

**Rechte für
Patientinnen
und
Patienten**

Charta der Gesundheits-
minister-
konferenz
vom 9./10. Juni 1999

Herausgeber:

Projektgruppe Patienteninformation
der Ev. Fachhochschule Nürnberg

Gesundheitsamt Nürnberg
Burgstr. 4
90403 Nürnberg

Mit freundlicher Unterstützung
Gesundheitsladen München e. V.
Auenstr. 31
80469 München

Liebe Nürnbergerinnen und Nürnberger,

wenn es um Patientenunterstützung und –beratung geht, gibt es in Nürnberg noch Lücken zu schließen. Die Projektgruppe Patienteninformation der Ev. Fachhochschule Nürnberg hat es sich zum Ziel gesetzt, mit ihrer Initiative diese Entwicklung weiter voranzubringen.

Die Charta der Patientenrechte der Gesundheitsministerkonferenz ist ein wichtiger Schritt hin zu mehr Patientenorientierung. Hier wurden erstmals die wesentlichen Patientenrechte, die auf viele Gesetzbücher verteilt und teilweise nur Richterrechte sind, in einer Übersicht zusammengefasst.

Damit Sie als PatientIn oder BeraterIn, als Versicherte oder Arzt genau wissen, wie die derzeitige Rechtslage ist, haben wir uns entschlossen, dieses Dokument herauszugeben.

Diese Informationen sind eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die PatientInnen für ihre Gesundheit die Verantwortung übernehmen können.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen alles Gute und Gesundheit!

Projektgruppe Patienteninformation
Sonja Roth
Christiane Stelter,
Michael Schuberth

Gesundheitsamt
Dr. Gisela Löhberg

Patientenrechte in Deutschland heute

Dieses Dokument ist in einem gemeinsamen Beratungsprozeß durch den AOK-Bundesverband, den Arbeitskreis Gesundheit und Soziales der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder, die Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände, die Bundesärztekammer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnen-Stellen, das Bundesministerium für Gesundheit, die Bundeszahnärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Deutschen Pflegerat, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Notgemeinschaft Medizingeschädigte e.V., den Verband der Deutschen Angestelltenkrankenkassen/Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. sowie die beteiligten Länder erstellt worden. Es ist auf der Grundlage eines Gutachtens der Professoren Francke und Hart der Universität Bremen, Institut für Gesundheits- und Medizinrecht erstellt worden.

Die 72. Gesundheitsministerkonferenz hat dieses Dokument einstimmig auf ihrer Sitzung am 9./10.Juni 1999 in Trier verabschiedet.

Gliederung

I. Präambel

Seite 6

II. Patientenrechte auf sorgfältige Information

- **Recht auf Information**
- **Einwilligung**
- **Umfang der Aufklärung**
- **Information über Versuchsbehandlungen**
- **Zeitpunkt der Aufklärung**
- **Wer klärt den Patienten auf?**
- **Wer ist außer dem Patienten zu informieren?**
- **Verzicht auf Aufklärung**
- **Dokumentation der Aufklärung**
- **Information und Beratung durch Krankenkassen und andere Stellen**

Seite 8

III. Patientenrechte in der Behandlung

- **Recht auf qualifizierte Behandlung**
- **Recht auf qualifizierte Pflege und Versorgung**
- **Wahlrechte des Patienten**
- **Mitwirkung des Patienten an der Behandlung**
- **Dokumentation der Behandlung**
- **Einsichtsrecht**
- **Vertraulichkeit der Patientendaten und Datenschutz**
- **Übernahme der Behandlungskosten in der gesetzlichen Krankenversicherung**
- **Aufklärung über die Kostenübernahme**

Seite 13

IV. Recht auf selbstbestimmtes Sterben

Seite 18

V. Rechte im Schadensfall

- **Bei wem kann man sich beschweren und sich beraten lassen?**
- **Wo kann man Schadensersatzansprüche klären lassen?**
- **Kosten**
- **Gerichtsverfahren**
- **Unterstützung durch die Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung**

Seite 19

Anhang

Seite 22

I. Präambel

Niemand darf bei der medizinischen Versorgung wegen Geschlecht, Abstammung, Rasse, Sprache, Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen, politischen und sonstigen Anschauungen, seines Alters, seiner Lebensumstände oder seiner Behinderung diskriminiert werden.

Behandlung und Pflege haben die Würde und Integrität des Patienten zu achten, sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf Privatheit zu respektieren und das Gebot der Humanität zu beachten.

