

Das neue Patientenrechtegesetz

Die wichtigsten Fragen und Antworten

Was ändert sich durch das neue Patientenrechtegesetz?

Das neue Patientenrechtegesetz bündelt ein Sammelsurium aus Einzelurteilen und Einzelparagrafen aus verschiedenen Gesetzen und anderen Rechtsquellen. Damit gibt es ein Gesetz ausdrücklich für die Patientenrechte, womit es generell Verbrauchern eine wichtigere Rolle im Gesundheitssystem gibt. Leider bleibt das Gesetz nach Einschätzung des vzbv teilweise sogar hinter dem Schutzniveau der alten Rechtslage zurück. Es verbessert auch nicht die Sicherheit in deutschen Krankenhäusern, da die nun eingeführten Maßnahmen nur bei jenen Häusern positive Effekte zeigen, die sich ohnehin engagieren. Schwarze Schafe, die Profit über Qualität stellen, werden nicht erreicht. Auch für Patienten, die von Behandlungsfehlern betroffen sind, verbessern sich die Chancen nicht, vor Gericht mit vertretbarem Zeitaufwand erfolgreich Schadensersatz einzuklagen. Und das Gesetz schafft es nicht, Patienten in Arztpraxen und Krankenhäusern vor teuren und zweifelhaften Selbstzahler-Leistungen zu schützen, so genannten Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), die immerhin einen geschätzten Jahresumsatz von mindestens 1,5 Milliarden Euro ausmachen.

Ist für Patienten der Beweis von Behandlungsfehlern mit dem neuen Patientenrechtegesetz leichter?

Nein. Wenn Patienten einen Behandlungsfehler vermuten, müssen sie nach wie vor den Fehler und den Schaden beweisen. Bei groben Behandlungsfehlern bleibt es Patienten wie bisher erspart, nachzuweisen, dass der Schaden eindeutig durch den Behandlungsfehler entstanden ist (Kausalität). Diese Beweiserleichterung war zwar allseits gelebte Praxis, aber bisher nicht gesetzlich geregelt. Das neue Patientenrechtegesetz regelt diese Verfahrensweise nun erstmals offiziell. Faktisch ändert sich für Patienten und Ärzte aber nichts.

Bei welchen Fehlern eines Arztes gibt es Beweiserleichterungen für die Patienten?

Mit dem neuen Patientenrechtegesetz gibt es eine Beweiserleichterung für Patienten bei „groben Behandlungsfehlern“ und sogenannten „Befunderhebungsfehlern“. In diesen Fällen müssen Patienten nur Fehler und Schaden, nicht aber den Zusammenhang zwischen beiden beweisen. Grobe Behandlungsfehler sind Maßnahmen, die Fachkollegen (Gutachter) nicht nachvollziehen können. Ein Befunderhebungsfehler bedeutet, dass der Arzt wichtige Untersuchungen nicht gemacht hat, wodurch Fehldiagnosen und -behandlungen entstanden sind. Wenn ein Arzt eine Behandlung durchführt, für die seine Ausbildung nicht ausreicht und er dann

einen Fehler macht, wird angenommen, dass die Unerfahrenheit für den Fehler verantwortlich ist. Und schließlich gibt es noch Dokumentationsfehler: Wenn eine Maßnahme nicht in der Patientenakte dokumentiert ist, wird angenommen, dass sie auch nicht erfolgt ist. Diese neuen Regeln können im Einzelfall die Beweisspflicht des Patienten etwas erleichtern.

An wen kann sich der Patient wenden, wenn er einen Behandlungsfehler vermutet?

Vermuten Patienten einen Behandlungsfehler, sollten Sie zunächst ihren Arzt darauf ansprechen. Kein Behandlungserfolg ist häufig noch kein Behandlungsfehler. Wenn sich Patienten allgemein über die Behandlung und ihre Rechte informieren wollen, können sie eine Verbraucherzentrale oder die Unabhängige Patientenberatung (upd) fragen. Um weitere Schritte einzuleiten, können sich Patienten an ihre Krankenkasse oder die Schlichtungsstelle bei der zuständigen Ärztekammer wenden. Das Patientenrechtegesetz verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen, ihre Versicherten bei Behandlungsfehlern zu unterstützen, beispielsweise durch ein ärztliches Gutachten. Diese Verpflichtung gilt leider nicht bei Problemen mit fehlerhaften Arzneimitteln oder Medizinprodukten. Aber auch hier kann sich im Einzelfall der Kontakt zur Krankenkasse lohnen.

