



Das neue Patientenrechtegesetz

Regine Vedder

Ein Wort vorher

Das am 26.02.2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz soll dazu beitragen, dass ein wirkungsvoller Wettbewerb im Gesundheitssystem stattfindet, denn die neuen Regelungen stärken die Rolle des mündigen Patienten.

Ärzteorganisationen kritisieren allerdings die umfangreiche Informations- und Dokumentationspflicht, während Krankenkassen und Verbraucherschützern das Gesetz nicht weit genug geht.

Einmal mehr mangelt es an Information und Unterstützung für den Praxis-Alltag.

Und dabei ist es doch ganz einfach:

Was sind die wichtigsten Inhalte des neuen Patientenrechtegesetzes und wie kann man dieses für alle positiv nutzen?

Ein Wort vorher

1. Das Patientenrechtegesetz verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis als eigenen Vertrag im Rahmen des Bürgerlichen Gesetzbuches.
2. Der Behandlungsvertrag kommt bei jeder Behandlung automatisch zu Stande und der Patient muss umfassend, rechtzeitig und verständlich über erforderliche Untersuchungen, Diagnosen und beabsichtigte Therapien informiert werden.
3. Patienten sind explizit auf die Kosten für solche Leistungen hinzuweisen, die nicht von den Leistungsträgern übernommen werden. Eine schriftliche Aufklärung alleine reicht nicht.
4. Behandlungsfehler können rein medizinischen Charakters sein, aber sich auch auf organisatorische Fragen beziehen oder Fehler innerhalb des Teams sein.

Ein Wort vorher

5. Bei Zweifeln über die Erstattung von Behandlungskosten durch die Krankenkasse muss der Patient schriftlich über die auf ihn zukommenden Kosten informiert werden.
6. Krankenkassen müssen innerhalb von drei Wochen (bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes fünf Wochen) über den Antrag entscheiden – bei vertragszahnärztlichen Anträgen innerhalb von sechs Wochen.
7. Kommt es zu einem Behandlungsfehler, müssen die Kranken- und Pflegekassen künftig ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen unterstützen.

Aus einer Sicht...

Gerade in der Boulevardpresse ist seitdem viel darüber berichtet worden, allerdings oft einseitig nur aus der Sicht des Patienten.

Auch ist wirklich kritisch zu sehen, dass der Sache nach das neue Patientenrecht eine Anleitung zum Führen eines Arzthaftungsprozesses sein kann.

Bisher gibt es dieses so in keiner anderen rechtlichen Grundlage noch bei einer anderen Berufsgruppe.

Das kann aber nicht in unserem Interesse sein, denn nur in gemeinsamer „Teamarbeit Arzt-Patient“ können wir das Patientenrechtegesetz positiv umsetzen!

