


Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0259(13)  
gel. VB zur öAnhörung am 25.4.  
12\_Brustimplantate  
23042012

Frau Dr. Carola Reimann, MdB  
Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Bundesverband  
Medizintechnologie e.V.  
Reinhardtstraße 29b  
10117 Berlin  
Tel. +49 (0)30 246 255 - 0  
Fax +49 (0)30 246 255 - 99  
info@bvmed.de  
www.bvmed.de

Berlin, 23.04.2012  
Sch/KI/as  
 +49 (0)30 246 255 - 14  
E-Mail: sauer@bvmed.de

Per E-Mail: Katharina.Lauer@bundestag.de

**Stellungnahme zur Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 25.04.2012 zum Antrag Opfer des Brustimplantate-Skandals unterstützen – Keine Kostenbeteiligung bei medizinischer Notwendigkeit, BT-Drs. 17/8581**

Sehr geehrte Frau Dr. Reimann,  
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

der PIP-Skandal ist ein ungewöhnlicher Fall von höchster krimineller Energie. Es handelt sich um vorsätzlichen Betrug eines einzelnen Unternehmens. Gesetzliche Vorschriften wurden missachtet und die Aufsichtsorgane, wie Überwachungsbehörde und Prüfstellen, absichtlich getäuscht. Erschreckend sind der lange Zeitraum des Unentdecktseins und die hohe Zahl der Betroffenen.

I. Medizinprodukteindustrie ist gegen die rückwirkende Abschaffung des § 52 Abs. 2 SGB V

Zur rückwirkenden Abschaffung des § 52 Abs. 2 SGB V besteht aufgrund des PIP-Skandals keine Veranlassung. Bei medizinisch notwendigen Eingriffen, wie z. B. der Brustrekonstruktion nach einer Tumorentfernung, werden auch die Entfernung der fehlerhaften PIP-Brustimplantate und deren Ersatz durch neue Implantate von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

Für den Bereich der Schönheitsoperationen hat der Gesetzgeber mit § 52 Absatz 2 SGB V eine sachgerechte Regelung getroffen. § 52 Abs. 2 SGB V ist sinnvoll und stellt eine angemessene Kostenverteilung dar, die die Versichertengemeinschaft nicht vollständig belastet. Die Risiken werden gleichermaßen auf Krankenkasse und Versicherten verteilt und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherten berücksichtigt. Nach der Vorschrift sind die Versicherten an den Kosten in angemessener Höhe zu beteiligen. Nach unserem Wissen tragen die Krankenkassen in der Regel 50 % der Explantationskosten und die Versicherten die andere Hälfte. Wird die Grenze der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten überschritten, reduziert sich der Versichertenanteil. Damit liegt schon heute eine entsprechend sozialpolitische Regelung vor.

II. Medizinprodukteindustrie spricht sich gegen Fondslösungen oder Komplettpakete aus

Grundsätzlich hat der Auftraggeber einer Schönheitsoperation für die Kosten der Operation und notwendige Folgebehandlungen selbst aufzukommen. Dies gilt auch für den turnusmäßigen Austausch von Brustimplantaten.

Dem Auftraggeber stehen gegen den Operateur einer Schönheitsoperation die vertraglichen Gewährleistungsansprüche (beim Vorliegen eines Werkvertrages) zu. Darüber hinaus kommen noch Produkt Haftungsansprüche gegen den Hersteller sowie weitergehende Schadensersatzansprüche infrage. Im Falle der Insolvenz hat der Auftraggeber das finanzielle Risiko selbst zu tragen.

Eine Fondslösung kommt aus Sicht der Industrie aus mehreren Gründen nicht infrage. Eine Branchendefinition wäre schwierig. Ein Fonds könnte ein ungerechtfertigter Eingriff in die verfassungsrechtlich garantierte Berufsfreiheit sein. Es ist weiterhin unzumutbar, dass aufgrund krimineller Handlungen eines einzelnen Unternehmers – wie beispielsweise bei PIP, eine ganze Branche mit zusätzlichen Kosten für kriminelle Handlungen eines Dritten entstehen soll.

Inwieweit eine Haftungsgemeinschaft der Hersteller nachhaltige Anreize für eine "gute Qualität und bessere Aufklärung hinsichtlich gesundheitlicher Risiken" schaffen kann, ist höchst zweifelhaft. Vielmehr könnte das Gegenteil bewirkt werden und es zu leichtfertigerem Verhalten Einzelner führen.

Bei Komplettpaketen halten wir es für extrem schwierig, „alle kommenden vorhersehbaren und unvorhersehbaren Folgebehandlungen“ zu kalkulieren. Bei Brustimplantaten ist heute technisch eine durchschnittliche Haltbarkeit von 8 – 14 Jahren gegeben. Danach muss das Implantat ausgetauscht werden. Hierüber muss der Operateur auch die Patienten aufklären. Je nach Erstoperationsalter und Lebenserwartung müssten eine Vielzahl von Operationen „im Komplettpaket“ finanziert werden. Aufgrund eines zu erwartenden extrem hohen Paketpreises wären Schönheitsoperationen für den größten Teil der Frauen nicht mehr leistbar.

Mit freundlichen Grüßen

BVMed – Bundesverband  
Medizintechnologie e. V.



Joachim M. Schmitt  
Geschäftsführer  
Mitglied des Vorstands