



Mitglied des Deutschen Bundestages
Frau Mechthild Rawert
11011 Berlin

Annette Widmann-Mauz

Parlamentarische Staatssekretärin
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1020

FAX +49 (0)30 18441-1750

E-MAIL annette.widmann-mauz@bmg.bund.de

Berlin, 9. Mai 2012

Schriftliche Frage im April 2012

Arbeitsnummer 4/366

Sehr geehrte Frau Kollegin, *liebe Frau Rawert,*

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 4/366:

Warum weist der vom Bundesministerium der Justiz und vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegte Referentenentwurf "Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)" ÄrztInnen bei den individuellen Gesundheitsleistungen lediglich eine vage Informationspflicht bei nicht ausreichender Kostenklärung zu, und warum lässt der keine Verschärfung von Regelungen im Umgang mit den individuellen Gesundheitsleistungen – deren relevanter Patientennutzen in der Regel nicht bewiesen ist, deren Umsatz aber rasant steigt und insbesondere FachärztInnen 2010 mehr als 1,5 Milliarden Euro Zusatzeinnahmen einbrachte (siehe WidO monitor, Ausgabe 2/2010) – enthaltene Entwurf die Rolle der PatientInnen als VerbraucherInnen und die notwendige Stärkung gesundheitsbezogener VerbraucherInnenrechte so völlig unter den Tisch fallen?

Antwort:

Regelungen zu Individuellen Gesundheitsleistungen finden sich schon heute im Vertragsarztrecht und ärztlichen Berufsrecht.

Bereits der bestehende Bundesmantelvertrag – Ärzte sieht vor, dass Leistungen, für die eine Leistungspflicht der Krankenkassen nicht besteht, nur im Rahmen einer Privatbehandlung erbracht werden können, über die mit dem Versicherten vor Beginn der Behandlung ein schriftlicher Behandlungsvertrag abgeschlossen werden muss (§ 3 Absatz 1 Satz 3 Bundesmantelverträge – Teil A: Ärzte (BMV-Ä)).

Zudem sind die Voraussetzungen, unter denen ein Vertragsarzt von einem Versicherten eine Vergütung fordern darf, in § 18 Absatz 8 BMV-Ä geregelt. Danach darf eine Vergütung nur gefordert werden, soweit der Versicherte vor Beginn der Behandlung ausdrücklich verlangt, auf eigene Kosten behandelt zu werden und dieses dem Vertragsarzt schriftlich bestätigt (§ 18 Absatz 8 Nr. 2 BMV-Ä). § 18 Absatz 8 Nr. 3 BMV-Ä schreibt darüber hinaus für Leistungen, die nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, vor, dass der Vertragsarzt vorher die schriftliche Zustimmung des Versicherten eingeholt und ihn auf die Pflicht zur Übernahme der Kosten hingewiesen hat. Diese vertraglichen Bestimmungen sind für Vertragsärzte nach § 95 Abs. 3 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch verbindlich.

Auch nach dem ärztlichen Berufsrecht (§ 12 Absatz 4 Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte, die durch die Berufsordnungen der (Landes-) Ärztekammern geltendes Recht ist) müssen Ärztinnen und Ärzte vor dem Erbringen von Leistungen, deren Kosten erkennbar nicht von einer Krankenversicherung oder von einem anderen Kostenträger erstattet werden, die Patientin oder den Patienten schriftlich über die Höhe des nach der GOÄ zu berechnenden voraussichtlichen Honorars sowie darüber informieren, dass ein Anspruch auf Übernahme der Kosten durch eine Krankenversicherung oder einen anderen Kostenträger nicht gegeben oder nicht sicher ist.

Hieran knüpft der Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und des Bundesministeriums für Gesundheit an, indem er dem Behandelnden in gewissem Rahmen eine wirtschaftliche Informationspflicht hinsichtlich der finanziellen Folgen der Behandlung auferlegt. Allerdings liegt es grundsätzlich weiterhin am Patienten selbst, als mündigem Vertragspartner entsprechende Angebote genau zu prüfen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jule Annette Widmer-Antz', is written below the text.