Respekt, Vertrauen und die einverständliche Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegepersonal und Patienten sind unabdingbare Voraussetzungen für den gewünschten Erfolg einer Behandlung.

Das vorliegende Dokument informiert Patienten und Versicherte über ihre wichtigsten Rechte und Pflichten. Es soll gleichzeitig Ärzten, Zahnärzten, Pflegekräften und Psychotherapeuten sowie Mitarbeitern aus Gesundheitsfachberufen in der Praxis und im Krankenhaus bei der täglichen Arbeit als Orientierungshilfe dienen. Wenn Arzt und Patient ausreichend informiert sind, kann eine vertrauensvolle Beziehung entstehen. Patienten und Ärzte haben das übereinstimmende Ziel, Gesundheit zu erhalten, Krankheiten vorzubeugen, zu erkennen, zu lindern und zu heilen. Dieses Ziel erfordert eine gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten im Gesundheitssystem, auch der Krankenversicherung und Gesundheitsverwaltungen.

Nur wer seine Rechte und Pflichten kennt, kann diese Aufgabe bewußt und erfolgreich wahrnehmen. Wer als Patient über seine Rechte informiert ist, kann sich aktiv am Behandlungsprozeß beteiligen. Wer als Arzt, Krankenhaus oder Versicherer seine Pflichten kennt, kann Patienten besser unterstützen.

Dieses Dokument soll zur Stärkung der Position des Patienten im Gesundheitswesen beitragen. Es will das Arzt-Patienten-Gespräch anregen und durch Informationen die Entscheidung des Patienten erleichtern. Das Dokument schafft dabei kein neues Recht, sondern gibt einen Überblick über wesentliche bestehende Rechte. Es ersetzt keine Beratung im Einzelfall.

Das Dokument ist eine Momentaufnahme und wird entsprechend der rechtlichen Entwicklung fortzuschreiben sein.

Insbesondere gilt es, die Beteiligung von Patienten im Gesundheitswesen auszubauen.

Patienten haben ein Recht auf detaillierte Information und Beratung, sichere, sorgfältige und qualifizierte Behandlung und angemessene Beteiligung. Dabei sind die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz zu beachten.

Ein Behandlungserfolg kann jedoch trotz bester Therapie nicht garantiert werden. Gleichzeitig fördert die Mitwirkung und Einhaltung der Pflichten durch den Patienten sehr wesentlich den Behandlungserfolg.

II. Patientenrechte auf sorgfältige Information

Eine sorgfältige Patientenaufklärung und ärztliche Beratung und das vertrauensvolle Gespräch mit dem Arzt sind die besten Voraussetzungen für eine angemessene Vorsorge, Diagnose, Therapie und Nachsorge.

Recht auf Information

Patienten haben ein Recht in einem persönlichen Gespräch von ihrem Arzt vor der Behandlung verständlich, sachkundig und angemessen aufgeklärt und beraten zu werden. Dies umfaßt je nach Erkrankung:

- die geeignete Vorbeugung,
- die Diagnose,
- Nutzen und Risiken diagnostischer Maßnahmen,
- Nutzen und Risiken der Behandlung sowie der zur Anwendung kommenden Arzneimittel und Medizinprodukte
- Chancen der Behandlung im Vergleich zum Krankheitsverlauf ohne Behandlung,
- die Behandlung der Erkrankung und ihre Alternativen, soweit sie mit unterschiedlichen Risiken verbunden sind,
- Nutzen und Risiken der Behandlung sowie
- eine eventuell erforderliche Nachbehandlung.

Dies gilt entsprechend auch für Schwangerschaften und Geburten.

Aufklärung und Beratung müssen auch für Patienten, die sich mit dem Arzt sprachlich nicht verständigen können, verstehbar sein. Der Arzt muß sich davon überzeugen, daß der Patient die Information versteht und verstanden hat. Der Arzt ist allerdings nicht für die Hinzuziehung eines Dolmetschers verantwortlich und kann eine Behandlung ablehnen, soweit es sich nicht um einen Notfall handelt.

Einwilligung

Vor jeder Behandlung muß der Patient seine Einwilligung geben. (Ausnahme: Notfallbehandlung nach mutmaßlicher Einwilligung). Die Einwilligungserklärung sollte ausdrücklich erfolgen, kann sich aber auch aus eindeutigen Umständen ergeben (z. B. der Patient erscheint zur angesetzten Behandlung).