Muss ein Arzt den Patienten über seine Behandlungsfehler informieren?

Wenn ein Patient gezielt danach fragt, muss ein Arzt über mögliche, ihm unterlaufene Behandlungsfehler Auskunft geben. Er muss den Patienten in jedem Fall auch ohne Nachfrage darüber informieren, wenn durch das Verschweigen der Patient weiteren Schaden erleiden würde. Diese Aussagen dürfen aber nicht in einem Strafverfahren gegen den Arzt genutzt werden.

Darf der Patient seine Patientenakte einsehen?

Ja. Patienten haben ein Recht auf unverzüglichen Einblick in ihre gesamte Akte, wenn keine erheblichen therapeutischen Gründe oder Rechte Dritter dagegen sprechen. In der Patientenakte müssen alle Umstände der Behandlung und alle behandlungsrelevanten Informationen erfasst werden. Sie kann elektronisch oder auf Papier geführt werden. Patienten können außerdem eine Kopie erhalten (gedruckt oder elektronisch), wenn sie dem Arzt die Kosten dafür erstatten. Die Ärzte dürfen Einträge in der Patientenakte korrigieren, wenn der ursprüngliche Inhalt erkennbar bleibt und das Datum der Änderung hinzugefügt ist. Bei handschriftlichen Einträgen ist das nicht immer zweifelfrei erkennbar, wohingegen elektronische Programme Änderungen automatisch mit Datum festhalten. Wenn vor Gericht die Patientenakte das wesentliche Beweismittel für Behandlungsfehler ist, sind fälschungssichere elektronische Akten für Patienten von Vorteil. Generell müssen Ärzte die Patientenakten zehn Jahre lang aufbewahren.

Worauf sollte der Patient in Zukunft beim Arzt besonders achten?

Ein Arzt sollte generell nach den aktuellen medizinisch-fachlichen Standards behandeln. Nach dem neuen Patientenrechtegesetz kann er mit dem Patienten aber auch eine davon abweichende Behandlung vereinbaren. Hier ist besondere Vorsicht geboten! Auf jeden Fall sollte der Patient immer auf schriftlichen Aufklärungs- und

Einwilligungserklärungen bestehen und diese auch in Kopie erhalten. Das Patientenrechtegesetz legt fest, dass er ein Recht auf die von ihm unterschriebenen Dokumente hat. Prinzipiell darf nur behandelt werden, wenn der Patient in die Behandlung eingewilligt hat. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass Patienten nur dann wirksam einwilligen können, wenn sie vor der Behandlung umfassend aufgeklärt werden.

Welche Informationen sollte der Patient vor einer Behandlung bekommen?

Vor jeder wesentlichen medizinischen Maßnahme müssen Ärzte ihre Patienten aufklären. Das gilt insbesondere zu Beginn einer Behandlung, aber auch zwischendurch, wenn etwa neue Behandlungsschritte oder Änderungen anstehen. Der Arzt muss seine Diagnose erklären und darstellen, wie sich die Gesundheit des Patienten voraussichtlich entwickeln wird. Die Therapie muss besprochen werden und das, was der Patient selbst für die Behandlung tun sollte. Der Arzt muss außerdem über die Erfolgsaussichten, Risiken und die Notwendigkeit der Behandlung aufklären.

Welche Rechte hat der Patient, wenn er die Leistungen beim Arzt selbst bezahlen muss?

Wann immer ein Arzt vermutet, dass die Kosten einer Behandlung nicht oder nicht vollständig von der Krankenversicherung übernommen werden, muss er den Patienten über die Höhe der anfallenden Kosten informieren. Diese Information muss in Textform (zum Beispiel anhand einer Preisliste, eines Flyers) erfolgen. Gesetzlich Krankenversicherte haben darüber hinaus Anspruch auf eine schriftliche und von beiden Seiten unterschriebene Vereinbarung. Zwar nicht im Patientenrechtegesetz, aber in der Gebührenordnung ist außerdem festgelegt, dass eine schriftliche Rechnung gestellt werden muss. Leider ist der Arzt auch nach dem Patientenrechtegesetz nicht dazu verpflichtet, zu erklären, warum die Leistung nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wird. Im Zweifelsfall sollten sich Patienten Bedenkzeit erbitten und weitere Informationen zur angebotenen Leistung einholen, etwa im Internet unter www.igel-monitor.de oder bei Patientenberatungsstellen.

