

Patient^{en}- Stellen

Broschüre
Nr. 1



Komplett
überarbeitete
Neuaufgabe!

Patientenrechte – Ärztepfllichten

- Die ärztliche Behandlung
- Verdacht auf
Behandlungsfehler

Schutz-
gebühr:

6 DM

3 Euro



Patientenrechte sind neben den allgemeinen Menschenrechten die speziellen Rechte, die Sie als Patientin oder Ratsuchende gegenüber Ärzten und anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen haben. Ihre (Patienten-)Rechte führen auf der anderen Seite zu (Ärzte-)Pflichten. Diese Rechte und Pflichten sind jedoch nicht einseitig verteilt, was in dieser Broschüre auch deutlich wird.

Wir können hier nur einen Überblick über Ihre Rechte vor, während und nach einer Behandlung geben. Sie sollten bei Bedarf weitere Fachliteratur oder eine Patientenstelle zu Rate ziehen.

Die besonderen Regelungen der Rechte psychisch Kranker sind in dieser Broschüre enthalten. Zu den Neuregelungen im Bereich der Zahnmedizin können Sie eine gesonderte Broschüre bestellen bei den u.a. Adressen.

Anmerkungen und Adressen sowie Hinweise auf wichtige Bücher finden Sie im Anhang.

Impressum

Herausgeberin:

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen,

c/o Gesundheitsladen München e.V.

Auenstraße 31, 80469 München

Tel 089-77 25 65, Fax 089-725 04 74

(Die BAG ist eine Arbeitsgruppe in der GesundheitsAkademie e.V.,

August-Bebel-Str. 16, 33602 Bielefeld

Tel 0521-13 35 62, Fax 0521-17 61 06)

Bezug: bei allen Patientenstellen (Adressen siehe Anhang) und der GesundheitsAkademie

Text + Ausarbeitung: Gesundheitsladen Köln und alle Patientenstellen

Redaktion + V.i.S.d.P.: Peter Friemelt, Adelheid Schulte-Bocholt (Gesundheitsladen München)

Satz + Gestaltung: Peter Friemelt

Druck: offset-Druckerei im Umweltzentrum, Bielefeld

Stand: 3/2001

Inhalt



Welche Rechte haben Sie als Patientin – welche Pflichten hat der Arzt? 4

Recht auf Gesundheit und Selbstbestimmung	4
Der Behandlungsvertrag	4
Recht auf freie Arztwahl	5
Sorgfaltspflicht	6
Anamnese und Diagnose	6
Behandlungsmethoden, Therapierichtungen, Medikamente	7
Ihr Recht auf Nichtwissen	7
Aufklärungspflicht	8
Einwilligung	9
Dokumentationspflicht	10
Besuchspflicht	10
Pflicht zur Einhaltung von Terminen	11
Schweigepflicht	11
Besonderheiten der Schweigepflicht bei Migrantinnen	11
Mitwirkungspflicht	12

Und wenn der Arzt seine Pflichten verletzt? 13

Suche nach einem Anwalt	14
Schadensersatz und Schmerzensgeld	15
Verletzung der Aufklärungspflicht	16
Wer ist verantwortlich ?	17
Beweislast	17
Vorbereitung des Verfahrens	18
Einsichtnahme in Krankenunterlagen	18
Gütliche Einigung	21
Unterstützung durch die Krankenkasse	22
Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern	22
Die Klage vor einem Zivilgericht	24
Beweissicherungsverfahren	25
Kosten	25
Beratungs- und Prozeßkostenhilfe	26
Welcher Weg ist der beste?	26
Maßnahmen gegen den Arzt	28

PatientInnenverfügung 30

Die Rechte psychisch kranker Menschen 31

Anmerkungen	36
Stichwortverzeichnis	37
Adressen	38
Buchtips	40



Welche Rechte haben Sie als Patientin – welche Pflichten hat der Arzt? ¹

Anmerkungen finden Sie auf Seite 36.

Recht auf Gesundheit und Selbstbestimmung

Laut Grundgesetz hat jeder Mensch ein Recht auf körperliche Unversehrtheit. Dieses Recht ist jedoch durch den Gang zum Arzt nicht privatrechtlich einklagbar. Kein Arzt gibt eine Garantie ab, Sie gesund zu machen. Er ist aber zum einen durch den Hippokratischen Eid gebunden, sein Möglichstes zu tun, und zum anderen rechtlich verpflichtet, den anerkannten medizinischen Standard bei der Behandlung einzuhalten. Sie entscheiden selbst, ob, wann und in welchem Umfang Sie seine Hilfe in Anspruch nehmen wollen.

Es gibt einen rechtlichen Rahmen, der die Begegnung Arzt – Patientin regelt (für psychisch Kranke gelten spezielle Regelungen s. S. 31):

Obwohl wir nur von Ärzten und Patientinnen sprechen, meinen wir immer beide Geschlechter. Wir haben uns für diesen Sprachgebrauch entschieden, weil wir die Lesbarkeit nicht erschweren wollten und weil bei der Begegnung von Arzt und Patientin die Ungleichheit dieser Beziehung noch gesteigert wird durch die traditionelle Geschlechterhierarchie.

Der Behandlungsvertrag

Es gibt kein zusammenhängendes Gesetzeswerk, in dem Rechte und Pflichten zwischen Ärzten und Patientinnen niedergeschrieben sind. Sie leiten sich aus verschiedenen Gesetzen und der geltenden Rechtsprechung ab.

Wenn Sie zum Arzt gehen, haben aber Sie und der Arzt gleichermaßen Rechte und Pflichten:

Viele Patientinnen wissen nicht, daß die Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt oder in einem Krankenhaus eine vertragliche Grundlage hat, den sog. Behandlungsvertrag.

Der Behandlungsvertrag kommt in der Regel schon durch den Besuch an sich zustande oder, bei Kassenpatientinnen, wenn die Chipkarte abgegeben wird. Durch diesen Vertrag werden Rechte und Pflichten der VertragspartnerInnen geregelt.

Recht auf freie Arztwahl



Sie haben grundsätzlich die freie Entscheidung, zu welchem *niedergelassenen Arzt* Sie gehen und wie lange Sie sich von ihm behandeln lassen. Zum Beispiel gilt ein gestörtes Vertrauensverhältnis als wichtiger Grund, um innerhalb eines Quartals oder während der laufenden Behandlung den Arzt zu wechseln. Die Rücksprache mit der Krankenkasse ist wichtig, um die Kostenübernahme abzuklären.

Die Krankenkasse überprüft nicht, wieviele Ärzte Sie aufsuchen.

Sie empfiehlt zunächst den Gang zum Allgemeinmediziner und danach nötigenfalls das Aufsuchen weiterer Spezialisten.

Auch der Arzt kann frei entscheiden, ob er die Behandlung übernimmt; dies gilt jedoch nicht für Notfälle oder wenn er Bereitschaftsdienst hat. Ein **Kassenarzt** kann die Behandlung nur wegen Überlastung oder bei gestörtem Vertrauensverhältnis ablehnen.

Etwas anderes gilt bei der Behandlung im *Krankenhaus*: Sie haben im Prinzip freie Krankenhauswahl. Üblicherweise empfiehlt der Arzt Ihnen ein nahegelegenes Krankenhaus – außer in Notfällen oder bei speziellen Therapieverfahren. Bei Kassenpatientinnen kann die Krankenkasse die Übernahme von Mehrkosten z.B. durch die Wahl eines weit entfernten Krankenhauses ganz oder teilweise verweigern.²

Im Krankenhaus selbst haben Sie dann als Kassenpatientin kaum noch eine freie Arztwahl, da in der Regel der Krankenhausträger Vertragspartner wird. Das Krankenhaus hat die Entscheidungsfreiheit, welche ärztlichen Fachkräfte zur medizinischen Versorgung eingesetzt werden.

Wer Ihr Vertragspartner während eines Krankenhausaufenthaltes ist, geht aus dem Krankenhausvertrag hervor, der üblicherweise vor Ihrer Aufnahme schriftlich geschlossen wird.

Sollten Sie mit der medizinischen Versorgung nicht zufrieden sein, können Sie das Krankenhaus jederzeit auf eigenes Risiko verlassen. Dringender ärztlicher Rat ist für eine Patientin keine Verpflichtung zum Krankenhausaufenthalt. Für Schäden, die deshalb auftreten, weil Sie die Klinik gegen ärztlichen Rat frühzeitig verlassen haben, können die Ärzte bzw. Versicherungsträger aber nicht haftbar gemacht werden. Bevor Sie eine solche Entscheidung treffen, sollten Sie sich beraten lassen (Angehörige, Freunde, Patientenstellen) und eine zweite fachliche Meinung einholen.

Im Strafvollzug besteht kein Recht auf freie Arztwahl.

Der Gefangene hat gemäß § 58 StVollzG³ einen Anspruch auf Krankenbehandlung. Diese wird aber durch einen Anstaltsarzt gewährleistet. Allein im Ermessen des Anstaltsarztes steht es, zu entscheiden, ob und wann ein Facharzt hinzuzuziehen ist.

Patientenrechte
Ärztepflichten

PatientInnen-
Stellen
Broschüre Nr. 1

Seite 5



Wünscht der Gefangene die Hinzuziehung eines Arztes seines Vertrauens, kann die Vollzugsbehörde dem zustimmen unter der Voraussetzung, daß er die Kosten selber trägt und den Vertrauensarzt wie den Anstaltsarzt untereinander von ihrer Schweigepflicht entbindet⁴.

Sorgfaltspflicht

Der Arzt hat eine umfassende Sorgfaltspflicht. Sie betrifft alle Bereiche seines Handelns.

Der Arzt schuldet Ihnen eine am aktuellen Stand des medizinischen Wissens ausgerichtete Behandlung. Dies setzt regelmäßige Fortbildungen in seinem Fachgebiet und Information durch Fachliteratur voraus. Eine unabhängige Qualitätskontrolle für Ärzte gibt es jedoch nicht. Niemand überprüft, ob ein Arzt sich tatsächlich regelmäßig fortbildet.

Ebenso müssen technische Geräte, die der Arzt einsetzt, den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Es müssen jedoch nicht unbedingt die modernsten Apparate sein. Die Handhabung muß der Arzt so beherrschen, daß er Sie nicht gefährdet und er verlässliche Ergebnisse erzielt, die er auch auswerten kann.

Wenn dem Arzt das Fachwissen oder die entsprechende Ausstattung fehlt, um eine sichere Diagnose zu stellen oder Sie angemessen zu behandeln, muß er einen Spezialisten zu Rate ziehen oder Sie an einen Facharzt bzw. ein Krankenhaus weiterverweisen.

Anamnese und Diagnose

Der Arzt muß sich für die Erforschung der Vorgeschichte Ihrer Erkrankung, die Anamnese, ausreichend Zeit nehmen. Dazu muß er den Krankheitsverlauf und Vorerkrankungen erfragen. Durch die Anamnese gewinnt er eine Vorstellung über Entstehung und Ursache der jetzigen Erkrankung.

Um seine erste Vermutung zu sichern, sollte er alle dafür erforderlichen und wesentlichen Befunde erheben. Dabei sind alle Erkenntnisquellen zu nutzen, die nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft, unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Grenzen sowie ohne zusätzliche ernstliche Gefährdung Ihrer Gesundheit zur Verfügung stehen (z.B. eingehende körperliche Untersuchung, Blut- und Urinuntersuchungen, Ultraschall).

Möglicherweise sind weitere z.T. nicht ganz risikolose Verfahren (z.B. Röntgenaufnahmen, aber auch Computer- oder Kernspintomographien

sowie invasive, d.h. in den Körper eindringende Verfahren wie Punktionen, Bauch- oder Darmspiegelung) notwendig. Dies sollten Sie nach ausführlicher Beratung durch den Arzt über Art, Chancen, Risiken und mögliche Alternativen der Untersuchung mit dem Arzt gemeinsam abwägen. Sie können natürlich auch einzelne Untersuchungen auf eigenes Risiko ablehnen.

Der Arzt muß Ihnen vor der Behandlung seine aktuelle Diagnose mitteilen und diese im Laufe der Behandlung eventuell auch korrigieren.



Ihr Recht auf Nichtwissen

Bestimmte Diagnosen (z.B. Krebs, AIDS, MS) haben weitreichende Konsequenzen für Ihr weiteres Leben. Deshalb ist es ratsam, sich vor der Durchführung der entsprechenden Tests mit den Folgen zu beschäftigen und zu überlegen, ob und wie Sie damit umgehen wollen. Dies gilt besonders für Krankheiten, die zwar diagnostiziert werden können, für die es aber keine wirksame Therapie gibt.

Behandlungsmethoden, Therapierichtungen, Medikamente

Die Therapiefreiheit des Arztes überläßt ihm zunächst die Auswahl anerkannter Methoden oder Medikamente bzw. besonderer Therapierichtungen oder -formen.