Die wirksame Einwilligung des Patienten ist zwingende Voraussetzung der ärztlichen Behandlung. Eine Einwilligung kann nur wirksam sein, wenn der Patient vorher aufgeklärt wurde oder eindeutig darauf verzichtet hat.

Wirksam einwilligen kann nur, wer einwilligungsfähig ist. Einwilligungsfähig sind auch Betreute und Minderjährige, wenn sie die nötige Einsichtsfähigkeit besitzen. Gerichte fordern teilweise auch bei vorhandener Einwilligungsfähigkeit die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters in die Behandlung (z. B. Schwangerschaftsabbruch). Wird diese verweigert, kann sie unter bestimmten Bedingungen durch gerichtliche Entscheidung ersetzt werden. Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit ist die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder des vom Vormundschaftsgericht bestellten Betreuers erforderlich. Die Bestellung eines Betreuers ist entbehrlich, wenn der Patient rechtzeitig eine Person seines Vertrauens für die Zustimmung in Gesundheitsangelegenheiten bevollmächtigt hat (Vorsorgevollmacht).

Wenn der Patient nicht ansprechbar ist, reicht bei lebens- und gesundheitserhaltenden Notfallbehandlungen seine mutmaßliche Einwilligung aus. Diese sollte durch Auskünfte naher Angehöriger (auch Lebenspartnerin/Lebenspartner, Freunde) gestützt werden.

Umfang der Aufklärung

Der Umfang der Aufklärung richtet sich insbesondere nach der Schwere und der Dringlichkeit des Eingriffs. Je dringlicher der Eingriff ist, desto weniger Zeit bleibt für die Information; trotzdem muß eine Aufklärung erfolgen. Kann man die Behandlung vorausplanen, gilt eine solche Einschränkung nicht.

Im allgemeinen genügt eine Aufklärung „im großen und ganzen“. Der Patient muß also nicht über medizinische Details informiert werden, sondern es reicht aus, wenn die für die Lebensführung des Patienten wichtigen Informationen gegeben werden. Dies sind insbesondere der Nutzen der Behandlung, ihre Risiken, die Auswirkungen und Verhaltensanweisungen für die weitere Lebensführung. Über in der Bevölkerung allgemein bekannte Risiken einer Behandlung (z. B. Risiko von Wundinfektionen) muß nicht aufgeklärt werden.

Auch über Nutzen und Risiken der Anwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten muß der Arzt aufklären. Patienten haben über die allgemeine Informationspflicht des Arztes hinaus das Recht zu fragen. Der Arzt ist verpflichtet, auf diese Fragen wahrheitsgemäß, vollständig und verständlich zu antworten.

Information über Versuchsbehandlungen

Es gibt Behandlungen, deren Wirksamkeit und Sicherheit wissenschaftlich noch nicht abgesichert sind, die aber unter Umständen die einzige Chance auf eine Verbesserung des Krankheitszustandes darstellen. Dies können z. B. individuelle Heilversuche oder klinische Prüfungen sein. Insbesondere klinische Prüfungen werden von Ethikkommissionen begutachtet und unterliegen einer gesonderten Versicherungspflicht.

Der Patient hat auch hier das Recht, diese Behandlungen ohne Angabe von Gründen abzulehnen, ohne daß ihm dadurch ein Nachteil erwächst. Nimmt der Patient an einem Heilversuch oder einer klinischen Prüfung teil, kann er wie auch sonst die einmal erteilte Einwilligung jederzeit zurücknehmen.

Über eine mögliche Teilnahme an Versuchsbehandlungen muß umfassend und vollständig informiert werden. Hier reicht eine Information „im großen und ganzen“ nicht aus. Statt dessen muß bei Versuchsbehandlungen über Durchführungsbedingungen, Nutzen und Risiken sowie über Behandlungsalternativen vollständig aufgeklärt werden. Dazu gehört im Falle einer klinischen Prüfung auch die Information darüber, welche Chancen der Patient hat, tatsächlich die neue Behandlung zu erhalten.

Zeitpunkt der Aufklärung

Der Patient muß rechtzeitig vor der Behandlung aufgeklärt werden. Der richtige Zeitpunkt hängt von der Art der Behandlung und ihrer Dringlichkeit ab. Wird ein Eingriff geplant, dann muß die Aufklärung spätestens zum Zeitpunkt der Entscheidung über die Vornahme des Eingriffs erfolgen. Auch bei kleineren Eingriffen, die stationär vorgenommen werden, muß eine Aufklärung rechtzeitig am Tag davor stattfinden.

