

Das neue Patientenrechtegesetz

Mehr Rechte, mehr Qualität, mehr Sicherheit

Von Erwin Rüddel MdB

Mündige Patientinnen und Patienten sollen in der Lage sein, Qualität und Wirksamkeit medizinischer Behandlungen möglichst gut einschätzen zu können. Mit dem gerade verabschiedeten Patientenrechtegesetz verbinden wir deshalb das Ziel, den Patienten mehr Rechte gegenüber Ärzten, Kliniken und Krankenkassen zu verschaffen und sie in unserem Gesundheitssystem endlich zu Partnern auf Augenhöhe zu machen.

Das Wort „Patientensouveränität“ umreißt vielleicht am besten, um was es dabei geht: um mehr Transparenz, um klare und jederzeit nachprüfbare Rechte, um mehr Sicherheit und Qualität, um ein besseres Risikomanagement, um eine neue Fehlervermeidungskultur und um Beweiserleichterungen und den Anspruch auf Hilfe seitens der Krankenkassen bei möglichen Behandlungsfehlern.

Mit dem Patientenrechtegesetz runden wir unsere insgesamt sehr erfolgreiche Gesundheitspolitik der vergangenen drei Jahre ab:

- Wir haben ein drohendes Defizit der gesetzlichen Kassen in Milliardenhöhe in einen Überschuss verwandelt;
- mit dem GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) und dem Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) waren weder höhere Eigenleistungen noch Abstriche am Leistungskatalog verbunden;
- wir haben die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) gesetzlich verankert;
- wir haben das Infektionsschutzgesetz (IfSG) zur Verbesserung der Krankenhaushygiene verabschiedet und
- wir haben mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) wichtige Grundlagen für eine dauerhaft gute, wohnortnahe und flächendeckende Versorgung der Menschen mit medizinischen Leistungen geschaffen.

Das neue Gesetz fasst nun erstmals die Rechte der Patientinnen und Patienten übersichtlich zusammen und verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB). Dabei haben wir sehr

sorgfältig darauf geachtet, das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht zu beschädigen.

Wenn Kritiker behaupten, das Gesetz bringe kaum Vorteile, da es im Wesentlichen den einschlägigen Gerichtsurteilen aus der Vergangenheit folge, so ist dem mit Blick auf die bisherige Praxis der Rechtsprechung entschieden zu widersprechen: Schon allein die Tatsache, dass der künftig rechtlich im BGB normierte Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient einen geregelten Umgang bei Missachtung oder gar Verstößen bietet, ist ein großer Fortschritt. Denn durch das Patientenrechtegesetz sind Betroffene künftig nicht mehr davon abhängig, ob der jeweilige Richter in einem möglichen Prozess „sattelfest“ und mit der gesamten bisherigen Rechtsprechung vertraut ist.

Zu den wichtigsten neuen Errungenschaften zählen ferner folgende Regelungen:

- Die Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflichten der Ärzte werden ausgeweitet. Das bringt mehr Sicherheit für die Patienten und stärkt deren Vertrauen. Der Behandlungsvertrag sowie die Aufklärungs- und die Dokumentationspflichten erhalten eine rechtliche Grundlage, was im Falle eines Behandlungsfehlers Verfahren und Schuldfeststellung erheblich erleichtert.
- Die Krankenkassen werden ihre Mitglieder künftig beim Verdacht auf Behandlungsfehler unterstützen, um eventuelle Schadensersatzansprüche durchzusetzen. Dies gilt vor allem für das Gutachterwesen, da es gerade an dieser Stelle häufig zu unbefriedigenden Verzögerungen gekommen ist.
- Eine generelle Beweislastumkehr haben wir abgelehnt. Der Arzt soll zuerst an seinen Patienten denken - und nicht an seine Rechtsschutzversicherung. Das über viele Jahre von der Rechtsprechung entwickelte Verfahren zur Beweisführung ist ausgewogen.
- Bei Streitigkeiten ist künftig die Patientenakte das wichtigste Dokument. Patienten können in ihre Akte Einsicht nehmen, die ihnen auch in digitaler Form zur Verfügung stehen wird. Bei groben Behandlungsfehlern muss der behandelnde Arzt darlegen, dass er al-

les richtig gemacht hat, und nicht der Patient nachweisen, dass der Arzt einen Fehler begangen hat.