Sie sollten sich umfassend über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten informieren lassen und sich nicht davor scheuen, bei Unsicherheit oder Zweifeln genau nachzufragen. Der Arzt ist verpflichtet, Sie genauestens über die angestrebte Behandlung aufzuklären. Sie können sich auch weitere Meinungen einholen.

Versprechen mehrere Wege den gleichen Erfolg, ist der Arzt gehalten, die risikoärmere Methode zu wählen. Stehen mehrere medizinisch gleichwertige Methoden zur Auswahl, hat der Kassenarzt die kostengünstigere zu favorisieren⁵. Andere Methoden müssen detailliert medizinisch begründet werden.

Der Arzt muß Wirkungen und Nebenwirkungen der Medikamente, die er Ihnen verschreibt, kennen und beachten. Er muß Sie auf alle Risiken hinweisen (z.B. Beeinträchtigung der Verkehrssicherheit, Gefahr von Allergien, Langzeitschäden). Schließlich muß er Sie darüber informieren, wann und wieviel Sie von den verordneten Medikamenten einnehmen sollen.

Der Arzt ist nicht verpflichtet, sich z.B. auch um Ihre sozialen Verhältnisse zu kümmern; dafür ist er in der Regel auch nicht ausgebildet.



Aufklärungspflicht

Ohne Aufklärung und Einwilligung ist jede Behandlung, juristisch gesehen, eine rechtswidrige Körperverletzung.

Der Arzt ist verpflichtet, Sie über die Diagnose sowie über Art, Bedeutung, Ablauf, Folgen, mögliche Risiken und Heilungschancen seiner Behandlungsmaßnahmen in den Grundzügen aufzuklären. Die Aufklärung sollte im Gespräch geschehen, so daß Sie die Möglichkeit haben, nachzufragen. Es reicht **nicht** aus, Ihnen nur ein Formular mit einem kurzen Aufklärungstext zu überreichen. **Sollte es trotzdem zu einer formularmäßigen Aufklärung kommen, ist es wichtig, sich eine *Durchschrift des Formulars* aushändigen zu lassen, auf dem *Datum und Uhrzeit* festgehalten und quittiert sind.**

Wenn kein Notfall vorliegt, müssen Sie so frühzeitig aufgeklärt werden, daß Sie Ihre Entscheidung für oder gegen die ärztliche Maßnahme ohne Entscheidungsdruck treffen können. Bei kleineren Maßnahmen (z.B. Röntgenaufnahmen) brauchen Sie weniger Zeit; bei schweren Eingriffen und vor allem bei möglicherweise lebensbedrohenden Maßnahmen kann ein Zeitraum von mehreren Tagen angemessen sein. Bei Operationen sollte die Aufklärung spätestens einen Tag vorher erfolgen.⁶

Die Aufklärung ist wichtig, damit Sie wissen, was mit der Behandlung auf Sie zukommen kann, so daß Sie erstens selber Nutzen und Risiko des ärztlichen Eingreifens abwägen und zweitens dann über die Notwendigkeit der Behandlung und der einzelnen Maßnahmen entscheiden können. Fragen Sie deshalb vor jedem Behandlungsschritt alles nach, was Sie nicht verstanden haben.



Überlegen Sie sich vorher, was für Sie wichtig ist, und schreiben Sie sich Ihre Fragen auf. Zum Beispiel:

- Was soll an und mit mir gemacht werden?
- Ist die Untersuchung oder Behandlung wirklich notwendig
- Mit welchen Neben- oder Nachwirkungen muß ich rechnen?
- Gibt es andere Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden, vielleicht auch aus anderen Therapierichtungen, und wie hoch sind ihre Erfolgsaussichten?
- Wie groß ist jeweils die Chance, daß meine Beschwerden gelindert werden können oder die Krankheit geheilt werden kann?
- Wie hoch sind die Gefahren, wenn ich die Untersuchung oder Therapie ablehne?
- Welche Konsequenzen hat das Untersuchungsergebnis für mein weiteres Leben?
- Entstehen mir Kosten, die eventuell nicht von der Krankenkasse übernommen werden?

Nehmen Sie gegebenenfalls eine Vertrauensperson als Zeugen zu diesem Gespräch mit.

Sie haben aber auch das Recht, ausdrücklich auf die Aufklärung zu verzichten.



Bei Verständigungsproblemen mit *ausländischen Patientinnen* muß der Arzt eine *Dolmetscherin* oder eine andere sach- und sprachkundige Person hinzuziehen. Es muß gesichert sein, daß die Gefahr von Mißverständnissen ausgeschlossen ist. Unklar bleibt leider oft die Finanzierung solcher Dolmetscherdienste: die Krankenkassen übernehmen bisher in der Regel keine Kosten.

Einwilligung

Die Aufklärung ist die Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung in eine Behandlung. Erst durch die Einwilligung in eine Untersuchung oder Behandlung entfällt die Rechtswidrigkeit der Körperverletzung. Ihre Einwilligung sollte bei größeren Behandlungen, z.B. Operationen, immer schriftlich erfolgen (Ausnahme: Notfälle). Es reicht aber nicht aus, lediglich ein Formular zum Unterschreiben vorzulegen. Eine mündliche Erläuterung ist Pflicht. **Die Schriftform dient dem Arzt als Beweis der Aufklärung. Lassen Sie sich deshalb auch eine Kopie oder einen Durchschlag Ihrer Einwilligung aushändigen!**

Ihre Einwilligung kann allerdings unwirksam sein, wenn der Arzt es versäumt hat, Sie auf ein typisches Behandlungsrisiko hinzuweisen. (Siehe unten: Verletzung der Aufklärungspflicht)

Die Einwilligung muß nicht immer schriftlich oder verbal erfolgen. So ist z.B. das Hochkrempeln des Ärmels als Einwilligung zu einer Spritze oder Blutabnahme anzusehen (sog. konkludente, d. h. nonverbale Einwilligung).





Besuchspflicht

Der Arzt muß sich grundsätzlich selbst ein Bild von Ihrem Zustand machen. Ferndiagnosen und Therapieempfehlungen aufgrund schriftlicher oder mündlicher Berichte reichen normalerweise nicht aus. Wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen nicht selber in die Sprechstunde kommen können, muß Ihr Hausarzt Sie zuhause aufsuchen. Er darf den Hausbesuch nur aus schwerwiegenden Gründen ablehnen, etwa wegen der dringenden Behandlung anderer Patientinnen. In einem solchen Fall muß er jedoch für anderweitige Hilfe Sorge tragen, z.B. durch Benennung erreichbarer anderer Ärzte oder des ärztlichen Notdienstes.

Gemäß § 73 Abs. 1a SGB V sind Hausärzte *Ärzte für Allgemeinmedizin* oder *praktische Ärzte. Kinderärzte* und *Internisten* ohne Teilgebietsbezeichnung (z.B. Kardiologie) haben die Wahl, ob sie ihre Patienten als Hausärzte oder Fachärzte versorgen wollen. Fragen Sie im Zweifelsfall deshalb frühzeitig nach.

Aber auch Fachärzte müssen ihre Patienten zuhause besuchen, wenn dies im Laufe der Behandlung nötig wird.

Dokumentationspflicht

Der Arzt ist verpflichtet, alle für die Behandlung wichtigen Umstände aufzuzeichnen und diese Dokumentation mindestens zehn Jahre lang aufzubewahren. Sie muß so klar und deutlich sein, daß sie für ihn selbst als Rechenschaft über den eingeschlagenen Behandlungsweg sowie für weiterbehandelnde Ärzte als Informationsquelle dienen kann. Nicht zuletzt ist sie eine wichtige Information auch für Sie als Patientin.

Zu den Dokumenten, die der Arzt aufbewahren muß, gehören die Aufzeichnungen über den Krankheits- und Behandlungsverlauf, Arztbriefe mitbehandelnder Ärzte, Röntgenbilder, Befunde (EKG, Laborwerte), sowie Hinweise, ob und inwieweit Sie über die ärztlichen Maßnahmen aufgeklärt wurden und ob Sie eingewilligt haben. Die aufbewahrten Dokumente bilden die Krankenunterlagen bzw. Krankenblätter (siehe auch: Einsichtnahme in die Krankenunterlagen, S. 18).

Bei mangelhafter Dokumentation des Arztes kann sich die Beweislast zu seinen Ungunsten umkehren.

Pflicht zur Einhaltung von Terminen

Der Arzt muß vereinbarte Termine einhalten. Fragen Sie beim Arztbesuch, wie lange Sie voraussichtlich warten müssen. Verzögert sich die Behandlung um mehr als eine halbe Stunde, muß Ihnen das so rechtzeitig mitgeteilt werden, daß Sie andere Verpflichtungen noch verschieben können. Auch Sie sind natürlich verpflichtet, vereinbarte Termine einzuhalten oder nach Möglichkeit rechtzeitig abzusagen.



Schweigepflicht

Der Arzt darf das, was Sie ihm anvertraut haben, sowie die Daten aus seiner Diagnose und Behandlung ohne Ihre Erlaubnis an keine andere Person weitergeben. Z.B. darf er ohne Ihre Zustimmung weder Ihrem Arbeitgeber, einem anderen Arzt, noch Ihrer Krankenkasse, ja noch nicht einmal Ihrem Ehepartner oder Ihren Eltern Auskunft über Ihre Krankheit erteilen. Auch die nichtärztlichen MitarbeiterInnen des Arztes (etwa ArzthelferInnen) unterliegen der Schweigepflicht.

Wenn Sie wünschen, daß der Arzt von seiner Schweigepflicht in einem bestimmten Fall befreit wird, z.B. weil Sie sich wegen Verdachts auf Behandlungsfehler von einem Anwalt beraten lassen oder eine Beschwerde, z.B. durch eine Ärztekammer, überprüft werden soll, müssen Sie den Arzt schriftlich von der Schweigepflicht entbinden, andernfalls muß der Arzt die Auskunft verweigern.

Besonderheiten der Schweigepflicht bei MigrantInnen

Der Arzt unterliegt natürlich auch bei MigrantInnen der Schweigepflicht.

Laut Ausländergesetz sind aber Ämter u.a. öffentliche Stellen zum Datenaustausch mit der Ausländerbehörde verpflichtet. Das bedeutet, daß Informationen, die von Ärzten z.B. an das Sozialamt übermittelt wurden, der Ausländerbehörde zur Kenntnis kommen. Das kann dann z.B. bei Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder Drogengebrauch zur Abschiebung führen und muß den beteiligten Ärzten deutlich gemacht werden. Die örtliche Praxis ist jedoch unterschiedlich.





Mitwirkungspflicht

Sie sind als Patientin zur Mitwirkung an Ihrem Gesundheitsprozeß verpflichtet. Wenn Sie dieser Pflicht nicht genügen, kann die Krankenkasse Leistungen teilweise oder ganz verweigern. Dies ist z.B. der Fall, wenn sich durch eine Kur oder eine Heilbehandlung Ihr Gesundheitszustand erheblich verbessern könnte, Sie diese aber ablehnen.⁷

Niemand kann Sie natürlich zu einem bestimmten Verhalten zwingen. Der Arzt ist allerdings verpflichtet, Sie auf mögliche gesundheitliche Folgen hinzuweisen und Ihnen zu raten, wie Sie eine Verschlimmerung Ihrer Krankheit vermeiden können.

Und wenn der Arzt seine Pflichten verletzt?



Zuerst müssen Sie sich Klarheit darüber verschaffen, worin die angenommenen Pflichtverletzungen des Arztes bestehen und welches Ausmaß sie haben. Dabei müssen Sie auch entscheiden, auf welches Ziel Sie hinauswollen:

- Geht es Ihnen darum, für einen Behandlungsfehler finanziellen Ersatz, also Geld zu bekommen (Schadensersatz, Schmerzensgeld)? Dann sollten Sie zunächst versuchen, eine Gütliche Einigung mit dem Arzt bzw. dessen Haftpflichtversicherung zu erreichen. Schlägt diese fehl, können Sie zwischen einer Zivilgerichtsklage oder einem Verfahren bei der zuständigen Gutachterkommission bzw. Schlichtungsstelle der Ärztekammer wählen.
- Oder wollen Sie, daß der Arzt für sein Handeln bestraft wird? Dann stehen Ihnen der strafrechtliche oder der berufsrechtliche Weg offen. Beide können nur von Ihnen in Gang gesetzt werden. Danach haben Sie keinen weiteren Einfluß, wie von der Staatsanwaltschaft bzw. der standesrechtlich zuständigen Instanz verfahren wird.

Im folgenden werden diese Wege ausführlich beschrieben. Wenn Sie sich dadurch noch nicht umfassend informiert fühlen, ziehen Sie weitere Fachliteratur, eine PatientInnenstelle oder einen versierten Anwalt zu Rate.