Bei ambulanten Eingriffen kann dagegen eine Aufklärung erst am Tage des Eingriffs noch rechtzeitig sein.

Wer klärt den Patienten auf?

Zur Aufklärung verpflichtet ist in der Regel der behandelnde Arzt. Im Krankenhaus kann das auch ein anderer Arzt sein, der mit der Behandlung vertraut ist. Bei Eingriffen unter Narkose ist der Narkosearzt zusätzlich für die Narkoseaufklärung zuständig.

Nichtärztliches Personal darf keine ärztlichen Aufklärungsaufgaben übernehmen.

Wer ist außer dem Patienten zu informieren?

Der Patient entscheidet, wen der Arzt außer ihm oder statt seiner informieren darf oder soll. Eine solche Entscheidung des Patienten kann ausdrücklich erfolgen oder sich aus den Umständen ergeben. Der Arzt ist daran gebunden und darf nur die Vertrauensperson informieren. Diesen Personen steht dann ein Recht auf Auskunft über den Gesundheitszustand des Patienten zu.

Ist der Patient zu einer solchen Entscheidung nicht in der Lage, ist sein mutmaßlicher Wille zu ermitteln.

Verzicht auf Aufklärung

Patienten haben das Recht, auf die ärztliche Aufklärung zu verzichten. Dies sollten Patienten eindeutig äußern. Der Arzt hat nicht das Recht, von der Aufklärung nach eigenem Ermessen abzusehen, ausgenommen, wenn Leben oder Gesundheit des betreffenden Patienten durch die Aufklärung erheblich und konkret gefährdet würde.

Dokumentation der Aufklärung

Ebenso wie die Behandlung ist die Patientenaufklärung zu dokumentieren. In Arztpraxen und Krankenhäusern können zur Erleichterung der Dokumentation der Aufklärung Formulare oder Aufklärungsbögen verwendet werden, die unter anderem den Nutzen und die Risiken der Behandlung beschreiben und Besonderheiten des individuellen Aufklärungsgesprächs festhalten. Diese Dokumente werden zu den Krankenakten des Patienten genommen, nachdem sie von ihm unterschrieben sind. Formulare und Aufklärungsbögen ersetzen in keinem Fall das Aufklärungsgespräch. Bezüglich der Einsichtnahme und der Erstellung von Abschriften oder Kopien wird auf das dritte Kapitel verwiesen.

Information und Beratung durch Krankenkassen und andere Stellen

Die Krankenkasse muß den Patienten individuell über die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung beraten. Versicherte haben auf Antrag einen Anspruch an ihre Krankenkasse auf Information über die in einem Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen.

II. Patientenrechte auf sorgfältige Information

Die Sozialleistungsträger haben die Pflicht, der Bevölkerung eine allgemeine Aufklärung über die sozialrechtlichen Rechte und Pflichten zu geben.

Der öffentliche Gesundheitsdienst erfüllt durch die kommunalen Gesundheitsämter viele Aufgaben der Beratung, Förderung und Hilfe in gesundheitlichen Belangen, bei Krankheit und Behinderung. Es besteht ein Anspruch auf Gewährung der gesetzlich vorgesehenen Leistungen. Die Sozialhilfebehörden beraten, informieren und unterstützen bei Behinderung.

Ärzte- und Zahnärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Pflegeorganisationen, Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Verbraucherschutzverbände und unabhängige Patientenberatungsstellen beraten und informieren über gesundheitliche Belange. Darüber hinaus bieten neben den Rechtsanwälten auch Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Verbraucherschutzverbände und unabhängige Patientenberatungsstellen Unterstützung bei der Durchsetzung von Patientenrechten.

III. Patientenrechte in der Behandlung

Die Behandlung – das meint Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge – durch qualifiziertes medizinisches Personal in angemessen ausgestatteten und organisierten Praxen und Krankenhäusern ist der beste Patientenschutz.

Recht auf qualifizierte Behandlung

Der Patient hat ein Recht auf eine sichere, sorgfältige und qualifizierte Behandlung. Dies setzt voraus, daß die Behandlung wissenschaftlich gesichert und/oder aufgrund praktischer ärztlicher Erfahrung in der Ärzteschaft akzeptiert ist. Die Wirksamkeit der Patientenbehandlung ist zu optimieren und ihre Risiken sind zu minimieren. Über die Wirkung der Behandlung ist der Patient zu informieren.

Eine Behandlung, die diesen Erfordernissen nicht entspricht, aber dennoch ärztlich vertretbar ist, darf nur durchgeführt werden, wenn der Patient über die Unsicherheit der Behandlung und über ihre Nutzen und Risiken aufgeklärt wurde und daraufhin eingewilligt hat.

Arzneimittel oder Medizinprodukte, die zur Behandlung eingesetzt werden, müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen erfüllen. Dafür tragen der Hersteller, teilweise auch Arzt oder Krankenhaus, die Verantwortung.

Sind in einer Praxis oder im Krankenhaus die erforderlichen organisatorischen, personellen (z. B. Ausbildung des Personals, Spezialisierung) oder sachlichen (z.B. medizinische Geräte, Hygienestandards) Voraussetzungen einer Behandlung nicht oder nicht mehr gegeben, so ist der Patient unverzüglich an einen geeigneten Arzt oder ein geeignetes eben solches Krankenhaus zu überweisen. Zumindest ist der Patient über die Situation zu informieren. Eine Überweisung an einen anderen Arzt oder ein anderes Krankenhaus ist dann notwendig, wenn der erforderliche Standard nicht gewährleistet ist.

Recht auf qualifizierte Pflege und Versorgung

Der Patient hat während der Behandlung auch ein Recht auf qualifizierte Pflege und Betreuung und auf den Schutz seiner Privatsphäre. Bei stationären Behandlungen hat der Patient außerdem ein Recht auf eine angemessene und sichere Unterbringung und Versorgung sowie die Möglichkeit,

III. Patientenrechte in der Behandlung

Besuche zu empfangen oder abzulehnen. Der Patient ist zu informieren, wer für seine Behandlung und Pflege zuständig ist. Andere Personen als das Behandlungs- und Pflegepersonal dürfen bei therapeutischen Gesprächen (auch Visiten) und der Behandlung nur nach vorheriger Zustimmung des Patienten anwesend sein. Der Arzt kann den Wunsch des Patienten, weitere Personen hinzuziehen, nur in begründeten Fällen ablehnen und muß sich um eine Einigung mit dem Patienten bemühen.

Wahlrechte des Patienten

Der Patient hat ein Recht auf freie Arzt- und Krankenhauswahl. Dies schließt im ambulanten Bereich das Recht ein, den Arzt zu wechseln.

Im Notfall hat der Patient ein Recht auf sofortige Behandlung.

Der Patient hat ein Recht auf die Wahl zwischen Behandlung und Nichtbehandlung. Wenn mehrere gleichwertige medizinische Behandlungen oder Behandlungsmethoden bestehen, hat er die Möglichkeit zu wählen. Ist zwischen Arzt und Patient darüber kein Einverständnis herzustellen, kann der Arzt die Behandlung ablehnen.

Der gesetzlich Krankenversicherte kann unter den zugelassenen Behandlern auswählen. Das Behandlungsrecht umfaßt die in der gesetzlichen Krankenversicherung anerkannten Behandlungsmethoden. In der ambulanten Behandlung kann der Versicherte neue Behandlungsmethoden beanspruchen, wenn sie ein Anerkennungsverfahren durchlaufen haben. Dies gilt auch für alternative Behandlungsverfahren. Behandlungsmethoden der sogenannten besonderen Therapierichtungen und Außenseitermethoden sind nur sehr eingeschränkt in der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten.

Niemand kann zur Behandlung gezwungen werden und niemand darf eine Behandlung erzwingen. In seltenen Ausnahmefällen kann der Staat Anordnungen treffen, die die Gesundheit und Selbstbestimmung des Patienten berühren (z.B. die Einweisungsmöglichkeit nach dem Unterbringungsrecht oder die Pflicht, Untersuchungen nach dem Bundesseuchengesetz zu dulden).

Jeder Patient sollte die Entscheidung über eine Behandlung nach eingehender Beratung durch den Arzt seines Vertrauens treffen.

Der Patient kann eine ärztliche Zweitmeinung einholen. Er sollte sich vorher aber über Kostenfolgen informieren.

Mitwirkung des Patienten an der Behandlung

Jede Behandlung erfordert die Mitwirkung des Patienten. Die Verständigung zwischen Arzt und Patient ist eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg einer Behandlung. Eine erfolgreiche Behandlung hängt wesentlich von der Bereitschaft des Patienten ab, die ärztlichen Empfehlungen zu beachten (z. B. Arzneimitteleinnahme, Regeln der Lebensführung, Information des Arztes über unerwünschte Wirkungen einer Behandlung). Der Arzt muß den Patienten in Kenntnis setzen, welches Verhalten wünschenswert ist, um den Behandlungserfolg zu sichern und Gefahren der Behandlung abzuwenden. Beispielsweise muß der Arzt über die Dosierung, den Zeitpunkt der Einnahme und das richtige Verhalten beim Auftreten unerwünschter Wirkungen eines Arzneimittels informieren. Nur so kann der Patient an der erfolgreichen Durchführung der Behandlung mitwirken. Diese Information muß verständlich erfolgen.

Von den Verhaltensregeln sollte nur nach einem persönlichen Gespräch mit dem Arzt abgewichen werden. Bei anhaltend fehlender Bereitschaft des Patienten zur Mitwirkung, die zu einer dauerhaften Störung des Vertrauensverhältnisses führt, kann der Arzt die weitere Behandlung ablehnen. Über etwaige gesundheitliche Folgen des Behandlungsabbruchs muß der Arzt den Patienten aufklären.

Dokumentation der Behandlung

Jede Behandlung muß, soweit medizinisch erforderlich, dokumentiert werden, um Ärzten und Patienten die Information über die Behandlung zu ermöglichen. Zu dokumentieren sind die wichtigsten präventiven, diagnostischen, therapeutischen und nachsorgenden Maßnahmen und Verlaufsdaten. Die Dokumentation ist vor unbefugtem Zugriff und vor nachträglichen Veränderungen zu schützen.

Einsichtsrecht

Jeder Patient hat ein Recht auf Einsicht in diese Dokumentation, ohne daß er ein besonderes Interesse erklären muß. Das Einsichtsrecht erstreckt sich nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes und dem sich daran anschließenden ärztlichen Berufsrecht nicht auf den Teil der Dokumenta-

tion, der subjektive Eindrücke und Wahrnehmungen des Arztes enthält. Aus datenschutzrechtlicher Sicht wird die Auffassung vertreten, daß nach dem Bundesdatenschutzgesetz auch dieser Teil der ärztlichen Aufzeichnungen zu offenbaren ist.

Um sein Einsichtsrecht wahrzunehmen, kann der Patient einen Arzt oder eine sonstige Person seines Vertrauens mit der Einsicht beauftragen. Patienten können Kopien der Dokumentation von dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus anfordern, die in angemessener Zeit erstellt werden müssen. In der Regel hat der Patient die Kopierkosten zu tragen. Das Einsichtsrecht bezieht sich auch auf Befunde und Röntgenbilder. Der Patient kann sich Röntgenbilder ausleihen, muß sie aber zurückgeben. Bei einem Arztwechsel lassen sich dadurch Doppeluntersuchungen und damit verbundene Belastungen und Kosten vermeiden.

Dieses Einsichtsrecht kann in Ausnahmefällen eingeschränkt sein, unter anderem, wenn dadurch Rechte anderer in die Behandlung einbezogener Personen (z.B. Angehörige, Freunde) berührt werden. Diese Einschränkung ist vom Arzt zu begründen.

Nach einer Behandlung im Krankenhaus wird in der Regel ein „Arztbrief“ an den weiterbehandelnden (Vertrags-)Arzt ausgestellt. Patienten haben das Recht, auch diesen Arztbrief einzusehen und zu bestimmen, wer ihn erhält.

Vertraulichkeit der Patientendaten und Datenschutz

Der Patient hat einen Anspruch darauf, daß Arzt und Krankenhaus seine Unterlagen vertraulich behandeln. Diese ärztliche Schweigepflicht besteht auch gegenüber anderen Ärzten, die nicht in den Behandlungsvertrag einbezogen sind. Für Zwecke der Leistungsabrechnung, der Sicherheit und Kontrolle sehen Gesetze einzelne Ausnahmen von der Schweigepflicht vor.

Im übrigen darf anderen Personen – auch Angehörigen und Seelsorgern – der Gesundheitszustand eines Patienten nur dann offenbart werden, wenn es seinem Willen entspricht. Dieser Wille kann ausdrücklich erklärt werden oder den Umständen zu entnehmen sein.

