

Positionspapier an den Gesundheitsausschuss des Bundestages vom 15.05.2021

Positionspapier und Stellungnahme der IAKH zum Anhörungsverfahren am Montag, den 17.05.21 des Gesundheitsausschusses des deutschen Bundestags

betreffend

Änderungsantrag 2

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze
BT-Drs. 19/29287

Zu Artikel 3a neu (§§ 5, 12a, 18 des Transfusionsgesetzes)

(Übertragung der Richtlinienbefugnis zur Feststellung des Standes von Wissenschaft und Technik von der Bundesärztekammer auf das PEI/RKI)

Der Vorstand der IAKH, schriftführend vertreten durch den 1. Vorsitzenden Prof. Dr. med. Th. Frietsch, beantragt die Aufnahme des folgenden Änderungsantrages zur Anhörung.

Eine fristgerechte Einreichung des Antrages war nicht möglich, da die Information über Zeitpunkt und Inhalt der Anhörung und des Antrages zur Änderung erst nach Ablauf der Einreichungsfrist versandt worden ist.

Wir, die Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für klinische Hämotherapie IAKH, beantragen, dass dem Änderungsantrag nicht stattgegeben wird, da wir die folgenden Einwände erheben:

- 1. Durch die beantragte Änderung ist nicht sichergestellt, dass der Zweck der Gesetzesänderung erfüllt wird.**
In der Begründung des Änderungsantrags 2 wird ausgeführt, dass „ das bisherige Verfahren der Feststellung des allgemein anerkannten Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und Technik durch die Bundesärztekammer zu langwierig ist, um schnell auf Anforderungen zu reagieren.“

Obwohl wir diese Meinung durchaus teilen, fehlt die schlüssige Begründung, warum eine Bundesoberbehörde die wissenschaftlichen und technischen Fragen in Verknüpfung mit ethischen und rechtlichen Aspekten schneller und effizienter erreichen könnte.

Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für klinische Hämotherapie (IAKH) e.V.

Vielmehr verspricht eine Vorgehensweise, die das etablierte Verfahren der Bundesärztekammer beschleunigt, zudem transparenter und stringenter gestaltet, schnelleren und besseren Erfolg.

2. Durch die geplante Änderung der Kompetenzzuweisung wird in erheblicher und nicht gerechtfertigter Weise in die ärztliche Selbstverwaltung eingegriffen. Das Prinzip der Selbstverwaltung ist ein die gesamte gesetzliche Krankenversicherung prägender Grundsatz. Charakteristisch hierfür ist die aufgabenbezogene und weisungsfreie Verwaltung durch juristische Personen des öffentlichen Rechts. Dies gilt unabhängig von der jeweils konkreten Struktur der Ministerialverwaltung. Folge ist, dass die Einrichtungen funktionaler Selbstverwaltung grundsätzlich einer bloßen Rechtsaufsicht unterliegen. Die ärztliche Selbstverwaltung ist ein derart tragendes Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung, dass diese auch in grundgesetzlicher Hinsicht einen besonderen Rang genießt. Die Abschaffung der Kompetenz der Selbstverwaltung zumindest in einem Bereich würde einerseits dazu führen, dass im Hinblick auf diese Prinzipien ein erheblicher Wertungswiderspruch entstünde. Andererseits würde auch das System der Rechtsaufsicht durchbrochen, was keinesfalls mit den Zielen der ärztlichen Selbstverwaltung in Einklang zu bringen wäre.

3. Es ist systemwidrig, dass medizinisch wissenschaftliche Kenntnisse nicht aus der Ärzteschaft heraus festgestellt werden. So entspricht etwa eine Behandlungsmethode dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse nur dann, wenn sie nicht nur von einzelnen Ärzten, sondern von der großen Mehrheit der einschlägigen Fachleute (Ärzte und Wissenschaftler) befürwortet wird (BSG, Urteil vom 16.6.1999 - BSGE 84, 90, 96). Die Akzeptanz innerhalb der Fachkreise kann allerdings nicht durch eine hoheitliche Entscheidung oder eine behördliche Feststellung ersetzt werden. Allgemein anerkannte Tatsachen können und müssen allein durch und innerhalb der Ärzteschaft festgestellt werden.

Diese Einwände bitten wir zu prüfen.

Hochachtungsvoll

www.iakh.de
thomas.frietsch@urz.uni-heidelberg.de