

Zu schwach dosiert

Auch das neue Patientenrecht hat noch gravierende Mängel



Karikatur: Thomas Pfaffmann

Hansjörg Geiger

Versehentlich das falsche Bein amputiert, nach der Operation eine 16 Zentimeter lange Klemme im Bauch vergessen: Nur selten sind medizinische Behandlungsfehler so gravierend, doch sie sind alltäglich. Für das Jahr 2007 schätzt der „Sachverständigenrat zur Entwicklung des Gesundheitswesens“ 340.000 bis 720.000 Behandlungsschäden allein in Krankenhäusern, 175.000 davon durch Behandlungsfehler verursacht, circa 17.000 Patienten sterben daran. Das ist ein Mehrfaches der jährlichen Toten im Straßenverkehr. Angesichts dieser Fakten ist es dringend notwendig, die Patientenrechte zu stärken. Das Ende vergangenen Jahres verabschiedete Gesetz schlägt den richtigen Weg ein, geht aber längst noch nicht weit genug. →

Im Sommer 2008 erfährt Dr. Fritz H. in einer Münchner Klinik eine erschütternd Diagnose: Ein schweres Karzinom in der Lunge, das bereits zahlreiche Metastasen gebildet habe und nicht therapierbar sei. Gleichwohl wird ihm eine Chemotherapie empfohlen, der er sich unter dem Eindruck der schlimmen Diagnose unterzieht. Doch bald treten massive neurologische Ausfallerscheinungen auf, die bis heute unvermindert anhalten und ein normales, selbständiges Leben ohne fremde Hilfe unmöglich machen. Inzwischen ist der Patient überzeugt, dass die damalige Diagnose falsch und demzufolge die belastende Chemotherapie unnötig waren. Andernfalls, so meint er, würde er nicht mehr leben. Die Lunge, wo der Krebs vermutet worden war, sei völlig beschwerdefrei.

Fritz H. will nun die damalige Diagnose, die ihm und seiner Familie so viel Leid gebracht hat, von einer unabhängigen Stelle begutachten lassen. Dazu braucht er als erstes die damaligen Patientenakten, auf deren Herausgabe er nach ständiger Rechtsprechung einen Anspruch hat. Doch darum bemüht er sich bislang vergebens. Seinen ersten Versuch über die Schiedsstelle der Landesärztekammer wies die Klinik mit dem Hinweis zurück, er hätte sich zuvor um ein Gespräch mit der Klinik bemühen müssen; ein wirklich lebensfremdes Argument. Nun soll er vorab einen Vorschuss zahlen, erfährt aber nicht wie viel und an welche Stelle. Was Fritz H. widerfuhr, ist beileibe kein Einzelfall.

Kommt es bei einer medizinischen Behandlung zu Problemen, die beim Patienten oder seinen Angehörigen den Verdacht von Behandlungsfehlern erwecken, muss das Recht den Wunsch nach Klärung unterstützen und dafür Lösungen anbieten. Damit die Bürger dieses Recht als gerecht empfinden können, muss es transparent sein. Hieran mangelt es aber derzeit bei der rechtlichen Bewältigung von Medizinschäden.

Das für die Patienten maßgebliche Recht ist nicht einheitlich in einem Gesetz geregelt, sondern findet sich in verschiedenen Regelungen zersplittert und beruht teilweise auf Richterrecht, also ungeschriebenem Recht. Zudem ist es für Patienten oft schwierig, selbst berechtigte Ansprüche erfolgreich in angemessener Zeit durchzusetzen. Für alle Verfahrensbeteiligten, aber insbesondere für geschädigte Patienten und deren Angehörige, die ohnehin an gesundheitlichen Einschränkungen, Verlust oder Trauer zu leiden haben, bedeutet dies eine inakzeptable Belastung.

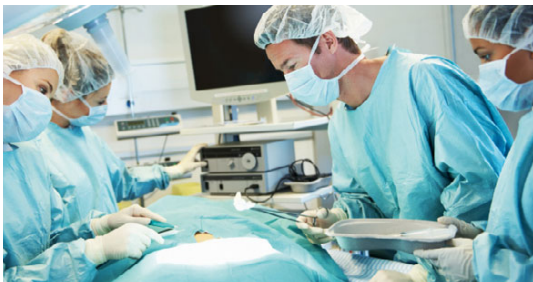
Das Bemühen um mehr Patientensicherheit ist in den letzten Jahren deutlich gewachsen. In Deutschland hat etwa das Aktionsbündnis für Patientensicherheit e.V. erheblich dazu beigetragen, das Bewusstsein für diese Thematik zu stärken. Auch andere Organisationen, wie etwa die „Alexandra-Lang-Stiftung für Patientenrechte“, widmen sich dieser Aufgabe mit Nachdruck. Vorrangig geht es darum, dass geschädigte Patienten wenigstens eine faire Chance bekommen, zeitgerecht feststellen zu lassen, ob sie Opfer eines medizinischen Fehlers geworden sind und sie dann auch Schadenersatz erhalten.

Eine oft unüberwindliche Hürde bei sogenannten Arzthaftungssachen ist die Beweislast, die beim Geschädigten liegt. Vor allem Patienten, die wegen eines Behandlungsfehlers einen schweren Schaden an ihrer Gesundheit erleiden, haben in aller Regel besondere Schwierigkeiten, die erforderlichen Beweise dafür zu erbringen, dass ein Behandlungsfehler an ihnen begangen worden ist und – noch schwieriger nachzuweisen – dass dieser Fehler konkret für den bei ihnen eingetretenen Gesundheitsschaden ursächlich ist. Das Wissen um das tatsächliche Geschehen bei der Behandlung oder bei einer Operation liegt aber ausschließlich beim medizinischen Personal, der kranke und bei Operationen betäubte Patient weiß meist nichts Genaues.

