

## Patientenrechte – Quo vadis?

Das Patientenrechtegesetz ist seit vier Jahren in Kraft. Es normiert die Arzt- und Patientenbeziehung noch stärker, verstärkt Informations- und Auskunftspflichten und bündelt ansonsten das, was zuvor gesetzestechnisch an unterschiedlichen Stellen verortet war. Mit Blick auf die nächste Legislatur des Deutschen Bundestages ist davon auszugehen, dass es wesentliche Neuerungen bezüglich des Arzthaftungsrechtes geben wird, gleich welche Farbkombination das Land erleuchten wird. Dies sagten so ziemlich unisono alle Vertreter der relevanten Parteien auf einer Diskussionsveranstaltung zum Thema Patientenrechte des GKV-Spitzenverbandes Ende Mai 2017 in Berlin. Dort gab es viel Kritik an den Mediziner:innen. Viele würden bewusst haftungsrechtliche Verfahren verzögern, Unterlagen nur zögerlich herausgeben, manche sogar Dokumente fälschen und viele Haftungsverfahren würden zu lange dauern. Und der Patient käme oft nicht zu seinem Recht. Vor allem in den Fällen, in denen der Zusammenhang zwischen Fehler des Arztes und dem eingetretenen Schaden nicht eindeutig belegbar wäre, wäre der Patient gekniffen. Einmal abgesehen von dem Generalvorwurf, der so nicht stimmt, gibt es selbstverständlich auch Fehlverhalten bei Ärzten, aber dies trifft letztlich auf alle Berufe zu. Zweifelsfrei gibt es auch Fälle, wo Patienten zu ihrem vermeintlichen oder tatsächlichen Recht nicht kommen. Es steht doch aber die Frage im Raum, warum dies so ist? Eben weil bei der Komplexität und Kompliziertheit von Diagnostik, Therapie und „Schaden“ oft die kausalen Zusammenhänge nicht eindeutig klar sind, was sich auf die rechtliche Bewertung auswirken muss. Die parteienübergreifende Antwort auf dem Symposium war eine Forderung nach der regelhaften partiellen Umkehr der Beweislast. Habe ein Patient nachgewiesen, dass es einen Fehler und einen Schaden gegeben hat, müsse der behandelnde Arzt künftig



Dr. med. Stefan Windau © SLÄK

in der Pflicht sein, zu widerlegen, dass es einen Zusammenhang gäbe.

Der ehemalige Staatssekretär und Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl Josef Laumann, seit einigen Wochen Gesundheitsminister in NRW, ging noch weiter und formulierte in seinem Bericht als Patientenbeauftragter am 9. Mai 2017 wörtlich: „Es muss künftig reichen, wenn der Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Schaden überwiegend wahrscheinlich ist.“ Würde die Politik diesen Grundaussagen des Symposiums und Herrn Laumann folgen, würde das die Arzt-Patient-Beziehung noch mehr belasten. Überdiagnostik und Dokumentationswahn sowie Defensivmedizin bis hin zur Nichtbehandlung wären die Folgen! Eine Juristin mahnte auf dem Symposium vor diesen Änderungen. Die stellvertretende Vorsitzende des Senates des Bundesgerichtshofs für Arzthaftungsrecht, Vera von Pentz: „Eine Herabsetzung der Haftungsschwelle könnte zu einer Risikovermeidung führen. Im schlimmsten Falle kann das dafür sorgen, dass die flächendeckende Versorgung nicht mehr gewährleistet ist“.

Es gibt sicherlich ganz unterschiedliche Motive von Politikern, sich für die partielle regelhafte Umkehr der Beweislast (zu Lasten der Ärzte) einzusetzen.

Lassen wir aber die Ideologen einmal beiseite und unterstellen den meisten Akteuren lautere Absichten zu Gunsten der Patienten, diesen zu helfen, wenn ein Schaden entstanden ist, aber ein Fehler als dafür ursächlich nicht belegbar und oft auch wirklich nicht dafür verantwortlich ist. Dann sollten wir die aktuelle Rechtssystematik einmal vom Ende her überdenken. Selbst wenn ein Arzt einen Fehler, ich meine hier eindeutige Fälle, erkennt, so verlöre er ziemlich wahrscheinlich seinen Versicherungsschutz, wenn er zudem mitteilt, er komme für den Schaden auf. Auch dies gehört zur Realität. Auch dies wissen die Politiker – aber sie nehmen es billigend in Kauf. Auch das gehört zur Ehrlichkeit.

Nach meiner ganz persönlichen Meinung sollten wir uns lieber Gedanken über einen Entschädigungsfonds für Patienten machen und zwar für die Fälle, wo ein Schaden entstanden ist, die Kausalität aber nicht hinreichend in Bezug auf einen Fehler zu klären ist. Auch diesen Gedanken gab es auf dem Symposium, auch hier gab es große Übereinstimmung, das muss man fairer Weise dazusagen. Dabei fallen mir als DDR-Bürger die Begriffe MVGe (Materielle Verantwortlichkeit) und emU (erweiterte materielle Unterstützung) ein, die sicherlich nicht 1:1 übertragbar sind, aber immerhin bedenkenswert.

Die Politik wäre gut beraten, die Dinge vom Kopf wieder auf die Füße zu stellen und wirklich weiterführende Lösungen zu suchen. Dazu sollten sich alle Beteiligten an einen Tisch setzen. Nur das birgt die Chance, dass sich auch für die Patienten etwas verbessert, die vermeintlich oder tatsächlich jetzt nicht zu ihrem Recht kommen! Der jetzt von der Politik avisierte Weg führt in die Irre und schadet letztlich den Patienten in ihrer Gesamtheit, selbst wenn er dem Einzelnen manchmal nützen würde.