

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0326(28.1)

gel. VB zur öAnh. am 22.10.

2012_Patientenrechte

19.10.2012

AOK
Die Gesundheitskasse.

BUNDESVERBAND

Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes

zu den

Änderungsanträgen der Fraktionen
CDU/CSU und FDP

AfG-Drucksache 17(14)0325 und 17/(14)0334

des

Gesetzentwurfs der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes

zur Verbesserung der Rechte

von Patientinnen und Patienten

BT-Drs. 17/10488

Stand 19.10.2012

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin

Geschäftsführungseinheit
Politik & Unternehmensentwicklung
Stabsbereich Recht
Stabsbereich Medizin

Tel. 030/ 3 46 46 - 2299
Fax 030/ 3 46 46 - 2322



Änderungsantrag 3

Artikel 2 Nummer 6a neu (§ 135a SGB V) Schutz von Daten aus Fehlermeldesystemen

A Beabsichtigte Neuregelung

Es wird ein Absatz 3 angefügt, der regelt, dass Meldungen zu einrichtungsinternen oder einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nicht zum Nachteil des Meldenden führen. Ausnahme bildet die Verwendung zur Verfolgung einer schweren Straftat.

B Stellungnahme

Fehlermeldesysteme funktionieren nur wenn sie in einen konstruktiven Umgang mit den gemeldeten Fehlern eingebettet werden. Daher ist dieser Vorschlag sachgerecht.

C Änderungsvorschlag

Keiner



Änderungsantrag 6

Artikel 4c - neu - Bundesärzteordnung – Ruhen der Approbation bei fehlender oder nicht ausreichender Haftpflichtversicherung

A Beabsichtigte Neuregelung

Bei fehlender oder nicht ausreichender Berufshaftpflichtversicherung soll künftig nach § 6 Nr. 5 Bundesärzteordnung die Möglichkeit bestehen, das Ruhen der Approbation anzunordnen zu können (Ermessensentscheidung).

B Stellungnahme

Bislang werden Verstöße gegen die Pflicht zum Abschluss von Berufshaftpflichtversicherungen in ausreichender Höhe nicht sanktioniert. Dadurch können ggf. Patienten ihre berechtigten Ansprüche aus Behandlungsfehlern nicht realisieren. Mit dieser beabsichtigten Regelung würde bei fehlender oder nicht ausreichender Berufshaftpflichtversicherung eine Sanktionsmöglichkeit eingeführt, die grundsätzlich geeignet ist, Ärzte zum Abschluss und Fortführung ordnungsgemäßer Versicherungen anzuhalten. Allerdings müsste zugleich eine obligatorische Überprüfungspflicht bezüglich des Bestehens bzw. Fortbestehens von Berufshaftpflichtversicherungen durch die Ärztekammern eingeführt werden. Zusätzlich käme auch eine entsprechende Mitteilungspflicht der Haftpflichtversicherer in Betracht, falls im Einzelfall die Versicherung z.B. wegen Kündigung nicht fortgeführt wird.

C Änderungsvorschlag

Zu ergänzen wäre eine obligatorische Überprüfungspflicht bezüglich des Bestehens bzw. Fortbestehens von Berufshaftpflichtversicherungen durch die Ärztekammern. Zudem käme auch eine entsprechende Mitteilungspflicht der Haftpflichtversicherer in Betracht, falls im Einzelfall der Versicherungsvertrag nicht fortgeführt wird.



Änderungsantrag 7

Artikel 1 Nummer 6 bis 8 neu (§ 217 f Abs. 2 SGB V) – Wahrnehmung der Interessen der Krankenkassen bei über- und zwischenstaatlichen Organisationen

A Beabsichtigte Neuregelung

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen soll zusätzlich die Aufgabe erhalten, die Interessen der gesetzlichen Krankenkassen bei über- und zwischenstaatlichen Organisationen zu vertreten.

B Stellungnahme

Es gibt keine triftigen Gründe, die Interessenwahrnehmung der gesetzlichen Krankenkassen bei über- und zwischenstaatlichen Organisationen zu verändern.

Die Interessen der gesetzlichen Krankenkassen bei über- und zwischenstaatlichen Organisationen werden seit vielen Jahren durch die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene (bzw. frühere Spitzenverbände der Krankenkassen) vertreten. Die bisherige Organisationsstruktur zeichnet sich aus durch eine gute und mit den Jahren gewachsene vertrauensvolle Zusammenarbeit auf europäischer Ebene mit anderen deutschen und ausländischen Partnerorganisationen. Sie genießt deshalb große Akzeptanz im deutschen Gesundheitswesen und bei den Partnerorganisationen in Europa.

Dies gilt selbst für die Zusammenarbeit zwischen den Kassenverbänden und den Leistungserbringern bei der Interessenvertretung in Europa, die vertrauensvoll gelebt wurde. Jüngstes Beispiel für die gute Zusammenarbeit ist die gemeinsame Stellungnahme zum EU-Vorschlag zur Änderung der Berufsanerkenntnisrichtlinie.

Die beabsichtigte Neuregelung hat nicht nur haushaltstechnische, sondern auch personelle und organisatorische Auswirkungen für die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene. Die Haushaltsplanungen für das Jahr 2013 sind überwiegend abgeschlossen. Zudem sind die Verbände langfristige finanzielle Verpflichtungen durch Mitgliedschaften bei internationalen Organisationen eingegangen.

Sollte an der Neuregelung festgehalten werden, so ist zumindest eine Übergangszeit bis Ende 2014 erforderlich, damit die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene die notwendigen Maßnahmen ergreifen können und eine unwirtschaftliche Finanzierung von Doppelstrukturen vermieden wird.



C Änderungsvorschlag

Eine Übertragung der Interessenwahrnehmung der gesetzlichen Krankenkassen bei über- und zwischenstaatlichen Organisationen auf den GKV-Spitzenverband wäre definitiv nur mit einer angemessenen Übergangsfrist bis Ende 2014 zu realisieren.