

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Antrag der Abgeordneten Dr. Marlies Volkmer, Bärbel Bas, Elke Ferner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/907 –

Für ein modernes Patientenrechtegesetz

A. Problem

Nach Ansicht der Antragsteller haben die Patientinnen und Patienten im internationalen Vergleich eine starke Rechtsstellung. Gleichwohl weist das geltende einschlägige Recht viele Defizite auf. Es sei intransparent, werde oft nur unzureichend umgesetzt und genüge nicht den Ansprüchen eines modernen partizipativen Patientenrechts. Es sei problematisch, dass die Rechte der Patienten in unterschiedlichen Gesetzen verankert seien und oftmals erst durch die Rechtsprechung konkretisiert würden. Das erschwere es für die Patienten, ihre Ansprüche geltend zu machen. Im Interesse von Transparenz und Rechtsklarheit bestehe deshalb Handlungsbedarf. Die geltenden gesetzlichen Regelungen müssten kodifiziert und Vollzugsdefizite beseitigt werden. Vor allem müssten die Rechte Patienten und speziell der Opfer von Behandlungsfehlern verbessert, Risikomanagement und Fehlermeldesysteme im stationären und ambulanten Bereich eingeführt und optimiert und die Krankenkassen zur Unterstützung bei Rechtsstreitigkeiten verpflichtet werden. Die Bundesregierung wird aufgefordert, ein entsprechendes Patientenrechtegesetz vorzulegen und alternative Formen eines Haftungs- und Entschädigungssystems zu prüfen.

B. Lösung

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 17/907 abzulehnen.

Berlin, den 21. März 2011

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Carola Reimann
Vorsitzende

Christine Aschenberg-Dugnus
Berichterstatteerin

elektronische Vorab-Fassung*

Bericht der Abgeordneten Christine Aschenberg-Dugnus

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag **auf Drucksache 17/907** in seiner 43. Sitzung am 20. Mai 2010 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz sowie den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage/n

Nach Ansicht der Antragsteller haben die Patientinnen und Patienten im internationalen Vergleich eine starke Rechtsstellung. Gleichwohl weist das geltende einschlägige Recht viele Defizite auf. Es sei intransparent, werde oft nur unzureichend umgesetzt und genüge nicht den Ansprüchen eines modernen partizipativen Patientenrechts. Es sei problematisch, dass die Rechte der Patienten in unterschiedlichen Gesetzen verankert seien und oftmals erst durch die Rechtsprechung konkretisiert werden müssten. Dies erschwere es für die Patienten, ihre Ansprüche geltend zu machen.

Die Antragsteller sehen im Interesse von Transparenz und Rechtsklarheit deshalb Handlungsbedarf. Die bestehenden gesetzlichen Regelungen müssten kodifiziert und Vollzugsdefizite beseitigt werden. Es müsse das Recht des Patienten auf eine umfängliche und verständliche Aufklärung sowie auf eine vollständige Dokumentation gesetzlich normiert werden. Speziell die Rechtsposition der Opfer von Behandlungsfehlern müsse durch eine Beweislastumkehr bei groben Behandlungsfehlern, die bei verzögerter, unvollständiger oder Nicht-Herausgabe der Dokumentation zur Beweislastumkehr führen könne, gestärkt und die gerichtliche Verfahrensdauer durch Übertragung der Zuständigkeit auf Spezialkammern sowie eine enge Fristsetzung für die Erstellung von Gutachten beschleunigt werden. Bei der Durchsetzung von Ansprüchen sollten die gesetzliche bzw. private Krankenversicherung die Patienten unterstützen. Außerdem müssten das Risikomanagement im stationären Bereich optimiert und Fehlermeldesysteme unter Abschluss von arbeitsrechtlichen Sanktionen im am-

bulanten und stationären Bereich eingeführt werden. Die Mitberatungs- und Beteiligungsrechte der Patienten im Gesundheitswesen sollten erweitert und ihre Rechte gegenüber den Sozialleistungsträgern und den Leistungserbringern gestärkt werden.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, den umfangreichen Maßnahmenkatalog in einem Entwurf eines Patientenrechtegesetzes zu normieren. Ergänzend wird die Bundesregierung aufgefordert, die Einführung einer verpflichtenden, umlagefinanzierten Arzthaftpflichtversicherung oder alternativer Entschädigungssysteme, eines Rechtsrahmens für individuelle Gesundheitsleistungen und eine Änderung der gerichtlichen Beweissystematik zu prüfen und über die Ergebnisse zu berichten.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 39. Sitzung am 16. März 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. den Antrag auf Drucksache 17/907 abgelehnt.

Der **Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz** hat in seiner 33. Sitzung am 16. März 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. den Antrag auf Drucksache 17/907 abgelehnt.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 34. Sitzung am 16. März 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. den Antrag auf Drucksache 17/907 abgelehnt.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 14. Sitzung am 16. Juni 2010 die Beratung über den Antrag aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 30. Sitzung am 26. Januar 2011 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen:

Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS), Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen (BAGP), Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Bundesärztekammer (BÄK), Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG), Deutsche Gesellschaft der Hörgeschädigten – Selbsthilfe und Fachverbände e. V., Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), Deutscher Anwaltverein (DAV), Deutscher Behindertenrat (DBR), Deutscher Pflegerat e. V. (DPR), Deutscher Richterbund (DRB), GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv).

Außerdem waren als Einzelsachverständige Joachim Classen, Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska, Prof. Dr. Dieter Hart, Klaus Kirschner und Michael Wessel eingeladen.

