



---

**TOP VII    Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

**VII - 02    Gegen die Aushöhlung von Patientenrechten -  
Für Erhalt der Autonomie in der Patient-Arzt-Beziehung**

**ENTSCHLIESSUNG**

---

Auf Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer (Drucksache VII-02) fasst der 109. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der 109. Deutsche Ärztetag lehnt die im Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Versicherungsvertragsrechtes vorgesehenen Eingriffsrechte privater Krankenversicherer in das Arzt-Patient-Verhältnis mit aller Entschiedenheit ab. Über die dazu vorgesehene Versorgungs- und Kostensteuerung werden der Versicherungswirtschaft Kompetenzen eingeräumt, die den Eindruck erwecken, als ob private Krankenversicherungsträger prädestiniert seien, die Interessen ihrer Versicherten im Krankheitsfall objektiv und uneigennützig zu vertreten. Der Gesetzgeber überträgt den Versicherern die Entscheidung darüber, wann Aufwendungen für die Heilbehandlung oder sonstiger Leistungen "in einem angemessenen Verhältnis" zu den erbrachten Leistungen stehen; damit wird das Wirtschaftlichkeitsgebot in die privatärztliche Behandlung eingeführt. Es ermöglicht Versicherern weitere "zusätzliche Dienstleistungen", wie die Beratung über Leistungen und über Anbieter von Leistungen, die Beratung über die Berechtigung von Entgeltansprüchen, die Abwehr unberechtigter Entgeltansprüche, die Unterstützung der versicherten Personen bei der Durchsetzung von Ansprüchen wegen fehlerhafter Erbringung der Leistungen und der sich hieraus ergebenden Folgen sowie die Direktabrechnung von Leistungen mit ihren Erbringern. Zudem soll der Versicherte bei Abtretung seiner Ansprüche gegenüber Ärzten und anderen Leistungserbringern verpflichtet werden, alle Befunde offen zu legen.

Der 109. Deutsche Ärztetag wendet sich mit Nachdruck dagegen, dass der Schutz des Patienten und des Arzt-Patient-Verhältnisses als Serviceleistungen verkauften Kostensteuerungsmaßnahmen der privaten Krankenversicherung geopfert werden soll. Trotz offenkundig ökonomischer Eigeninteressen der im Wettbewerb unter Kostendruck stehenden Versicherungswirtschaft wird suggeriert, sie könne als vermeintlich uneigennütziger Fürsprecher des Privatversicherten agieren. Das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Patienten wird durch diese Gesetzesregelungen in unzumutbarer Weise eingeschränkt. Die vorgesehenen "Dienstleistungen", wie z. B. die Direktabrechnung zwischen Arzt und Versicherer, implementieren das Sachleistungsprinzip in das System der privaten Krankenversicherung; zusammen mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot "durch die Hintertür" und den Kostensteuerungsmaßnahmen wird eine Angleichung der Versicherungssysteme gefördert. Unter dem Deckmantel der Unterstützung von Versicherten bei der Durchsetzung wirtschaftlicher Interessen werden Datenschutz und Schweigepflicht ausgehöhlt und weitreichende Auskunftsrechte des Versicherers gegen den Patienten

sanktioniert. In einseitiger Weise werden durch die vorgesehenen Regelungen Patientenrechte untergraben und Versicherungsunternehmen bevorteilt; dies führt zur Bevormundung und Gängelung des Versicherten und zur Einschränkung der freien Arztwahl.

Der 109. Deutsche Ärztetag stellt fest, dass demgegenüber eine Steuerung von Qualität und Kosten in der privaten Krankenversicherung über differenzierte Tarifangebote, über Qualitätsförderung, über eine Neuordnung der privatärztlichen Vergütung (GOÄ) gemeinsam mit der Ärzteschaft sowie die Nutzung gesetzlich etablierter Institutionen bei der Beratung oder Rechnungsprüfung im Sinne des Patientenschutzes der geeignetere Weg ist.