

01.07.08

Antrag

des Freistaates Bayern

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG)

Punkt 30 der 846. Sitzung des Bundesrates am 4. Juli 2008

Der Bundesrat möge beschließen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

Die persönliche Beziehung, das individuelle Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist durch nichts zu ersetzen. Die Einzelpraxis des niedergelassenen Arztes ist der Grundbaustein unserer gesundheitlichen Versorgung. Deshalb muss der Behandlung durch den freiberuflichen Arzt wieder ein klarer Vorrang vor der Behandlung in medizinischen Versorgungszentren eingeräumt werden. Medizinische Versorgungszentren können den Haus- oder Facharzt nicht ersetzen.

Die Anforderungen an die Binnenstruktur möglicher Trägergesellschaften der medizinischen Versorgungszentren sind daher in Anlehnung an § 23a der Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte sowie an die Berufsrechte anderer freier Berufe (Rechtsanwälte, Steuerberater usw.) gesetzlich zu regeln. Medizinische Versorgungszentren sind nur dann zulassungsfähig, wenn die Trägergesellschaft diesen neuen gesetzlichen Anforderungen genügt. Für zugelassene medizinische Versorgungszentren ist eine Übergangsregelung vorzusehen.

...

Begründung:

Berufsfremde Einflüsse auf die Wahrnehmung der entsprechenden Dienstleistungen, die ein besonderes Vertrauensverhältnis zwischen dem Erbringer der Dienstleistung und dem diese Nachsuchenden erfordern (Ärzte/Patienten, Rechtsanwälte/Mandanten, Steuerberater/Mandanten), sollen daher zurückgedrängt werden, da sie Gefahren für die unabhängige Wahrnehmung entsprechender qualifizierter beruflicher Tätigkeiten bieten. Für die ambulante ärztliche Versorgung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten der GKV soll damit zugleich einem Trend zur einseitigen Gewinnmaximierung entgegengewirkt werden, durch den sich schädliche Einflüsse auf die Erhaltung einer unabhängigen und patientenorientierten Versorgungsstruktur bilden könnten – auch im Verhältnis des Wettbewerbs zu freiberuflich tätigen niedergelassenen Vertragsärzten. Die Einschätzung entsprechender Gefahren für die Versorgung der Patienten gestattet es auch, die vorgesehenen Einschränkungen auf der Grundlage dieser Erwägungen im Lichte des Artikels 12 Abs. 1 des Grundgesetzes vorzunehmen. Auch gemeinschaftsrechtlich sind die Regelungen zulässig, da die Ausgestaltung von Versorgungsstrukturen im Rahmen der Systeme der sozialen Sicherheit nach Artikel 152 EGV der Gestaltungshoheit der Mitgliedstaaten unterliegt.