



HESSISCHER LANDTAG

31. 03. 2023

Kleine Anfrage

Petra Heimer (DIE LINKE) vom 02.03.2023

Kostensteigerungen in der Beihilfe durch Selbstzuweisungen

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Facharztverbände warnen, dass die jüngste Rechtsprechung den Facharztvorbehalt, wie er in der GKV gilt, im Bereich der privatärztlichen Leistungen ausgehebelt hat. Die Heilberufsgesetze der Länder stehen demzufolge einer fachgebietsfremden Leistungserbringung nicht entgegen. Hieraus ergäbe sich, dass für die Abrechnung fachgebietsfremder Leistungen im Bereich der privaten Krankenversicherung im Prinzip allein die Approbation ausreichend sei. Das bedeute, dass grundsätzlich Leistungen auch außerhalb des eigenen Fachgebietes zu Lasten der PKV/Beihilfe erbracht und abgerechnet werden könnten – bspw. durch Selbstzuweisungen von Patientinnen und Patienten. Damit könnten Qualitätsverluste der medizinischen Behandlung und Kostensteigerungen in PKV und Beihilfe erfolgen.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und für Sport wie folgt:

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung die Hinweise der Deutschen Röntgengesellschaft und anderer medizinischer Fachgesellschaften zum eingangs geschilderten Sachverhalt?

Es ist nicht Aufgabe der Landesregierung, die Bewertung einer Gerichtsentscheidung – hier diejenige des Oberlandesgerichts Frankfurt vom 14. Juli 2022 – durch Berufsverbände zu kommentieren, zumal das Verfahren nach hiesigem Kenntnisstand noch vor dem Bundesgerichtshof anhängig ist.

Frage 2. Geht die Landesregierung davon aus, dass für die fachgebietsfremden Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sogar höhere Vergütungen gegenüber den Patientinnen und Patienten in Rechnung gestellt werden könnten, als für fachgebietskonforme Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) in der vertragsärztlichen Versorgung und somit höhere Kosten im Rahmen der Beihilfe entstehen können?

Unabhängig von der angeführten Rechtsprechung ist es häufig so, dass die Gebühren nach der Gebührenordnung für Ärztinnen und Ärzte höher sein können als diejenigen nach dem EBM im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung. Dies ergibt sich bereits aus der Unterschiedlichkeit der Vergütungssystematik und hat nichts mit einer eventuellen fachgebietsfremden Leistungserbringung zu tun. Dessen ungeachtet hält die Landesregierung eine höhere Rechnungsstellung aufgrund der angeführten Rechtsprechung eher für unwahrscheinlich.

Frage 3. In welcher Höhe sind ggf. bereits höhere Kosten zu verzeichnen?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

Frage 4. Wie schätzt die Landesregierung die Auswirkungen dieser Rechtsprechung auf die Beihilfe ein?

Die Landesregierung hält auch Auswirkungen dieser Rechtsprechung auf die Beihilfe für eher unwahrscheinlich. Beihilfeberechtigte genießen in Hessen eine große Wahlfreiheit und Flexibilität bei der ärztlichen Versorgung.

Frage 5. Mit welchen Kostensteigerungen ist durch die genannte Rechtsprechung zu rechnen?

Die Landesregierung hält eine Kostensteigerung für eher unwahrscheinlich. Dies gilt auch für den Bereich der Beihilfe.

Frage 6. Welche Gefahren für die Qualität der ärztlichen Versorgung entstehen aus der jüngsten Rechtsprechung?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Frage 7. Gibt es zu diesen Fragen eine Verständigung in den zuständigen Ministerkonferenzen von Bund und Ländern?

Ein Austausch zu dieser Fragestellung hat bisher nicht stattgefunden.

Frage 8. Plant die Landesregierung die einschlägigen rechtlichen Regelungen, insbesondere das Gesetz über das Berufsrecht und die Kammern der Heilberufe (Heilberufegesetz), anzupassen?

§ 34 Abs. 1 des Heilberufsgesetzes sieht bereits heute eine grundsätzliche Beschränkung der ärztlichen Tätigkeit auf das in der Facharztbezeichnung geführte Gebiet vor. Eine weitere Einschränkung wäre verfassungsrechtlich problematisch und ist daher nicht vorgesehen.

Wiesbaden, 29. März 2023

Kai Klose