



Zu TOP V. Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Versicherungsvertragsrecht: PKV-Regelungen gefährden die freie Patient-
Arzt-Beziehung

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Der 110. Deutsche Ärztetag lehnt die im Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Versicherungsvertragsrechts als „Dienstleistungen der Privaten Krankenversicherungen“ geplanten verkappten Eingriffe in die Patient-Arzt-Beziehung mit aller Entschiedenheit ab.

Der Versicherungswirtschaft sollen Kompetenzen eingeräumt werden, die ökonomischen Interessen privater Krankenversicherungsträger den Vorrang vor den schutzwürdigen Interessen des Versicherten im Krankheitsfall geben. Die neuen Vollmachten der Versicherer gehen weit über die ihnen obliegende Rechnungsprüfung hinaus und kollidieren mit den in den Heilberufs- und Kammergesetzen der Länder verankerten Aufgaben von Ärztekammern im Rahmen ihrer berufsrechtlichen Kompetenz, u. a. auch auf eine korrekte Rechnungsstellung von Ärzten hinzuwirken. Nach dem Gesetzesentwurf sollen Versicherer über die medizinische Notwendigkeit ärztlicher Leistungen entscheiden; ihnen wird damit die Rolle des uneigennütigen Fürsprechers von Versicherten übertragen. Diese Rolle ist aber mit dem Status eines Versicherers, der auf Finanzierbarkeit seiner Tarife Wert legen muss, nicht vereinbar. Folge werden wachsende Konflikte bei der Privatbehandlung und möglicherweise zusätzliche finanzielle Belastungen des Patienten sein. Ärzte geraten in einen wachsenden, nach finanziellen Gesichtspunkten beliebig steuerbaren Rechtfertigungsdruck für ihre ärztlichen Behandlungsmaßnahmen.

Die vorgesehene Direktabrechnung zwischen Arzt und Versicherer implementiert das Sachleistungsprinzip in das bisherige Kostenerstattungssystem der Privaten Krankenversicherung. Ein dem SGB V vergleichbares „Wirtschaftlichkeitsgebot“ wird eingeführt, das der PKV die „Abwehr unberechtigter Entgeltansprüche“, die „Beratung über die Berechtigung von Entgeltansprüchen“ von Ärzten und weiterer Leistungsträger zugesteht. Der Weg in die Angleichung von Privater Krankenversicherung an die Gesetzliche Krankenversicherung wird damit gefördert und die Attraktivität der Privaten Krankenversicherung weiter gefährdet.

Angenommen Abgelehnt Vorstandsüberweisung Entfallen Zurückgezogen Nichtbefassung

Stimmen Ja: Nein: Enthaltungen:



Unter dem Deckmantel einer vorgeblichen Unterstützung von Versicherten bei der Durchsetzung ihrer wirtschaftlichen Interessen werden Schweigepflicht und Datenschutz ausgehöhlt und weit reichende Auskunftsrechte des Versicherers gegen den Patienten sanktioniert.

Der 110. Deutsche Ärztetag warnt nachdrücklich vor diesen Regelungen, die Patientenrechte untergraben, Versicherte bevormunden und gängeln sowie ihre freie Arztwahl einschränken werden. Mit dem Gesetzentwurf verfehlt die Regierung das Ziel, im Bereich der Privaten Krankenversicherung die Schutzrechte des Versicherten zu stärken. Zwar ist die in der Reform des Versicherungsvertragsrechtes vorgesehene Schaffung von Mindeststandards für einzelne Versicherungszweige zu begrüßen; die Einführung von kostensteuernden Managed-Care-Maßnahmen in die Private Krankenversicherung bringt jedoch erhebliche Risiken für die Versicherten, wie Risikoselektion, Qualitätseinbußen und finanzielle Belastungen, mit sich.

Der 110. Deutsche Ärztetag fordert in der privatärztlichen Behandlung eine Steuerung über eine moderne, transparente Vergütungsordnung für privatärztliche Leistungen (GOÄ), über differenzierte Tarifangebote der Privaten Krankenversicherung sowie die Nutzung der gesetzlich vorgesehenen Institutionen, wie Ärztekammern, über ihre berufsrechtlichen Aufgaben die gewünschte Honorarprüfung und Qualitätssicherung vorzunehmen. Dieser Weg bewahrt Patientenrechte, dient dem Verbraucherschutz und entspricht dem Selbstbestimmungsrecht und der Entscheidungsfreiheit des Patienten in der privatärztlichen Patient-Arzt-Beziehung.