

München, 9.4.2013

Deutscher Bundestag	
Ausschuss f. Gesundheit	
Ausschussdrucksache	
17(14)0399(1)	
gel. VB zur öAnhörung am 17.04.	
13_Korruption	
09.04.2013	

## Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

zum Antrag der Abgeordneten Dr. Edgar Franke, Bärbel Bas, Angelika Graf (Rosenheim), Dr. Karl Lauterbach und anderen Abgeordneten und der Fraktion der SPD

### **Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen unter Strafe stellen** BT-Drucksache 17/12213

und dem Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Dr. Martina Bunge, Kathrin Senger-Schäfer, Harald Weinberg und anderen Abgeordneten und der Fraktion DIE LINKE.

### **Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidungen sichern – Korruptives Verhalten effektiv bekämpfen** BT-Drucksache 17/12451

sowie dem Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg und anderen Abgeordneten und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

### **Korruption im Gesundheitswesen strafbar machen** BT-Drucksache 17/12693

anlässlich der Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am Mittwoch, 17.04.2013

#### **Die Position der BAGP zu den vorliegenden Anträgen:**

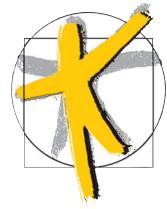
Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen (BAGP) streitet seit vielen Jahren konsequent für die Interessen und Rechte der PatientInnen in Deutschland. Sie unterstützt die vorliegenden Anträge „BT-Dr 17/12213 der Fraktion SPD, BT-Dr 17/12451 der Fraktion DIE LINKE, BT-Dr 17/12693 der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN“ grundsätzlich und nimmt hierzu wie folgt Stellung:

Zunächst ist festzustellen, dass das gesamte Gesundheitswesen in seinen Leistungsangeboten, seinen Versorgungsstrukturen und in seiner Qualität viel zu intransparent für die Nutzer ist.

Die Behandlung eines Kranken ist geprägt von einer besonderen und sehr asymmetrischen Beziehung: Auf der einen Seite die Kranke, die geschwächt oder in Sorge Unterstützung bei einer vertrauenswürdigen, kompetenten Person sucht und auf der anderen Seite die BehandlerIn, die diese Unterstützung anbietet und durch ihre Behandlung Linderung verschafft oder Heilung unterstützt. Diese Beziehung braucht einen besonderen Schutz, weil sich hier ein zeitweise geschwächter Mensch einem Experten anvertraut.

PatientInnen brauchen die Sicherheit, dass das aktuell anerkannte und verfügbare Wissen Grundlage ist für jeden Behandlungsschritt, und sie müssen darauf vertrauen dürfen, dass Unsicherheiten mit dem Betroffenen besprochen und von ausreichenden Schutzmaßnahmen flankiert werden.

Seit Jahren beschweren sich in unserer Beratung PatientInnen über ärztliche Behandlungsempfehlungen außerhalb der von den Krankenkassen finanzierten Leistungen. Statt konservativer Behandlungsmethoden wie Krankengymnastik werden z. T. hochpreisige und fragwürdige Alternativen als IGel-Leistungen angepriesen, oder es wird auf ebenso fragwürdige chirurgische Eingriffe verwiesen. Patientenwohl und Patientensicherheit stehen oftmals nicht im Zentrum der ärztlichen Beratung, weil diese durch ökonomische Anreizsysteme überlagert werden.



## 1. Beeinflussung der Beziehung zwischen Patientin und Arzt / Zahnarzt / Behandler durch Korruption und Folgen für die Patientin.

Die Beeinflussung des Arztes / Zahnarztes / Behandlers durch Dritte wie Pharma-, Medizinprodukteindustrie ist für den Patienten i. d. R. nicht erkennbar. So wissen Patienten nicht, ob z. B. eine Klinikempfehlung fachlicher Natur ist oder durch „Zuweiserpflege“ motiviert ist.

PatientInnen haben das Recht auf eine gute und unabhängige Beratung und Behandlung, ungeachtet des Versichertenstatus oder des Angebotssettings. Sie müssen darauf vertrauen können, dass BehandlerInnen entsprechend

des aktuellen medizinischen Standards und den sozialrechtlichen gesetzlichen Regelungen medizinisch sinnvolle Behandlungsangebote vorschlagen. Dabei hat sich die Gesundheitsversorgung am medizinischen Bedarf und dem Patienten und nicht am Interesse der Anbieter auszurichten.

Eine informierte Entscheidung von PatientInnen und eine Behandlung, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientiert, setzt voraus, dass dieses Vertrauensverhältnis frei von äußereren, ökonomischen Einflüssen bleibt und die unter Umständen lebenswichtigen Entscheidungen über ihre Diagnostik und Therapie nur aus medizinischen Gründen getroffen werden. Dafür benötigen Patienten zur Unterstützung des Entscheidungsprozesses unabhängige Patientenberatung und Information – frei von jeglicher Beeinflussung durch Sponsoren und Industrie.

Alleine der Verdacht des Patienten, dass (zahn-) ärztliche Empfehlungen auf anderen als medizinischen Gründen basieren, untergräbt das wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Zahn-/ Arzt / Behandler und Patientin und birgt gesundheitliche Gefahren.

## 2. Gleichbehandlung von kassenärztlicher Tätigkeit von angestellten und niedergelassenen ÄrztInnen in Praxen/ Krankenhäusern

Der Arztberuf im niedergelassenen wie auch im stationären / angestellten Versorgungsbereich ist gekennzeichnet durch eine besonders große Verantwortung für das Wohl der PatientInnen. Bei der Behandlung von gesetzlich Versicherten übernehmen Zahn-/ Ärzte auch Verantwortung für eine wirtschaftliche Verordnungsweise und damit für die finanzielle Stabilität des Solidarsystems. Eine juristische Ungleichbehandlung von niedergelassenen oder stationären / angestellten Behandlern bei Korruptionstatbeständen ist aus unserer Sicht nicht tragbar.

Daher unterstützt die BAGP die Aufforderung der Parteien, Bestechlichkeit im Gesundheitswesen zu unterbinden und unter Strafe zu stellen bzw. endlich die entsprechende Gesetzgebung zu schaffen, um Korruptionstatbestände nachhaltig zu ahnden.

### Darüber hinaus fordert die BAGP:

1. Fortbildungen für Ärzte / Zahnärzte durch von der Industrie unabhängige Stellen
2. Keine Fortbildungspunkte für reine Sponsoringveranstaltungen und Reduzierung des Gesundheitsindustrie-Marketings
3. Änderung der Berufsordnungen, da das Berufsrecht auch wegen mangelnder Ermittlungsmöglichkeiten seitens der Kammer nicht ausreichend ist
4. Verbot von IGeL-Leistungen
5. Bessere Rahmenbedingungen für Stellen zur Korruptionsbekämpfung
6. Durchsetzung des Verbots der Laienwerbung im Heilmittelwerbegesetz mithilfe der Länder-Aufsichtsbehörden
7. strafrechtliche Sanktionsmöglichkeiten durch Gesetze im Sozialgesetzbuch V
8. Offenlegung von finanziellen Zuwendungen für alle im Gesundheitssystem agierenden Akteure