

Informationen für Ärzte 1/2013

### Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patienten

Der Bundestag hat das "Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten" (Patientenrechtegesetz) am 29.11.2012 verabschiedet.

#### **Das Gesetz umfasst folgende Regelungen:**

- Der Behandlungsvertrag wird ausdrücklich im BGB verankert.
- Patienten müssen verständlich und umfassend informiert werden: über erforderliche Untersuchungen, Diagnosen und beabsichtigte Therapien. Diese Informationspflicht besteht auch für die mit der Behandlung verbundenen Kosten.
- Patienten müssen umfassend über eine bevorstehende konkrete Behandlungsmaßnahme und über die sich daraus ergebenden Risiken aufgeklärt werden. Hierfür muss ein persönliches Gespräch - rechtzeitig vor der Behandlung - geführt werden. Eine schriftliche Aufklärung reicht nicht.
- Dokumentationspflichten bei der Behandlung werden im Gesetz niedergeschrieben. Patientenakten sind vollständig zu führen. Fehlt die Dokumentation oder ist sie unvollständig, wird im Prozess zu Lasten des Behandelnden vermutet, dass die nicht dokumentierte Maßnahme auch nicht erfolgt ist. Auch ist der Einsatz einer manipulationssicheren Software Pflicht.
- Patienten wird ein gesetzliches Recht zur Einsichtnahme in ihre Patientenakte eingeräumt, das nur unter strengen Voraussetzungen abgelehnt werden darf.
- In Haftungsfällen soll mehr Transparenz geschaffen werden. Die wichtigen Beweiserleichterungen berücksichtigen die Rechtsprechung und werden klar geregelt. Damit wird künftig jeder im Gesetz nachlesen können, wer im Prozess was beweisen muss.

**Ferner sollen Versichertenrechte in der gesetzlichen Krankenversicherung gestärkt werden:**

- Kranken- und Pflegekassen werden verpflichtet, Versicherte bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern im Rahmen der Beweisführung zu unterstützen, z.B. durch medizinische Gutachten.
- Sanktionen bei der Verletzung von Verfahrensvorschriften, wie z.B. einer nicht fristgemäßen Entscheidung der Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung werden eingeführt. Krankenkassen müssen innerhalb von drei Wochen über einen Leistungsantrag entscheiden - bei Einschaltung des medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen. Bei vertragszahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, der Gutachter nimmt innerhalb von vier Wochen Stellung. Erfolgt keine Mitteilung über einen triftigen Grundes für die Fristüberschreitung, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt.