PATIENTENRECHTE STÄRKEN

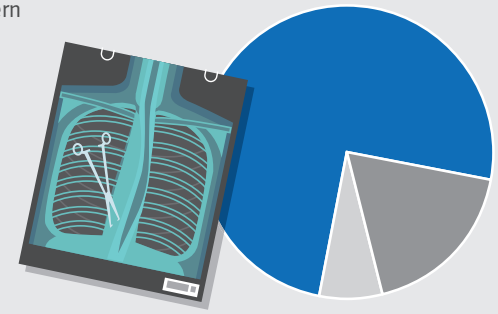
Das Patientenrechtegesetz soll die Rechte von Patient:innen verbessern Doch noch immer sind Patient:innen im Behandlungsverhältnis in einer ungünstigeren Position. Mitunter wird ihnen zum Beispiel die Einsicht in Akten verwehrt oder sie werden nur unzureichend über Gesundheitsleistungen und Diagnosen aufgeklärt. Patient:innen brauchen deshalb mehr Rechtssicherheit.

Das Patientenrechtegesetz wurde im Jahr 2013 erlassen. Heute ist es Teil des Bürgerlichen Gesetzbuches und bündelt alle Rechte und Pflichten, die mit einer ärztlichen Behandlung im Zusammenhang stehen, unter dem Kapitel „Behandlungsvertrag". Ziel war es, die Transparenz über die Rechtslage für alle Beteiligten zu erleichtern, Patient:innen in der Gesundheitsversorgung zu schützen und sie bei Behandlungsfehlern stärker zu unterstützen. Vor allem letzteres hat sich nachweislich nicht erfüllt. Besonders bei erheblicher körperlicher Schädigung durch Behandlungsfehler ist es angesichts der immensen Hürden in der Beweisführung für Versicherte nach wie vor kaum zumutbar, ihre Ansprüche persönlich durchzusetzen. Viele wissen nicht, dass Krankenkassen verpflichtet sind, ihnen dabei zu helfen.

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) fordert, dass die Bundesregierung das Patientenrechtegesetz überarbeitet und erweitert. Die Position der Patient:innen muss gestärkt werden – bei der Aufklärung, Information und Durchsetzung ihrer Rechte.

UNKOMPLIZIERTE HILFE DURCH EINEN HÄRTEFALLFONDS

Opfer von ärztlichen Behandlungsfehlern können ihre rechtlichen Ansprüche nicht immer durchsetzen, z.B. weil sie zu krank sind oder auch mehrere Behandlungsfehler zusammen kommen.



74 %

der Verbraucher:innen wollen, dass es für Härtefälle einen von der Allgemeinheit finanzierten Fonds gibt, der Patient:innen gegebenenfalls Entschädigungen zahlt

18 % nein
7 % weiß nicht/keine Angabe

Quelle: repräsentative Umfrage von KANTAR PUBLIC im Auftrag des vzbv, Juli 2021

DER VZBV FORDERT

Einrichtung eines Härtefall- und Entschädigungsfonds: Ähnlich wie in Österreich sollen Opfer von Behandlungsfehlern in bestimmten Fällen (zunächst) durch einen Fonds entschädigt werden. Darüber hinaus benötigen sie psychosoziale und organisatorische Unterstützung, wenn es darum geht, ihre Ansprüche geltend zu machen.

Gerechtere Beweislastverteilung bei Behandlungsfehlern: Patient:innen sollten grundsätzlich nur nachweisen müssen, dass ein erlittener Schaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (› 50 Prozent) auf einen erfolgten Behandlungsfehler zurückgeht. Sie brauchen Zugang zu geeigneten und unabhängigen Gutachter:innen. Privatgutachten ist vor Gericht mehr Gewicht einzuräumen.

Mehr Verbraucherschutz bei IGeL: Patient:innen müssen umfassend und unabhängig über individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) informiert werden, etwa über verpflichtende Informationsblätter. Ärzte:innen sollten im Rahmen der Aufklärung über die Kosten der Behandlung die Beweislast tragen. IGeL-Verzichtsformulare sollten verboten werden, sie schüren unnötig Druck und Angst.

Stärkung kollektiver Patientenrechte: Patientenorganisationen müssen finanziell und organisatorisch unterstützt werden und brauchen mehr Rechte in der gemeinsamen Selbstverwaltung des Gesundheitswesens. Nur so können sie bereits vorab ungünstige Regelungen für Patient:innen verhindern.

