

Abg. Dr. Enders, CDU:

Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren! Es geht um die Umsetzung der EU-Richtlinie 2011/24. Inhalt ist, dass die Gesundheitsanbieter und die Patienten Partner sind und quasi auf Augenhöhe arbeiten. Die Zeiten, in denen Ärzte Halbgötter in Weiß waren, sind Gott sei Dank vorbei.

(Schweitzer, SPD: Wenn Sie das sagen!)

– Ich sage das so als jemand, der in diesem Monat 30 Jahre ärztlich tätig ist.

Das Gesetz umfasst nur sechs Paragraphen. Es ist überschaubar und einfach zu lesen. Man kann einfach sagen, hier wird Landesrecht so geformt, wie das EU-Recht das will.

Das ist zum einen die Erleichterung des Zugangs von Patienten zu einer sicheren und auch zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung in Rheinland-Pfalz. Das kann nicht nur für Grenzüberschreitungen gelten, sondern das muss im Bundesland selbst genauso im Westerwald wie in der Region Trier/Luxemburg gelten.

Es gibt drei Ausnahmen, die ich noch erwähnen will. Es macht sicher Sinn, diese Dinge auszunehmen. Das sind die Langzeitpflege, öffentliche Impfprogramme und auch all das, was mit der Zuteilung und dem Zugang zu Organen im Rahmen der Organtransplantation zusammenhängt.

Zwei Punkte sind eigentlich wichtig. Das ist einmal § 3. Da geht es um die Informationspflicht, nämlich dass Informationen bereitgestellt werden. Was heißt das konkret? – Das heißt, man kann das im Internet anbieten, die Patienten informieren. Alternativ besteht auch die Möglichkeit für die Gesundheitsanbieter, die das nicht möchten, auf Anforderung – so wird es beschrieben – an potenzielle Patienten ein schriftliches Informationsblatt zu verschicken.

Wichtig ist, dass diese Pflicht nicht für abhängig Beschäftigte gilt.

In § 4 geht es um die Absicherung von Schadensersatzansprüchen, sprich die Haftpflichtversicherung. Ich möchte einen Punkt erwähnen, der mir wichtig ist. Es geht um den Patientenschutz gerade bei Regress.

(Vizepräsident Schnabel übernimmt den Vorsitz)

Frau Bätzing-Lichtenthäler hat eben auf das Heilberufsgesetz verwiesen, in dem die Kammern genannt werden. Mir ist in § 4 die Höhe der Haftpflichtversicherungssummen noch ein klein wenig zu unkonkret. Es kommen abhängig vom Beruf teilweise ganz unterschiedliche Zahlen zustande. Mir ist das Thema sehr wichtig. In § 2 werden sehr viele Berufsgruppen aufgezählt, die davon betroffen sind. Die Formulierung in § 4, dass die Versicherung nach Art und Umfang im Risiko angemessen sein muss, ist mir noch etwas zu weich.

Was ist nach Art und Umfang angemessen? Ich bitte darum, im Ausschuss darüber zu diskutieren, ob man

gegebenenfalls § 4 mit einem Hinweis auf das Heilberufsgesetz konkretisiert und bei den Berufsgruppen, bei denen es noch keine Kammer gibt, einen Verweis auf entsprechende Berufsverbände macht. Diese existieren nämlich bei allen Berufsgruppen.

(Beifall der CDU –
Vereinzelt Beifall bei SPD und BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)

Vizepräsident Schnabel:

Für die SPD-Fraktion hat Frau Kollegin Anklam-Trapp das Wort.

Abg. Frau Anklam-Trapp, SPD:

Sehr geehrter Herr Präsident, verehrte Kolleginnen und Kollegen! Die Gesundheitsversorgung in der EU wird schon lange in Anspruch genommen. Das, was wir heute durch die Landesregierung gesetzlich einbringen, dient der rechtlichen Regelung. In dem vorliegenden Gesetzentwurf geht es um die Erleichterung des Zugangs von Patientinnen und Patienten zu einer sicheren und vor allen Dingen hochwertigen Gesundheitsversorgung von Rheinland-Pfalz über Deutschland in die EU hinein.

Die von der EU geänderte Vorgabe von 2011 soll nun in nationales Recht übertragen werden. Deswegen findet heute die erste Lesung statt. Worum geht es? Das ist schon deutlich gemacht worden. Ich stelle schon jetzt dankenswerterweise einen Konsens in der ersten Diskussion fest. Ziel ist für uns alle eine sichere grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in der EU. Dabei möchten wir gleichzeitig die Patientenrechte gestärkt sehen.

Das Gesetz sieht vor, dass sich alle Versicherten innerhalb der Europäischen Union auch in einem anderen Mitgliedstaat behandeln lassen können und ihre Behandlungskosten wie in ihrem Herkunftsland erstattet bekommen. Alle Versicherten werden zukünftig darüber informiert – das ist § 3; Herr Dr. Enders hat auf die Informationspflicht hingewiesen –, ob, wie und wo sie mit dieser Qualität Behandlungen vornehmen lassen können.

Der Entwurf ist ein Schritt in die rechtliche Sicherung der längst geschehenen Internationalisierung des Gesundheitswesens. Im EU-Ausland ausgestellte Rezepte sollen mit dieser Novelle leichter anerkannt werden. Wichtig sind für uns die Bestimmungen hinsichtlich der Preisinformation, des Rechts der Kopien der Krankengeschichte – diese sind das Eigentum; man muss sie immer mit sich nehmen können; es muss selbstverständlich sein, dass man diese Unterlagen für die weitere Behandlung hat – und der Verpflichtung zur Ausstellung einer Rechnung, um die Nachvollziehbarkeit und Transparenz zu haben.

In dem Heilberufsgesetz, dem sogenannten HeilBG, das demnächst verabschiedet werden soll – wir werden es im Landtag in zweiter und dritter Lesung beraten –,