Was ist, wenn die Krankenkasse auf Anträge sehr spät reagiert?

Nach dem neuen Patientenrechtegesetz muss eine Krankenkasse Anträge von Patienten nach drei Wochen beantworten. Wenn ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) erforderlich ist, nach fünf Wochen. Nur wenn externe Gründe vorliegen, die die Krankenkasse nicht zu verantworten hat, kann sie dem Patienten das mitteilen, und die Frist verlängert sich entsprechend. Ist die Frist abgelaufen, ohne dass die Krankenkasse einen Bescheid erteilt hat, gilt die beantragte Leistung als genehmigt. Der Patient kann sie in Anspruch nehmen und die Kosten von der Krankenkasse zurückverlangen. Wenn es sich um erhebliche Summen handelt, sollten sich Patienten Rat und Unterstützung von den Verbraucherzentralen oder Patientenberatungsstellen holen.

Wie können Patienten von Versorgungsverträgen wieder zurücktreten?

Krankenkassen bieten ihren Versicherten teilweise besondere Versorgungsverträge an, die in der Regel beim behandelnden Arzt abgeschlossen werden. Zum Beispiel bei der „Hausarztzentrierten Versorgung“, in der vereinbart wird, dass im Krankheitsfall

generell der Hausarzt der erste Ansprechpartner für den Patienten ist. Charakteristisch ist, dass Patienten dafür eine Teilnahmeerklärung unterschreiben müssen und die Leistungen kostenfrei sind. Nach dem Patientenrechtegesetz können Patienten nun binnen zwei Wochen von einer solchen Erklärung wieder zurücktreten. Der Widerruf kann mündlich oder schriftlich gegenüber der Krankenkasse ohne Angabe von Gründen erfolgen. Natürlich muss auch der behandelnde Arzt von diesem Widerruf erfahren.

Gibt es neue Maßnahmen, um die Patientensicherheit zu verbessern?

Das neue Patientenrechtegesetz sieht vor, dass Krankenhäuser ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement und ein Risikomanagementsystem etablieren müssen. Was das genau bedeutet und für Patienten bewirkt, bleibt unklar. Darüber hinaus werden Meldesysteme gestärkt, in denen Ärzte anonym Fehler melden können, damit andere Ärzte oder Krankenhäuser daraus lernen und ähnliche Fehler vermeiden können. Es ist weitgehend den behandelnden Einrichtungen überlassen, wie sie diese Systeme ausgestalten und vor allem nutzen.

Welche Änderungen wurden im Patientenrechtegesetz nicht umgesetzt?

Die Haftungsregel bei Behandlungsfehlern hält nur das fest, was bereits vor Gericht üblich ist, schafft aber keine neuen Rechte für Versicherte. Die jetzt geplanten Beweiserleichterungen bei groben Behandlungsfehlern hätten auf alle Vorkommnisse ausgedehnt werden können, was größere Rechtssicherheit und bessere Erfolgsaussichten für Patienten gebracht hätte. Intensiv diskutiert, aber leider nicht umgesetzt, wurde ein Härtefallfonds für Opfer von Behandlungsfehlern. Teilweise dauern die Schadenersatzprozesse viele Jahre und sind für schwer geschädigte Patienten unzumutbar.

Bei ärztlichen Privatleistungen wären strengere Regeln zur Aufklärung und zum Schutz der Verbraucher notwendig gewesen. Der Verbraucherzentrale Bundesverband hat sich darüber hinaus insbesondere für eine bessere Organisation und Qualitätssicherung des Gutachterwesens ausgesprochen. Ein weiteres Anliegen waren gestärkte Einsichts- und Mitwirkungsrechte für Patienten und ihrer Interessenvertreter bei den gesetzlichen Krankenkassen. Und schließlich müssten in den Gremien des Gesundheitswesens die Patienteninteressen durch Verbraucherorganisationen besser vertreten sein.

Berlin, Februar 2013

Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)

Markgrafenstraße 66, 10969 Berlin | gesundheit@vzbv.de | www.vzbv.de