Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss
Die Vorsitzende

Onlyme-Aktion.org
[redacted]

Berlin, 7. Dezember 2015
Bezug: Ihre Eingabe vom
11. Februar 2015; Pet 2-18-15-2121-017741
Anlagen: 1

Kersten Steinke, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-35257
Fax: +49 30 227-36027
vorzimmer.peta@bundestag.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Deutsche Bundestag hat Ihre Petition beraten und am 3. Dezember 2015 beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

Er folgt damit der Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses (BT-Drucksache 18/6819), dessen Begründung beigefügt ist.

Mit dem Beschluss des Deutschen Bundestages ist das Petitionsverfahren beendet.

Mit freundlichen Grüßen

K. Steinke

Kersten Steinke

OnLyme-Aktion.org

Pet 2-18-15-2121-017741 10589 Berlin

Ärzte

Beschlussempfehlung

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

Begründung

Mit der Petition wird eine bessere medizinische Versorgung von Borreliose-Patienten gefordert.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

1. Nach geltender Rechtslage ist die Durchführung einer Therapie bzw. eines medizinischen Eingriffs grundsätzlich nur mit Einwilligung des betroffenen Patienten sowie nach umfassender Aufklärung über den Eingriff und die mit ihm verbundenen Risiken zulässig. Gemäß § 630e Abs. 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ist der Patient vor einem medizinischen Eingriff umfassend über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären, insbesondere über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Sofern mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Behandlungsalternativen existieren, die zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen, ist der Patient auch hierüber aufzuklären. Bei nicht erfolgter oder nicht ordnungsgemäßer Aufklärung ist die Einwilligung des Patienten unwirksam, so dass eine gleichwohl durchgeführte Heilbehandlung eine Pflichtverletzung im Sinne von § 280 Abs. 1 BGB darstellt und "widerrechtlich" im Sinne von § 823

OnLyme-Aktion.org

noch Pet 2-18-15-2121-017741

Abs. 1 BGB ist. In diesem Falle ist der Behandler dem Patienten unter den weiteren Voraussetzungen zum Schadensersatz verpflichtet.

2. Regressforderungen von Berufshaftpflichtversicherungen gegen die von ihnen versicherten Ärzte ergeben sich aus dem individuellen Versicherungsverhältnis. Vereinbart werden üblicherweise Regressansprüche der Berufshaftpflichtversicherung bei einem grob fahrlässigen oder vorsätzlichen Verhalten des Versicherten. Ein genereller Ausschluss von Regressforderungen gegenüber Ärzten ist nicht möglich.

3. Die Borrelien-Serologie sollte nur in Zusammenhang mit einem klinischen Verdacht durchgeführt und interpretiert werden. Das zweistufige Verfahren mit einem initialen ELISA und einem Blot als Bestätigungstest hat sich in der klinischen Diagnostik in Europa als Standardverfahren durchgesetzt. Die Aussagekraft der serologischen Diagnostik bei Verdacht auf Lyme Borreliose ist limitiert. Sowohl vor Einleitung der Labordiagnostik als auch bei Vorliegen des Ergebnisses sollte der Arzt den Patienten über das geplante Vorgehen, die Aussagekraft des Tests inklusive der Limitationen und nachfolgende Konsequenzen aufklären, um Beunruhigungen und Verunsicherungen von vorneherein zu vermeiden. Es ist geplant, diese Aspekte in die medizinischen Leitlinien zur Lyme Borreliose aufzunehmen, die zurzeit erarbeitet werden.

4. Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben Anspruch auf eine ausreichende und zweckmäßige Behandlung ihrer Erkrankung und damit auch auf eine ausreichende Versorgung mit Arzneimitteln. Nach den gesetzlichen Vorgaben müssen die Leistungen zudem zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Es liegt allein in der Verantwortung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, in Kenntnis des Krankheitsgeschehens über Art und Umfang der Arzneimittelversorgung zu entscheiden. Nach veröffentlichten Leitlinien werden Antibiotikatherapien mit einer Dauer von mehr als vier Wochen nicht empfohlen.

5. Inwieweit die Persistenz von Symptomen mit einer Borreliose in Zusammenhang zu bringen ist, ist eine im Einzelfall zu klärende fachliche Frage.

OnLyme-Aktion.org

noch Pet 2-18-15-2121-017741

6. Es gehört zu den Aufgaben der jeweiligen Fachgesellschaften, hochwertige Leitlinien für die Diagnostik und Therapie von Krankheiten zu entwickeln. Dabei übernimmt die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften in der Regel eine Koordinierungsfunktion für die Leitlinienentwicklung. Das Vorhaben zur Erstellung von zwei klinischen Leitlinien (S2k Leitlinie Kutane Manifestationen der Lyme Borreliose und S3 Leitlinie Neuroborreliose) wird gegenwärtig aktiv verfolgt. Konsensstreffen der Leitlinien-Kommission finden in regelmäßigen Abständen statt. Die Kommission ist mit Patientenvertretern der OnLyme Aktion, des Borreliose- und FSME-Bundes Deutschland, Vertretern der Deutschen Borreliose Gesellschaft und Vertretern von 16 medizinischen Fachgesellschaften sowie dem Robert Koch-Institut besetzt. Die geforderte multidisziplinäre und heterogene Besetzung dieser Kommission ist daher gewährleistet.

   Das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Borrelien ist kein Gremium. Es ist ein Laborstandort, der sich vorrangig mit der Entwicklung bzw. Verbesserung von Verfahren zur Diagnostik der Lyme Borreliose, der Entwicklung von Spezialdiagnostik und der Erforschung von Virulenz-Aspekten von Borrelien befasst. Momentan befindet sich dieses am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Zur Berufung eines NRZ erfolgt eine öffentliche Ausschreibung, auf die sich jedes Labor in Deutschland bewerben kann. Die Berufung erfolgt nach standardisiertem Auswahlverfahren mit wissenschaftlichem Begutachtungsprozess jeweils für einen dreijährigen Zeitraum. Eine Evaluation zum Ende der Berufungsperiode entscheidet über die Weiterführung.

7. Sowohl im internationalen als auch im nationalen Bereich werden Forschungen zum Thema Lyme Borreliose durchgeführt. In Deutschland führen beispielsweise das oben genannte NRZ sowie das Robert Koch-Institut Forschung zum Thema Borreliose durch.

8. Eine gesetzliche Verpflichtung der Ärzte oder Labore zur Meldung einer bestimmten Krankheit oder eines bestimmten Krankheitserregers setzt voraus, dass diese Meldepflicht ein geeignetes und angemessenes Mittel ist, um damit

OnLyme-Aktion.org

noch Pet 2-18-15-2121-017741

bestimmte Gesundheitsschutzziele im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens zu erreichen. Die Frage, welche übertragbaren Krankheiten oder Krankheitserreger-Nachweise nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig sein sollten, hängt nicht vorrangig von der Schwere der betreffenden Krankheit ab.

Meldepflichtig sind insbesondere solche Krankheiten und Krankheitserreger-Nachweise, die ein Handeln des Gesundheitsamtes in Bezug auf den Erkrankten erfordern, um eine Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern. Im Fall der Borreliose, die nicht von Mensch zu Mensch, sondern nur vom Tier auf den Menschen übertragen werden kann, sind seitens des Gesundheitsamtes keine Maßnahmen in Bezug auf die betroffene Person möglich oder erforderlich, um eine Weiterverbreitung der Krankheit oder die Entstehung eines Ausbruches zu verhindern. Auch sind keine Maßnahmen zur Bekämpfung des die Krankheit übertragenden Tieres möglich.

Das Ziel einer Meldepflicht kann auch darin bestehen, die Gesundheitsverwaltung mit epidemiologischen Daten zu versorgen, damit diese gezielter und effektiver Maßnahmen zur allgemeinen Prävention treffen kann, z. B. zur gezielten Aufklärung bestimmter Bevölkerungsgruppen oder zur Information von Fachkreisen. In den Ländern Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen besteht eine Meldepflicht für die Lyme Borreliose auf der Basis von Länderverordnungen. Eine bundesweite Meldepflicht bei Borreliose oder entsprechendem Erreger-Nachweis würde zusätzliche Daten zur Verbreitung der Krankheit bieten. Aus heutiger Perspektive wird jedoch kein zusätzlicher Nutzen einer bundesweiten Meldepflicht erwartet, der eine Verpflichtung der Ärzteschaft zur Meldung der Erkrankungen geboten erscheinen lässt.

9. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Auf der Internetseite der BZgA finden sich die von den Petenten geforderten Informationen. Darüber hinaus wird vielfach durch diverse Einrichtungen, Medien

OnLyme-Aktion.org

noch Pet 2-18-15-2121-017741

sowie regionale und überregionale Presse über die Gefahren, die mit einem Zeckenstich verbunden sein können, informiert.

10. Die geforderte verbindliche ärztliche Weiterbildung fällt in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder, die diese den Ärztekammern übertragen haben.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass ein Bedarf für spezialgesetzliche Regelungen zum Umgang mit der Lyme Borreliose, die über das vorhandene Instrumentarium hinausgehen, nicht erkennbar ist.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen.

OnLyme-Aktion.org