

# Das neue Patientenrechtegesetz

Der Entwurf des bereits lange diskutierten Patientenrechtegesetzes (PRG) wird viel diskutiert. Es wurde umfangreich Kritik geübt, aber auch Lob ausgesprochen. Anlass für eine juristische Vorschau auf das PRG.

RA Dr. Karl-Heinz Schnieder/Münster, RA Felix Ismar/Hamburg

n Das Justiz- und das Gesundheitsministerium haben am 16.01.2012 gemeinsam den Gesetzesentwurf präsentiert. Die Justizministerin selbst stellt keine geringen Ansprüche an das eigene Gesetz. Sie erläutert: „Die Patientenrechte werden greifbar.“ Der Gesundheitsminister ergänzt: „Die Rechte von Patientinnen und Patienten (...) werden (...) gestärkt.“ Verbraucher- und Patientenschutzverbände hingegen halten das Gesetz für nicht weitgehend genug. In der Praxis stellt sich jedoch die Frage: Was erwartet die Leistungserbringer tatsächlich?

## Gesetzsystematik

Der Referentenentwurf des PRG sieht eine Änderung mehrerer bereits geltender Gesetze vor. Neben den Änderungen im fünften Sozialgesetzbuch (SGBV) dürften die Änderungen im BGB von größter Bedeutung sein. Der achte Titel enthält bislang ausschließlich Regelungen zum Dienstvertrag und soll nun umfassend ergänzt werden. Die Regelungen betreffen im Wesentlichen das Feld des Arzthaftungsrechtes.

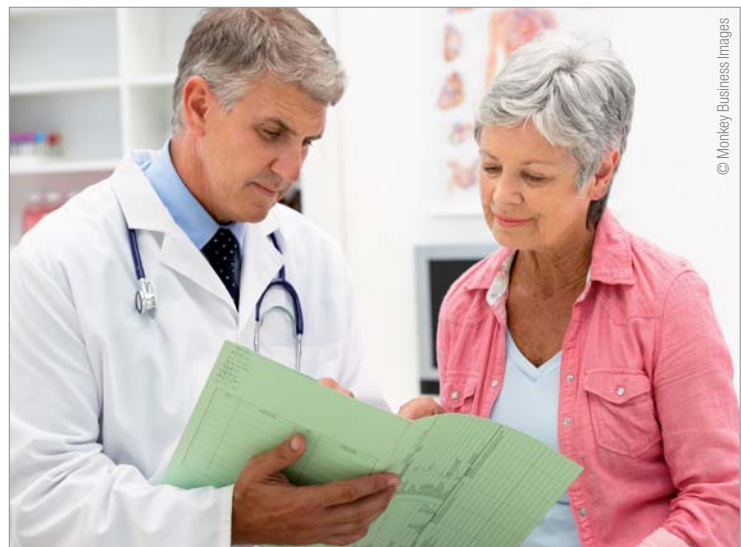
## Behandlungsvertrag

Bislang wird das rechtliche Verhältnis zwischen Behandler und Patient als Dienstvertrag eingestuft. Nur in bestimmten Aspekten, wie beispielsweise hinsichtlich einiger zahntechnischer Arbeiten, kommen die Regelungen zum Werkvertrag zur Geltung. Durch die Neuregelung wird der Behandlungsvertrag zu einer gesetzlich normierten Vertragsart, auf den jedoch die Regelungen zum Dienstvertrag Anwendung finden. Unklar ist, ob auf zahntechnische Arbeiten weiterhin Werkvertragsrecht angewendet werden kann. Hierfür spricht zumindest das Fehlen einer klarstellenden Regelung.

Die Pflichten der Beteiligten – Leistungserbringer und Patient – werden kodifiziert. Auf Behandlerseite gehören dazu im Wesentlichen die Aufklärungs- und die Dokumentationspflichten. Das Gesetz beabsichtigt die umfassende Aufklärung des Patienten durch ein persönliches Gespräch vor der konkreten Behandlung. Die Pflicht zur Dokumentation wird verstärkt, indem der Patient ein gesetzliches Recht auf Akteneinsicht erhält. Aber auch die Mitwirkungspflicht des Patienten soll zukünftig gesetzlich normiert werden.