DATEN UND FAKTEN

51 Prozent derjenigen, die nicht gegen einen ärztlichen Behandlungsfehler vorgehen wollen, begründen dies mit zu gering veranschlagten Erfolgschancen auf Schadensersatz. 13 Prozent nennen erwartete Nachteile bei Ärzt:innen oder im Krankenhaus, wenn sie gegen einen Behandlungsfehler vorgehen würden. Das ergab eine Umfrage von forsa im Auftrag des vzbv aus dem Jahr 2017.[1]

Gesetzlich Versicherten wird die Knochendichtemessung als Kassenleistung häufig verwehrt, obwohl sie bei erhöhtem Osteoporoserisiko seit 2013 darauf haben. Stattdessen wird die Untersuchung nur als IGeL angeboten. Das hat ein Marktcheck der Verbraucherzentrale NRW aus dem Jahr 2022 aufgedeckt.[2]

Wenn Ärzt:innen IGeL anbieten, gelten klare Regeln. In der Praxis werden diese Regeln jedoch nicht immer eingehalten: Nur 52 Prozent der Befragten, die eine IGeL in Anspruch genommen hatten, wurden vorab schriftlich über die anfallenden Kosten informiert.[3] Das zeigt eine repräsentative Befragung im Auftrag des vzbv. Oft werden die IGeL im Gespräch positiver dargestellt als die Kassenleistung. Jeder zweite Befragte bestätigte das in einer repräsentativen Befragung des Medizinischen Dienstes Bund. 19 Prozent der dort befragten IGeL-Patient:innen gaben außerdem an, dass sie bei der Entscheidung für oder gegen die IGeL unter Druck gesetzt wurden.[4]

WER RECHT HAT, MUSS RECHT BEKOMMEN

Für Familie Meinhardt ist Gesundheit keine Selbstverständlichkeit: Mutter Emily lebt mit einer Spenderniere und muss immununterdrückende Medikamente nehmen. Kein Problem – bis sie sich im Garten verletzt. Kurze Zeit später bekommt sie Fieber und fühlt sich abgeschlagen. Ein grippaler Infekt? Der gerufene ärztliche Bereitschaftsdienst verschreibt ein fiebersenkendes Medikament. Als es Emily zusehends schlechter geht, ruft ihr Mann den Notarzt, der sie ins Krankenhaus einliefert. Erst einen Tag später wird hier festgestellt: Emily hat eine Blutvergiftung und leidet mittlerweile an Organversagen.

Ein Härtefallfonds kann helfen

Sie überlebt knapp. Emily bleibt aber lebenslang auf eine Dauerbeatmung angewiesen und fällt damit als Hauptverdienerin aus. Sie will klagen, doch der Behandlungsfehler kann keinem einzelnen Arzt zugeordnet werden. Alle drei Mediziner:innen, die Emily untersucht und behandelt haben, hätten die Blutvergiftung erkennen müssen. Die Verschlechterung ist aufgrund des Zusammenwirkens ihrer Unterlassungen eingetreten. Im deutschen Recht muss der Fehler aber einzelnen Ärzt:innen oder einer einzelnen Einrichtung zugeordnet werden. Deshalb kann Emily ihren Anspruch auf Schadensersatz nicht geltend machen. Von der Verwandtschaft in Wien erfährt sie: Im Nachbarland gibt es einen Härtefallfonds, über den betroffene Familien Unterstützung bekommen. Das hätte sie sich auch gewünscht!

Kontakt:

Thomas Moormann
Teamleiter Gesundheit und Pflege
Gesundheit@vzbv.de

1 Repräsentative Umfrage zu Verbrauchermeinungen beim Thema Gesundheit und Pflege von forsa im Auftrag des vzbv, August 2017
2 Marktcheck Knochendichtemessung der Verbraucherzentrale NRW, März 2022, https://www.verbraucherzentrale.de/sites/default/files/2022-03/marktcheck-bericht_knochendichtemessung.pdf
3 Repräsentative Verbraucherbefragung zum Thema Pflege und Gesundheit von KANTAR PUBLIC im Auftrag des vzbv, Juli 2021
4 IGeL-Report 2020: Versichertenbefragung des MDS/IGeL-Monitor. Kurzbericht. https://www.igel-monitor.de/fileadmin/Downloads/Presse/2020_08_25_PK_IGEL_Report_2020_COVID/20_08_25_Kurzbericht_IGeL-Report_2020.pdf

© 2023 Verbraucherzentrale Bundesverband, Stand: Februar 2023

verbraucherzentrale
Bundesverband

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)
Rudi-Dutschke-Straße 17, 10969 Berlin
Tel. (030) 258 00-0
Gesundheit@vzbv.de

Für den Inhalt verantwortlich:
Ramona Pop, Vorständin des vzbv
Text und Gestaltung: constructiv GmbH
Infografik S. 1: vzbv/dpa infografik,
Bild S. 2: BernardaSv/istockphoto.com