

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, Kathrin Vogler, Diana Golze,  
weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 17/8581 –**

### **Opfer des Brustimplantate-Skandals unterstützen – Keine Kostenbeteiligung bei medizinischer Notwendigkeit**

#### **A. Problem**

Notwendige ärztliche Behandlungen als Folge medizinisch nicht indizierter ästhetischer Operationen, Tätowierungen oder Piercings führen bei gesetzlich Versicherten aufgrund der bestehenden Selbstverschuldensregelung im Gegensatz zu privat Versicherten zu einer Beteiligung an den entstehenden Kosten. Dem Grundsatz, jede Versicherte und jeden Versicherten unabhängig von der Schuldfrage bei medizinischer Notwendigkeit zu versorgen, wird daher bei Folgen ästhetischer Eingriffe widersprochen. Diese Ungleichbehandlung widerspricht dem Gleichheitsgedanken und hat zur Folge, dass insbesondere Versicherte mit geringem Einkommen, medizinisch notwendigen Behandlungen fernbleiben.

#### **B. Lösung**

Die Antragsteller fordern, § 52 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch einen Gesetzentwurf rückwirkend abzuschaffen und auf europäischer Ebene darauf hinzuwirken, dass weder die Betroffenen, noch die gesetzliche Krankenversicherung aufgrund von medizinisch notwendigen Folgebehandlungen von Schönheitsoperationen, Tätowierungen oder Piercings finanziell belastet werden.

**Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

#### **C. Alternativen**

Annahme des Antrags.

#### **D. Kosten**

Wurden nicht erörtert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,  
den Antrag auf Drucksache 17/8581 abzulehnen.

Berlin, den 16. Januar 2013

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

**Dr. Carola Reimann**  
Vorsitzende

**Dr. Marlies Volkmer**  
Berichterstatterin

## Bericht der Abgeordneten Dr. Marlies Volkmer

### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf **Drucksache 17/8581** in seiner 158. Sitzung am 9. Februar 2012 in erster Lesung beraten und zur Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Im Fall notwendiger ärztlicher Behandlungen nach medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operationen müssen gesetzlich Versicherte im Gegensatz zu privat Versicherten aufgrund der bestehenden Selbstverschuldensregelung an den Kosten der Behandlung beteiligt werden. Dies stellt eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung dar, denn auch Behandlungen aufgrund anderer Verhaltensweisen, die mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko einhergehen, werden nicht mit einer Kostenbeteiligung belegt. Dem Grundsatz, jede Versicherte und jeden Versicherten unabhängig von der Schuldfrage bei medizinischer Notwendigkeit zu versorgen, wird daher bei Schönheitsoperationen, Tätowierungen und Piercings widersprochen. Angesichts der Kostenbeteiligung sehen sich insbesondere Versicherte mit geringem Einkommen gezwungen, einer medizinisch notwendigen Behandlung fernzubleiben. Es ist darauf hinzuwirken, dass die Folgen von ästhetischen Operationen weder zur finanziellen Belastung für die Versicherungsgemeinschaft, noch zum finanziellen Risiko für die Betroffenen werden. So sind auch Fondslösungen zum Auffangen einzelner Risiken, oder das Anbieten von Komplettpaketen, die alle vorhersehbaren und unvorhersehbaren Risiken decken, denkbar. In jedem Fall ist umfassend über zu erwartende Folgebehandlungen und deren Kosten aufzuklären. Die Antragsteller fordern daher, § 52 Absatz 2 SGB V rückwirkend abzuschaffen und zudem auf europäischer Ebene darauf hinzuwirken, dass weder die Betroffenen noch die gesetzliche Krankenversicherung aufgrund von medizinisch notwendigen Folgebehandlungen von Schönheitsoperationen finanziell belastet werden.

### III. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratungen zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. in seiner 64. Sitzung am 29. Februar 2012 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die Öffentliche Anhörung fand in der 73. Sitzung am 25. April 2012 statt. Als Verbände waren eingeladen: Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen (BAGP), Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Sozialverband VdK Deutschland e. V., Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD) Bundesverband, Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BV-Med), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG), Deutsche Gesellschaft der Plastischen,

Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC), Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC), Deutsche Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie e. V. (DGPW), Deutscher Anwaltverein (DAV) e. V., Deutscher Bundesjugendring, Deutscher Frauenrat e. V. (DF), Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand, Deutscher Richterbund Bund der Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und Staatsanwälte e. V. (DRB), European Association for Professional Piercing (EAPP), Europäischer Berufsverband Professionelles Piercing e. V., Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e. V. (GÄCD), GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), ProTattoo e. V., Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv), Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC). Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Wolfgang Spoerr, Prof. Dr. jur. Ulrich M. Gassner und Matthias Bernzen.

