Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/2688

An den Sozialausschuss

Wir haben Ihnen eine ausführliche Stellungnahme zugesandt, zu der ich mich heute noch einmal aus einem anderen Blickwinkel heraus äußern darf.

Die KVSH begrüßt die grundsätzlichen Rechte der EU-Bürger, sich nach ihrer Wahl in dem einen oder anderen Land innerhalb der EU medizinisch behandeln zu lassen. Gerade wir als KVSH wollen das im ambulanten Bereich auch machbar werden lassen, weil wir Grenzland sind. Seit mehr als einem Jahr liegt dazu ein fast fertiger Vertrag mit Dänemark zur Regelung gemäß dieser EU-Richtlinie auf dem Tisch, der allerdings momentan von dänischer Seite aus nicht fertiggestellt wird.

Präambel: Zu A: Ihr Gesetzentwurf soll eine Ergänzung zum Patientenrechtegesetz darstellen mit der Begründung, es gäbe landesrechtlichen Umsetzungsbedarf aufgrund der gesetzgeberischen Kompetenzen der Länder in Fragen der Berufsausübung. Wir sehen diese Verpflichtung für den Bereich der Ärzte nicht.

Die Richtlinie fordert eine Verpflichtung zur Information bereits im Vorfeld eines konkreten Behandlungsvertrages. Nach deutschem Recht gehen Ärzte einen Behandlungsvertrag mit dem ersten Arzt-Patienten-Kontakt ein. „Im Vorfeld“ würde bedeuten, ein Arzt müsste Beratungen zu Behandlungsoptionen, Kosten etc auf jegliche Anfragen geben, die irgendwer an ihn richtet. Dies wird aber wohl nicht gemeint sein, der Begriff „im Vorfeld“ ist daher kritisch und bildet nicht das ab, was man möchte.

Die Behauptung, dass für die meisten Angehörigen von Gesundheitsberufen und Einrichtungen wie KH keine Haftpflichtversicherung existiere, ist nach meiner Kenntnis nicht richtig. Ärzte – und zwar sowohl Vertragsärzte als auch Privatärzte haben nach Berufsordnung und Heilberufekammergesetz verpflichtend eine Haftpflichtversicherung nachzuweisen. Für die KH ist sicher ähnliches geregelt und kein anderer Selbständiger, z.B. Physiotherapeuten oder Pflegeeinrichtungen kann darauf verzichten. Für Hebammen sind diese Versicherungen inzwischen unbezahlbar. Hier wäre also eine genaue Prüfung nötig, für wen dies überhaupt zuträfe.

Zu B: Alle EU-Bürger sollen eu-weit überall umfassende Behandlungsinformationen erhalten. Das ist ein heeres und unterstützenswertes Ziel. Nicht nur zu Behandlungsoptionen, auch zum Versichertenschutz, zu Qualitätsvergleichen und zu einen „Registrierungsstatus“ – einen Begriff, den man in Deutschland nicht kennt, und der später im Gesetzestext mit Zulassungsstatus beschrieben wird. Was das allerdings real bedeutet, erschließt sich ad hoc nicht.

Zu D:

Es wird behauptet, durch die Pflicht, auf Nachfrage Informationen zur Verfügung zu stellen, entstünden keine Kosten, ist nicht richtig. Jegliche Beratungstätigkeit ist mit Zeit- und Mittelaufwand versehen und damit nicht kostenfrei. Im vertragsärztlichen Bereich käme hinzu, dass es ja um Beratungen im Vorfeld gehen sollte, also um solche, die nicht durch einen Behandlungsvertrag und damit nicht durch eine Krankenversicherung abgedeckt sind.

Im Gesetzestext geht es uns dementsprechend im Wesentlichen um den § 3, Informationspflichten, und ich weise hier zusätzlich hin auf die Stellungnahme der Ärztekammer vom 27.11., die aufgelistet

hat, in welchen Gesetzen, Verordnungen und Begründungen alle Informationspflichten von Ärzten bereits niedergelegt sind. Es gibt hier u.E. keine Regelungslücken und damit ist auch eine weitere gesetzliche Regelung für den Bereich der Ärzteschaft nicht erforderlich. Dem Vorschlag der Kammer, aus diesem Gesetz könne man die Ärzteschaft ganz herausnehmen, weil schon alles geregelt sei, kann die KVSH nur zustimmen. Alternativ würde es auf jeden Fall reichen, einen Satz aufzunehmen, dass dies Gesetz keine neuen Pflichten der Ärzteschaft beinhaltet.

Als Letztes möchte ich noch darauf hinweisen, dass im Oktober 2013 die nationale Kontaktstelle nach § 219 d SGB V ihre Tätigkeit aufgenommen hat, wo genau diese von Ihnen gewünschten Informationen wie nationale Behandlungsstandards und Qualitätsrichtlinien, Berechtigungen von Dienstleistern, Patientenrechte und Beschwerdemöglichkeiten gegeben werden. Unter www.eu-patienten.de findet man Informationen für Deutsche im Ausland und für Ausländer in Deutschland, ebenso Handlungsanweisungen für Gesundheitsdienstleister in Checklistenform, Listen von Krankenhäusern und Ärzten nach Regionen oder Krankheitsbildern usw.

Dieser Landesgesetzentwurf geht aber noch weiter, umfasst auch Patienten aus Drittstaaten. Inwieweit hier Landesrecht oberhalb des SGB V etwas festlegen darf, ist mir nicht bekannt. Aber auch das ist für Ärzte jedoch letztlich irrelevant, weil sie grundsätzlich jeden Menschen ungeachtet von Staats- oder Religions-zugehörigkeit behandeln müssen, wenn dieser Hilfe braucht. Andernfalls sind wir im Strafgesetzbuch.

Ich betone nochmal, richtig wäre, komplett die Ärzteschaft aus diesem Gesetzentwurf mit einem Hinweissatz herauszunehmen, weil durch x- andere Gesetze alle diese Dinge bereits geregelt sind.

03.04.2014/ Kassenärztliche Vereinigung/ Dr. Schliffke