

# Patientenrechtegesetz, das neue Bundesgesetz ist gültig ab 1.4.2013

[www.SBV-Graskamp.de](http://www.SBV-Graskamp.de)

01.04.2013

Die Rolle der Patientinnen und Patienten in der Gesundheitsversorgung hat sich gewandelt. Sie sind nicht mehr nur vertrauende Kranke, sondern auch selbstbewusste Beitragszahler und kritische Verbraucher. Mit dem Patientenrechtegesetz hat die Bundesregierung die Position der Patientinnen und Patienten gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen gestärkt.

## Die Patientenrechte stärken

Ein informierter und mit ausreichenden Rechten ausgestatteter Patient kann Arzt, Krankenkasse oder Apotheker auf Augenhöhe gegenüberreten. Er kann Angebote hinterfragen, Leistungen einfordern und so dazu beitragen, dass ein wirkungsvoller Wettbewerb im Gesundheitssystem stattfindet. Unser Gesundheitswesen wird diesem Anspruch nicht immer gerecht. Oftmals fühlen sich Patienten alleine gelassen und verunsichert.

## Kaum ein Patient kennt seine Rechte

Die Rechte der Patienten waren schon bisher im deutschen Recht verankert. Aber sie waren verteilt auf unterschiedliche Gesetze, und zusätzlich wurden die gesetzlichen Regelungen durch Gerichtsurteile immer weiter ausdifferenziert. So waren die unterschiedlichen Rechtsansprüche von Patienten für den juristischen Laien kaum zu überblicken.

**Mit dem am 26. Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz** werden die verstreuten Patientenrechte gebündelt und auf eine klare gesetzliche Grundlage gestellt. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr: „Mit dem Patientenrechtegesetz stärken wir die Rechte der Patientinnen und Patienten. Unser Leitbild ist der mündige Patient, der Ärzten informiert und aufgeklärt auf Augenhöhe gegenüberreten kann.“

## Die neuen Regelungen

Die neuen Regelungen stärken die Rolle des mündigen Patienten und stellen ihn auf Augenhöhe mit dem Behandelnden. Die Rechte der Versicherten werden ausgebaut.

Das Gesetz

- kodifiziert das Behandlungs- und Arzthaftungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) Federführung BMJ
- fördert die Fehlervermeidungskultur
- stärkt die Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern
- stärkt die Rechte gegenüber Leistungsträgern
- stärkt die Patientenbeteiligung
- baut die Patienteninformationen aus.

## Patientenrechte im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB)

Das Patientenrechtegesetz verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis als eigenen Vertrag im Rahmen des Bürgerlichen Gesetzbuches und schreibt wesentliche Rechte der Patientinnen und Patienten wie z. B. das Recht auf umfassende und rechtzeitige Aufklärung oder das Einsichtsrecht in Behandlungsunterlagen fest. Nunmehr gibt es im Bürgerlichen Gesetzbuch einen eigenen Abschnitt, der sich mit dem medizinischen Behandlungsvertrag und den Rechten und Pflichten im Rahmen der Behandlung befasst. Geregelt werden vertragliche Pflichten beider Seiten, insbesondere aber die Pflichten der Behandelnden. Der Anwendungsbereich des Gesetzes beschränkt sich dabei nicht auf die Behandlung durch die Angehörigen der Heilberufe wie Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, sondern erfasst auch die Angehörigen der weiteren Gesundheitsberufe wie Heilpraktiker, Physiotherapeuten und Hebammen.

Festgelegt wird, dass Patientinnen und Patienten umfassend über alles informiert und aufgeklärt werden müssen, was für die Behandlung wichtig ist. Dazu gehören sämtliche wesentlichen Umstände der Behandlung wie Diagnose, Folgen, Risiken und mögliche Alternativen der Behandlung. Die notwendigen Informationen beziehen sich im Übrigen nicht nur auf medizinische, sondern in bestimmten Fällen auch auf wirtschaftliche Aspekte der Behandlung. Bei Zweifeln über die Erstattung von Behandlungskosten durch die Krankenkasse muss der Behandelnde den Patienten schriftlich über die auf ihn zukommenden Kosten informieren. Das gilt erst recht, wenn er weiß, dass der Patient die Kosten selbst tragen muss.

Einwilligungsunfähige Patientinnen und Patienten sollen künftig stärker in das Behandlungsgeschehen einbezogen werden. Auch mit ihnen müssen Behandelnde sprechen und - entsprechend ihren Verständnismöglichkeiten - die wesentlichen Umstände einer bevorstehenden Maßnahme erläutern. Ferner werden die Anforderungen an die Dokumentation der Behandlung und das Recht der Patientinnen und Patienten auf Einsicht in ihre vollständige Patientenakte künftig gesetzlich festgeschrieben. Wird die Einsichtnahme abgelehnt, ist dies zu begründen. Durch die vorgesehenen Regelungen zur Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler wird zudem sichergestellt, dass die Patientinnen und Patienten ihre Rechte im Falle von Behandlungsfehlern wirksam durchsetzen können.

### **Versichertenrechte in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)**

Auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung stärkt das Gesetz Rechtspositionen der Versicherten. Die Teilnahme an Hausarzt- und anderen Selektivverträgen kann innerhalb einer 2-Wochenfrist nach Abgabe der Teilnahmeerklärung widerrufen werden.

Entscheidet eine Krankenkasse ohne hinreichende Begründung nicht innerhalb von drei, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen über eine Leistung, können sich Versicherte die Leistung nach Ablauf dieser Frist selbst beschaffen. Die Krankenkasse ist dann zur Erstattung dieser Kosten in der entstandenen Höhe verpflichtet. Bei vertragszahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse wegen des besonderen Gutachtenverfahrens innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden.

Kommt es zu einem Behandlungsfehler, müssen die Kranken- und Pflegekassen künftig ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen unterstützen. Dies kann zum Beispiel durch medizinische Gutachten geschehen, mit denen die Beweisführung der Versicherten erleichtert wird.

Ein sachgerechtes Qualitätsmanagement im stationären Bereich umfasst jetzt verpflichtend auch ein Beschwerdemanagement für die Belange insbesondere von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, das entsprechend patientenorientiert auszugestaltet ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss erhält die Aufgabe, die Richtlinien zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement nach § 137 Absatz 1 Nummer 1 SGB V in Bezug auf Maßnahmen zur Stärkung der Patientensicherheit und um Mindeststandards für das Risiko- und Fehlermanagement zu erweitern. Ergänzend wird die Vereinbarung von Vergütungszuschlägen zukünftig auch für die Beteiligung an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen vorgesehen, um die Mitwirkung von Krankenhäusern an solchen Systemen zu unterstützen, die ein übergreifendes Lernen aus Fehlern auch außerhalb der eigenen Einrichtung ermöglichen. Darüber hinaus wird die Patientenbeteiligung ausgebaut.

Die Aufgaben des Patientenbeauftragten werden erweitert. Er erstellt eine umfassende Übersicht der Patientenrechte und wird sie zur Information der Bevölkerung bereithalten. Dies schafft Transparenz über geltende Rechte von Patientinnen und Patienten.