Für alle diese Möglichkeiten finden Sie im Anhang weitere Hinweise. Bei Beschwerden über Angehörige anderer Heilberufe, z.B. Heilpraktiker, Masseur, Krankengymnasten u.a., sollten Sie sich an die entsprechenden Berufsverbände oder die PatientInnenstellen wenden.



Suche nach einem Anwalt

Oft ist es ratsam, Unterstützung durch einen Anwalt zu suchen. Sie sollten sich aber bewußt sein, daß man einem Anwalt in ähnlichem Maße ausgeliefert ist, wie zuvor dem Arzt. Bei Verhandlungen mit der Haftpflichtversicherung eines Arztes oder vor Gericht sind Patientinnen häufig nicht oder nicht hinreichend zu ihrem Recht gekommen, weil ihr Rechtsanwalt nicht über die notwendigen Kenntnisse im Medizinrecht verfügte.

Wichtigstes Kriterium für die Beurteilung eines Anwaltes ist,

- wieviel Erfahrung und Kenntnisse er in diesem Bereich hat, und gerade dies ist für Sie kaum feststellbar.
- Darüberhinaus sollte „die Chemie stimmen“ und der Anwalt erkennbar Verständnis für Sie und Ihre Situation aufbringen. Er ist gesetzlich dazu verpflichtet, sich parteiisch für Sie einzusetzen.
- Sprechen Sie gleich zu Beginn über mögliche Kosten. Die Gebühr für das Erstgespräch darf DM 350,- nicht übersteigen.⁸

Wenn Sie eine Rechtsschutzversicherung haben, sollten Sie zunächst abklären, ob sie diesen konkreten Fall übernimmt. Der Anwalt muß der Versicherung die Erfolgsaussichten Ihres Anliegens darlegen. Erst dann gibt sie eine Zusage für die Übernahme der Kosten.

Häufig können Ihnen der örtliche Anwaltsverein, der Deutsche Anwaltsverein (DAV) oder andere Betroffene Anwälte nennen, die sie aus eigener Erfahrung kennen.

Sie können sich auch an den Anwaltsuchservice wenden, der Ihnen kostenlos bis zu drei Adressen von Anwälten mit dem Schwerpunkt Arzthaftungsrecht in Ihrer Nähe nennt. Die Einträge basieren allerdings auf der Selbstauskunft der Anwälte, sagen nichts über Qualität und Erfahrung der Anwälte aus.

Schadensersatz und Schmerzensgeld

Sie können zwischen mehreren außergerichtlichen Wegen und der Klage vor einem Zivilgericht wählen. Voraussetzungen dafür sind:



1. Schädigung

Ausgangspunkt ist eine körperliche oder gesundheitliche Beeinträchtigung oder der Tod eines Angehörigen im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung (z.B. versehentliche Durchtrennung eines Nerves, die Gabe eines falschen Medikamentes).

2. Behandlungsfehler

Behandlungsfehler sind in der Rechtsprechung als Verstöße gegen allgemein anerkannte Grundsätze der medizinischen Wissenschaft und Technik beschrieben. Häufige Fehler sind:

- Ein Medikament wird zu hoch dosiert oder vertauscht.
- Ein Medikament, das in die Vene gespritzt werden muß, wird versehentlich in die Arterie gegeben.
- Ein Assistenzarzt wird eingesetzt, ohne dafür die notwendige Erfahrung mitzubringen.

Auch Fehler vor der eigentlichen Behandlung, bei der Erhebung von Befunden oder bei der Diagnose sind rechtlich Behandlungsfehler. Auch hier Beispiele:

- Ein Arzt unterläßt einen Hausbesuch, obwohl er dazu verpflichtet wäre.
- Bei Krebsverdacht wird eine Gewebeuntersuchung versäumt und ein Organ wird unnötig operiert.
- Ein eigentlich eindeutiges Röntgenbild wird falsch beurteilt und die Patientin nicht an einen Facharzt zur weiteren Untersuchung überwiesen.
- Eine bakterielle Infektion wird als Virusinfektion angesehen und behandelt.

3. Verschulden

Nicht jeder Behandlungsfehler führt zu Ansprüchen auf Schadensersatz und Schmerzensgeld. Der Arzt muß schuldhaft, d.h. vorsätzlich oder fahrlässig gemäß § 276 BGB, gehandelt haben. Von Fahrlässigkeit spricht man, wenn der Arzt die objektiv erforderliche Sorgfalt außer acht gelassen hat. Vorsatz liegt bereits vor, wenn er den Behandlungsfehler und die Beeinträchtigung Ihrer Gesundheit billigend in Kauf genommen hat.



4. Schaden und ursächlicher Zusammenhang

Sie müssen beweisen, daß der Schaden, den Sie erlitten haben, auf die fehlerhafte Behandlung des Arztes zurückzuführen ist.

Man unterscheidet dabei folgende Arten von Schäden:

a) materielle oder finanzielle Schäden:

- Kosten für eine zusätzliche Heilbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme,
- Verdienstausschlag oder -minderung,
- Aufwendungen für Betreuung, Pflege und Haushaltshilfe,
- Fahrtkosten zu notwendigen Mehr- und Nachbehandlungen

Diese materiellen Schäden werden in der Regel durch Schadensersatz gemäß § 823 BGB ausgeglichen. Dieser Anspruch verjährt 3 Jahre nach seiner Entstehung bzw. nach Kenntniserlangung (§ 852 BGB).

Gleichzeitig besteht für diese Schäden in der Regel ein Schadensersatzanspruch aus dem Behandlungsvertrag, der erst in 30 Jahren verjährt.

b) immaterielle Schäden:

- erlittene Schmerzen,
- eingeschränkte Lebensqualität,
- dauerhafte Beeinträchtigung körperlicher Funktionen.

Für immaterielle Schäden haben Sie Anspruch auf Schmerzensgeld.⁹ Dessen Höhe wird in der Regel durch einen Vergleich mit ähnlichen, bereits rechtskräftig entschiedenen Fällen ermittelt.¹⁰ Der Anspruch verjährt bereits drei Jahre nachdem Sie Kenntnis von Schaden und Schädiger haben.

Sowohl Schadensersatz als auch Schmerzensgeld können als einmalige Zahlung und/oder in Form einer Geldrente gewährt werden.¹¹

Verletzung der Aufklärungspflicht

Jede Behandlung birgt Risiken, die für den Arzt unvermeidbar sein können und über die er Sie aufklären muß (siehe oben). Wenn trotz sorgfältiger Behandlung ein solches Risiko eintritt und der Arzt es versäumt hat, Sie über diese Möglichkeit aufzuklären, haben Sie – auch wenn kein Behandlungsfehler vorliegt – unter Umständen Anspruch auf Schadensersatz und Schmerzensgeld, sofern die übrigen eben genannten Voraussetzungen vorliegen. Sie müssen allerdings nachvollziehbar machen, daß Sie bei Kenntnis des Risikos nicht in die Behandlung eingewilligt hätten.



Nicht selten müssen sich Patientinnen vor Gericht auch auf die Verletzung der Aufklärungspflicht berufen, obwohl sie dem Arzt eigentlich einen Behandlungsfehler vorwerfen. Der Grund liegt in dem für die Patientin häufig sehr schwierig zu führenden Nachweis, daß der eingetretene Schaden auf der Behandlung durch den Arzt beruht. Eine mangelhafte Aufklärung läßt sich dagegen meist anhand der Dokumentationsunterlagen des Arztes nachweisen.

Wer ist verantwortlich ?

Die Verantwortung für eine ambulante Behandlung trägt der Sie behandelnde niedergelassene Arzt. Die Verhandlung um Schadensersatz und Schmerzensgeld führen Sie entweder mit ihm selbst oder seiner Haftpflichtversicherung.

Nach einer Behandlung im Krankenhaus können Sie aus dem Krankenhausvertrag entnehmen, wer Ihr Vertragspartner und damit Anspruchsgegner ist. Normalerweise ist es der Träger des Krankenhauses, z.B. die Stadt, der Landkreis, eine Kirche oder eine GmbH.

Patientinnen, die von einem Belegarzt im Krankenhaus behandelt werden, haben einen sogenannten *gespaltenen Behandlungsvertrag*. Der Mediziner haftet regelmäßig allein für die ärztliche Behandlung. Das Krankenhaus als zweiter Vertragspartner ist grundsätzlich für die ordnungsgemäße Pflege, Unterkunft und Versorgung verantwortlich.

Beweislast

Grundsätzlich müssen Sie als Patientin das Vorliegen eines Behandlungsfehlers beweisen. Erfahrungsgemäß werden Gutachten, die Sie in Auftrag gegeben haben, als weniger objektiv angesehen als solche, die das Gericht selbst bestellt. Sie haben deshalb als Beweismittel weniger Gewicht.

Beweiserleichterungen können Ihnen zivilrechtlich eingeräumt werden, z.B. wenn ein gravierender Behandlungsfehler erkennbar ist oder der Arzt seine Aufklärungs- oder Dokumentationspflicht vernachlässigt hat. Dann muß er beweisen, daß er keinen Fehler gemacht hat¹². Darauf wird hier nicht weiter eingegangen.



Vorbereitung des Verfahrens

Aufzeichnung des Krankheits- und Behandlungsverlaufs

Um die Durchsetzung Ihrer Ansprüche gut vorzubereiten, sollten Sie zunächst den Verlauf Ihrer Krankheit und Behandlung noch einmal genau durchdenken und stichwortartig chronologisch festhalten. Dies ist aus verschiedenen Gründen wichtig:

- Sie müssen die Krankengeschichte anderen Ärzten, den MitarbeiterInnen einer Patientenstelle oder einem Anwalt kurzgefaßt berichten;
- Die Durchsetzung Ihrer Ansprüche verzögert sich vielleicht über mehrere Jahre und Ihre Erinnerung an Details läßt immer mehr nach.

Die Aufzeichnung sollte folgende Fragen beantworten oder Feststellungen enthalten:

- Wie entwickelte sich die Erkrankung?
- Inwieweit und wann habe ich den Arzt oder seine MitarbeiterInnen über Veränderungen informiert?
- Wie verlief die Behandlung?
- Welche Aussagen machte der Arzt zu der Behandlung und einem eventuellen Behandlungsfehler?
- Welche Kommentare gaben andere Ärzte oder die Pflegekräfte zu der Behandlung und einem eventuellen Behandlungsfehler?
- Welche Verwandten, Freunde oder Bekannte waren als Zeugen bei einzelnen Behandlungsabschnitten anwesend?
(Auch diese Zeugen sollten ihre Erinnerungen aufschreiben.)

Einsichtnahme in Krankenunterlagen

Wie bereits erwähnt, muß der Arzt Ihre Krankenunterlagen aufbewahren. Grundsätzlich dürfen Sie diese Krankenunterlagen jederzeit einsehen, soweit sie objektive Befunde und Tatsachen enthalten.¹³ Dazu gehören z.B. Angaben über Medikamente und Behandlungsmaßnahmen, Laborergebnisse, Blutdruck- und Temperaturverläufe, Röntgenaufnahmen, aber auch die Karteikarte, die der Arzt über Sie angelegt hat, oder ein Ausdruck aus seinem Praxiscomputer, wenn er die Dokumentation elektronisch führt¹⁴. Mit dem Recht auf Einsicht in bestimmte Unterlagen haben Sie auch einen Anspruch, zumindest Kopien dieser Dokumente zu bekommen¹⁵, die Sie allerdings meist bezahlen müssen.

Subjektive Wertungen, persönliche oder emotionale Bemerkungen und Eindrücke des Arztes über Sie und Ihre Angehörigen sowie in Aufzeichnungen über andere Personen (Dritte) sind vom Einsichtsrecht ausgenommen.

Solche Stellen darf der Arzt bei der Einsichtnahme und beim Kopieren abdecken.

Das Einsichtsrecht ist unabhängig davon, ob Sie durch einen Arzt, einen Zahnarzt, in einem Krankenhaus oder einer Kurklinik behandelt wurden.

Das Einsichtsrecht gilt auch für Angehörige einer Verstorbenen, sofern Sie ein berechtigtes Interesse haben, z.B. wenn Sie als Erbin einem Verdacht auf Behandlungsfehler nachgehen wollen.



Wenn Sie in **psychiatrischer Behandlung** waren, kann Ihnen die Einsicht in Ihre Krankenunterlagen in Ausnahmefällen verweigert werden. Der Psychiater muß dann darlegen:

- daß therapeutische Bedenken gegen die Offenlegung bestehen,
- nachteilige Eingriffe in das Vertrauensverhältnis zu befürchten sind,
- oder im Interesse Dritter eine Geheimhaltung erforderlich ist.

Bei Verweigerung der Einsichtnahme sollten Sie die Begründung des Arztes sehr genau prüfen und evtl. widersprechen, auf jeden Fall aber die freigegebenen Teile einsehen.

Röntgenbilder muß Ihnen der Arzt laut Rechtsprechung im Original herausgeben¹⁶, wenn Sie ein *erhebliches Interesse* an der Herausgabe haben. Erhebliches Interesse ist gegeben, wenn Sie z.B. einen Arztwechsel planen und der neue Arzt Sie ohne die Röntgenaufnahme erneut durchleuchten müßte und kein Grund für die Verweigerung der Herausgabe vorliegt (z.B. wissenschaftliche Verwendung). Auch wenn der Arzt selber die Röntgenbilder dem weiter- oder mitbehandelnden Kollegen zusenden will, haben Sie das Recht auf Herausgabe! Bestehen Sie darauf, mindestens Kopien zu erhalten (die leider nicht billig sind).

Praktisch ist es oft schwierig, das Einsichtsrecht gegenüber dem Arzt oder dem Krankenhausträger durchzusetzen. Sie sollten den Arzt ausdrücklich darauf hinweisen, daß Sie einen gesetzlichen Anspruch auf Einsicht in Ihre Krankenunterlagen haben. (Einen Musterbrief finden Sie umseitig abgedruckt; die Hinweise auf Gesetze und Paragraphen können Sie sich eventuell für einen zweiten Erinnerungsbrief aufsparen.)

Sie sollten Ihre Krankenunterlagen unbedingt schriftlich mit Rückantwortkarte anfordern oder, wenn Sie den Brief persönlich abgeben, sich eine Empfangsbestätigung geben lassen.





Musterbrief zur Anforderung von Krankenunterlagen

Absender, Anschrift, Geburtsdatum

Datum

Adresse des Empfängers

(behandelnder Arzt oder Zahnarzt/ärztliche Leitung des Krankenhauses)

Einsicht in Krankenunterlagen

Sehr geehrte/r (Name des Empfängers)

Seit (Datum) bin/ in der Zeit von (Datum) bis (Datum) war ich bei Ihnen in Behandlung/ in Ihrem Krankenhaus in stationärer Behandlung. Ich bitte Sie, mir alle/folgende Krankenunterlagen in Kopie zu übersenden:

(z.B. Arztbriefe, Arztberichte, Protokolle, Fieberkurven, EKG, EEG, Aufzeichnungen über Medikation, OP-Berichte, Karteikarten vom einweisenden Arzt, Krankenhaustageblätter, Ultraschallaufnahmen, Entlassungsberichte usw.).

Die Kosten für die Kopien übernehme ich. Röntgenaufnahmen bitte ich mir im Original zu überlassen.

Mein **Recht auf Einsicht in meine Krankenunterlagen** ist durch Gesetze geregelt und durch gerichtliche Urteile begründet:

- Nach § 810 BGB habe ich einen gesetzlichen Anspruch auf Einsicht in die Krankenunterlagen, da diese „eine im fremden Besitz befindliche Urkunde“ sind, die in meinem Interesse angelegt wurde.
- Auf die Überlassung von Röntgenbildern habe ich Anspruch (Urteil vom 16. 10. 85, LG Aachen, AZ 7 S 90/85).
- Die Datenschutzgesetze des Bundes und der Länder klären, daß Betroffene Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten verlangen können.
- Der Arzt/das Krankenhaus ist verpflichtet, Namen und ladungsfähige Anschriften der verantwortlichen Ärzte und die tatsächlichen Dienstzeiten mitzuteilen (Urteil vom 28. 7. 83, OLG Düsseldorf, 8 U 22/83, Urteil vom 20. 3. 85, AG Bochum, 43 C, 489/84).
- Mehrere Gerichtsurteile haben das Patientenrecht, Einsicht in die Behandlungsunterlagen zu nehmen bzw. Kopien von diesen zu erhalten, bestätigt (z.B. Urteil vom 23.11.82, Bundesgerichtshof, NJW 83, S.328ff).

Ich bitte Sie, mir die Unterlagen **mit einer Erklärung über deren Vollständigkeit/mit einer Bestätigung über die Vollständigkeit und Richtigkeit der Unterlagen durch eine dafür autorisierte Person** innerhalb von drei Wochen ab Datum dieses Briefes zukommen zu lassen.

Mit freundlichem Gruß

(Unterschrift)



Wird Ihre Anforderung nicht beantwortet, können Sie Ihr Einsichtsrecht auch gerichtlich erzwingen, indem Sie oder Ihr Anwalt beim zuständigen Amtsgericht, Abteilung Zivilsachen, Klage auf Einsicht in die Krankenunterlagen erheben. In der Regel wird der Arzt unterliegen und dann auch die Prozeß- und Anwaltskosten tragen müssen.

Sind Sie als *Psychatriepatientin* zwangsweise behandelt worden, müssen Sie die Klage beim Verwaltungsgericht einreichen.

Gütliche Einigung

Sie sollten zuerst versuchen, eine außergerichtliche Einigung mit dem Arzt oder Krankenhausträger bzw. seiner Haftpflichtversicherung zu erreichen. Dabei sollten Sie darauf achten, daß Sie dem Arzt bzw. Krankenhausträger eine Frist zur Begleichung Ihrer Forderungen stellen, bevor Sie Klage erheben. Dies ist wichtig, denn wenn Sie direkt vor Gericht gehen und der Beklagte Ihren Anspruch sofort anerkennt, müssen Sie als Klägerin die Prozeßkosten übernehmen.¹⁷

Zunächst sollten Sie den Arzt oder Krankenhausträger schriftlich mit seinem Fehlverhalten konfrontieren und nach seiner (Berufs-) Haftpflichtversicherung fragen. Gibt der Arzt ein Fehlverhalten zu, kann er oder seine Haftpflichtversicherung mit Ihnen oder Ihrem Vertreter die Anspruchshöhe aushandeln und eine *gütliche Einigung* herbeiführen.

Die Haftpflichtversicherung kann sich zunächst weigern, Ansprüche anzuerkennen. Sie kann darauf bestehen, daß zur Klärung des Sachverhaltes ein Gutachten (auf Kosten der Versicherung) erstellt wird.

Erkennt die Haftpflichtversicherung Ihre Ansprüche an, achten Sie unbedingt darauf, daß eine Vereinbarung getroffen wird, die auch den Ersatz zukünftiger, derzeit noch nicht erkennbarer Schäden umfaßt!

Bei komplizierten Fällen mit Dauerschäden sollten Sie die Versicherung zuerst auffordern, den Anspruch dem Grunde nach zu akzeptieren, d.h. danach muß nur noch über die Schadenshöhe verhandelt werden. Ansonsten kann es passieren, daß Sie mit dem gesamten Anspruch scheitern, weil ein einzelner Schadensposten abgelehnt wird.

Während der Verhandlungen über Ihren Anspruch ist die Verjährung gehemmt.

Wir empfehlen die Hilfe eines Anwalts, bevor es zu einer vertraglichen Einigung kommt.



Unterstützung durch die Krankenkasse

Ihre Krankenkasse kann Sie unterstützen, wenn Sie einen Behandlungsfehler verfolgen, der bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen entstanden ist.¹⁸ Diese Möglichkeit nehmen die Krankenkassen selten wahr: Einige informieren die Versicherten gar nicht, andere verweisen ohne jede Differenzierung nur auf die zuständige Gutachterkommission/ Schlichtungsstelle der Ärztekammer. Selten geben sie umfassendere Informationen, zu Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen.

Bisher erschienen die Krankenkassen oft nur als Trittbrettfahrer, indem sie sich mit eigenen Forderungen für die Kosten der Nachbehandlung an die Versicherung des Arztes wenden, wenn die Patientin bereits erfolgreich das Risiko einer Klage eingegangen ist.

Trotzdem sind Sie als Patientin verpflichtet, ihre Krankenkasse zu informieren, wenn Sie eine Klage auf Schadensersatz anstrengen.

Manchmal wird aber auch der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) eingeschaltet, um einen Verdacht auf Behandlungsfehler für Sie kostenlos begutachten zu lassen. Sollte der für Sie zuständigen Sachbearbeiter Ihren dahingehenden Wunsch vorschnell ablehnen, wenden Sie sich an seine Vorgesetzten. Grundsätzlich gilt: Je höher ein Angestellter in der Hierarchie steht, umso mehr Entscheidungskompetenz hat er, und umso größer ist die Chance, daß Ihr Anliegen erfüllt wird.

Die Unterstützung durch die Krankenkasse kann aber zum Problem werden: Die Haftpflichtversicherung des Arztes hat immer eine maximale Deckung. Diese beträgt oft nur zwei Millionen DM. Überschreitet der Anspruch der „Verbündeten“ die Deckungshöhe, werden die Ansprüche proportional heruntergerechnet.

Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern

Die Ärztekammern haben mittlerweile in allen Bundesländern Gutachterkommissionen oder Schlichtungsstellen zur Überprüfung von Behandlungsfehlern eingerichtet. Sie werden bei einigen Ärztekammern von den Haftpflichtversicherungen der Ärzte maßgeblich mitfinanziert. Ihr Schwerpunkt liegt in der ärztlichen Begutachtung von Krankenunterlagen. Die regionalen Besonderheiten der einzelnen Kommissionen und Stellen können in dieser Broschüre nicht dargestellt werden.



Allen Kommissionen und Stellen sind folgende Verfahrensgrundsätze gemeinsam:

- Die Stellen werden durch schriftlichen Antrag entweder der Patientin, die einen Behandlungsfehler behauptet, oder des Arztes, dem ein solcher vorgeworfen wird (letzteres kommt höchst selten vor) eingeschaltet.
- Beide Beteiligte können sich z.B. durch einen Anwalt vertreten oder durch eine PatientInnenstelle unterstützen lassen.
- Der Antragsgegner muß dem Verfahren zustimmen (Prinzip der Freiwilligkeit).
- Es darf nicht bereits ein Verfahren vor einem Straf- oder Zivilgericht eingeleitet oder entschieden worden sein.
- Es darf sich nicht um eine Honorarstreitigkeit handeln.
- Der mutmaßliche Behandlungsfehler darf nicht mehr als fünf Jahre zurückliegen. Ausnahmen sind schwer durchzusetzen.
- Verletzungen der Aufklärungs- oder Dokumentationspflicht werden oft nicht geahndet. D.h. die dadurch entstehenden Lücken in der Beweiskette gehen zu Lasten der Patientin.
- Das Verfahren einschließlich der Sachverständigengutachten ist für Sie kostenfrei. Die Kosten für einen Anwalt oder für vorherige Rechtsberatung tragen Sie jedoch selbst.
- Die Kommissionen und Schlichtungsstellen sind personell unterschiedlich zusammengesetzt, meist bestehen sie aus Juristen und Ärzten. Spezielle Patientenvertreter sind nicht dabei.
- Ihre Entscheidungen haben keinen bindenden, sondern lediglich empfehlenden Charakter. Sie können trotzdem für einen späteren Prozeß von großer Bedeutung sein.
- Über die Höhe eventueller Schadensersatz- oder Schmerzensgeld-Ansprüche müssen Sie außergerichtlich verhandeln oder doch vor Gericht streiten.
- Die Verjährung wird, sofern Sie und der Arzt dem Verfahren zustimmen, für dessen Dauer gehemmt. Die bloße Anrufung einer Gutachter- oder Schlichtungsstelle bei den Ärztekammern berührt den Ablauf der Verjährungsfrist nicht! Der Bundesgerichtshof hat allerdings eine Hemmung des Ablaufs der Verjährung dann angenommen, wenn der betreffende Arzt sich an dem Verfahren vor der Gutachter- oder Schlichtungsstelle beteiligt hat¹⁹.





Grundsätzlich gilt:

- Der beschuldigte Arzt muß der jeweiligen, örtlich zuständigen Ärztekammer angehören.
- Bei den Schlichtungsstellen wird im Einvernehmen mit den Beteiligten (Patientin – Arzt/ Krankenhaus) und der Haftpflichtversicherung des Beschuldigten eine Aufklärung des Sachverhaltes vorgenommen und ein Vorschlag zur Behebung der Streitigkeiten gemacht.
- Die Gutachterkommissionen erstellen ein schriftliches Gutachten zu der Frage, ob dem Arzt ein Behandlungsfehler nachgewiesen werden kann. Sie begutachten also ausschließlich das ärztliche Handeln als solches.
- Die Erfolgsquoten sind je nach Landesärztekammer sehr unterschiedlich. Die Anerkennungquote von Behandlungsfehlern schwanken zwischen ca. 11% (Bayern, Saarland) und ca. 35% (NRW, Rheinland Pfalz).
- Die Quoten der Ärztekammern sind seit Jahren relativ stabil (z.B. NRW 1994 36%, 1995 35% aller entschiedenen Fälle wurden für die Patientinnen positiv beschieden).

Die Klage vor einem Zivilgericht

Unabhängig von einem Verfahren vor einer Gutachterkommission bzw. Schlichtungsstelle können Sie Ihren Anspruch auf Schadensersatz oder Schmerzensgeld gerichtlich geltend machen.

Bei einem Streitwert (das ist der Betrag, um den Sie streiten, also die Höhe Ihrer Schadensersatz- und Schmerzensgeldforderung) bis einschließlich 10.000 DM ist das Amtsgericht zuständig.

Hier besteht *kein* Anwaltszwang.

Bei höheren Beträgen liegt die Zuständigkeit beim Landgericht. Vor dem Landgericht besteht *Anwaltpflicht* (siehe Kasten Anwaltssuche!).

Örtlich ist auf jeden Fall das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der beklagte Arzt seinen Wohnsitz bzw. der beklagte Krankenhausträger seinen Sitz hat.

In der Regel müssen Sie beweisen, daß ein Behandlungsfehler vorliegt und die entsprechenden Beweismittel beibringen. Anwaltliche Hilfe sollte in jedem Fall gesucht werden.

Beweissicherungsverfahren

Das Beweissicherungsverfahren ist die vorsorgliche, vorweggenommene Beweisaufnahme (die eigentlich im Hauptprozeß stattfindet) in einem selbständigen Verfahren ohne inhaltliche Prüfung. Sie können es in dringenden Fällen anstreben, wenn die Beurteilung im Nachhinein erheblich erschwert würde.

Dies ist z.B. gegeben wenn:

- es in dem Verfahren auf den aktuellen Gesundheitszustand ankommt
- eine Behandlung so schnell wie möglich begonnen werden sollte
- sich der Zustand durch Selbstheilung verändern kann
- ein wichtiger Zeuge auswandern möchte
- ein wichtiger Zeuge bald sterben wird

Es kann auch ohne diese Gründe durchgeführt werden, wenn beide Seiten einverstanden sind.

Die Verjährung läuft jedoch weiter, wenn keine anderslautende Vereinbarung getroffen wurde.

Das Verfahren beginnt mit der Antragstellung bei Gericht und endet durch richterlichen Beweisbeschuß.

Bei diesem Verfahren haben Sie einen größeren Einfluß auf die Auswahl des Gutachters und auf die Fragestellung der Begutachtung. Letzteres birgt aber auch Risiken in sich, da sich Fehler bei der Fragestellung negativ für Sie auswirken können.

Kosten

Die Kosten des Rechtsstreits, also die Anwaltskosten beider Seiten und die Gerichtskosten (Gerichtsgebühren und Aufwandsentschädigungen für Zeugen und Sachverständige), richten sich in ihrer Höhe nach dem Streitwert. Je höher die geltend gemachte Forderung ist, desto höher sind die Kosten des Rechtsstreits. Grundsätzlich trägt die Partei die Kosten, die verliert.

Ihre Rechtsschutzversicherung übernimmt die Kosten, wenn sie zuvor eine Deckungszusage erteilt hat.

Für die Kosten eines Beweissicherungsverfahrens gilt dasselbe.





Beratungs- und Prozeßkostenhilfe

Wenn Sie nur ein geringes Einkommen²⁰ haben, können Sie über Ihren Anwalt oder bei der Geschäftsstelle des zuständigen Amtsgerichts Beratungs- und/oder Prozeßkostenhilfe beantragen, sowohl für das Beweissicherungsverfahren als auch für das eigentliche Gerichtsverfahren.

Sie sollten den Anwalt ausdrücklich beauftragen, Beratungshilfe zu beantragen. Wenn diese nicht bewilligt wird und der Anwalt Sie schon beraten hat, müssen Sie den Anwalt selbst bezahlen. Amtsgericht oder Anwalt können max. 20 DM für die Antragstellung berechnen. Dafür müssen Sie eine Erklärung über Ihre persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse mit Belegen einreichen. Je nach Ihren wirtschaftlichen Verhältnissen werden Ihnen die Kosten erlassen oder in Raten abgefordert. Nach spätestens vier Jahren verjährt der Anspruch auf Rückforderung. Bei Bedürftigkeit und Erfolgsaussicht des Schadensersatzbegehrens, besteht ein Rechtsanspruch auf Prozeßkostenhilfe.

Die Klage muß schlüssig sein, d.h. die von Ihnen behaupteten Tatsachen müssen einen Schadensersatz- oder Schmerzensgeldanspruch begründen, und sie muß hinreichend Aussicht auf Erfolg haben. Die Entscheidung über die Erfolgsaussichten liegt im Ermessen des Richters.

Der Antrag auf Prozeßkostenhilfe hat allerdings keine Verjährungsunterbrechende Wirkung. Auch hierbei sollte man sich anwaltlichen Beistands bedienen.

Prozeßkostenhilfe wird nur für die Kosten des Gerichts und Ihres Anwalts gewährt, nicht aber für die des gegnerischen Anwalts.

Verlieren Sie den Prozeß, müssen Sie diese Kosten übernehmen.



Tip: Als Gewerkschaftsmitglied können sie sich in Fragen des Sozialrechts (z.B. bei Problemen mit der Krankenkasse) kostenlos rechtlich beraten lassen.

Welcher Weg ist der beste?

Erst Beweissicherungsverfahren oder direkt Klage?

Das Beweissicherungsverfahren ist kostengünstiger als eine Klage, aber nur manchmal wird schon durch ein dabei eingeholtes Sachverständigen-gutachten deutlich, daß Sie im nachfolgenden Prozeß gute oder nur geringe Erfolgsaussichten hätten.

Im Regelfall verzögert das Beweissicherungsverfahren nur die Klage und führt zu einer Erhöhung der Kosten des Rechtsstreites, z.B. wenn im Beweissicherungsverfahren über Tatsachen Beweis erhoben wurde, die im eigentlichen Prozeß dann als unwichtig angesehen werden. Die da-

durch entstandenen Kosten müssen Sie tragen, gleich ob Sie den Prozeß gewinnen oder verlieren.

Sie sollten aber auf jeden Fall Ihre eigene Beweissicherung durchführen: Sammeln Sie Ihre Krankenunterlagen, machen Sie gegebenenfalls Fotos usw.



Gutachterkommission/ Schlichtungsstelle oder Zivilgericht?

Das Verfahren vor der Gutachterkommission/ Schlichtungsstelle hat gegenüber der Klage eine Reihe von Nachteilen, denen wenige Vorteile gegenüberstehen.

Vorteile:

- Sie bekommen ärztliche Gutachten zum vermuteten Behandlungsfehler.
- Das Verfahren ist kostenlos.
- Auch nach abgeschlossenem Verfahren bleibt der Rechtsweg offen.

Nachteile:

- Die Kommissionen sind institutionell, personell und finanziell den Ärztekammern und den Haftpflichtversicherungen angeschlossen, d.h., in den Kommissionen sitzen weder Vertreter der Patientinnen noch der Krankenkassen.
- Das Verfahren ist schriftlich. Eine mündliche Erörterung des Falles mit Beteiligten und Zeugen ist bei den meisten Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen nicht vorgesehen.
- Den Kommissionen fehlen Zwangsmittel (z.B. um Ärzte zu einer Aussage zu bewegen oder die Herausgabe von Krankenunterlagen zu erreichen).
- Beweiserleichterungen und Beweislastumkehr werden als rechtliche Bewertung zugunsten der Patientinnen (z.B. wegen Aufklärungs- oder Dokumentationsmängeln) nicht ausreichend berücksichtigt.
- Die Verfahren dauern in der Regel ein Jahr, manchmal auch länger. Wenn dann noch ein Gerichtsverfahren nötig ist, können je nach Prozeßverlauf noch mehrere Jahre dazu kommen.
- Die Statistiken der letzten Jahre haben gezeigt, daß die Erfolgsaussichten für die Patientinnen, ihren Verdacht auf einen Behandlungsfehler bestätigt zu bekommen, eher gering sind.

Zwischen den Gutachterkommissionen bzw. Schlichtungsstellen der einzelnen Ärztekammern bestehen erhebliche Unterschiede im Verfahren.

Es existieren keine bundesweit einheitlichen Richtlinien.



Wenn Sie rechtsschutzversichert sind und gleich vor Gericht klagen wollen, kann es Ihnen passieren, daß Sie von der Rechtsschutzversicherung zunächst auf die Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen verwiesen werden. Weisen Sie die Versicherung dann auf die oben genannten Nachteile hin.

Weitere Informationen über die für Sie zuständige Gutachter- bzw. Schlichtungsstelle erhalten Sie bei örtlichen Ärztekammern oder einer PatientInnenstelle.

Maßnahmen gegen den Arzt

Strafrecht

Im Mittelpunkt des Strafverfahrens steht eine Bestrafung des Arztes durch staatliche Behörden. Die Patientin braucht den Behandlungsfehler-Vorwurf nicht zu beweisen, denn nach der Erstattung einer Anzeige ermittelt die Staatsanwaltschaft. Sie können in der Hauptverhandlung als Nebenklägerin zugelassen werden und dadurch auf den Prozeß einwirken.

Bis zu drei Monaten nach Kenntnis von Schaden und Schädiger müssen Sie – in Fällen einfacher und fahrlässiger Körperverletzung, § 232 StGB – bei der Polizei oder Staatsanwaltschaft Strafantrag stellen.

Zur Abwägung einige Argumente:

- Beim Strafprozeß geht es nicht um Schadensersatz und Schmerzensgeld.
- Spricht das Gericht ein rechtskräftiges Strafurteil aus, ist dies zugleich ein faktisches Vor-Urteil für eine anschließende zivilrechtliche Schadensregulierung.
- In vielen Fällen wird das Verfahren eingestellt. Im Zweifel für den Angeklagten: Dieser Grundsatz prägt den Umgang mit Beweismaterial und Zeugenaussagen, weil ein strafrechtlicher Schuldbeweis geführt werden muß.
- Da die Frage nach Schuld und Sühne den Blickwinkel des Gerichts bestimmt und eine Verurteilung Maßnahmen der Ärztekammer nach sich zöge, scheuen sich die ärztlichen Sachverständigen oft, Kollegen einen Behandlungsfehler nachzuweisen.
- Das Verfahren kann sich über viele Jahre hinziehen.
- Das Strafverfahren unterbricht keine zivilrechtlichen Verjährungsfristen.

Berufsgericht

Die Landesärztekammer hat parallel zur Zivil- und Strafgerichtsbarkeit ein eigenes Berufsgericht eingerichtet. Die Bedeutung des Berufsgerichtsverfahrens ähnelt der des Strafgerichts. Auch hier steht die Disziplinierung des Arztes und nicht der Ausgleich eines Schadens im Vordergrund. Das Berufsgericht will nicht Ihre Rechte schützen, sondern den Ruf des ärztlichen Berufsstandes erhalten. Sie werden, wie im Strafprozeß, lediglich als Zeugin geladen.

Auch wenn der ursächliche Zusammenhang zwischen Fehlverhalten und Schaden fraglich bleibt, kann bei ärztlichem Fehlverhalten die Verletzung einer Berufspflicht vorliegen.

Bei einem Verdacht auf ärztliches Fehlverhalten wenden Sie sich an die zuständige Ärztekammer.²¹ Sie kann dann den Fall an ein Disziplinargericht weiterleiten, das folgende Sanktionen gegen den Arzt verhängen kann: Verwarnung, Verweis, Geldbuße (unterschiedliche Regelungen), Feststellung der Berufsunwürdigkeit.

Sie haben kein Einsichtsrecht in die Unterlagen und erhalten meist auch keine Informationen über das Ergebnis des Verfahrens.





PatientInnenverfügung

Grundsätzlich bedürfen auch alle lebensverlängernden Maßnahmen der Einwilligung bzw. Zustimmung der Patientin.

Mit einer PatientInnenverfügung machen Sie den Versuch, dem behandelnden Arzt Ihren Willen mitzuteilen, wenn Sie nicht mehr in der Lage sind, sich selbst zu äußern. Dies ist vielen Menschen aus religiösen, ethischen oder anderen Gründen sehr wichtig, vor allem seit die Intensivmedizin einen immer höheren Stand erreicht hat und das Leben künstlich verlängern kann. Mit Hilfe einer solchen Verfügung sollen meist bestimmte Behandlungsmethoden (z.B. Organempfang, künstliche Beatmung) verhindert werden. Sie können darin auch festlegen, bei welchen gesundheitlichen Perspektiven noch welche Maßnahmen ergriffen werden sollen. Häufig geht es dabei um ein menschenwürdiges Sterben.

Kann sich die Patientin nicht mehr selber mitteilen, muß sich der Arzt nach dem mutmaßlichen Willen der Patientin fragen. Bei diesen Überlegungen muß er eine PatientInnenverfügung beachten, ist aber durch sie nicht unbedingt gebunden.

Je aktueller die Verfügung, umso größer ist die Bindungswirkung.

Die Grenze für die PatientInnenverfügung ist jedoch das Verlangen nach aktiver Sterbehilfe²², denn diese ist in Deutschland verboten.

Der 100. Deutsche Ärztetag hat 1997 in der Neufassung seiner Richtlinien zur Sterbehilfe festgeschrieben, daß eine PatientInnenverfügung „... als wichtiges Element des Selbstbestimmungsrechtes verantwortungsvoll bei der Ermittlung des mutmaßlichen Willens zu beachten (ist).“

Sie sollten die PatientInnenverfügung schriftlich erstellen, in regelmäßigen Abständen bedenken und mit aktuellem Datum und Unterschrift versehen.

So ist gewährleistet und im Ernstfall ersichtlich, daß die Verfügung auch Ihrem aktuellen Willen entspricht.

Außerdem sollte Ihre Verfügung folgendes beinhalten:

- Personalien
- Angaben zur Krankengeschichte
- unter welchen Umständen Sie eine weitere Behandlung ablehnen
- eine oder mehrere Personen Ihres Vertrauens
- Ihre Meinung zur Organspende u.a.

Sie sollten die Verfügung ständig bei sich tragen. Sie haben jederzeit das Recht, Ihre PatientInnenverfügung zu ändern oder zu widerrufen.



Die Rechte psychisch kranker Menschen

Was ist eine psychische Erkrankung?

Die Beantwortung dieser Frage ist nicht einfach.

Zwar wird in einzelnen Gesetzen der Begriff *psychisch krank* ausdrücklich erwähnt (z.B. Krankenversicherungsgesetz, Betreuungsrecht, Ländergesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke), nicht aber näher definiert.

Begründet wird die fehlende Definition damit, daß durch die Weiterentwicklung von Möglichkeiten der Erkennung von Krankheiten auch der Krankheitsbegriff einem fortlaufenden Wandel unterliegt.

Wer behandelt psychische Erkrankungen?

Psychiater, Psychotherapeut und Psychologe sind drei Begriffe, die hier immer wieder verwechselt werden.

Der *Psychiater* ist Mediziner mit einer Facharzt-ausbildung im Bereich Psychiatrie. In der Regel behandelt er die Erkrankung mit Medikamenten.

Der seriöse *Psychotherapeut* ist entweder Mediziner oder Psychologe und hat zusätzlich zu seinem Grundberuf eine psychotherapeutische Zusatzausbildung abgeschlossen. Aber Achtung: Die Bezeichnung „Psychotherapeut“ ist gesetzlich nicht geschützt, d.h., jeder kann sich so nennen, auch ohne ein entsprechendes Studium und eine Zusatzausbildung absolviert zu haben. Scheuen Sie sich deshalb nicht, den Therapeuten Ihrer Wahl nach seiner Ausbildung zu fragen!

Der *Psychologe* verfügt über ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Psychologie. Er verfügt über ein umfangreiches Wissen zum menschlichen Denken, Fühlen, Lernen und Verhalten und auch darüber, wie man menschliches Verhalten beeinflussen kann. Auch er wird erst durch eine mindestens 3-jährige Zusatzausbildung zum Psychotherapeuten. Dabei ist zu beachten, daß die Krankenkassen bisher nur drei psychotherapeutische Zusatzausbildungen zur Abrechnung zulassen: Die analytische Psychotherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die Verhaltenstherapie.

NEU AB 1999!

Ab 1999 wird der Begriff „Psychotherapeut“ rechtlich geschützt sein. Durch das „Psychotherapeutengesetz“ ist festgelegt, daß nur noch Ärzte und Diplom-Psychologen mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung sich so nennen dürfen.



Vor Beginn der Therapie sollte die Kostenübernahme unbedingt mit der Krankenkasse abgeklärt werden.

Bei der Diagnose psychischer Erkrankungen oder Behinderungen kommt den Ärzten im Gefüge der rechtlichen Regelungen eine Schlüsselstellung zu (Zugang zu Sozialleistungen, Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht aus Artikel 2 GG).

Eingriffe in die Grundrechte (Artikel 2, Grundgesetz)

Aufgrund bestimmter Gesetze sind bei psychisch Kranken Eingriffe in die Grundrechte möglich und zwar

- kann das Selbstbestimmungsrecht eingeschränkt werden (Betreuungsrecht)
- können aufgrund der Ländergesetze zur Unterbringung und zu Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke Zwangsmaßnahmen angeordnet werden.

Selbstbestimmungsrecht

Grundsätzlich ergibt sich aber auch für die psychisch Kranken aus ihrem Recht auf Selbstbestimmung, Artikel 2 Grundgesetz folgendes: Freie Arztwahl im Niedergelassenenbereich gilt generell für alle Kranken, auch für psychisch Kranke. Auch dann, wenn ein Hilfsangebot genutzt wird, z.B. ein Wohnheim, das von einem Arzt betreut wird. Die Bewohnerinnen müssen sich nicht von dem betreuenden Arzt untersuchen/behandeln lassen. (Ausnahme: Krankenhausaufenthalt, hier kann man sich den behandelnden Arzt nicht selber wählen.)

Freie Krankenhauswahl gilt für psychisch Kranke nur, wenn sie freiwillig behandelt werden.

Das Krankenhaus muß zugelassen sein (Psychiatrisches Krankenhaus, psychiatrische Abteilung an einem Allgemeinkrankenhaus oder einer Hochschulklinik), sonst muß die Krankenkasse die Kosten nicht ersetzen.

Bei Zwangseinweisung gilt der Grundsatz der freien Klinikwahl nicht. Hier erfolgt die Aufnahme in die für die Region zuständige psychiatrische Klinik.

Aufklärungs- und Schweigepflicht

Die *Aufklärungspflicht* gilt in vollem Umfang auch für psychisch Kranke. Sie erstreckt sich auf alle Behandlungsmaßnahmen, also im psychiatrischen Bereich sowohl auf medikamentöse und körperbezogene Behandlungsverfahren sowie in gleicher Weise auch auf die Psychotherapie.

Die Praxis sieht aber ganz anders aus: gerade im psychiatrischen Bereich wird noch schlechter und weniger aufgeklärt als im somatischen Bereich.

Schweigepflicht gilt in gleicher Weise auch für psychisch Kranke.

Einwilligung in die Untersuchung/Behandlung

Die Voraussetzungen für eine rechtsgültige Einwilligung gelten in gleicher Weise auch für psychisch Kranke.

Auch Patientinnen, für die eine BetreuerIn mit dem Aufgabenkreis „Zustimmung zur Heilbehandlung“ bestellt wurde, haben grundsätzlich selbst einzuwilligen, vorausgesetzt sie sind einwilligungsfähig.

Ist die Betroffene in der aktuellen Situation nicht in der Lage, die Bedeutung ihrer Entscheidung abzuwägen, kann die BetreuerIn die Zustimmung zur Heilbehandlung geben.

Kann die Betroffene die Tragweite ihrer Entscheidung (nach vorausgegangener Aufklärung über die geplante Behandlungsmaßnahme) selbst ermessen, sind auch aus therapeutischer Sicht unvernünftig erscheinende Entscheidungen zu respektieren.

Die bestellte BetreuerIn, die anstelle der Betroffenen zustimmt, benötigt bei einigen Behandlungsmaßnahmen zusätzlich die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, „wenn die begründete Gefahr besteht, daß die Betreute aufgrund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.“ (§ 1904 BGB)

Genehmigungspflichtig durch das Vormundschaftsgericht ist vor allem die Elektroschockbehandlung.

Auch die medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka insbesondere mit Neuroleptika kommt wegen der Gefahr von Spätfolgen in Betracht.





Akteneinsicht

Für den Bereich der Sozialleistungsträger (z.B. Renten-, Kranken- und Unfallkassen) ist das Recht auf Akteneinsicht in § 25 SGB X geregelt. Ein berechtigtes Interesse an der Einsichtnahme muß geltend gemacht werden.

Wenn die Akten Angaben über die gesundheitlichen Verhältnisse enthalten, kann anstelle der direkten Akteneinsicht die Vermittlung durch einen Arzt treten, „soweit zu befürchten ist, daß die Akteneinsicht den Beteiligten einen unverhältnismäßigen Nachteil insbesondere an der Gesundheit zufügen würde“ (§ 25 Abs.2 SGB X). Dort steht auch, daß, „soweit die Akten Angaben enthalten, die die Entwicklung und Entfaltung der Persönlichkeit der Beteiligten beeinträchtigen können“, der Inhalt auch von einer durch „Vorbildung sowie Lebens- und Berufserfahrung“ geeigneten und befähigten Bediensteten vermittelt werden kann. Die für die Patientin befürchteten Nachteile und Beeinträchtigungen müssen aber detailliert begründet werden. Ein pauschaler Hinweis auf Bedenken dieser Art genügt nicht.

Einsicht in die Krankenunterlagen

Die gleichen Grundsätze gelten für den Fall, daß die psychisch Kranke selbst die über sie angelegten Krankenunterlagen einsehen möchte.

Während die höchstrichterliche Rechtsprechung den körperlich Kranken ein weitgehendes Recht auf Akteneinsicht zuerkannt hat, gibt es bei psychisch Kranken mit Hinweis auf die oben dargestellten Bedenken Einschränkungen.

Im Fall der Geltendmachung rechtlicher Interessen und der Einleitung eines Gerichtsverfahrens ist allerdings dem damit beauftragten Anwalt persönliche Einsicht in die Krankenunterlagen zu gewähren.

Auch ein Arzt, zu dem der/die Betroffene ein Vertrauensverhältnis hat, kann die Krankenakten anfordern und der Betroffenen zugänglich machen.

Untersuchung durch das Gesundheitsamt

In einigen Bundesländern kann das Gesundheitsamt Personen verpflichten, sich ärztlich untersuchen zu lassen und den Arzt zu ermächtigen, das Gesundheitsamt von der Behandlungsaufnahme zu unterrichten, wenn gewichtige Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß eine psychische Störung oder Erkrankung besteht, in deren Folge sich die Person selbst schwerwiegenden persönlichen Schaden zufügen oder die öffentliche Sicherheit und Ordnung zu gefährden droht.

Folgt die Person der Aufforderung zum Arztbesuch nicht, kann das Gesundheitsamt einen Hausbesuch durchführen oder die Person durch die Ordnungsbehörde zur Untersuchung im Gesundheitsamt vorführen lassen.



Zwangsbehandlung

Während einer Unterbringung auf der Grundlage der landesrechtlichen Bestimmungen zur Unterbringung psychisch Kranker können Zwangsbehandlungen unter bestimmten Voraussetzungen angeordnet und durchgeführt werden.

Z.B. Bayrisches Unterbringungsgesetz: *„Der Untergebrachte hat unaufschiebbare Behandlungsmaßnahmen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst geboten sind, zu dulden, soweit sie sich auf die psychische Erkrankung oder Störung des Untergebrachten beziehen oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung in der Einrichtung notwendig sind. In diesem Rahmen kann unmittelbar Zwang angewendet werden.“* Dabei dürfen *„ärztliche Eingriffe und Behandlungsverfahren...die mit einer erheblichen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind oder die Persönlichkeit in ihrem Kernbereich verändern können,...nur mit rechtswirksamer Einwilligung des Untergebrachten oder, falls er die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und der Einwilligung nicht beurteilen kann, desjenigen, dem die Sorge für die Person obliegt, vorgenommen werden.“*

Das Psychiatrische Testament

Ist eine Vorausverfügung für den Fall einer psychiatrischen Behandlung. Wenn es beweisrechtlich unangreifbar abgefaßt wurde (Prüfvermerk durch Rechtsanwalt/Notar), kann es unerwünschte fürsorgliche Eingriffe abwehren, z.B. können bestimmte Behandlungsformen ausgeschlossen werden (Elektroschock, Neuroleptika).



Anmerkungen

- 1 Zum Verhältnis Patientin – Zahnarzt verweisen wir Sie auf unsere spezielle Zahnbrochure (siehe Anhang)
- 2 § 39 Abs.2 SGB V (= 5. Buch des Sozialgesetzbuches) Krankenhausbehandlung
- 3 StVollzG = Strafvollzugsgesetz
- 4 Schwind/Böhm (Hrsg.), Kommentar zum StVollzG, Berlin 1991
- 5 § 12 Abs.1 SGB V Wirtschaftlichkeitsgebot
- 6 OLG Hamm, Urteil vom 8.3.1982 (Az: 3 U 130/81) und BGH, Urteil vom 7.4.1992 (NJW* 1992,2351), vgl.auch Tenter, Anwaltsblatt 1997, S.297, 298
- 7 §§ 60-67 SGB I und §1 SGB V
- 8 gemäß § 20 Abs.1 S.2 BRAGO Bundesgebührenordnung für Rechtsanwälte
- 9 § 847 BGB
- 10 Eine umfangreiche Aufstellung von Entscheidungen deutscher Gerichte zum Schmerzensgeld finden Sie in: S. Hacks, A. Ring, P. Böhm: Schmerzensgeld-Beträge; 18. Aufl. 1997 (ADAC-Verlag).
- 11 Hinsichtlich der geltenden Verjährungsfristen sollten Sie sich fachkundig beraten lassen!
- 12 Tenter, Anwaltsblatt 1997, S. 297,300
- 13 BGH Z 85,327 ff, Urteil vom 23.11.1982 (z.B. in: MedR* 83,62 ff, NJW* 83,328 ff)
- 14 Das Problem der elektronischen Karteikarten, der Dokumentation im Praxiscomputer des Arztes, ist noch wenig im Bewußtsein der Öffentlichkeit. Hier ist später nicht mehr nachweisbar, ob Eintragungen tatsächlich zum Zeitpunkt der Behandlung erfolgten oder etwa nachträglich eingefügt wurden, etwa erst wenn die Patientin Einsicht in die Krankenunterlagen verlangt. Die Beweiskraft eines handschriftlichen Dokumentes ist also höher.
- 15 OLG Hamburg, Az.: 1 W 39/84
- 16 LG Aachen, Urteil vom 16.10.1985, Az: -7 S 90/85.
- 17 § 93 ZPO (Zivilprozeßordnung)
- 18 § 66 SGB V
- 19 BGH NJW 1983, S.2075
- 20 In einer Tabelle zu §114 ZPO ist festgelegt, bis zu welchem Betrag der Antragsteller die Prozeßkosten selbst tragen muß, ob eine Erleichterung in Form von Ratenzahlung oder ein Erlaß der Kosten in Frage kommt. Der Betrag richtet sich grundsätzlich nach Ihrem monatlichen Netto-Einkommen und der Zahl der zu versorgenden Unterhaltsberechtigten; es können aber auch von Ihrem Netto-Einkommen bestimmte Positionen abgezogen oder, auch bei geringem Einkommen, eventuelles Vermögen angerechnet werden. Sie sollten sich sicherheitshalber vorher fachkundig beraten lassen.
- 21 Zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung wirken Ärzte und Krankenkassen zusammen. Ihnen zwischengeschaltet sind die Kassenärztlichen Vereinigungen. Sie rechnen nicht nur mit den Krankenkassen im Namen der Ärzte ab, sie haben auch die ärztliche Versorgung sicherzustellen und zu überwachen, daß diese den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht und die Vertragsärzte ihre gesetzlichen Pflichten erfüllen. Deshalb empfehlen wir unter Umständen auch, sich bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu beschweren.
- 22 Es gibt vier verschiedene Arten der Sterbehilfe:
 1. menschenwürdige Sterbegleitung
 2. Verzicht auf technisch mögliche Lebens- und Leidensverlängerung
 3. Pflege bis zum Tod unter Gabe von schmerzlindernden Medikamenten (mögliche Nebenwirkung Überdosierung mit Todesfolge)
 4. gezielte Lebensverkürzung (aktive Sterbehilfe): Strom abstellen in der Intensivmedizin, bewußte Überdosierung eines Betäubungsmittels, Verabreichung von Gift...

Stichwortverzeichnis



- Adressen 14, 38, 39
Amtsgericht 21, 24, 26
Anamnese 6
Anwaltskosten 21, 25
Anwaltszwang 24
Arbeitgeber 11
Arztkammern 22, 23, 24, 27, 39
Arzthafungsrecht 14, 40
Arztwahl 5
Arztwechsel 19
Aufklärung 8, 9, 16, 17, 23, 24, 27, 33
Außergerichtliche Einigung 21
Behandlungsfehler 11, 13, 15,
16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 27, 28, 40
Behandlungsmethoden 7, 8, 30
Behandlungsvertrag 4, 16, 17
Belegarzt 17
Beratungshilfe 26
Bereitschaftsdienst 5
Berufsgesetz 29
Beweiserleichterungen 17, 27
Beweislast 10, 17, 27
Beweissicherungsverfahren 25, 26
Bücher 40
Dauerschäden 21
Diagnose 6, 7, 8, 10, 11, 15, 32
Disziplinargericht 29
Dokumentation 10, 17, 18, 23, 27, 36
Dolmetscherin 9
Einwilligung 8, 9, 33, 35
Facharzt 5, 6, 15, 31
Fahrlässigkeit 15
Formular 8, 9
Freie Arztwahl 5
Garantie 4
Geburtshilfe 39
Geldrente 16
Geräte 6
Geringes Einkommen 26
Gespaltenen Behandlungsvertrag 17
Grundgesetz 4, 32
Gutachten 17, 21, 22, 23, 24, 26, 27
Gutachterkommission
on 13, 22, 24, 27, 28, 39
Gütliche Einigung 13, 21
Haftpflichtversicherung
13, 14, 17, 21, 22, 24, 27
Hausbesuch 10, 15, 35
Honorarstreitigkeit 23
Kassenarzt 5, 7
Kosten 5, 6, 7, 8, 9, 14, 16, 20, 21, 22,
23, 25, 26, 27, 32, 36, 39, 41
Krankengeschichte 18, 30
Krankenhaus 4, 5, 6, 17, 19,
20, 21, 24, 32, 36, 40
Krankenkasse 5, 8, 9, 11,
12, 22, 26, 27, 31, 32, 36
Krankenunterlagen 10, 18, 19,
20, 21, 22, 27, 34, 36
Landgericht 24
Medikamente 7, 15, 18, 31, 36, 41
Migrantinnen 11
Nebenklägerin 28
Nebenwirkungen 7
Notfall 8
Nutzen und Risiko 8
Operation 8, 9
Patientenstellen 5
PatientInnenverfügung 30
Prozeßkostenhilfe 26
Psychiatrische Klinik 32
Psychiatrisches Testament 35
Psychische Erkrankungen 31
Rechte psychisch kranker Menschen 31
Rechtsanwalt 14, 35, 39, 40
Rechtsschutzversicherung 14, 25, 28
Rehabilitation 16
Risiken 7, 8, 16, 25, 41
Risiko 5, 6, 7, 8, 9, 16, 22
Röntgenbilder 10, 19, 20
Schaden 13, 15, 16, 17, 21, 22, 23,
24, 26, 28, 29, 33, 34, 40
Schadensersatz 15, 16, 17,
22, 23, 24, 26, 28, 40
Schadenshöhe 21
Schädigung 15, 25
Schlichtungsstelle 22, 23, 24, 27, 28, 39
Schmerzensgeld 13, 15, 16, 17,
22, 23, 24, 26, 28, 36
Schuld 6, 15, 24, 28
Schweigepflicht 6, 11, 33
Selbsthilfegruppen 39
Staatsanwalt 13, 28
Strafantrag 28
Strafrecht 13, 28
Streitwert 24, 25
Technische Geräte 6
Termine 11
Therapierichtungen 7, 8
Tod 15, 36
Ursächlicher Zusammenhang 16
Verbraucherzentralen 39
Verdienstaustausch 16
Verhandlungen 14, 21
Verjährung 21, 23, 25, 26, 28, 36
Verletzung der Aufklärungspflicht 9, 17
Ver schulden 15
Vertrauensverhältnis 5, 19, 34
Vorsatz 15
Wissenschaft 6, 15, 19
Zahnarzt 19, 20, 36
ZeugInnen 18
Zivilrecht 17, 28
Zustimmung 11, 30, 33
Zwangsbehandlung 35

**Patientenrechte
Ärztepflichten**

PatientInnen-
Stellen

Broschüre Nr. 1

Seite 37



Anhang

Adressen

PatientInnenstellen:

PatientenInitiative Hamburg e.V.
Moorfuhrweg 9e, 22301 Hamburg
Tel.: 040/2796465, Fax 040/27877718

PatientInnenstelle Bremen im Gesundheitsladen e.V.
Braunschweigerstr. 53b,
28205 Bremen,
Tel. und Fax: 0421/493521
Do 16-18

Patientenstelle Bielefeld im Gesundheitsladen e.V.
August-Bebel-Str. 16, 33602 Bielefeld
Tel.: 0521/133561, Fax: 0521/176106
Öffnungszeiten: Di. 10-12, Mi. 15-19,
Do. 10-12

PatientInnenstelle Göttingen im Gesundheitszentrum Göttingen e.V.
Albanikirchhof 4-5, 37073 Göttingen,
Tel.: 0551/486760/66,
Fax: 0551/42759

PatientInnenstelle Köln im Gesundheitsladen e.V.
Vondelstr. 9, 50677 Köln
Tel/Fax: 0221/328724
Öffnungszeiten: Di. u. Mi. 10-13
und Mi. 16-19

PatientInnenstelle München im Gesundheitsladen e.V.
Auenstr. 31, 80469 München
Tel: 089/772565
Fax: 089/7250474
Öffnungszeiten: Mo. 17-20 und
Do + Fr. 10-13

PatientInnenstelle Osnabrück im Gesundheitszentrum Osnabrück e.V.
Koksche Str. 18
49080 Osnabrück
Tel/Fax 0541/84264

PatientInnenstelle Barnstorf im Gesundheitsladen e.V.
Kampstr. 19, 49406 Barnstorf
Tel. 05442/8900, Fax 05442/991984

Notgemeinschaften Medizin-Geschädigter:

in NRW,
Gisela Bartz,
Ulmenallee 15, 41540 Dormagen
Tel./Fax: 02133/46753

im württembergischem und bayrischem Allgäu
Josef Roth
Schillerstr. 23, 88239 Wangen/Allgäu
Tel: 07522/4255, Fax: 07522/3139

in Bayern,
Ursula Grille
Am Vogelherd 2, 91058 Erlangen
Tel: 09131/602426, Fax 602484

Auskunft über den neuesten Stand gibt die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen

Abteilungen Patientenberatung der Verbraucherzentralen

Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände e.V.,
Verbraucherzentrale Bundesverband
Markgrafenstr. 66
10969 Berlin, Mo-Do 9-17, Fr 9-14,
Mittagspause 12.30-13.15
Dort erfahren Sie aktuelle, welche Verbraucherzentrale in Ihrer Nähe Patientenberatung anbietet.
Internet: <http://www.vzbv.de>, e-mail: info@vzbv.de

VZ Hamburg, Kirchenallee 22,
20099 Hamburg, Tel.: 040/24832-23,
Fax: 24832-290



Überregionale Kontaktadressen

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAG)
c/o Gesundheitsladen München e.V.
Auenstr. 31
80469 München
Tel: 089/772565 Fax: 089/7250474

Arbeitskreis Kunstfehler in der Geburtshilfe e.V. (AKG)
Münsterstr. 261
44145 Dortmund
Tel: 0231/525872 oder 574846
Fax: 0231/526048

Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e.V. (BIG)
Nordseher Str. 30
31655 Stadthagen
Tel: 05721/72372, Fax: 05721/81783

Nationale Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (NAKOS)
Albrecht-Achilles Str. 65
10709 Berlin
Tel: 030/8914019 Fax: 030/8934014

Bundesverband Deutscher Psychologen e.V.,
Bundesgeschäftsstelle Bonn
Heilsbachstr. 22-24, 53123 Bonn,
Vertragsabteilung Psychotherapie,
Durchwahl 0228/98731-21
Zuständige Stelle bei Beschwerden
über Psychotherapeuten.

Ist der Psychotherapeut *Arzt*, ist die
Landesärztekammer zuständig.

Angehörige psychisch Kranker können sich wenden an den
Bundesverband Psychisch Kranker (Angehörige) e.V.,
Frau Titze, Herr Brill,
Thomas-Mann-Str. 49a, 53111 Bonn,
Tel.: 0228/632646

Ärztliche und zahnärztliche Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen

Die Anschriften der Ärztekammern und ihrer Schlichtungsstellen sowie viele weitere nützliche Anschriften ärztlicher Organisationen und Verbände erfahren Sie bei der **Bundesärztekammer**, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern, Herbert-Lewin-Str. 1, 50931 Köln, Tel.: 0221/4004-0, Fax 4004-388

<http://www.bundesaerztekammer.de>
Die entsprechenden Adressen zahnärztlicher Schlichtungsstellen erfahren Sie über die **Bundeszahnärztekammer**, Chauseestr. 13, 10115 Berlin
Tel.: 030/400050
Internet: <http://www.bzaek.de>

Rechtsanwalt-Suche

Anschriften lokaler Anwaltskammern finden Sie im Telefonbuch oder über die Bundesrechtsanwaltskammer, Littenstr. 9, 10179 Berlin
Tel.: 030/284939-0
Internet: <http://www.bundesrechtsanwaltskammer.de>
Als kommerzielles Unternehmen, das Ratsuchenden kostenlose Auskünfte gibt, bietet sich an:
Anwalt-Suchservice GmbH,
Unter den Ulmen 96, 50968 Köln,
Tel.: 0180/5254555

Patientenrechte
Ärztepflichten

PatientInnen-
Stellen
Broschüre Nr. 1

Seite 39



Buchtips

Die Auswahl der hier genannten Werke ist subjektiv, unvollständig, vielleicht einseitig. Sie soll eine Anregung sein, nach weiteren kritischen, informativen, aufklärenden, mündigmachenden Büchern zu suchen...

Werner Schell:

Arztpflichten, Patientenrechte

136 S., Reha-Verlag Bad Godesberg, 5. Auflage 1994, DM 17,50

Will in einfacher und verständlicher Sprache mit dem Patienten- und Arztrecht vertraut machen und bietet darüber hinaus eine Fülle von Informationen und Ratschlägen für die konkrete Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen bei Behandlungsfehlern und Sorgfaltspflichtverletzungen.

Helmut Narr / Martin Rehborn:

Arzt – Patient – Krankenhaus

300 S., Beck-Rechtsberater im dtv (Tb), 2. Aufl. München 1991, DM 11,80

Geschrieben von einem Rechtsanwalt und Mitglied in einer Landesärztekammer und Kassenärztlichen Vereinigung. Das Buch bietet viel detailliertes Wissen, teilweise eher aus Ärzte- als aus Patientensicht, ist aber trotzdem als fachlich und rechtlich fundierte Darstellung der juristischen Grundlagen des Arzt-Patient-Verhältnisses zu empfehlen.

Heidi Schüller:

Die Gesundheitsmacher.

240 S., Rowohlt Berlin 1995, DM 14,90

Kritisches Buch über das gesamte Gesundheitswesen von einer bekannten Ärztin und Journalistin.

Wilhelm Funke:

Patientenrechte, Ansprüche und Leistungen im Arzt-Patient-Verhältnis

141 S., Rowohlt Taschenbuchverlag Rheinbeck bei Hamburg, Originalausgabe 1996, DM 14,90

Der Autor ist Rechtsanwalt mit Tätigkeitsschwerpunkt im Arzthaftungsrecht. Dementsprechend informativ ist auch der vorliegende Ratgeber ausgefallen, dessen Ziel eine offene und souveräne Beziehung zwischen dem „Dienstherrn“ Patient und dem „Dienstleister“ Arzt ist.

Die Themen Patientenrechte, Arztpflichten, Behandlungsfehler und Arzthaftung werden sehr gründlich und durchaus kritisch besprochen. Viele anschauliche Beispiele machen das Buch besonders gut lesbar.

Beate Wiese:

Ärztliche Kunstfehler

235 S., Fischer-Verlag, Frankfurt a.M. 1995, DM 16,90

Ein für Betroffene gut gegliederter, kompetenter Ratgeber mit vielen Beispielen, Musterbriefen, Adressen usw. Die Autorin ist selbst Betroffene.

Mathias Müller-Michaelis:

Kursbuch Recht

544 Seiten, Südwest Verlag, 1997, 39,90 DM

Ein juristisches Handbuch mit einem Kapitel über PatientInnen-Rechte und einem über Schmerzensgeld. Interessant für Personen, die ein allgemeines Nachschlagewerk wünschen.



**Verena Corazza, Renate Daimler,
Kurt Langbein u.a.:**

Kursbuch Gesundheit

992 S., Verlag Kiepenheuer und
Witsch, Köln 1997, DM 78,-

Das wohlgeordnete, sehr übersichtliche Buch gibt Antwort auf nahezu alle Fragen zur Gesundheit. Es versucht, Zusammenhänge zwischen Beschwerden und Krankheit zu zeigen, gibt Tips zu Selbsthilfe und verordneten Therapien, sucht alternative Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten. Für interessierte Laien ein sehr verständlicher, umfassender Ratgeber.

**Eva Schindele:
Pfuscher an der Frau**

278 S., Verlag Rasch und Röhring,
1993

Eine kritische Bestandsaufnahme der gegenwärtig praktizierten Gynäkologie. Es werden moderne Diagnoseverfahren analysiert und alternative Konzepte vorgestellt. Ein Abschnitt beschäftigt sich mit überflüssigen Operationen. Hier werden die Themen Gebärmutterentfernung und verstümmelte Brüste behandelt.

Die gesetzliche Krankenversicherung.

34 S., Hrsg. und Bezug: Bundesministerium für Gesundheit, Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, 53108 Bonn, Kostenlos

Bietet einen guten und allgemeinen Überblick über die Themen des neuen Gesundheitsstrukturgesetzes und beantwortet übersichtlich alle relevanten Fragen zur medizinischen Grundversorgung.

Kurt Langbein, Hans-Peter Martin, Hans Weiss:

Bittere Pillen. Nutzen und Risiken der Arzneimittel

1018 S., Verlag Kiepenheuer und Witsch,

70. Aufl., Köln 1996, DM 49,80

Gezielte und kritische Beurteilung aller wichtigen Arzneimittel. Kein Buch gegen Medikamente; im Gegenteil: ein Buch für den sinnvollen Gebrauch von Arzneimitteln. Eine umfassende, industrie-unabhängige Informationsmöglichkeit über Nutzen und Risiken der Arzneimittel.

**Ellis Huber:
Handeln statt Schlucken**

200 S., edition q, Berlin 1993,
DM 28,-

Der Titel ist zugleich Programm. Der Berliner Ärztekammerpräsident beantwortet im Interview eine Fülle von Fragen zum aktuellen Gesundheitswesen und beschreibt, wie es anders ginge. Zum Beispiel, daß bei uns 100% aller Arzt-Patient-Kontakte mit einem Rezept enden, in Holland nur 44. Er sieht keine „Ärztenschwemme“ und warnt eher vor dem Machbarkeitswahn, will bessere Ärzte und andere Patientenkontakte, mehr Verständnis für die Lebens- und damit Gesundheits-situation. Seine Rezepte für eine Gesundheitsreform sind ebenso einfach wie lesenswert.

**Michael Schmidt:
Guter Rat zur Pflegeversicherung**

156 S., Beck dtv, 1995, DM 8,90

Ein verständlich geschriebener Ratgeber für Versicherte.

Patientenrechte
Ärztepflichten

PatientInnen-
Stellen
Broschüre Nr. 1

Seite 41



Veröffentlichungen der BAG der PatientInnenstellen

PatientInnenZeitung

Themenreihe

Nr. 1 „Zähne zeigen“

1994, Schutzgebühr: DM 5,-

Zum Teil aufbauend auf die Broschüre „Patientenrechte/Ärztspflichten“ zeigt diese Broschüre Besonderheiten bei Problemen mit der zahnärztlichen Versor-

gung auf. Themen sind Amalgam, Fluor, PatientInnenrechte bei Problemen mit Zähnen und Zahnersatz und insbesondere Nachbesserungen, Garantien, Zuzahlungen, zuständige Stellen für Ersatzansprüche etc... Adressen und Hinweise schließen die 24seitige Zeitung ab.



PatientInnenZeitung

Themenreihe

Nr. 2 „Chip Chip Hurra? Chipkarten im Gesundheitswesen - Auf dem Weg vom Gläsernen Menschen zum Informationsmuster-Patient“

1995, Schutzgebühr: DM 5,-

Vor dem Hintergrund der bundesweiten Einführung der Chipkarten gibt diese Zeitung einen guten Einblick hinter die Kulissen der Verdattungsbestrebungen im Gesundheitswesen. Inhalt ist z.B.:

Was sind die geschichtlichen Hintergründe? Welche Chip-Karten erwarten uns? Chancen und Risiken? ... Es werden auch Aktionen vorgestellt und im Serviceteil eine Reihe wichtiger Literaturangaben und Adressen genannt.



Seit Mitte 2000 Neuaufgabe!



Eine bundesweite Neuaufgabe der Zahn-
broschüre der Zahn-
Mitte des Jahres 2000.
Ab dann zu beziehen bei
jeder PatientInnenstelle!

Patientenrechte
Ärztspflichten

PatientInnen-
Stellen
Broschüre Nr. 1

Diese Broschüren sind gegen Erstattung der Schutzgebühr zuzüglich dem Porto (1,50 DM) bei jeder PatientInnenstelle zu erhalten.



Die Patientenrechte

(Diskussions-Plattform)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen hat in Anlehnung an internationale Organisationen einen Katalog von Patientenrechten entwickelt, deren wichtigste Forderungen im folgenden dargestellt sind (die ungekürzte Fassung können Sie bei jeder Patientenstelle erfragen).

Diese Patientenrechte sind teilweise schon Bestandteil der deutschen Gesetzgebung, finden aber oftmals keine Anwendung und sind sowohl AnbieterInnen als auch PatientInnen nur unzureichend bekannt.

➡ 1. Das Recht auf eine gute Gesundheitsversorgung

Die Gesundheitsversorgung muß dem medizinischen Wissensstand angepaßt und allen BürgerInnen zugänglich sein. Hierzu gehört auch die konsequente Einhaltung und Verbesserung des gesundheitlichen Verbraucherschutzes durch den Staat.

➡ 2. Das Recht auf Zugang zu Informationen

Alle PatientInnen haben das Recht auf eine inhaltlich und sprachlich verständliche Aufklärung über Dauer, Kosten, Diagnose, Behandlungsmethoden und Behandlungsalternativen, Risiken, Nebenwirkungen, Erfolgsaussichten, eigene gesundheitsaktivierende

Möglichkeiten und über die Folgen einer Ablehnung oder eines Abbruchs einer bestimmten Behandlung. Die PatientInnen haben weiterhin das Recht auf Einsichtnahme in ihre Krankenunterlagen. Die verschiedenen Angebote in der Gesundheitsversorgung müssen für jeden Menschen transparent sein.

➡ 3. Das Recht auf freie Wahl

Die PatientInnen wählen den Behandler, die Behandlungsmethode, die Beratung und den Behandlungsort. Sie haben das Recht, Behandlungen zurückzuweisen oder zu beenden.

➡ 4. Das Recht auf Beteiligung und Vertretung

Die PatientInnen nehmen durch eine öffentlich finanzierte Selbstorganisation, z.B. PatientInnenstellen, aktiv an der Entwicklung von Gesundheitsdienstleistungen und deren Qualitätssicherung teil.

➡ 5. Das Recht auf Achtung der Menschenwürde

Jeder Mensch hat das Recht auf eine menschenwürdige Behandlung. Die allgemeine Deklaration der Menschenrechte der Vereinten Nationen findet auch für kranke Menschen Anwendung.



Die Patientenrechte

(Diskussions-Plattform)

6. Das Recht auf Vertraulichkeit

Sämtliche Daten und Informationen der PatientInnen werden vertraulich behandelt, außer die PatientInnen selbst setzen die Vertraulichkeit außer Kraft oder medizinische oder juristische Gründe erzwingen eine Bekanntmachung.

7. Das Recht auf Beschwerde und Wiedergutmachung

Wenn die PatientInnen durch eine fehlerhafte Behandlung oder durch den mißlungenen Versuch einer angemessenen Behandlung zu Schaden kommen, haben sie das Recht auf eine angemessene Entschädigung. Zudem muß der Verursacher gegebenenfalls zur Verantwortung gezogen werden. Auch wenn es durch die Behandlung zu keiner körperlichen Schädigung kommt, der Behandlungsablauf aber nicht den Qualitätskriterien (z.B. menschenwürdige Behandlung) entspricht, müssen die PatientInnen die Möglichkeit einer Beschwerdeführung haben, der nachgegangen wird.

8. Das Recht auf ein patientenfreundliches Verfahren

1. Die Beweislast

Die Beweislast liegt vorrangig beim Verursacher, d.h. er muß beweisen, daß er keinen Fehler gemacht hat und nicht die Geschädigten. Die alleinige Last der Beweisführung darf nicht wie bisher bei den Geschädigten liegen.

2. Verschuldensunabhängige Haftung

Nach dieser in einigen skandinavischen Ländern bereits bestehenden Praxis erhalten PatientInnen – ohne daß ein Kunstfehler nachgewiesen werden muß – bei schweren Schäden Schadensersatz.

3. Neutrale Begutachtungsstellen

Zudem muß eine neutrale, anbieterunabhängige Begutachtungsstelle für die Klärung zur Verfügung stehen.



Bitte beteiligen Sie sich an der Weiterentwicklung dieser Plattform und senden Sie uns Ihre Vorschläge/Ergänzungen/Ideen zu!