- Nötig ist aber eine regelmäßige Überprüfung der Berufshaftpflicht, denn bislang muss eine bestehende Arzt-Haftpflichtversicherung nur zu Beginn der ärztlichen Berufsausübung nachgewiesen werden. Dazu sind die ärztlichen Zulassungsbehörden mit den nötigen Sanktionsmöglichkeiten auszustatten, wobei auch die Bundesländer gefordert sind.
- Stark ausgebaut werden das Risikomanagement und die Fehlerberichtskultur, also die Verpflichtung für Ärzte und Kliniken, sehr viel stärker als bisher Behandlungsfehler oder Beinahe-Fehler zu dokumentieren und auszuwerten. An vielen Krankenhäusern wird dies bereits heute erfolgreich praktiziert – Stichwort: „zielführendes Fehlermanagement ohne gleichzeitiges Schuldeingeständnis“. Wer einen Fehler meldet, soll dadurch keine Konsequenzen fürchten müssen. Das Ziel heißt: aus Fehlern lernen.
- Auf Chefarztverträge mit Umsatzkomponenten muss künftig in Qualitätsberichten entsprechend hingewiesen werden; Patienten wissen also vor einem Krankenhausaufenthalt, ob es in der jeweiligen Klinik entsprechende Vereinbarungen gibt.
- Den Krankenkassen wird bei der Genehmigung beantragter Leistungen künftig eine Frist gesetzt. Entscheiden sie innerhalb dieses Zeitraums nicht, gilt ein Antrag automatisch als genehmigt; der Patient bekommt also die Kosten seiner Behandlung erstattet.
- Für die privat vom Patienten zu tragenden Leistungen, die Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), wurden klare Vorschriften beschlossen. Damit ist zweifelsfrei sichergestellt, dass die Patientinnen und Patienten ihre Entscheidung für oder gegen eine individuelle Gesundheitsleistung ohne Druck und Zwang treffen können und dass die Versicherten wirkungsvoll vor möglichem Missbrauch und vor unnötigen und überflüssigen Maßnahmen geschützt sind.

Eine Reihe von Vorschlägen der Oppositionsfraktionen haben wir im Deutschen Bundstag abgelehnt – wie ich meine, aus guten Gründen. Denn wir wären sonst sehr rasch an einen Punkt gekommen, wo aus Verrechtlichung eine Überreglementierung geworden wäre – mit möglicherweise fatalen Folgen für das unverzichtbare Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und seinem Arzt oder Psychotherapeuten.

Ganz abgesehen davon, dass ein deutlich erhöhter Verwaltungsaufwand auch mit einem erheblichen Zeitverlust und einer Einschränkung der eigentlichen Patientenversorgung einhergehen würde.

Plädoyer für eine Stiftung

Meine Fraktion hatte allerdings – über das Patientenrechtegesetz in der jetzt beschlossenen Fassung hinaus – die Absicht, in das Gesetz eine Regelung aufzunehmen, um gegebenenfalls auch ohne abschließende Klärung der Schuldfrage schnelle Hilfe leisten zu können.

Statt der Einrichtung eines Härtefallfonds auf Kosten der Versicherten haben wir für eine Stiftungslösung plädiert, um in Härtefällen zeitnah und unbürokratisch Unterstützung gewähren zu können. Das sollte auch in den Fällen gelten, wo Ärztefehler nicht mit letzter Sicherheit nachweisbar sind.

Die Hilfe würde so zwar nicht auf einem Rechtsanspruch beruhen, aber Betroffenen zugute kommen, die aufgrund eines gesundheitlichen Schadens in eine schwierige Lebenslage geraten sind und rasche finanzielle Unterstützung benötigen.

Hierfür gab es durchaus Modelle und Vorbilder, an denen wir uns hätten orientieren können. Leider ließ sich hierüber innerhalb der Koalition kein Konsens herbeiführen.

Ich persönlich halte eine Stiftungslösung in Fällen, in denen Ärztefehler wahrscheinlich, aber letztendlich nicht gerichtsfest nachweisbar sind, in Anbetracht manchmal jahrelang dauernder Prozesse unverändert für notwendig. Ich werde dieses Projekt daher gemeinsam mit meinen politischen Freunden auch hartnäckig weiterverfolgen.

Gleichwohl stellt das vorliegende Gesetz insgesamt einen Meilenstein für unser Gesundheitswesen dar. Patientinnen und Patienten werden ihre Rechte künftig besser kennen und besser durchsetzen können.

Abschließend ist es mir ein Bedürfnis, meinem Bundestagskollegen Wolfgang Zöller zu danken. Als Patientenbeauftragter der Bundesregierung hat er sich seit Jahren unter großem persönlichem Einsatz und in unzähligen Gesprächen mit allen Beteiligten für dieses wichtige Gesetz engagiert. Dass wir dieses Vorhaben, an dem frühere Bundesregierungen gescheitert sind, nunmehr unter Dach und Fach gebracht haben, ist nicht zuletzt sein Verdienst.