Der Patient hat darüber hinaus weitergehende Datenschutzrechte. Er muß benachrichtigt werden, wenn seine Angaben erstmals in einer Datei gespeichert werden, ohne daß ihm das erkennbar ist. Er kann über alle Informationen Auskunft verlangen, die zu seiner Person in einer Datei gespeichert

sind einschließlich der Herkunft, des Speicherungszwecks und regelmäßiger Übermittlungsempfänger dieser Daten. Haben Arztpraxis oder Krankenhaus unrichtige Daten gespeichert, hat der Patient einen gesetzlichen Berichtigungsanspruch. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen kann der Patient die Löschung seiner Daten verlangen. Der Patient hat schließlich einen datenschutzrechtlichen Anspruch darauf, daß Arzt und Krankenhaus seine gespeicherten Daten technisch und organisatorisch vor Zerstörung, Änderung und unbefugtem Zugriff schützen.

Übernahme der Behandlungskosten in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf Versorgung bei Krankheit und Schwangerschaft. Die Behandlung muß notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Ein familienversicherter Patient kann seine Leistungsansprüche eigenständig gegenüber der Krankenkasse geltend machen.

Der Anspruch auf einige Leistungen wird speziell geregelt (z.B. Sterilisation, Empfängnisverhütung, Früherkennung von Krankheiten, zahnärztliche Individual- und Gruppenprophylaxe). Leistungsausschlüsse bestehen u. a. bei bestimmten nicht zweckmäßigen oder unwirtschaftlichen Arzneimitteln, Leistungsbegrenzung z.B. bei Zahnersatz.

Weitere Konkretisierungen und Einschränkungen der Leistungspflicht werden an anderer Stelle erwähnt. Für Sozialhilfeempfänger und Asylbewerber gelten zum Teil besondere Regeln.

Aufklärung über die Kostenübernahme

Bevor der Patient Leistungen in Anspruch nimmt, deren Kostenübernahme durch die GKV Gesetzliche Krankenversicherung nicht gesichert ist, muß der Arzt oder das Krankenhaus den Patienten darüber informieren. Der Patient entscheidet dann, ob er diese Behandlung gleichwohl in Anspruch nehmen und selbst bezahlen will.

IV. Recht auf selbstbestimmtes Sterben

Jeder Patient hat das Recht auf ein menschenwürdiges Leben bis zum Tode. Auch am Ende des Lebens hat der Patient das Recht auf Selbstbestimmung und eine angemessene Versorgung, insbesondere auf schmerzlindernde Behandlung.

Jeder Patient, der entscheidungsfähig und über seine Situation aufgeklärt ist, hat das Recht, den Abbruch oder das Unterlassen weiterer lebensverlängernder Maßnahmen zu verlangen, unabhängig davon, ob der Sterbeprozess bereits eingesetzt hat.

Der Patient kann für den Fall, daß er nicht mehr entscheidungsfähig sein sollte, durch eine Patientenverfügung auf lebenserhaltende und -verlängernde Maßnahmen verzichten. Der Arzt zieht diese Patientenverfügung für die Erforschung des mutmaßlichen Willens des Patienten heran. Über die konkrete Formulierung einer solchen Verfügung (Form, Zeit, Zeugen, Aktualität) sollte sich der Patient ausführlich beraten lassen.

IV. Recht auf selbstbestimmtes Sterben

V. Rechte im Schadensfall

Bevor der Patient eine Beschwerde oder einen Schadensersatzanspruch geltend macht, sollte er das Gespräch mit den Behandlern in der Praxis oder im Krankenhaus suchen und Einsicht in die Behandlungsdokumentation nehmen bzw. sich Kopien anfertigen lassen.

Bei wem kann man sich beschweren und sich beraten lassen?

Mit Beschwerden und Beratungsanliegen kann sich ein Patient an die Landesärzte- bzw. Zahnärztekammern und die Patientenberatungs- und -beschwerdestellen wenden, die in unterschiedlichen Institutionen, z.B. in Krankenhäusern, bei öffentlichen Trägern, privaten Initiativen oder Verbraucherzentralen, eingerichtet wurden, wenden (Adressen im Anhang).

Wie und wo kann man Schadensersatzansprüche klären lassen?

Um Schadensersatzansprüche klären zu lassen, kann sich der Patient an

- die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, die durch die Ärztekammern eingerichtet wurden,
- Rechtsanwälte (spezialisierte Anwälte, sind zu erfragen bei den Anwaltskammern oder -vereinen),
- die Gerichte und
- sonstige, zur Rechtsberatung befugte Institutionen, z. B. die Verbraucherzentralen, wenden.

Kosten

In der Regel ist es kostenlos, sich bei Patientenbeschwerde- und -beratungsstellen zu informieren und Ansprüche bei den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen geltend zu machen.