Der Ausschuss hat in der 32. Sitzung am 23. Februar die Beratung fortgesetzt und in der 33. Sitzung am 16. März 2011 abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE., den Antrag auf Drucksache 17/907 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** wies darauf hin, dass der Antrag der Fraktion der SPD in vielerlei Hinsicht überholt sei. Die Bemühungen aller Fraktion zielten in die gleiche Richtung, denn die Bereiche Information und Transparenz, Fehlermanagement und Mitwirkung des Patienten müssten neu geregelt werden. Die SPD-Fraktion stelle in ihrem Antrag zwar die richtigen Fragen, gebe aber die falschen Antworten. Das sei auch bei der öffentlichen Sachverständigenanhörung im Zusammenhang mit Beteiligungsrechten der Patientenvertreter in der Selbstverwaltung, bei Beweiserleichterungen oder der Arzthaftung deutlich geworden. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung werde in den nächsten Wochen den Entwurf eines Patientenschutzgesetzes vorlegen, der die richtige Zielstellung vorgeben und die richtigen Antworten

geben werde. Zusammenfassend stellte die Fraktion der CDU/CSU fest, dass der Antrag der SPD nicht zielgenau und überzeugend sei und er deswegen abgelehnt werde.

Die **Fraktion der FDP** erklärte, die Große Koalition habe kein Patientenschutzgesetz verabschiedet, sondern lediglich eine Broschüre zum Thema Patientenrechte veröffentlicht. Das sei entschieden zu wenig, weshalb die jetzige Regierungskoalition ein Patientenschutzgesetz auf den Weg bringen werde. Der Analyse, dass die Patientenrechte in zu vielen unterschiedlichen Gesetzen verankert seien, werde zugestimmt. Hinzu komme, dass die Patientenrechte durch Richterrecht differenziert würden und Vollzugsdefizite bestünden, die abgebaut werden müssten. Die derzeitige Situation sei insgesamt intransparent und für den juristischen Laien wenig durchschaubar. Der Patientenbeauftragte habe mit allen gesellschaftlichen Gruppen Gespräche geführt, deren Ergebnisse in den Gesetzentwurf einfließen würden. Eines der Ziele des Patientenschutzgesetzes sei die Implementierung eines Risiko- und Fehlervermeidungssystems, das die Gesundheitsversorgung sicherer mache. Der Antrag der SPD-Fraktion werde abgelehnt, da er überflüssig sei.

Die **Fraktion der SPD** führte aus, eine Bertelsmann-Umfrage belege, dass ca. 60 Prozent der Patienten nicht ausreichend über ihre Rechte informiert seien. Hier könne die Kodifizierung des zersplitterten Rechts Abhilfe schaffen. Zur Gewährleistung einer sicheren Behandlung müssten Fehlervermeidungs- und Qualitätsmanagementsysteme obligatorisch eingeführt werden. Allerdings dürften gemeldete Fehler nicht zu arbeitsrechtlichen Sanktionen für den Melder führen. Die Unterstützung der Patienten bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche seitens der Krankenkassen und die Einrichtung spezieller Gerichtskammern für Arzthaftungsprozesse seien weitere Forderungen. In diesem Zusammenhang müsse eine verzögerte oder unvollständige Bereitstellung der Dokumentation die Beweislastumkehr zur Folge haben. Das BMG und der Verbraucherzentrale Bundesverband hätten in einer gemeinsamen Presseerklärung betont, dass ein Patientenrechtegesetz, Risiko- und Fehlervermeidungssysteme sowie die Unterstützung der Patienten durch die Krankenkasse notwendig seien, was exakt den Forderungen der SPD-Fraktion entspreche. Deshalb werde davon ausgegangen, dass die Koalitionsfraktionen den Antrag nicht ablehnten.

Die **Fraktion DIE LINKE.** begrüßte den Antrag der SPD. Viele Forderungen, wie die Bündelung der Rechte und Pflichten aus dem ärztlichen Behandlungsvertrag, die Verbesserungen im Bereich Risikomanagement, die Stärkung der Opfer von Behandlungsfehlern oder die Vermeidung arbeitsrechtlicher

Konsequenzen bei der Fehlermeldung gingen in die richtige Richtung. Keine Unterstützung, auch bei den maßgeblichen Patientenorganisationen, finde die Forderung, die Patientenvertreter und -vertreterinnen im G-BA mit vollem Stimmrecht auszustatten, solange die entsprechenden Rahmenbedingungen fehlten. Die Patientenvertreter und -vertreterinnen selbst forderten bis dahin nur bei Verfahrensfragen ein Stimmrecht. Hinweise, wie Fehler- und Risikomanagementsystem, Entschädigungsfonds vor Prüferöffnung oder Beweiserleichterungen ausgestaltet sein sollten, blieben unkonkret und seien nur als Prüfauftrag enthalten. Deswegen könne die Fraktion dem Antrag nicht zustimmen und werde sich enthalten.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** unterstützte den Antrag, da dieser den konkreten Handlungsbedarf im Bereich Patientenrechte und -schutz aufzeige. Zwar gebe es bei Patienteninformation und Patientensouveränität großen Konsens im Ausschuss. Doch im Bereich der Arzthaftung und des Arzthaftungsprozesses bestehe Handlungsbedarf. Die Schlichtungsstellen erreichten jährlich rund 10.000 Beschwerden, und mindestens 40.000 Patienten versuchten ihr Recht vor Gericht einzuklagen. Dabei seien hinsichtlich der Prozessrisiken oder der Beweisführung hohe Hürden zu überwinden. Auf Seiten der Koalition sei aber bedauerlicher Weise und obwohl der Patientenbeauftragte mit den gesellschaftlichen Gruppen Gespräche geführt habe, wenig Bewegung zu erkennen.

Berlin, den 21. März 2011

Christine Aschenberg-Dugnus
Berichterstatteerin

elektronische Vorab-Fassung