In seiner 95. Sitzung am 16. Januar 2013 hat der Ausschuss seine Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP und gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 17/8581 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** war der Auffassung, dass im Bereich der Medizinprodukte die Patientensicherheit oberstes Gebot sein müsse. Regelungsbedarf sehe man bei der Marktüberwachung, besonders seitens der Benannten Stellen. Eine Änderung der in § 52 Absatz 2 SGB V geregelten Kostenübernahme bei fehlerhaften Medizinprodukten lehne man aber grundsätzlich ab. Es handle sich um meist freiwillige Schönheitsoperationen oder risikohaftes Verhalten. Der Steuerzahler solle hierfür nicht aufkommen. Der Hersteller wiederum sei insolvent. Es wurde bedauert, dass der Antrag nur Kostenfragen des PIP-Skandals, nicht aber Medizinproduktesicherheit allgemein betrachtete.

Die **Fraktion der FDP** führte aus, dass der Antrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP auf Drucksache 17/11830 die Verbesserung der Überwachung von Medizinprodukten und somit die Verbesserung der Produktsicherheit zum Ziel habe. Die Veränderung der Kostenübernahme bei fehlerhaften Produkten sei nicht zielführend. Die Lösungsansätze müssten vielmehr innerhalb des gegenwärtigen Marktzugangs- und Überwachungssystems gesucht werden. Deshalb werde man den Antrag der Fraktion DIE LINKE. ablehnen.

Die **Fraktion der SPD** war der Meinung, dass die Sicherheit von Medizinprodukten ein wesentliches Element der Patientenrechte darstellt. Erforderlich sei ein angepasstes, einheitliches und durch klinische Studien begleitetes Zulassungsverfahren für Medizinprodukte der Klassen IIb und III, mit dem Ziel, nur solchen Produkten den Marktzugang zu ermöglichen, bei denen der Patientennutzen im Verhältnis zu den Risiken nachgewiesen sei. Die Antragsteller zeigten keine Ambitionen den Schutz der Patientinnen und Patienten durch Maßnahmen auf nationaler Ebene

zu verbessern. Aus Sicht der SPD müsse eine lückenlose stichprobenartige Kontrolle und Überwachung von der Herstellung bis hin zum Einsatz der Medizinprodukte durch die benannten Stellen sichergestellt werden. Ein der Versorgungsforschung und Rückverfolgung dienendes Implantatregister müsse eingeführt werden. Hersteller von Medizinprodukten sollten zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung verpflichtet werden und der Austausch von Implantaten mit Serienfehlern müsste auf Kosten der Hersteller erfolgen.

Die **Fraktion DIE LINKE.** merkte an, dass sie immer schon die Selbstverschuldensregelung und die daraus resultierende Kostenbeteiligung grundsätzlich kritisiert habe, da eine solche Regelung in einem solidarisch organisierten Gesundheitssystem nichts zu suchen habe. Die Beschränkung auf Selbstbeteiligung an Folgekosten von Schönheitsoperationen, Piercings und Tätowierungen widerspreche zudem dem Gleichheitsgebot des Grundgesetzes. Dies habe ein Einzelsachverständiger auch in der Anhörung sehr eindringlich klargestellt. Denn abgesehen von diesen willkürlich

ausgewählten Ausnahmen wird – richtigerweise – Gesundheitsversorgung immer ohne entsprechende Kostenbeteiligung gewährt, auch wenn der Patient durch sein sonstiges Verhalten zum Entstehen der Erkrankung oder Verletzung beigetragen hat. Nach geltendem Recht müssten auch die Opfer des Brustimplantate-Skandals an den Kosten der Explantation beteiligt werden; hier werde offenkundig, dass dieses Gesetz geändert werden muss.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** wies darauf hin, dass Medizinprodukte hoher Risikoklassen Arzneimitteln hinsichtlich ihrer Wirkungen immer ähnlicher würden. Daraus resultierten erhebliche Risiken. Sicherheit und Nutzen könnten aber nur durch klinische Studien und entsprechende Zulassungs- und Kontrollmechanismen gewährleistet werden. Es werde daher ein Zulassungsverfahren vergleichbar mit Arzneimitteln sowie ein Kontroll- und Haftungssystem benötigt. Man werde sich beim vorliegenden Antrag der Fraktion DIE LINKE. enthalten, weil dieser keine konkreten Vorschläge mache, damit Kosten fehlerhafter Implantate nicht der Allgemeinheit übertragen werden.

Berlin, den 16. Januar 2013

**Dr. Marlies Volkmer**  
Berichterstatterin