Bei den ärztlichen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen erhält der Patient eine kostenlose medizinisch-sachverständige Beurteilung seines Beschwerdefalles und bei den Schlichtungsstellen häufig auch einen Regulierungsvorschlag, wenn ein ärztlicher Fehler festgestellt worden ist. Bei den zahnärztlichen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen entstehen für den Patienten Kosten.

V. Rechte im Schadensfall

Gerichtsverfahren

Voraussetzungen einer gerichtlichen Geltendmachung

Der Patient kann seinen Anspruch auch direkt bei Gericht geltend machen. Dies ist ohne vorherige sachverständige medizinische und rechtliche Beratung nicht zu empfehlen. Wenn der Patient Schadensersatzansprüche, z.B. Schmerzensgeld, vor Gericht geltend machen will, muß er in der Regel den ärztlichen Fehler darlegen und beweisen. Darüber hinaus muß er die Ursächlichkeit des Fehlers für die Verletzung der Gesundheit, das Verschulden des Arztes und den Zusammenhang zwischen Gesundheitsverletzung und eingetretenem Schaden beweisen. Unter bestimmten Umständen kann die Beweislast für die Ursächlichkeit und das Verschulden erleichtert werden (z.B. bei der Verletzung von Dokumentationspflichten und groben Behandlungsfehlern). Bei einer ärztlichen Verletzung von Informationspflichten hingegen muß der Arzt beweisen, daß er tatsächlich sorgfältig aufgeklärt hat; der Patient wiederum muß seinerseits plausibel dartun, daß er bei sachgerechter Aufklärung in einem echten Entscheidungskonflikt gestanden hätte, ob er die Behandlung durchführen lassen soll. Die ordnungsgemäße Dokumentation muß ebenfalls durch den Arzt bewiesen werden.

Bei Schäden, die durch Arzneimittel oder durch ein Medizinprodukt (z.B. Röntgengerät) verursacht werden, können auch Ansprüche gegen den Hersteller bestehen.

Bei möglichen Schadensersatzansprüchen ist es ratsam, daß diese unverzüglich geltend gemacht werden, da diese je nach Fall sehr unterschiedlichen Verjährungsfristen unterliegen. Teilweise können Fristen schon nach sechs Monaten verstreichen. Es wird empfohlen, sich im Schadensfalle zügig beraten zu lassen, um Ansprüche nicht zu verlieren.

Unterstützung durch die Krankenkassen der Gesetzlichen Krankenversicherung

Die gesetzliche Krankenversicherung kann den Versicherten unterstützen, wenn dieser bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen wegen Behandlungsfehlern dies beantragt. Die Krankenkasse kann dem Versicherten durch Auskünfte aus ihren Akten und Daten bei der Durchsetzung seines Anspruchs unterstützen. Geldleistungen für die Rechtsverfolgung dürfen nicht gewährt werden.

Im Einzelfall kann die Krankenkasse die Unterstützung aus sachlichen Gründen verweigern.

Anhang

Wichtige Adressen

	Adresse	Telefon	Fax und neue Medien
Bayerische Landesärztekammer	Mühlbauerstraße 16 81677 München	089/ 41 47 722	089/ 47 47 750
Bayrische Landeszahnärztekammer	Fallstr. 34 81369 München	089/ 21 13 66	089/ 72 45 99 00
Patientenberatungsstelle der Bayr. Landeszahnärztekammer	Fallstr. 34 81369 München	089/ 21 13 66	089/ 72 45 99 00 E-Mail: pat@blzk.de Internet: http://www.blzk.de
Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayr. Landesärztekammer	Mühlbauerstraße 16 81677 München	089/ 41 47 722	
AgV Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände e.V.	Heilsbachstr. 20 53123 Bonn	0228/ 64 89 190	
Verbraucherzentrale Bayern e.V.	80336 München	089/ 53 98 70	
Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnen-Stellen c/o Patientenstelle im Gesundheitsladen	Auenstr. 31 80469 München	089/ 77 25 65	089/ 72 50 474
Patientenstelle München	Auenstr. 31 80469 München	089/ 77 25 65	089/ 72 50 474
Verein zur Rehabilitation ehemaliger psychiatrischer Patienten e.V.	Schönstr. 71b 81543 München	089/ 65 14 747	
Notgemeinschaft Medizingeschädigter in Bayern e.V.	Vogelherd 2 91058 Erlangen	09131/ 60 24 26	09131/ 60 24 84
Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter e.V.	Nordseher Str. 30 31655 Stadthagen	05721/ 72 372	05721/ 81 783