

BAGP-Rundbrief 1.12

BAGP Stellungnahme Referentenentwurf Patientenrechtegesetz

Einleitung

Im Referentenentwurf werden bereits bestehende Regelungen verschiedener Rechtsbereiche und aus der Rechtsprechung resultierende Patientenrechte zusammengefasst.

Im BGB unter den §§ 630a-h werden die vertraglichen Beziehungen zwischen Arzt und Patient geregelt, und einige Paragraphen im Sozialgesetzbuch (SGB) V erfahren Änderungen. Die BAGP begrüßt dies ausdrücklich, da die dadurch entstehende Transparenz und Nachlesbarkeit der Bekanntheit und der Verlässlichkeit der Patientenrechte dienen werden.

Verbesserungen für die PatientInnen werden weiter erreicht durch die Änderung in § 66 SGB V von der Kann- zur Sollvorschrift, mit der die gesetzlichen Krankenkassen PatientInnen bei der Durchführung von Schadensersatzansprüchen bei Behandlungsfehlern unterstützen sollen, sowie die Einführung von Fristen, in denen Krankenkassen über Leistungsanträge von Versicherten entscheiden müssen (s. Anmerkungen § 13 Abs. 3 SGB V).

Darüber hinaus besteht aus unserer Sicht aber weiterer Regelungsbedarf, um der besonderen Schutzbedürftigkeit von PatientInnen / Versicherten Rechnung zu tragen:

- **Patienteninformationen / Patientenbrief / (s. auch Anmerkungen § 630 e BGB).**

Die Ausführungen im Referentenentwurf zu Information und Aufklärung greifen zu kurz. PatientInnen bedürfen insbesondere zur Verbesserung der Verständlichkeit von Information und Aufklärung der Möglichkeit sich unabhängig und neutral beraten zu lassen. Die bisherigen Kapazitäten einer unabhängigen Patientenberatung reichen dazu nicht aus. Im Patientenrechtegesetz sollte ein **individueller Anspruch auf eine unabhängige und neutrale Beratung** festgeschrieben werden.

Die BAGP fordert für folgende Bereiche eine Verankerung im Patientenrechtegesetz, damit mit dem Gesetz tatsächlich mehr Transparenz über bestehende Rechte und Pflichten für juristische Laien erkennbar wird: Patientenrecht auf **Zweitmeinung** (Aufnahme in § 76 SGB V), Regelungen der Schweigepflicht, Fortbildung und Berufspflichten der Behandler.

- **Reform des Gutachterwesens mit Nachweisen von Neutralität, Unabhängigkeit und Qualifikation und Verbesserung der Stellung des Privatgutachters im Prozessrecht**

Der Referentenentwurf nimmt leider an keiner Stelle eine Veränderung der Bestimmungen des Gutachterwesens zum Medizinrecht vor. So werden weder unabhängige Gutachterstellen gefordert noch einheitliche und inhaltliche Forderungen an die Ausbildung und Qualität der Gutachter gestellt.

Aus BAGP-Sicht ist das ein eklatanter Mangel des Gesetzesentwurfes, da die Aussage der Gutachter für den Fort- und Ausgang von Behandlungsfehlerklagen von immenser Bedeutung ist. Für alle Sozialversicherungsbereiche sollte es darüber hinaus eine unabhängige und qualitätsgesicherte Begutachtungsinstanz geben, die auch Privatpatienten zugänglich ist.

- **Umgestaltung der Verfahren vor den für PatientInnen kostenlosen Schlichtungsstellen:**

Die BAGP fordert den Gesetzgeber auf, Rahmenbedingungen für neutrale, anbieterunabhängige Gutachterstellen für Konflikte im Gesundheitssystem zu schaffen. Diese Stellen benötigen eine strukturelle Verankerung der Interessen von PatientInnen, mit einer Verfahrensordnung, in der neben ÄrztInnen und JuristInnen auch Krankenkassen- und PatientenvertreterInnen beteiligt werden.

Die BAGP fordert hier ein Recht auf mündliche Verhandlung, die PatientInnen eine faire Chance der Problemdarstellung bietet sowie Pflicht zur Mitwirkung aller Beteiligten (auf Behandlerseite) da diese bisher einem solchen Verfahren zustimmen müssen.

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail:mail@bagp.de

Sprechzeiten:

Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



B
A
G
P
Kurzprofil

Seit 1989 bündeln PatientInnenstellen und -Initiativen bundesweit ihre Ressourcen und Kompetenzen, um als BAGP effektiver handeln zu können. Kern der Arbeit ist die Information, Beratung und Beschwerdeunterstützung von Versicherten und PatientInnen bei gesundheitlichen Fragen und Problemen mit Institutionen oder Anbietern im Gesundheitswesen.

