



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Ablehnung von Aktivitäten des Gemeinsamen Bundesausschusses im Zusammenhang mit der sogenannten sektorenübergreifenden Qualitätssicherung

Entschließung

Auf Antrag von Herrn Dietrich, Frau Bartels und Frau Dr. Blessing (Drucksache VI - 81) fasst der 114. Deutsche Ärztetag folgende Entschließung:

Die Bundesärztekammer wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass den Aktivitäten des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Rahmen der sogenannten sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (sQS) Einhalt geboten wird.

Die vom G-BA konzipierte und zunächst vom Bundesgesundheitsminister gestoppte sQS ist eine Gefahr für die freie ärztliche Berufsausübung. Es handelt sich dabei um planwirtschaftliche Bestrebungen mit dem Ziel totaler Kontrolle und Normierbarkeit ärztlicher Tätigkeit. Zugleich würde die sQS den Aufbau eines weiteren monströsen Bürokratieapparates erfordern.

Begründung:

An der Verfassungsmäßigkeit des G-BA bestehen ohnehin erhebliche Zweifel. Die Normierung einer Verbindlichkeit der Beschlüsse des G-BA gegenüber den Versicherten in § 91 Abs. 9 SGB V steht mit dem Verfassungsrecht nicht in Einklang. Der Gesetzgeber darf die Ausübung von Staatsgewalt in der funktionalen Selbstverwaltung nur einem Organ überlassen, dessen Mitglieder – ähnlich wie parlamentarisch Verantwortliche – in der auf die Selbstverwaltung bezogenen politischen Verantwortung stehen. Die Ausübung von Staatsgewalt bedarf einer Legitimation, die sich auf das vom Volk gewählte Parlament zurückführen lässt. Diese Voraussetzungen erfüllt der G-BA nicht. Seine Beschlüsse haben daher lediglich den Rechtscharakter von Empfehlungen. (*)

Der G-BA hält sich aber für ermächtigt, die Dinge innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) autonom zu regeln. Die Richtlinie zur sogenannten sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ist hierfür ein Beispiel. Sie würde die Versorgung innerhalb der GKV mit einem monströsen Mehr an Bürokratie überziehen und permanente Kontrolle bis ins Detail ärztlicher Berufsausübung bewirken. Nach dem G-BA-Richtlinienbeschluss vom 19.04.2011 erstreckt sich die sQS auch auf beteiligte Privatpatienten in Klinik und Praxis (§ 15) und beinhaltet Sanktionierungen wie

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Entziehung der Abrechnungsmöglichkeiten (§ 17). Durch die Konstruktion der sQS wären wesentliche Elemente ärztlicher Tätigkeit als freier Beruf wie Autonomie, ein ungestörtes Arzt-Patienten-Verhältnis, Datenschutz und das Gebot der Datensparsamkeit bedroht. Auch in die unmittelbare Art und Weise ärztlicher Berufsausübung würde durch die geplanten Kontroll- und Dokumentationsprozeduren in völlig inakzeptabler Weise eingegriffen.

(*) Quelle: Ruth Schimmelpfeng-Schütte, Vorsitzende Richterin am Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen