

POLITIK **Patientenrechtegesetz ist verabschiedet**

Donnerstag, 29. November 2012

Berlin – Die Koalition kann hinter ein Vorhaben, auf das sie sich in ihrem Koalitionsvertrag verständigt hatte, einen Haken setzen: Der Bundestag hat heute das Patientenrechtegesetz verabschiedet. SPD und Die Linke stimmten gegen den Entwurf, Bündnis 90/Die Grünen enthielten sich.

Es sei ein guter Tag, hatte in der Debatte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner (CSU), betont: „Wir legen einen Grundstein für eine neue Kultur der Partnerschaft, der Transparenz und der Rechtssicherheit.“ Zöllner, der das Patientenrechtegesetz maßgeblich vorangetrieben hat, sagte, man habe es nicht gegen, sondern mit den Leistungserbringern erarbeiten wollen. Dieses Motto habe ihn in mehr als 300 Gesprächen bei der Suche nach Konsenslösungen geleitet. Mit dem heute verabschiedeten Gesetz sei „**eine über 20 Jahre dauernde Diskussion** nicht beendet, aber sie hat ein sehr gutes Ergebnis gefunden“.

Pressemitteilung der Bundesregierung:

«**Dazu erklärt Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger: „Die Neuregelungen stellen sicher, dass die Patientenakte nicht nachträglich manipuliert wird.“**

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr erklärt: „Unser Leitbild ist der mündige Patient. Patientenorientierung und Patientenautonomie sind erklärte Ziele unserer Gesundheitspolitik. Das Patientenrechtegesetz wird die Position der Patienten künftig stärken. Patientinnen und Patienten sollen die bestmögliche Versorgung erhalten.“

Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Wolfgang Zöllner erklärt: „Das Patientenrechtegesetz ist das moderne Fundament für ein immer komplizierteres Gesundheitswesen.

Ziel ist eine Fehlervermeidungskultur, nicht eine Defensivmedizin. Damit vermeiden wir unnötige Konflikte und schaffen eine noch bessere, sicherere sowie schnellere Versorgung.“»

Für diesen Ansatz musste sich die Regierungskoalition Kritik von Seiten der Opposition gefallen lassen. Die Mitwirkungsrechte von Patienten auf individueller und kollektiver Ebene seien bei weitem nicht ausreichend, betonte Marlies Volkmer (SPD). Ein modernes Patientenrechtegesetz hätte an dieser Stelle ansetzen müssen. **Vorhandene Rechte nur zu bündeln, „reicht bei weitem nicht aus“. Deshalb werde sich auch durch das neue Gesetz substantiell für Patienten nichts ändern.**

Solche Vorwürfe ließ die FDP nicht gelten. Der Opposition gehe das Gesetz zwar nicht weit genug, sie habe selbst aber in den Jahren ihrer Regierungsverantwortung nichts vergleichbar Verbindliches umgesetzt, sagte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmanns (FDP). Sie verwies darauf, dass **Patienten künftig auf einen Blick wüssten, welche Rechte sie hätten**. In diesen würden sie zudem durch eine Vielzahl von Regelungen gestärkt. Als Beispiel verwies Dyckmanns darauf, dass Patienten in Zukunft umfangreicher als bisher Einsicht in ihre Patientenakten nehmen könnten.

Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen

Informationspflicht

Die Ärzte sind verpflichtet, den Patienten umfassend und verständlich über sämtliche wesentlichen Umstände der Behandlung, etwa über erforderliche Untersuchungen, Diagnosen und beabsichtigte Therapien, **zu informieren**. Ausnahmen von der Informationspflicht sind etwa Notfälle oder der ausdrückliche Verzicht des Patienten.

Die „therapeutische Aufklärung“ umfasst ausdrücklich auch die Verpflichtung des Behandelnden, den Patienten auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Verfahren über Umstände, die auf einen Behandlungsfehler hindeuten, zu informieren. Ist mit dieser Information eine Selbstbelastung des Behandelnden verbunden, darf dies in einem späteren gerichtlichen Verfahren nicht gegen ihn verwendet werden (Beweisverwertungsverbot).

Darüber hinaus muss der Arzt auch über die voraussichtlichen Kosten einer Behandlung informieren (wirtschaftliche Aufklärungspflicht), wenn er weiß, dass diese nicht vollständig von den gesetzlichen Krankenkassen oder der privaten Krankenversicherung übernommen werden. Dies betrifft etwa die individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL).

Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen

Einwilligung und Aufklärungspflicht

Vor jedem Eingriff, der eine Einwilligung erfordert, müssen Patienten rechtzeitig in einem mündlichen Gespräch umfassend und verständlich über die konkrete Maßnahme und mögliche Risiken aufgeklärt sowie auf gegebenenfalls mögliche Alternativen zur Maßnahme hingewiesen werden. Minderjährige sowie einwilligungsunfähige volljährige Patienten sollen stärker in das Behandlungsgeschehen einbezogen werden und entsprechend ihres Entwicklungsstandes und ihrer Verständnismöglichkeiten aufgeklärt werden.

Pressemitteilung der Bundesregierung: „**Eine schriftliche Aufklärung reicht alleine nicht aus.**“

Dokumentation

Der Arzt muss die Behandlung vollständig und sorgfältig in einer schriftlichen papierbasierten oder elektronischen Patientenakte dokumentieren. Berichtigungen und Änderungen der Akte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann diese vorgenommen worden sind (Revisionssicherheit). Wird gegen diese Pflichten verstoßen, wirkt sich dies in einem späteren Gerichtsverfahren aus: Es wird beispielsweise vermutet, dass eine nicht dokumentierte Maßnahme auch tatsächlich nicht durchgeführt wurde.

Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen

Einsichtnahme

Der Patient hat – als Umsetzung seines Rechts auf informationelle Selbstbestimmung – **grundsätzlich das Recht auf unverzügliche Einsicht in die vollständige Patientenakte**, soweit nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige Rechte Dritter dagegensprechen. **Verweigert der Arzt die Einsichtnahme, muss er das begründen.** Außerdem kann der Patient gegen Kostenübernahme eine Abschrift oder Kopie der Akte verlangen. Dies umfasst auch elektronische Dokumentationen.

Behandlungsfehler

Die Regelungen zur Beweislast bei Behandlungs- und Aufklärungsfehlern lehnen sich an die bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes an. Nach wie vor müssen Patienten im Falle eines Haftungsprozesses beweisen, dass der Arzt einen Fehler gemacht hat und dass ein gesundheitlicher Schaden darauf zurückzuführen ist. **Nur bei groben Behandlungsfehlern kommt es zu einer Umkehr der Beweislast:** Der Arzt muss dann beweisen, dass der Schaden beim Patienten nicht durch seine Behandlung verursacht wurde. Beweiserleichterungen ergeben sich für den Patienten unter anderem auch aus einer unzureichenden Dokumentation, einem erkennbaren Verstoß gegen gesetzliche Richtlinien und einer mangelhaften Qualifikation des Behandelnden.

Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen

Patientenbeteiligung

Patientenverbände können unter anderem zu den Bedarfsplänen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung Stellung nehmen und in den Landesgremien zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen mit beraten. Darüber hinaus können sie im Gemeinsamen Bundesausschuss eigene Themen zur Beratung einbringen.

Patientenorientiertes Qualitätsmanagement

Krankenhäuser werden dazu verpflichtet, ein patientenorientiertes Qualitätsmanagement einzurichten, das auch ein Beschwerdemanagement umfasst. Darüber hinaus soll der Gemeinsame Bundesausschuss Mindeststandards von Risiko- und Fehlermeldesystemen festlegen, um die Verbreitung solcher Systeme zu unterstützen. Für die Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen sollen Krankenhäuser künftig Vergütungszuschläge erhalten.

Schadensersatz

Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen sind gehalten, ihre Versicherten beim Einfordern von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern zu unterstützen.

Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen

Bewilligungen

Die gesetzlichen Krankenkassen müssen beantragte Leistungen, wie etwa RehaMaßnahmen oder Hilfsmittel, innerhalb von drei Wochen, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang entscheiden. Nach Ablauf der Frist gilt die Leistung als genehmigt, wenn die Kasse dem Versicherten keinen hinreichenden Grund für die Verzögerung nennt. Dann können sich Versicherte die erforderliche Leistung selbst beschaffen und die Erstattung der Kosten von der Kasse verlangen.

Patientenbeteiligung

Patientenverbände können unter anderem zu den Bedarfsplänen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung Stellung nehmen und in den Landesgremien zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen mit beraten. Darüber hinaus können sie im Gemeinsamen Bundesausschuss eigene Themen zur Beratung einbringen. ^{KB}

Jan-Marco Luczak (CDU) stellte diesen Aspekt ebenfalls heraus: Der Wunsch nach Einblick könne nun nicht mehr so leicht abgelehnt werden, sondern „der Arzt muss es begründen, er kann sich nicht mehr hinter irgendwelchen Floskeln verstecken“. Luczak verwies zudem darauf, dass man Fehlervermeidungssysteme durch das neue Gesetz stärke: „Wir regeln ja, dass der Arzt Fehler eingestehen kann, ohne dass sie in einem gerichtlichen Verfahren gegen ihn verwendet werden.“ Auch habe man bei den Aufklärungspflichten nachgebessert, so dass die neuen Vorgaben besser an den Krankenhausalltag anknüpfen, sagte der Unionsabgeordnete: Dem Gesetz zufolge muss nicht in jedem Fall der behandelnde Arzt seinen Patienten aufklären. Dies kann auch eine Kollegin oder ein Kollege übernehmen, der über die dafür notwendige Ausbildung verfügt.

Abgeordnete der Oppositionsparteien fanden dennoch, das Gesetz leiste zu wenig. **Es sei ein Placebo, dem „so mancher wichtige Inhaltsstoff“ fehle, „der nützlich gewesen wäre“**, monierte Kathrin Vogler (Die Linke). Ein Gesetz im Sinne der Patienten hätte deutlichere Vorgaben zur Beweiserleichterung bei Behandlungsfehlern enthalten müssen. Auch einen Härtefallfonds habe die FDP verhindert. Ebenso fehle ein verpflichtendes Register für Medizinprodukte.

zum Thema

- [Patientenrechtegesetz: Die wichtigsten Regelungen im Überblick](#)
- [Beschluss des Gesundheitsausschusses](#)

aerzteblatt.de

- [Härtefallfonds für die Opfer von Behandlungsfehlern entfällt](#)

Auch die Grünen sind unzufrieden, wie die Abgeordnete Maria Klein-Schmeink betonte. Zwar gebe es einige Verbesserungen, aber: „Der Kern der Aufgabe ist nicht bewältigt worden, und das ist eine Enttäuschung.“ Wie Vogler kritisierte sie, dass es keine Verbesserungen für die Opfer von Behandlungsfehlern geben werde. Auch in Zukunft würden sie deshalb unter langen Prozesszeiten und hohen Beweislasthürden leiden, so dass „viele ihr Recht vor Gericht nicht durchsetzen können.“

Christine Aschenberg-Dugnus, Abgeordnete der FDP, *reagierte erbost auf* verschiedene Vorhaltungen, zum Beispiel die, die Regierung habe ein **Ärztenschutzprogramm** vorgelegt: Dass Ärzte nicht auf der Seite ihrer Patienten stünden, sei „eine Unverschämtheit“, schimpfte sie: „Was haben Sie überhaupt für ein Bild von den Ärzten?“ Auch die Vorschläge der SPD, Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) im Rahmen des Patientenrechtegesetzes stark zu reglementieren, lehnte sie ab: Man solle Patienten bestmöglich aufklären, dann könnten sie eigenständig entscheiden. Eine Bedenkzeit von 24 Stunden zwischen dem Angebot einer IGeL und deren Erbringung bezeichnete Aschenberg-Dugnus als „völlig unpraktikabel“ und „völliger Unsinn“.

Hervorhebungen und Ergänzungen von Günther Binnewies