



# Hartmannbund – Hauptversammlung 2012

## **Beschluss Nr. 17**

### **Keine Stigmatisierung von Selbstzahlerleistungen**

Der Hartmannbund bekennt sich in vollem Umfang zu einem verantwortungsvollen Umgang beim Angebot, der Durchführung und der Abrechnung von Selbstzahlerleistungen.

Dazu gehören in Übereinstimmung mit den Beschlüssen des 109. Deutschen Ärztetages

- die sachliche Information und eine Beschränkung des Angebotes auf Leistungen, die entweder notwendig oder aus ärztlicher Sicht empfehlenswert bzw. sinnvoll, zumindest aber vertretbar sind,
- eine korrekte und transparente Indikationsstellung,
- seriöse Beratung und Aufklärung, sowie eine angemessene Informations- und Bedenkzeit,
- ein schriftlicher Behandlungsvertrag
- die Einhaltung von Gebietsgrenzen und medizinischen Standards sowie
- eine Liquidation nach den Vorgaben der GOÄ.

Der Hartmannbund wendet sich jedoch ausdrücklich dagegen, Selbstzahlerleistungen per se aus vermeintlichen Gerechtigkeitsgründen zu diffamieren und unter staatliche Kontrolle zu stellen. Es ist inakzeptabel, wenn in einer freien Gesellschaft der Staat, in welcher Form auch immer, darüber entscheiden will, welche ärztlichen Leistungen der Patient nachfragen bzw. der Arzt anbieten darf und welche Leistungen zwischen beiden vereinbart werden.

Dem Patienten dienende Selbstzahlerleistungen sind Ausdruck für die freie Selbstbestimmung jedes einzelnen Patienten, eine Leistung, die er wünscht, die aber seine Krankenkasse nicht trägt, selbst zu finanzieren.

#### **Begründung:**

Die Diskussion über die Erbringung von Selbstzahlerleistungen manifestiert sich aktuell in einem gerade am 22.10. in öffentlicher Anhörung erörterten SPD-Antrag für ein „IGeL-Eindämmungsgesetz“ BT-Drucksache [17/9061](#). Nach Auffassung der Opposition werden diese Leistungen vor allem Menschen mit höherem Einkommen angeboten. Neben dieser das Klischee von der Zweiklassenmedizin bedienenden Argumentation will man mit dem Gesetz zudem die Wartezeiten für GKV-Patienten verkürzen, die nach Auffassung der Opposition in einer Ausweitung von Selbstzahlerleistungen begründet sind, in Wirklichkeit aber durch die Budgetierung von GKV-Leistungen entstehen. Einschränkungen bei der Abrechnungsfähigkeit neben GKV-Leistungen und zunehmende Bürokratisierung sollen Patienten vor Selbstzahlerleistungen „schützen“ und Selbstzahlerleistungen künftig durch den GBA auf ihren Nutzen hin geprüft werden.

Selbstzahlerleistungen sind Ausdruck von Rahmenvorgaben durch das Sozialgesetzbuch, die eben Leistungen, welche nicht Bestandteil des GKV-Leistungskataloges sind, den Versicherten zugänglich machen sollen. Dies reicht von medizinisch nicht erforderlichen - aber vom Patienten gewünschten - Leistungen bis hin zu Leistungen, die unbestritten sinnvoll sind, jedoch aus den verschiedensten Gründen (noch) nicht in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurden.

Eine Einschränkung dieser Möglichkeiten tangiert insofern nicht nur die Selbstbestimmung des mündigen Patienten, sondern auch die Freiheit der ärztlichen Berufsausübung und das schützenswürdige Arzt-Patienten-Verhältnis. Dabei ist nicht der Patient vor dem Arzt zu schützen. Somit sind auch Selbstzahlerleistungen Ausdruck von Patientenrechten, die an anderer Stelle lautstark beschworen werden, aber an dieser Stelle einem allumfassend beschützenden Staat weichen müssten.

Potsdam, 27. Oktober 2012