Zentrales Ziel der BAGP ist ein soziales, solidarisches, demokratisches, nicht hierarchisches Gesundheitssystem, in dem PatientInnen und Versicherte gleichberechtigte PartnerInnen sind. Die BAGP setzt sich gemeinsam mit anderen Patientenorganisationen und weiteren BündnispartnerInnen für dieses Ziel ein.



- **Beweiserleichterung**
Weitreichende Beweiserleichterungen bzw. eine striktere Regelung der Beweislastumkehr bei einem erwiesenem Behandlungsfehler fehlen.

„Der Entwurf entspricht im wesentlichen dem, was wir mit dem Patientenbeauftragten besprochen haben“

Dr. Montgomery,
Bundesärztekammer

- Die BAGP fordert die Einführung von Amtsermittlung bzw. die gerichtliche Pflicht zur Aufklärung eines Behandlungsfehlers (s. Anmerkungen § 630h BGB).
- **Rechtsbesorgung**
In diesem Zusammenhang hält die BAGP es für unumgänglich, dass, wenn ein Behandlungsfeh-



ler durch unabhängige Begutachtung festgestellt wurde, eine institutionelle Entschädigung für die Geschädigten geregelt wird. So bleiben die Verfolgung von Schadensersatz- und Schmerzensgeldforderungen unabhängig von den finanziellen Ressourcen der Patienten.

Die BAGP fordert die Einrichtung eines Härtefonds, um zeitnahe Entschädigungen für Medizingeschädigte zu erhalten. Denkbar wäre eine Finanzierung eines Entschädigungsfonds aus Mitteln der Leistungserbringer, wie ein Versicherungspool mehrerer Anbieter sowie aus öffentlichen

(Bundes-)Mitteln, um Anreize zu setzen für Qualitätssicherung. Eine finanzielle Beteiligung von Patienten lehnen wir ab.

- **Verlängerung der Verjährungsfrist auf 10 Jahre**

Die BAGP fordert eine Ausweitung der Verjährung bei Behandlungsfehlerverdacht auf 10 Jahre. Aus BAGP-Sicht sind drei Jahre für viele Patienten zu knapp bemessen, weil es gerade bei schweren Schädigungen zunächst einmal darum geht, die eigene Gesundheit wieder her zu stellen.



- **Regelmäßiger Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung für Leistungserbringer**

Die BAGP fordert analog zur Fortbildungsverpflichtung der Ärzte die Einrichtung einer Haftpflicht- Nachweispflicht für Leistungserbringer.

- **Einsetzung von PatientenführerInnen in allen Krankenhäusern zur Verbesserung der Qualitätssicherung / Beschwerdemanagement**

Die BAGP fordert ein unabhängiges bundesweites Beschwerdemanagement bzw. Patientenführersystem in allen Einrichtungen des Gesundheitssystems. Da viele Einrichtungen kein unabhängiges Beschwerdemanagement aufbauen werden, sondern lediglich ein internes Qualitätsmanagement als hinreichend ansehen, ist die Verpflichtung, ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement einzuführen, aus Patientensicht zielführend. (s. Ausführungen § 135 a SGB V).

- **Barrierefreier Zugang zur medizinischen Versorgung im Sinne der UN-Behindertenkonvention**

Die BAGP schließt sich den Forderungen der A-Länder an und verweist auf die Ausführungen der Bundespatientenvertreter vom 6.2.12:

„Im Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention hat die Bundesregierung das Patientenrechtegesetz als Maßnahme insbesondere zur Umsetzung von Art. 25 und 26 der Konvention ausgewiesen.

Die maßgeblichen Patientenorganisationen stellen mit Befremden fest, dass der Referentenentwurf weder hinsichtlich der individuellen noch hinsichtlich der kollektiven Patientenrechte behinderungsspezifische Vorschriften enthält. Das Recht auf einen ortsnahen Zugang zu barrierefreien Gesundheitseinrichtungen oder Mitspracherechte von Menschen mit Behinderungen bei der Ausgestaltung des Gesundheitswesens sind aber in der UN-Behindertenrechtskonvention verbrieft.





Die Bundesregierung hat sich völkerrechtlich verpflichtet, die entsprechenden nationalen Umsetzungsvorschriften zu schaffen. Die maßgeblichen Patientenorganisationen fordern, dass die Bundesregierung dieser Verpflichtung durch eine Ergänzung des vorliegenden Gesetzentwurfes nachkommt. Ferner haben sich alle im Bundestag vertretenen Parteien dazu bekannt, bei künftigen Gesetzgebungsverfahren die Verpflichtung der UN-Konvention zum Disability Mainstreaming umzusetzen. Die maßgeblichen Patientenorganisationen fordern daher den Bundestag und die beteiligten Bundesministerien auf, das Gesetzgebungsverfahren zum Patientenrechtegesetz konventionskonform auszugestalten."

- **Aufnahme der Medizinproduktezulassung und deren Qualitätssicherung im Patientenrechtegesetz**



Die BAGP fordert mehr Patientensicherheit in Bezug auf Medizinprodukte, die durch Neuorganisation der Zulassungsregelungen durch unabhängige und neutrale Institutionen erreicht werden kann. Des Weiteren fordert die BAGP ein aktives und zeitnahes Risikomanagement der zuständigen Prüfinstanzen, unkomplizierte Kostenunterstützung für die Beseitigung der gesundheitlichen Gefahren durch Medizinprodukte z.B. durch einen Entschädigungsfonds und die Krankenversicherungsträger

sowie die stärkere Verantwortungsübernahme und Verbesserung der Sorgfaltspflicht in der ärztlichen Aufklärung durch die Operateure.

Patientenrechte im BGB

Nach Auffassung der BAGP ist die rechtssystematische Einordnung diskussionswürdig, weil sie aus der Arzt-Patienten-Beziehung ein Dienstleistungsverhältnis ableitet und dieses ebenso wie einen (Kauf-)vertrag reguliert. Dies erkennt aber die besondere Macht-, Wissens- und Autonomieasymmetrie dieses Vertragsverhältnisses und die hochkomplizierten Regelungen der Leistungserbringung, der Versorgungsstrukturen und der Vergütung, die durch das Sozialversicherungsrecht konkretisiert werden.

Wenn der Behandlungsvertrag im Zivilrecht verankert wird, muss zumindest die besondere Schutzwürdigkeit der PatientInnen berücksichtigt und beschrieben werden.

Die BAGP vermisst weitere Präzisierungen der gesetzlichen Aufklärung und Dokumentation (s. auch Anmerkungen zu § 630 f BGB)

Das wichtige Thema IGeL-Leistungen, also privat von der PatientIn zu bezahlende Leistungen wird leider viel zu wenig behandelt. Die Formulierungen im § 630 c Satz 3 reicht dazu nicht aus. In der täglichen Praxis verkauften Mediziner hier i. d. R. medizinisch nicht notwendige Leistungen, ohne die Patienten umfänglich über Risiken, Nebenwirkungen und Kosten der Behandlung vorher schriftlich aufzuklären. Sanktionen gegenüber entsprechenden Leistungserbringern fehlen.

Bei rein ästhetischen Angeboten muss darüber hinaus eine besondere Risiko- und Alternativaufklärung erfolgen. Die BAGP fordert die Einführung einer besonderen

Haftung für Hersteller (Fondslösung), eine Risikohaftpflichtversicherung für mögliche Folgeschäden und bei Nichtgelingen medizinisch nicht notwendiger Operationen.

Im übrigen verweisen wir auf unsere Stellungnahme vom 13.05.2011 sowie auf die gemeinsame Stellungnahme der 140er Organisationen vom 06.02.2012. Auf der Webseite gehen wir auf einige der geplanten Paragraphen konkret ein: www.bagp.de.

München, den 09.03.2012

BAGP Geschäftsstelle
Waltherstr. 16a
80337 München

Silikonskandal bei Brustimplantaten

Die BAGP hat am 25.01.2012 eine Stellungnahme zum aktuellen Silikon-Skandal bei Brustimplantaten abgegeben: **„Krebserregende Brustimplantate. Wer trägt Schuld und Kosten? Patientinnen müssen für ihre Gesundheit und Kostenunterstützung kämpfen“.**

Resümee:

Die betroffenen Frauen müssen also um ihre Rechte kämpfen ohne dass sie eine Schuld für die Inverkehrbringung der Mängelware trifft. Jedes Kaufhaus nimmt Produkte mit Qualitätsbedenken zurück, nur in der Medizin gibt es keine derartigen Regelungen!

Die BAGP fordert seit Jahren einen gemeinsamen Fonds von Ministerien, Ärztenverbänden, Versicherungen u. a., der für Gesundheitsschäden aufkommt, auch wenn kein Behandlungsfehler vorliegt oder nachgewiesen werden kann. Einmal mehr zeigt sich wie aktuell dieser wünschenswerte Fonds ist, aber auch im Referentenentwurf zum Patientenrechtegesetz ist derartige nicht verankert!

Wir finden es unverantwortlich wie mit Patienten und Patientinnen in Deutschland umgegangen wird.

Die komplette Stellungnahme finden Sie auf der Webseite www.bagp.de