



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0889(15)  
vom 30.05.2005

15. Wahlperiode

## **Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestages zum**

„Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlamentes und des  
Rates über Dienstleistungen im Binnenmarkt“

Kommissionsvorschlag Nr. 6174/04 COMPET 18 SOC 58 JUSTCIV 23 CODEC 192

### Schriftliche Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

1. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung begrüßt den integrierten Politikansatz der EU für einen reformierten Lissabon-Prozess, der die Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit mit der Modernisierung des europäischen Sozialmodells verbinden soll. Die Nivellierung nach unten des Sozialschutzes muss verhindert werden. Dies gilt insbesondere im sensiblen Bereich der Gesundheitsleistungen. Nationale Patientenschutzbestimmungen dürfen durch EU-Regelungen nicht ausgehöhlt oder abgebaut werden. Gleichwohl müssen Wachstumspotenziale genutzt werden. Der enormen Bedeutung eines funktionierenden Binnenmarktes für die Wirtschaft und insbesondere für Arbeitsplätze kann mit dem neuen Ansatz ebenfalls Rechnung getragen werden.
2. Die KBV lehnt eine Harmonisierung der Sozialschutzsysteme ab. Die ausschließliche Zuständigkeit der Mitgliedsstaaten für diese Systeme muss weiterhin gewahrt bleiben. Deshalb gilt es, den Entwurf der Dienstleistungsrichtlinie sehr genau auf mögliche Auswirkungen auf die nationalen Sozialschutzsysteme, insbe-

sondere auf die Gesundheitssysteme zu überprüfen. Die auch von der Europäischen Kommission und dem Europäischen Rat immer wieder betonte Zuständigkeit der Mitgliedsstaaten in diesem Bereich alleine reicht nicht aus.

3. Die KBV begrüßt grundsätzlich die Überlegungen im Europäischen Parlament, Dienstleistungen von allgemeinem Interesse, die spezifischen Anforderungen der öffentlichen Hand unterliegen, aus dem Geltungsbereich der Richtlinie auszunehmen. Insbesondere im sensiblen Bereich der Gesundheitsdienstleistungen darf die Dienstleistungsfreiheit nicht dazu führen, dass grenzüberschreitende Dienstleistungserbringer nicht den nationalen Bestimmungen zum Schutz der Patienten wie Qualitätsvoraussetzungen bei grenzüberschreitenden Leistungen unterliegen. Das Herkunftslandprinzip (Artikel 16 des Vorschlages) darf daher nach Auffassung der KBV bei Gesundheitsdienstleistungen nicht gelten. Die in Artikel 14 und 15 aufgeführten unzulässigen oder zu prüfenden Anforderungen zur Aufnahme oder Ausübung einer Dienstleistungstätigkeit müssen so ausgestaltet werden, dass sie nichtdiskriminierende und verhältnismäßige Regelungen des Vertragsarztrechtes nicht berühren.
4. Die KBV weist insbesondere auf die Gefahr hin, dass Regelungen der Dienstleistungsrichtlinie Auswirkungen auf das deutsche Vertragsarztrecht haben können. Wenn EU-Gesundheitsdienstleistungserbringer aufgrund der Dienstleistungsfreiheit von bestimmten Anforderungen befreit werden müssen, werden wegen der daraus folgenden unerwünschten Inländerdiskriminierung solche Anforderungen auch für zugelassene Vertragsärzte und –psychotherapeuten mindestens mittelfristig beseitigt werden müssen. So muss nach dem Vorschlag der Richtlinie jede Genehmigungsregel sich daran messen lassen, ob sie „durch zwingende Erfordernisse des Allgemeinwohls objektiv gerechtfertigt ist“. Nach deutscher Verfassungsrechtsprechung gilt dieser Grundsatz für die Aufnahme eines Berufes, er ist jedoch hinsichtlich der Regelungen zur Ausübung des Berufes abgeschwächt auf „vernünftige Gründe des Gemeinwohls“. Gerade im Vertragsarztrecht sind viele solcher Regelungen verankert, insbesondere Qualitätsvoraussetzungen wie Zusatzqualifikationen oder Frequenzregelungen. Diese könnten dann ggf. nicht beibehalten werden. Solche Bestimmungen sind aber im Interesse eines hohen Qualitätsniveaus sinnvoll und müssen auch weiterhin möglich sein.

5. Die KBV fordert daher, dass Gesundheitsdienstleistungen, soweit sie von öffentlichen oder pflichtbeitragsfinanzierten Krankenversicherungen finanziert werden, aus dem Geltungsbereich der Dienstleistungs-Richtlinie ausgenommen werden. Die Niederlassungsfreiheit nach den Regeln des Aufnahmestaates bleibt davon unberührt; die Berufsqualifikationsanerkennungs-Richtlinie regelt diesen Bereich bereits hinreichend.
6. Um die Wachstumspotenziale im Gesundheitsmarkt dennoch so weit wie möglich ausschöpfen zu können, sollten allerdings alle anderen Gesundheitsdienstleistungen der Dienstleistungs-Richtlinie unterliegen.