

ZUM THEMA

105. Delegiertenversammlung des ÄKBV Münchner Ärztevertreter diskutieren über Entwurf des Patientenrechtegesetzes

Am 29. März fand die 105. Delegiertenversammlung des ÄKBV statt. Neben der Jahresabrechnung 2011 und den Berichten aus den ÄKBV-Ausschüssen stand als zentrales Thema der Referentenentwurf der Bundesregierung zu einem Patientenrechtegesetz auf der Tagesordnung. Die Geschäftsführerin des ÄKBV Ina Koker (Juristin) und der 1. ÄKBV-Vorsitzende Dr. Christoph Emminger gaben einen Überblick über die wichtigsten Punkte des Gesetzentwurfs.

Warum ein Patientenrechtegesetz?

Patienten in Deutschland haben zahlreiche Rechte, doch häufig kennen sie sie nicht. Denn die Patientenrechte sind bisher nicht in einem einzigen Gesetz gebündelt, sondern auf unterschiedliche Gesetze und Vorschriften verteilt. Zudem ist das Behandlungs- und Arzthaftungsrecht Richterrecht, es wird also durch Gerichtsurteile laufend weiter ausdifferenziert. Um die verstreuten Regelungen und Rechtsansprüche übersichtlich zusammenzufassen und zu kodifizieren, hatte die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag die Einführung eines eigenen Patientenrechtegesetzes vereinbart. Mitte Januar dieses Jahres wurde der Referentenentwurf für ein „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ vorgelegt. Es soll zum 1. Januar 2013 in Kraft treten. Mit dem Gesetz möchte der Gesetzgeber Transparenz und Rechtssicherheit für Patienten und Ärzte schaffen, eine Fehlervermeidungskultur fördern und die Patientenrechte stärken.

Reaktionen der Ärzteschaft

In einer gemeinsamen Stellungnahme hatten die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) Anfang März die mit dem Gesetz verbundenen Maßnahmen zu mehr Transparenz, zur Förderung der Fehlervermeidungskultur und zur Stärkung der Rechtssicherheit ausdrücklich begrüßt. Bestimmte Teile des Gesetzentwurfs wurden allerdings kritisch kommentiert und verschiedene Probleme aus Sicht der Ärzteschaft benannt. Die Verpflichtung des Behandelnden, den Patienten auf Nachfrage über erkennbare Behandlungsfehler zu informieren, werfe vielfältige Fragen auf, heißt es in dem 50-seitigen Papier. Neben den offenen haftungsrechtlichen Fragen sind nach Ansicht der BÄK und der KBV negative Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis

wahrscheinlich. Zudem bezeichneten die Ärztevertreter die Ausgestaltung der Aufklärungspflicht im Gesetzentwurf als „nicht überzeugend“ und bemängelten die Festlegung, dass Patienten nur von Personen aufgeklärt werden dürfen, die am Eingriff beteiligt sind. In der Stellungnahme kritisieren BÄK und KBV darüber hinaus die Unschärfe und fehlende Definition vieler Begriffe wie z.B. „geringfügiger Eingriff“, „erhebliche therapeutische Gründe“ oder „erkennbare Behandlungsfehler“.

Ein weiteres Problem sehen die Ärztevertreter in der Regelung zur umfassenden Dokumentation der Behandlung. Die Anforderungen an die Dokumentation würden im Detail bestimmt und ausgeweitet – ohne Ausnahmen für Routineuntersuchungen oder für Maßnahmen, die im Rahmen des Qualitätsmanagements ohnehin dokumentiert werden. „Das Übermaß der Dokumentation überlagert das Arzt-Patienten-Verhältnis in einer Weise, die nicht angemessen erscheint“, erklären BÄK und KBV dazu. „Im Vordergrund steht nicht die Behandlung des Patienten, sondern die Dokumentation aller vor, während und nach der Behandlung veranlassten Maßnahmen. Dies bindet wertvolle Zeit, die primär für die Behandlung des Patienten genutzt werden sollte“, so die Ärztevertreter.

Diskussion im ÄKBV

Bei der Vorstellung des Gesetzentwurfes in der Delegiertenversammlung des ÄKBV gingen Ina Koker und Dr. Christoph Emminger u. a. genauer auf die Regelungen zu Informationspflichten, Einwilligung, Aufklärungspflichten, Dokumentation, Einsicht in die Patientenakte, Beweislast und groben Behandlungsfehlern ein. Sie erläuterten außerdem die Folgen bei ungenügender Aufklärung, ungenügender Dokumentation und bei „Nichteignung“

oder „Nichtbefähigung“. Emminger schloss sich in seinen Ausführungen im Wesentlichen der Haltung von BÄK und KBV an. Einerseits begrüße er die Stärkung der Patientenrechte, andererseits sehe er noch Klärungsbedarf bei einzelnen Fragen, insbesondere bei der Aufklärung, der Dokumentation und der Einsicht in die Patientenakte, sagte der ÄKBV-Vorsitzende. Zum Abschluss ihres Vortrags erinnerten Koker und Emminger daran, welche Patientenrechte, die im Vorfeld diskutiert worden waren, im Gesetzentwurf nicht aufgegriffen wurden: Die Einführung einer Proportionalhaftung bei nachgewiesenen Behandlungsfehlern, bei denen aber die Kausalität nicht geklärt ist (Haftungsquote statt „Alles-oder-Nichts-Prinzip“), die Bildung eines Entschädigungsfonds sowie Beweiserleichterungen für alle Behandlungsfehler (also nicht nur für „grobe“, sondern auch für leichte Behandlungsfehler).

Die Diskussion der Delegierten im Anschluss drehte sich vor allem um Fragen der Arzthaftung, um Dokumentationspflichten, um eine mögliche Verschlechterung des Arzt-Patienten-Verhältnisses durch eine neue Misstrauenskultur. Der Delegierte Dr. Siegfried Rakette sagte, auch wenn es sinnvoll sei, die Patientenrechte zu stärken, fürchte er, dass mit dem Gesetz ein „neues Bürokratiemonster“ geschaffen werde. Jan Hesse verteidigte dagegen die Dokumentationspflichten. Seiner Meinung nach stehe im Gesetz dazu nichts Neues. Es gehe außerdem um patientenbezogene Dokumentation, die im Vergleich zu anderen Dokumentationsaufgaben, die den Ärzten in den vergangenen Jahren aufgebürdet worden seien, sinnvoll seien. Andere Diskussteilnehmer fragten sich, ob Ärzte überhaupt gegenüber Patienten einen Behandlungsfehler einräumen dürften, ohne Probleme mit ihrer Haftpflichtversicherung zu bekommen. Mehrfach wurde auch

die Befürchtung geäußert, dass Ärzte sich in Zukunft immer mehr absichern müssten und man möglicherweise bald „amerikanische Verhältnisse“ habe. Das werde das Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten verschlechtern. Andere Diskussionsteilnehmer vertraten dagegen die Ansicht, dass gerade ein offener Umgang mit eigenen Fehlern das Arzt-Patienten-Verhältnis verbessern würde. Manchen Delegierten ging das Gesetz sogar nicht weit genug. So bemängelte Prof. Dr. Wulf Dietrich, dass die Beweislast in zu vielen Fällen noch beim Patienten liege und forderte, dass sich die Delegiertenversammlung für weitere Beweislasteasierungen für Patienten einsetzen solle.

ÄKBV-Beschluss zum Patientenrechtegesetz

Am Ende der Diskussion fasste die Delegiertenversammlung einen Beschluss, in dem sie das Patientenrechtegesetz grundsätzlich begrüßt, gleichzeitig aber Nachbesserungen fordert (siehe Pressemitteilung des ÄKBV unten). Auf Anregung des Delegierten Prof. Dr. Wulf Dietrich wurden in den Beschluss u.a die Ergänzung aufgenommen, dass der ÄKBV bedauere, dass im Gesetz kein Entschädigungsfonds für die unbürokratische Hilfe geschädigter Patienten vorgesehen ist.

Weitere Themen der 105. Delegiertenversammlung

Da die 105. Delegiertenversammlung die erste Delegiertenversammlung des Jahres war, wurde zu Beginn die Jahresabrechnung 2011 vorgelegt. Nach einer kurzen Erläuterung von Prof. Dr. O. Müller, einem der beiden internen Prüfer, entlasteten die Delegierten den Vorstand. Die Berichte aus den Ausschüssen wurden größtenteils als schriftliche Handouts vorgelegt, der Vorsitzende des Ausschusses „Frühe Hilfen“, Dr. Herrmann Gloning, fasste in einer kurzen Präsentation die Arbeit des von ihm geleiteten Ausschusses zusammen.

Caroline Mayer

Münchener Ärztinnen und Ärzte begrüßen Patientenrechtegesetz – fordern jedoch Nachbesserungen

Die Vertretung der Münchner Ärztinnen und Ärzte hat sich am 29. März 2012 ausführlich mit dem Referentenentwurf für ein Patientenrechtegesetz befasst und begrüßt die gesetzliche Verankerung der Patientenrechte im Sinne der bisherigen Rechtsprechung. Unverändert betont die Vertretung der Münchner Ärztinnen und Ärzte die zentrale Bedeutung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient als unabdingbare Grundlage für jegliche Behandlung.

Die Regelungen zur Behandlungsdokumentation und zur Aufklärungspflicht im Gesetzesentwurf dürfen jedoch nicht zu Bürokratiemonstern werden. Die wertvolle

Zeit sollte auch weiterhin in erster Linie für die Behandlung der Patientinnen und Patienten genutzt werden. Auch wenn zum Beispiel die Aufklärung und Durchführung einer Behandlung durch ein und denselben Arzt wünschenswert ist, müssen dafür auch die personellen Ressourcen in Klinik und Praxis gegeben werden.

Kritisch wird die Regelung der Einsichtnahme des Patienten in seine Patientenakte insbesondere im Bereich der Psychotherapie gesehen. Hier mangelt es an einer klaren Vorgabe, in welchen Fällen die Einsichtnahme verweigert werden kann. Die Münchner Delegierten sehen in diesem Punkt weiteren Klärungsbedarf.

Der ÄKBV bedauert, dass kein Entschädigungsfonds für die unbürokratische Hilfe geschädigter Patienten vorgesehen ist.

Positiv zu werten ist die Umsetzung von Maßnahmen zur Fehlervermeidungskultur. Die Ärzteschaft hat hier bereits Initiativen im Sinne der Patientensicherheit ergriffen. „Praxis- und krankenhausinterne anonyme Fehlermeldesysteme, die bisher im Gesetzesentwurf nicht vorgesehen sind, sollten genauso unterstützt werden wie einrichtungsübergreifende“, so Christoph Emminger, Vorsitzender des ÄKBV München.

ÄKBV

Diesen und weitere MäA-Leitartikel finden Sie auch auf der Internet-Seite des ÄKBV unter www.aekbv.de > Münchener ärztliche Anzeigen > MäA-Leitartikel



Oliver Witzke und Uwe Heemann Leben mit Kollagenosen und Vaskulitiden

Ein Ratgeber für Patienten



XII/156 Seiten, zahlreiche Abbildungen
12,5 x 18,5 cm, Paperback
ISBN 978-3-88603-977-7, Euro 19,90

Kollagenosen und Vaskulitiden sind Autoimmunerkrankungen, die sich durch eine Vielzahl möglicher Symptome auszeichnen können.

- Dieser Ratgeber beschreibt die verschiedenen Erkrankungen genau und zeigt die Therapiemöglichkeiten auf
- Viele praktische Tipps für das Leben mit diesen Erkrankungen
- Informationen über spezialisierte Anlaufstellen

www.zuckschwerdtverlag.de