

# BAGP-Rundbrief 1.11

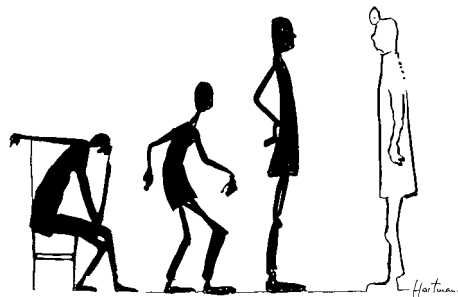
## Patientenrechte-/Patientenschutzgesetz

Seit fast 20 Jahren wird dieses Thema nun schon diskutiert. Im März 2010 hatte die SPD einen Initiativantrag beim Bundestag eingebracht mit der Überschrift „Für ein modernes Patientenrechtegesetz“, der am 26.1.2011 in einer öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss mündete, an der wir (Sabine Düver und Edeltraud Paul-Bauer aus Bremen) für die BAGP teilgenommen haben.

Die Fragen der Abgeordneten gingen größtenteils an die Bundesärztekammer, den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Deutschen Anwaltverein und den Deutschen Richterbund. Erst in der zweiten Hälfte der Anhörung wurden Patienten-/Verbraucherverbände befragt. An die BAGP wurden in der zweiten Hälfte der Anhörung drei Fragen gestellt zum Stimmrecht und der Legitimation der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA, zur Haftpflichtversicherung der ÄrztInnen und zu Beweiserleichterungen für die PatientInnen im Arzthaftungsprozess.

Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner, hat jetzt am 22.3.11 sein Grundlagenpapier vorgelegt und rechnet damit, dass Ende dieses Jahres das Gesetz verabschiedet wird. Das Patientenrechtegesetz soll für Klarheit über die Rechte und Pflichten aller Beteiligten sorgen. Auch bisher hatten Patienten Rechte, die im Sozial-, Standes-,

Zivil-, Straf- und Sicherheitsrecht geregelt bzw. durch die Rechtsprechung an vielen Stellen ausgefüllt wurden. Die Rechte der PatientInnen sind in den letzten Jahren durch Gesetze und Rechtsprechung gestärkt worden, z.B. durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz am 1.1.2004 (u.a. Patientenvertretung im G-BA, Position eines Patientenbeauftragten der Bundesregierung).



PatientInnen haben aber dennoch Schwierigkeiten, diese Rechte in der Praxis durchzusetzen, weil nach wie vor ein Ungleichgewicht zwischen Leistungserbringern und Patient bzw. Kostenträger und Versichertem besteht. Daher sind zum Ausgleich einer schwächeren Position Schutzrechte notwendig.

So wird der Endverbraucher als Teil einer typischerweise unterlegenen Marktgruppe wahrgenommen, was durch Verbraucherschutz-EU-Richtlinien ausgeglichen wird. Dieser Schutz findet seine Entsprechung z.B. im nationalen Arbeitsrecht durch Kündigungsschutzregelungen, durch Allgemeine Geschäftsbedingungen im Verbraucherrecht. Behinderten- oder Gleichstellungsrecht sorgen ebenfalls

für einen Ausgleich.

Selbst der Patientenbeauftragte Zöllner bestätigt die Schutzfunktion eines Patientenrechtegesetzes, denn „Patienten fühlen sich im Gesundheitssystem immer häufiger ohnmächtig und hilflos“. Eine Verbesserung dieser Situation wird jedoch nicht allein dadurch erreicht, dass sie wie Zöllner sagt, in die Lage versetzt werden, möglichst selbstständig ihre Rechte gegenüber Krankenkassen und Leistungserbringern wahrzunehmen.

### Welche Verbesserungen sind geplant?

Zöllner will die Bewilligungsfristen der Gesundheitsverwaltung verkürzen, wonach jeder Antrag, der nicht innerhalb von vier Wochen beschieden wird, als genehmigt gilt. Weitere Verbesserungen sollen die Aufklärung betreffen. Die Beweislastumkehr ist dagegen strittig. Die Vermeidung von Behandlungsfehlern soll durch Einführung eines flächendeckenden Risikomanagements und Fehlermeldesystemen im ambulanten und stationären Bereich erreicht werden.

Allerdings muss Zöllners Aussage doch sehr nachdenklich stimmen, wonach er bei seinem Gesetzesvorhaben alle Beteiligten mit ins Boot holen will, dann aber einschränkt: „Wir können das Gesetz nur gemeinsam mit Ärzten und Kassen machen“. Wo bleibt die Beteiligung der PatientInnen, stehen sie doch nicht im Mittelpunkt, wie immer behauptet wird?

Bundesarbeitsgemeinschaft  
der PatientInnenstellen  
(BAGP)

Waltherstr. 16a  
80337 München

TELEFON  
089 / 76 75 51 31

FAX  
089 / 725 04 74

web: [www.bagp.de](http://www.bagp.de)  
mail:[mail@bagp.de](mailto: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.



Da das Europäische Parlament am 19.1.2011 in 2. Lesung die EU-Patientenrechte-Leitlinie verabschiedet hat, die innerhalb der nächsten 2 Jahre in nationales Recht umgesetzt werden muss, sollte diese bei der Neuregelung bereits berücksichtigt werden.

## Einbettung eines Patientenrechtgesetzes in das Sozialrecht:

Die BAGP und andere (s.a. Stellungnahme Klaus Kirschner) fordern zu überprüfen, ob die in verschiedenen Gesetzen zersplitterten Patientenrechte zusammengefasst und in einem eigenständigen Gesetz des Sozialgesetzbuches (SGB) kodifiziert werden können.

Der rein zivilrechtlich gestaltete Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient findet nur im Bereich der IGeL-Leistung und der privat Versicherten statt.

