



**SCHLESWIG-  
HOLSTEINISCHER  
RICHTERVERBAND**

verband der richterinnen  
und richter,  
staatsanwältinnen und  
staatsanwälte

Kiel, im Februar 2012  
Stellungnahme Nr. 8/2012  
Abrufbar unter [www.richterverband.de](http://www.richterverband.de)

## **Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)**

### **I.)**

Mit dem Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und des Bundesministeriums für Gesundheit über ein Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz) soll das Leitbild des mündigen Patienten gesetzlich festgeschrieben werden. Das Ziel ist es, Transparenz und Rechtssicherheit hinsichtlich der bereits bestehenden umfangreichen Rechte der Patienten herzustellen und die tatsächliche Durchsetzung dieser Rechte zu verbessern. Gleichzeitig sollen Patienten im Sinne einer verbesserten Gesundheitsversorgung geschützt und im Fall eines Behandlungsfehlers besser unterstützt werden. Der Entwurf trifft Regelungen im Wesentlichen im Bereich des bürgerlichen Gesetzbuches und des Sozialgesetzbuches. Kodifiziert wird das rechtliche Verhältnis zwischen Patienten und Behandelndem, ferner – aufgrund des Systems der gesetzlichen Krankenkassen – die rechtlichen Beziehungen zwischen diesen Kassen und den Patienten. Die im Gesetzesentwurf enthaltenen Regelungen sollen den Patienten und den Behandelnden so wörtlich „auf Augenhöhe bringen“ und transparent kodifiziert bei-

den Seiten notwendige rechtliche Sicherheit verschaffen. Effektiv durchsetzbare und ausgewogene Rechte sollen dabei das Gleichgewicht zwischen Behandelndem und Patienten sichern. Den Patienten soll eine angemessene Beteiligung eingeräumt und eine Unterstützung der Patienten durch die Krankenkassen festgeschrieben werden. Durch die Förderung von Risiko- und Fehlervermeidungssystemen sollen schließlich Behandlungsabläufe in immer komplexer werdenden medizinischen Prozessen optimiert werden.

## II.)

Durch den Gesetzesentwurf sollen – wie der Entwurf selber darstellt – die bisher durch die obergerichtliche und die höchstrichterliche Rechtsprechung entwickelten Grundsätze des Arzthaftungs- und Behandlungsrechts gesetzlich fixiert werden. Dieses Vorgehen ist begrüßenswert. Die entwickelten Grundsätze sind gut, haben sich in der Praxis bewiesen und sind anerkannt. Diese Grundsätze als Basis zu nutzen und zusammenhängend festzuschreiben ist sinnvoll. Die rechtstatsächliche Handhabung der Gerichte wird als status quo geordnet niedergelegt und damit der Zustand beseitigt, in dem der juristische Laie, aber auch der Rechtsanwender unter Bezugnahme auf verstreute Entscheidungen seine Rechte prüfen und die Chancen einer Rechtsverfolgung und Prozessführung einschätzen muss. Die Patienten sollen, so der Entwurf, ihre wichtigsten Rechte möglichst selbst im Gesetz nachlesen können. Stellt der Entwurf die Patientenrechte zwar in den Vordergrund, so schafft eine gesetzliche Regelung auch Transparenz und Sicherheit für den Behandelnden hinsichtlich seiner Rechte und Pflichten. Auch unter Geltung der geplanten, den aktuellen Stand der Rechtsprechung darstellenden Kodifikation, ist eine gerichtliche Einzelfallentscheidung weiter unentbehrlich, um zu ausgewogenen und sach- und interessen-gerechten Ergebnissen zu gelangen.

## III.)

Dieses gesetzgeberische Bestreben nach Gesetzesklarheit in diesem existenziellen Bereich der gesundheitlichen Versorgung ist wichtig und richtig. Nie zu vor waren die Behandlungsmöglichkeiten im medizinischen Bereich so komplex wie heute, eine Entwicklung, die ihren Höhepunkt wohl noch nicht erreicht hat, das medizinische Wissen überholt sich nach wie vor etwa alle 4 Jahre. Nie zu vor wurde das in Deutschland vorhandene leistungsfähige Gesundheitssystem so intensiv in An-

spruch genommen wie heute, der Wunsch des Menschen nach lange währender Gesundheit war nie zuvor größer.

#### **IV.)**

Der Gesetzentwurf sieht in Anlehnung an die durch die Rechtsprechung entwickelten Grundsätze im Überblick folgende Änderungen vor:

Im bürgerlichen Gesetzbuch sieht der Entwurf in einem neuen Untertitel die Kodifikation des Behandlungsvertrags vor. Die neuen Vorschriften zum Behandlungsvertrag, in den §§ 630a bis 630h BGB, sollen Informations- und Aufklärungspflichten gegenüber den Patienten, die Pflicht zur Dokumentation der Behandlung und das Akteneinsichtsrecht des Patienten sowie die Grundzüge der Beweislast bei Fehlern festlegen.

#### **V.)**

Geregelt werden soll ein neuer besonderer Dienstvertragstyp, welcher die rechtliche Beziehung nicht nur zwischen Patient und Arzt, sondern zu jeder Art von Behandelnden anderer Gesundheitsberufe regeln soll (§§ 630a, b BGB). Eine wichtige Säule der Kodifikation ist die Regelung zur Einwilligung des Patienten, die nur in Ausnahmefällen entbehrlich sein soll (§ 630d BGB). Dogmatisch wird damit der Gleichlauf zwischen Vertragsrecht und Deliktsrecht hergestellt. Ferner werden Informations- und Aufklärungspflichten des Behandelnden festgeschrieben, welche neben den maßgeblichen gesundheitlichen Angaben auch finanzielle Aspekte umfasst und von denen nur in gesetzlich geregelten Ausnahmefällen abgesehen werden darf (§§ 630c, 630e BGB). Der Behandelnde ist weiter verpflichtet auf Nachfrage, im Übrigen zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren für den Patienten, Behandlungsfehler zu offenbaren (§ 630c Abs. 2 S. 2, 3 BGB). Eine Verwertung im Strafverfahren dieser Informationen bedarf dann der Zustimmung des Behandelnden (§ 630c Abs. 2 S. 4 BGB). Der Behandelnde ist zur Dokumentation mit dem Umfang verpflichtet, dass in der Patientenakte aus fachlicher Sicht sämtliche für die derzeitige und eine künftige Behandlung des Patienten wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse niedergelegt werden müssen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Auch Arztbriefe sind in die Akte mit aufzunehmen, anderweitige Spezialvorschriften außer Betracht gelassen, besteht

eine Aufbewahrungspflicht für die Patientenakte von zehn Jahren (§ 630f BGB). Der Patient hat das Recht, die Akte einzusehen (§ 630g BGB). Die Beweislastverteilung bei der Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler regelt als weitere maßgebliche Säule des Entwurfs § 630h BGB und bildet damit das prozessuale Herzstück der geplanten Kodifikation. Ausgehend von der allgemeinen Haftungsregelung des § 280 BGB sollen in § 630h BGB die abweichenden Besonderheiten zur Beweislastverteilung geregelt werden. Die Regelung greift dazu vollumfänglich auf die bekannten und in der gerichtlichen Praxis angewendeten Grundsätze der höchstrichterlichen Rechtsprechung zurück und stellt diese sprachlich klar und gestrafft dar. Insbesondere dies führt zu der vom Gesetzgeber erstrebten Transparenz für die Beteiligten.

#### **VI.)**

Flankiert wird diese zivilrechtliche Kodifikation zur Regelung des rechtlichen Verhältnisses zwischen Patient und Behandelndem durch sozialrechtliche Regelungen, welche das Verhältnis Patient und Krankenkasse regeln und letztgenannter ferner noch Pflichten auferlegen. Das Verhältnis zwischen Patient und Krankenkasse soll zugunsten des Patienten zukünftig durch eine Beschleunigung der Bearbeitung und im Fall eines unbegründeten Verstoßes gegen die gesetzlichen Pflichten zu erweiterten Rechten des Patienten führen. Überdies werden Krankenhäuser zur Erreichung einer Qualitätssicherung zur Durchführung eines Qualitäts- und Beschwerdemanagements verpflichtet.

#### **VII.)**

Durch den Entwurf gewinnt zusammenfassend das bürgerliche Recht im Hinblick auf den Behandlungsvertrag an Klarheit, weil er nunmehr erstmalig gesetzlich formuliert niedergeschrieben steht. Inhaltlich knüpft die Formulierung an Bekanntes und Bewährtes an, ohne wesentlich Neues zu schaffen. Die Rechtsstellung von Patienten aber auch von Behandelndem bleibt daher in maßgeblichen Bereichen unverändert. Die gesetzliche Regelung schreibt Bekanntes fest, ohne den einen oder den anderen Vertragsteil in seinen Rechten zu beschneiden. Allein in der Kodifizierung der Regelungen zum Behandlungsvertrag an sich liegt indes bereits ein Gewinn, derjenige der Transparenz für den Rechtsuchenden.