

Patientenrechte – Patientenschutz?

Bundesjustizministerin Sabine Leutheuser-Schnarrenberger und Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (beide FDP) haben Mitte Januar einen gemeinsamen Entwurf für ein Patientenrechtegesetz vorgelegt. Natürlich hat die Kritik am Referentenentwurf nicht nur von Patienteninitiativen eingesetzt, sondern auch politischen Parteien, wie DIE GRÜNEN, aber auch den „A-Ländern“ geht der Entwurf nicht weit genug. Der Gesetzentwurf sieht eine Kodifizierung des bisherigen Rechts vor. Es wurden die sich bereits aus Regelungen verschiedener Rechtsbereiche und aus Rechtsprechung resultierenden Rechte von Patienten zusammengefasst. Auf dem Gebiet des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts steht bislang Wesentliches nicht im Gesetz, sondern ist Richterrecht. Den Patienten soll es künftig erleichtert werden, ihre Rechte zu kennen und vor allem diese Rechte einzufordern. Auch über die Komplexität der Medizin und über die Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten soll künftig der Arzt seine Patienten umfassend und verständlich aufklären, damit „Behandelnde auf Augenhöhe gebracht“ werden.

Kulturwandel

Neuerungen betreffen Änderungen im Fünften Sozialgesetzbuch (§ 66, SGB V), wonach beispielsweise die gesetzlichen Krankenkassen Patienten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen bei Behandlungsfehlern unterstützen sollen. Nicht vorgesehen ist ein sogenannter Härtefonds, der Geschädigte, bei denen ein konkreter Behandlungsfehler nicht nachweisbar ist, finanziell unterstützt. Auch nicht in den Entwurf gekommen sind die generelle Beweislastumkehr bei vermuteten Behandlungsfehlern oder ein Behandlungsfehler-Zentralregister, was auch gut so ist, würden doch solche Elemente einen Kulturwandel im System bewirken. Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis würde Schaden nehmen, eine Streitkultur, eine Klagewelle bzw. ein Klima des Misstrauens und der Angst würden in die Arzt-Patienten-Beziehung einziehen. Zudem würde ein regelrechter Markt aufgemacht, in dem sich vermeintliche Anwälte der Patienten – ob Krankenkassen oder Medizinrechtsexperten –

tummeln. Wir stünden vor einer weiteren Stufe der „Defensiv-Medizin“.

Regelungsbereiche

Der Behandlungsvertrag zwischen Patienten und Ärzten wird im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) in den neu zu schaffenden §§ 630 a bis h geregelt:

- » Nach § 630 c sind Patienten verständlich und umfassend zu informieren und müssen gesondert auf Kosten für solche Leistungen hingewiesen werden, beispielsweise IGe-Leistungen, die nicht von den Kostenträgern übernommen werden.
- » Allerdings steckt in § 630 c Absatz 2 BGB „Sprengstoff“: „Im Übrigen ist der ‚Behandler‘ verpflichtet, den Patienten über Behandlungsfehler zu informieren ...“
- » Vor jedem Eingriff müssen alle Patienten in einem persönlichen Gespräch „durch einen an der Durchführung Beteiligten“ vorher umfassend und minutiös über die konkrete Behandlung und die sich daraus ergebenden möglichen Risiken informiert werden. Alleinige Aufklärung genügt nicht (§ 630 e).
- » Auch die Dokumentationspflichten (§ 630 f) bei der Behandlung sollen verschärft werden. Was künftig nicht dokumentiert ist, gilt als nicht erbracht.
- » Für Haftungsfälle (§ 630 h) soll es mehr Transparenz geben. Die von der Rechtsprechung entwickelten Beweiserleichterungen sollen ausdrücklich gesetzlich geregelt werden. Für bestimmte Fallgruppen wie den „groben“ Behandlungsfehler sind Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten vorgesehen.
- » Im Gesetzentwurf ist die Förderung einer Fehlervermeidungskultur und eines Beschwerdemanagements in der medizinischen Versorgung detailliert vorgesehen.

Was scheinbar so harmlos im Gesetzentwurf erscheint, ist durchaus geeignet, das Patienten-Arzt-Verhältnis und die haftungsrechtliche Position des Arztes empfindlich zu tangieren. Das geplante Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten darf nicht zu einer Verstärkung von Kontrolle, Misstrauenskultur, Denunziantentum oder Defensivmedizin führen. Schon heute gibt es einen

umfassenden Pflichtenkatalog für Ärzte hinsichtlich Anamnese, Untersuchung, Befund, Diagnose, Aufklärung und Therapie. Auch ist der Arzt seit jeher zu einer umfassenden Dokumentation verpflichtet. Patienten haben bereits jetzt das Recht auf Einsichtnahme ihrer Patientenakte. Die im Eckpunktepapier angesprochenen Dokumentationsverfahren lassen sich zudem nur durch eine unverhältnismäßige Zunahme an Bürokratie, insbesondere in der hausärztlichen Praxis, umsetzen. Klar sollte jedem sein, dass die jetzige Kodifizierung der Patientenrechte diese nicht nur „in Stein meißelt“, sondern fortschreibt, werden doch auf dem künftigen Gesetz eine weitergehende Rechtsprechung und juristische Kommentierung aufbauen.

Die Ursachen der bestehenden Probleme in der Patientenversorgung, wie etwa der immense Kostendruck, die wachsende Ökonomisierung, sektorale Verkrustungen oder die mangelnde Interprofessionalität werden in dem Gesetzentwurf leider weitgehend außer Acht gelassen. Das Informationsgefälle zwischen Arzt und Patient wird auch durch ein neues Gesetz nicht voll ausgeglichen werden können und die Wissens-Asymmetrie zwischen Arzt und Patient wird weiter bestehen bleiben. Gerade eine Fehlervermeidungskultur wurde von uns Ärzten, zum Beispiel durch das Critical Incident Reporting-System (CIRS), vorangetrieben, die Gutachterstellen in den Ärztekammern und unsere Berufsordnung vervollständigen den von uns gelebten Patientenschutz. Wir werden das Gesetzgebungsverfahren weiterhin konstruktiv aber kritisch begleiten. Letztendlich bleibt aber die Frage, vor wem unsere Patienten eigentlich geschützt werden müssen.

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der BLÄK