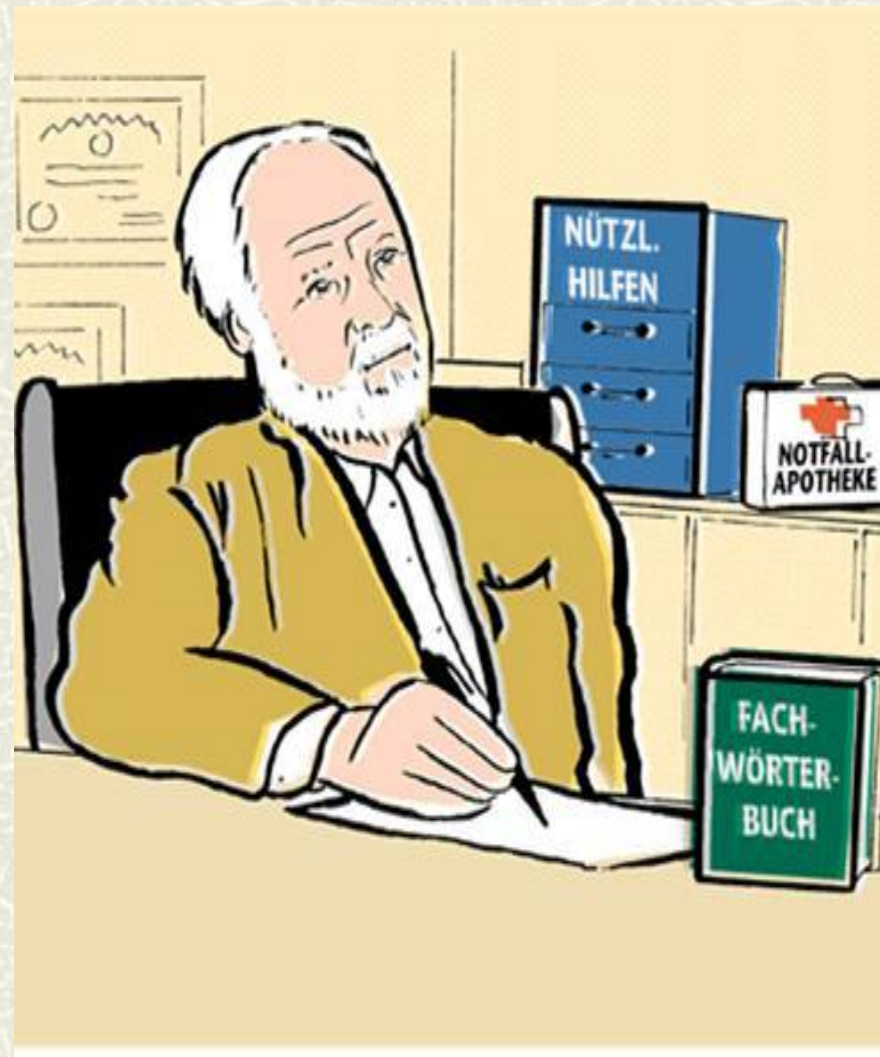
...Vertrauen

Wir müssen uns also fragen:

- Was ist unser Ziel?
- Wie können wir dieses Ziel erreichen?
- Welche Bewusstseins- und Handlungsänderungen müssen wir vornehmen?

Nur so bauen wir keine „harten Fronten“ auf, sondern finden wieder Vertrauen, indem wir uns aufeinander verlassen können.

...Vertrauen



„Sorge Dich nicht um die Ernte, sondern um die richtige Bestellung Deiner Felder.“ *Konfuzius (551 v. Chr.)*

Im Gegensatz zur Vorstellung, dass Fehler vor allem individuell begründet sind, haben die Patientenversorgung und hier auftretende Fehler nahezu immer Systemcharakter.

Ein unerwünschtes Ereignis passiert selten wirklich plötzlich, sondern es hat im Allgemeinen eine Evolution hinter sich und wird nicht nur durch ein einziges Individuum (den "Schuldigen") verursacht.

So wurden knapp 6.400 Patienten im Jahr 2011 Opfer von bestätigten ärztlichen Behandlungsfehlern. Und die Tendenz ist weiter steigend!

Deshalb ist ein zentrales Anliegen des Patientenrechtegesetzes die kontinuierliche Verbesserung der Sicherheit von Patienten: Auch ein seltener Fehler ist nicht nur ein statistisches oder Toleranz-Problem, sondern trifft den einzelnen Patienten in vollem Umfang.

Und: Die Verknappung der Ressourcen (Budgetkürzungen, weniger Personal, mehr Bürokratie) bei gleichzeitiger Zunahme immer komplexerer Behandlungsabläufe führt dazu, dass unbeabsichtigte Behandlungsfehler auftreten!

„Sorge Dich nicht um die Ernte, sondern um die richtige Bestellung Deiner Felder.“ *Konfuzius (551 v. Chr.)*

Dabei ist dieses Ziel keineswegs neu, sondern stellt die fundamentale Basis des Qualitäts- und Hygienemanagements in der ambulanten und stationären Versorgung dar.

Der prozessuale Systemansatz:

- Strukturqualität (z.B. Richtlinien, Gesetze, Verordnungen)
- Prozessqualität (z.B. Umsetzung der Leitlinien)
- Ergebnisqualität (z.B. Morbidität)

führt sogar dazu, die gesetzlich verankerte Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflicht zu vereinfachen und damit auch zukünftig sicher gestellt zu sein.

„Sorge Dich nicht um die Ernte, sondern um die richtige Bestellung Deiner Felder.“ *Konfuzius (551 v. Chr.)*

Des Weiteren sollen die Arztpraxen und Krankenhäuser unterstützt werden, unerwünschte Ereignisse und Fehler, die einen Schaden zur Folge hatten, sowie so genannte Beinahe-Fehler systematisch zu erfassen, zu analysieren und notwendige Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten (Risikomanagement).

Kampf gegen Ärztepfusch oder amerikanische Verhältnisse...

Der Artikel 4 c sieht eine Änderung der Bundesärzteordnung dahingehend vor, dass bei unzureichender Berufshaftpflichtversicherung eines Arztes oder Zahnarztes das Ruhen der Approbation angeordnet werden kann. Dies soll sicherstellen, dass der geschädigte Patient auch bei mangelnder Bonität oder Liquidität des Mediziners ggf. finanziell entschädigt werden kann.

Allerdings haben sich in den letzten Jahren die Prämien für die Krankenhaus- und Arzthaftpflichtversicherungen nahezu verdoppelt. Tendenz steigend!

Auch müssen Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte damit rechnen, dass bei fehlendem Nachweis

- die Beiträge kaum noch zu bezahlen sind (amerikanische Verhältnisse)
- Auflagen von den Versicherungsunternehmen verbindlich vorgeschrieben werden

Fazit

Das neue Patientenrechtegesetz wird dazu führen, dass die Praxis ein validiertes Qualitäts- und Hygienemanagement umzusetzen hat, um sich vor möglichen Regressen abzusichern.