Der Behandlungsvertrag im Übrigen ist von einer Dreieckskonstellation Patient / Arzt / Kostenträger geprägt. Die Leistung der Ärztin erfolgt zwischen ihr und der Patientin, wobei auch der Inhalt durch den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit bestimmt wird, die Gegenleistung erfolgt durch GKV über die Kassenärztliche Vereinigung. Zudem geht es im Behandlungsvertrag im Gegensatz zu anderen Verträgen um das Gut „Gesundheit“, d.h. diesbezügliche Schäden daran sind nicht zu vergleichen mit Rechtsgütern wie im Bau-

oder Kaufrecht. Eine besondere Ausgestaltung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) wäre daher nicht sachgerecht.

Andere schlagen vor (s.a. Stellungnahme Prof. Dr. Hart): Der Gesetzgeber solle das PatRG als einen Prozess der fortschreitenden Gewährleistung von Patientenrechten konzipieren, d.h. der Gesetzgeber beginnt mit einem einheitlichen und rechtsgebietenübergreifenden Grundsatzgesetz, in dem grundlegende Rechtsprinzipien niedergelegt sind, die dann den Ausgangspunkt für weitere Spezifizierungen werden können, aber schon jetzt eine Handlungsanleitung für alle betroffenen Institutionen im Gesundheitssystem darstellen.

Anschließend konnten wir uns zum Thema der Beweiser-

leichterungen Prof. Dr. Hart, der für das Arzthaftungsrecht den Amtsermittlungsgrundsatz fordert (wie übrigens vor den Sozialgerichten üblich) für die Feststellung eines Behandlungsfehlers, und dass bei dessen Vorliegen die Ursächlichkeit für den Gesundheitsschaden vermutet wird (falls der Fehler für die Verursachung des Gesundheitsschadens geeignet ist), mit anderen Worten die „Vermutung der haftungsbegründenden Kausalität“.

Das würde die Chancen der „Waffengleichheit“ im Prozess verbessern.

## Fazit:

Mit anderen kritischen Stimmen sind wir der Auffassung, dass in dem Patientenrechtgesetz nur das unter einer neu-

en Überschrift geregelt wird, was schon heute in anderen Gesetzen zu lesen ist.

Die weitergehenden Pläne des Patientenbeauftragten wurden durch den Widerstand von Ärzteschaft, des Bundesministeriums für Justiz u.a. auf ein „weich gespültes“ Konzept gestutzt. Den PatientInnen bleibt nur die Möglichkeit, alle Chancen im laufenden Gesetzgebungsverfahren zu nutzen, damit die derzeit schwache Position von PatientInnen im Gesundheitssystem durch das Patientenrechtgesetz wirklich verbessert wird.

Patientenstelle Bremen, Ende März 2011



TeilnehmerInnen BAGP Arbeitstreffen in Köln 1. und 2.4.11

Themen waren u.a.

**Intern:**  
SprecherInnenwahl,  
Fortentwicklung der Beratungsstandards,  
Überarbeitung des Statuts

**Inhaltlich:**  
Zöllers Patientenrechteentwurf und die Reaktion der BAGP,  
Anhörung der Linken zu Praxisgebühr und Zuzahlungen  
(siehe Webseite [www.bagp.de](http://www.bagp.de))  
Patientenbeteiligung in verschiedenen Gremien

## Broschüre zur Gesundheitsreform 2011 erschienen!

Inhalt u.a.

- Beitrag
- Zusatzbeitrag
- Sozialausgleich
- Kostenerstattung
- AMNOG

erhältlich bei allen  
Patientenstellen und unter  
[www.bagp.de](http://www.bagp.de)

## BAGP Info 11

Informationen der  
Bundesärztekammer  
Patientenstellen und -Initiativen



## Gesundheitsreform 2011

Zum 1. Januar 2011 sind zwei neue Gesetze in Kraft getreten. Das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung („GKV-Finanzierungsengesetz“) sowie das Gesetz zur Neuordnung des Arztemittelverkaufs in der gesetzlichen Krankenversicherung („Krankenmittelverkaufsreformgesetz“) – AMNOG. Im Zuge dieser schweren globalen Gesundheitsreform ändern sich zahlreiche Bestimmungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Gründe für diese Reform sind aus Sicht der Bundesregierung: steigende Gesundheitsausgaben, der demographische Wandel und ein für 2011 drohendes Defizit in der GKV von mehreren Milliarden Euro.

Keine Änderungen gibt es beim Gesundheitsfonds. Nicht anwendbare Ehepartner- und Kinder- und weiteren familienmehrfachen. Bei Zusatzleistungen für z.B. langfristig erkrankte Leistungen von Pflegegeld und Arztemittel ändert sich dieses Mal nichts.

Diese Informationsbroschüre soll die für Patienten und Patientenvertreter Änderungen verständlich darstellen, soweit dies Anfang 2011 möglich ist. Probleme bei der Auslegung und Umsetzung der Gesetze werden sich erst im Laufe der kommenden Monate zeigen. Sie geht bewusst nicht umfassend auf alle Aspekte der gesetzlichen Gesundheitsreform ein, die den Rahmen einer Patienten-Information sprengen würde.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die nächstgelegene Patienten-Beratungsstelle.

**BUNDESÄRZTEKAMMER  
ALS  
PATIENTENSTELLE  
UND  
INITIATIVE  
(BAGP)**

Welfenstr. 6a  
30559 Hannover  
1162004  
0511 7670 21 31  
0511 7670 21 31  
0511 725 04 74

[www.bagp.de](http://www.bagp.de)  
info@bagp.de

Seit 1990  
Dr. med.  
12.14.04  
und 08