

# Arztbewertungen, Patientenrechte und mehr Transparenz



Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), berichtete im Rahmen der Arbeitstagung des 70. Bayerischen Ärztetages über seine zentralen Themen: Berufsordnung (BO) und Recht, Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, Gebührenordnung für die Ärzte (GOÄ), Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung.

Ottmann stellte dem Bayerischen Ärztetag einige Änderungen in der BO vor. So gibt es etliche Neuerungen im Hinblick auf „Transparenz und Glaubwürdigkeit“. Novelliert wurden die Kapitel „Grundsätze“ und „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten“. Der § 7 „Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln“ wurde um neue Aspekte ergänzt, wie die Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und Gesundheitsberufen, telemedizinische Verfahren oder im Hinblick auf den Umgang mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten. Auch die unter § 8 gelisteten „Aufklärungspflichten“ enthielten einige Änderungen: Mit Hilfe einer Aufklärung sollten Patienten insbesondere vor operativen Eingriffen Wesen, Bedeutung und Tragweite der Behandlung, einschließlich Behandlungsalternativen und die damit verbundenen Risiken, in angemessener und verständlicher Weise verdeutlicht werden. Weitere Änderungen seien in § 12 „Honorar und Vergütungsabsprachen“ vorgenommen worden. Sofern Krankenkassen bestimmte Leistungen nicht übernehmen, müsse der Arzt den Patienten schriftlich über die Höhe des nach der GOÄ zu berechnenden voraussichtlichen Honorars informieren. § 16 „Beistand für den Sterbenden“ wurde ent-

sprechend der Überschrift gegenüber der vom 114. Deutschen Ärztetag beschlossenen Muster-BO gekürzt, sodass er jetzt lautet: „Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.“ Inhaltlich hat sich dadurch nichts geändert.

Zu den Arztbewertungsportalen im Internet erklärte der Vizepräsident, dass es gegen sachliche Kriterien nichts einzuwenden gebe. Auch das Bundesverfassungsgericht habe die Bewertungsportale grundsätzlich für zulässig erklärt. So könnten die Patienten die Servicequalität in einer Praxis beurteilen, wie zum Beispiel Freundlichkeit, Sauberkeit oder Wartezeiten. Eine medizinische Bewertung sei jedoch nicht möglich. Grund dafür sei die eindeutige Wissensasymmetrie, die zwischen Arzt und Patient vorliege, erklärte der Vizepräsident.

Hinsichtlich der Forderung der Ärzte, eine Gewerbesteuer einzuführen, erteilte Ottmann eine klare Absage. Laut der geltenden BO diene der Arzt der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Überdies sei der ärztliche Beruf kein Gewerbe. „Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf“. Der freie Beruf zeichne sich durch besondere berufliche Qualifikation, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Leistungserbringung aus.

Zum Patientenrechtegesetz, das auf Bundesebene bereits seit Jahren vorbereitet wird, sagte Ottmann, dass dies eigentlich eine Zusammenfassung der an vielen Stellen geregelten Patientenrechte darstelle. Ziel sei es, mehr Transparenz im Gesundheitswesen zu bieten. Diejenigen Bereiche, die die Ärzte betreffen, seien bereits in der BO und durch die Rechtsprechung geregelt. Konkretisiert werden die Dokumentations- und Aufklärungspflicht, das Recht auf Einsichtnahme, ein verbindliches Beschwerdemanagement, spezialisierte Arzthaftungskammern bei den Landgerichten oder die Einführung eines obligaten Risikomanagements und Fehlermeldesystems.

In der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen wurde erstmals die Schwelle von 1.000 Anträgen pro Geschäftsjahr überschritten. Annähernd gleichbleibend ist die Behandlungsfehlerquote von rund 30 Prozent.

Für die neue GOÄ liege der neue Leistungskatalog mit der entsprechenden Legendierung bereits vor. So umfasse die neue GOÄ 4.000 Einzelleistungen, allein zirka 1.000 davon im Laborbereich. Es seien keine Pauschalen vorgesehen, Komplexgebührenpositionen, insbesondere bei operativen Eingriffen, seien jedoch sinnvoll. „Bei der neuen GOÄ gehe es um eine korrekte betriebswirtschaftliche Kalkulation“, betonte Ottmann in seinem Vortrag. Gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit, der Privaten Krankenversicherung und der Beihilfe müssten die Berechnungen belastbar sein.

Auch die ambulante Behandlung im Krankenhaus, geregelt im § 116b Sozialgesetzbuch V, thematisierte Ottmann. In Bayern seien im Vergleich zu anderen Bundesländern wenige Anträge (zirka 50) gestellt worden. Ungefähr die Hälfte der Anträge bezöge sich auf Spezialambulanzen von Universitätskliniken.

Am Schluss ging der Vize auch noch auf das so genannte Critical Incident Reporting System (CIRS) ein. Hier handelt es sich um ein Fehlerberichts- und Lernsystem, das nach dem folgenden Prinzip funktioniert. In dem gemeinsamen Modellprojekt von BLÄK und dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) werden sicherheitsrelevante Ergebnisse berichtet, systematisch analysiert, weitergegeben und für Fortbildung genutzt.

Sophia Pelzer (BLÄK)