## Haftungsfälle

Bereits die vorstehenden Pflichten der am Behandlungsvertrag beteiligten Parteien bezwecken mehr Transparenz im Behandlungsverhältnis. Darüber hinaus sollen die von der Rechtsprechung entwickelten Beweiserleichterungen ausdrücklich gesetzlich geregelt werden. Beabsichtigt ist die umfassende Aufklärung des Patienten über den Problembereich der Beweislast. Bei sogenannten „einfachen“ Behandlungsfehlern verbleibt es dabei, dass der Patient den Behandlungsfehler sowie die Ursächlichkeit dieses Fehlers für die eingetretene Gesundheitsschädigung nachweisen muss. Für bestimmte Fallgruppen, wie die „grobten“ Behandlungsfehler, sind Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten vorgesehen. Hierbei handelt es sich um gravierende Fälle, die aus objektiver medizinischer Sicht schlechter-



dings nicht mehr verständlich erscheinen. Dann muss sich der Behandelnde seinerseits entlasten und beweisen, dass der nachgewiesene Behandlungsfehler nicht generell geeignet war, eine Gesundheitsschädigung der eingetretenen Art herbeizuführen. Weitere Beweiserleichterungen betreffen etwa das sogenannte voll beherrschbare Risiko. So wird die Vermutung für einen Behandlungsfehler angenommen, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht, das der Behandelnde voll beherrscht: führt z.B. ein defektes Narkosegerät während einer Operation des Patienten zu einer Sauerstoffunterversorgung und dadurch bedingt zu Hirnschädigungen, so wird die Verantwortlichkeit des Behandelnden für diesen Fehler vermutet.



Laserschutz für die Medizin

## Krankenversicherungen

Neben dem Arzthaftungsrecht erhält auch das Verhältnis zwischen Patient und Krankenversicherung weitere Regelungen. Es werden Sanktionen bei Verletzung von Verfahrensvorschriften, wie beispielsweise einer nicht fristgemäßen Entscheidung bei Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, eingeführt: Die Versicherten können sich die Leistung selbst beschaffen und erhalten die entstandenen Kosten erstattet, wenn die Krankenkassen ohne hinreichenden Grund über einen Antrag auf eine Leistung nicht innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang bzw. innerhalb von fünf Wochen, wenn von der Krankenkasse eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) eingeholt wird, entscheiden.

Bei Behandlungsfehlern sind die Kranken- und Pflegekassen künftig verpflichtet, ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen zu unterstützen. Dies kann etwa durch Unterstützungsleistungen, mit denen die Beweisführung der Versicherten erleichtert wird, z.B. medizinischen Gutachten, geschehen.

Im Gesetzentwurf ist außerdem die Förderung einer Fehlervermeidungskultur in der medizinischen Versorgung vorgesehen: Behandlungsfehlern möglichst frühzeitig vorzubeugen, hat höchste Priorität. Ein sachgerechtes Qualitätsmanagement im stationären Bereich umfasst zukünftig verpflichtend auch ein Beschwerdemanagement für die Belange insbesondere von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, das entsprechend patientenorientiert auszugestalten ist.

Um insgesamt mehr Transparenz über geltende Rechte von Patientinnen und Patienten herzustellen, erstellt der Patientenbeauftragte der Bundesregierung künftig eine umfassende Übersicht der Patientenrechte und hält sie zur Information der Bevölkerung bereit.

## Fazit

Das Patientenrechtegesetz soll zum 01.01.2013 in Kraft treten. Auswirkungen werden für die Behandler jedoch kaum zu spüren sein. Das Gesetz führt zumindest für die Behandler keine Regelungen ein, die nicht ohnehin bereits durch die Rechtsprechung anerkannt waren. Es ist durchaus zu begrüßen, dass diese Regelungen nun ihre Verankerung im Gesetz finden. Eine Veränderung des Verhaltens im Schadensfall und zur Vermeidung desselben wird dadurch allerdings nicht erforderlich.

Umstrittene Fragen, wie zum Beispiel die Voraussetzungen für die Zulässigkeit eines selbstständigen Beweisverfahrens, bleiben leider unbeantwortet. Das PRG bezweckt einen Ausgleich im Informationsgefälle zwischen Arzt und Patient. Es darf jedoch bezweifelt werden, dass der Patient seine Rechte aufgrund dieses Gesetzes besser kennt. Wie bereits jetzt obliegt es dem Behandler auch in Zukunft, den Patienten über die Behandlung und deren Konsequenzen aufzuklären. Eine Pflicht zur Aufklärung über seine weiteren Rechte begründet dieses Gesetz jedoch nicht. **n**

## KONTAKT

### RA Dr. Karl-Heinz Schnieder

Fachanwalt für Medizinrecht

### RA Felix Ismar

kwm kanzlei für wirtschaft und medizin

Münster + Berlin + Hamburg + Bielefeld

E-Mail: [schnieder@kwm-rechtsanwaelte.de](mailto:schnieder@kwm-rechtsanwaelte.de)

[ismar@kwm-rechtsanwaelte.de](mailto:ismar@kwm-rechtsanwaelte.de)

Web: [www.kwm-rechtsanwaelte.de](http://www.kwm-rechtsanwaelte.de)



[www.uvex-laservision.de](http://www.uvex-laservision.de)



**Laserschutzbrillen**  
**Patientenschutzbrillen**  
**Lupenbrillen mit Laserschutz**  
**Selbstaftende Augenklappen**



**WE PROTECT YOUR EYES**