2011 wurden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in deutschen Krankenhäusern 15 373 497 Operationen vorgenommen. Rein statistisch wird jeder vierte Bundesbürger mindestens einmal im Jahr operiert.



So werden Arzthaftungsprozesse für schwer geschädigte Patienten oft ein Vabanquespiel, das sich nicht selten über zehn und mehr Jahre hinzieht. Das ist für die betroffenen Patienten anders als für die auf der Gegenseite stehenden Versicherungsunternehmen ein unzuträglicher Zustand. Die Opfer sind nicht nur physisch, sondern wegen der Folgen der Gesundheitsschäden oft auch psychisch angeschlagen. Dazu kommen finanzielle Schwierigkeiten, wenn der Beruf gar nicht mehr oder nur noch eingeschränkt ausgeübt werden kann. Auch deshalb ist der geschädigte Patient in einer schlechten Verhandlungsposition. Und weil es in aller Regel um hohe Streitwerte geht, wird meist hart gekämpft.



Das alles wiederum hat zur Folge, dass viele geschädigte Patienten den Gang zu Gericht von vorneherein scheuen. Manche finden sich mit Vergleichen ab, die dem erlittenen Schaden nicht angemessen gerecht werden, nur um das seelisch und finanziell belastende Verfahren zu beenden. Andere geben die Verfolgung ihrer Ansprüche vorzeitig entnervt auf. Oft drängt sich der Eindruck auf, die beklagten Versicherungen und Kliniken philibusterten ganz bewusst, um die Patienten „mürbe“ zu machen. Zudem wird es bei über Jahre verschleppten Gerichtsverfahren zunehmend schwieriger, klare Beweise, etwa durch überzeugende Zeugenaussagen, vorzulegen. Die Zeit arbeitet also „juristisch“ gegen die klagenden Patienten. Zügige Kompensation eines eingetretenen Schadens ist daher von großer Bedeutung.

Zeigen sich im Gefolge einer medizinischen Behandlung Gesundheitsschäden, bedürfen Patienten also im besonderen Maße der Solidarität und des Schutzes. Zwar hat sich zwischenzeitlich das Arzthaftungsrecht zu einem in vielerlei Hinsicht selbständigen Rechtsgebiet entwickelt, und die Rechtsprechung hat im Wege der richterlichen Rechtsfortbildung gerade zum Schutz der Patienten einzelne Beweiserleichterungen bis zur Umkehr der Beweislast ermöglicht. Das derart modifizierte Recht wird aber gerade dadurch immer detaillierter und auch für die betroffenen Ärzte, Rechtsanwälte und Richter zunehmend unübersichtlicher. Mangelnde Transparenz erschwert im Zweifelsfall eine sachgerechte Rechtsverfolgung.

Rechtliche Abhilfe kann daher nur mit einer grundlegenden Klärung des Arzt-Patientenverhältnisses gefunden werden. Der Bundestag hat nun ein Gesetz zur Verbesserung der Rechte von

Patientinnen und Patienten verabschiedet. Mit diesem ersten wichtigen Schritt wird ein Anfang gemacht, gesetzgeberische Defizite beim Patientenschutz abzubauen. So werden beispielsweise die Ärzte verpflichtet, auf Fragen der Patienten nach eventuell begangenen Behandlungsfehlern diese gegebenenfalls einzuräumen. Auch erhalten Patienten einen eindeutigen Anspruch auf Einsicht in ihre Patientenakte und auf Herausgabe von Kopien. Dies verdient Anerkennung. Gleiches gilt hinsichtlich einiger neuer Regelungen zum Sozialgesetzbuch, etwa bezüglich der Pflicht für Krankenkassen, ihre Versicherungsnehmer in Fällen von medizinischen Behandlungsfehlern zu unterstützen.

Allerdings muss sich das Gesetz an den selbst gesetzten Zielen messen lassen, „Patientinnen und Patienten sowie Behandelnde auf Augenhöhe“ zu bringen und „die tatsächliche Durchsetzung dieser Rechte zu verbessern“, ist im Gesetzes-Prolog zu lesen. Ein weiteres Ziel lautet: Ein Patientenrechtegesetz muss die heute bekannten wesentlichen Defizite im Rechtsverhältnis zwischen Behandelnden und Patienten abbauen. Leider fehlen aber wichtige und von Fachleuten geforderte Regelungen. Vielfach bleibt es lediglich bei einer Kodifizierung der aktuellen Rechtsprechung. Doch damit wird das selbst gesetzte Ziel verfehlt.

Kranke, also hilfsbedürftige Patienten, sind für den Arzt in aller Regel keine Vertragspartner, die auf „gleicher Augenhöhe“ verhandeln können. Diese Ungleichheit muss ausgeglichen werden. Dazu gehören etwa Erleichterungen bei der Beweisführung für die Patienten. Aber gerade wichtige Verbesserungen bei der Verteilung der Beweislast fehlen leider im neuen Gesetz. Und selbst dort, wo im Interesse der Patientinnen und Patienten begrüßenswerte ausdrückliche Pflichten für die Ärzte vorgesehen sind, wird nicht immer klar, welche Folgen eine Missachtung dieser Verpflichtungen durch die Ärzte nach sich zieht. So fehlen Sanktionen, wenn die Einsicht in die Patientenakte nicht zeitgerecht gewährt oder die vollständige Herausgabe deren Kopien verweigert oder die Frage nach etwaigen Behandlungsfehlern unwahr beantwortet wird.

Noch schmerzlicher ist, dass im neuen Gesetz eine unbürokratische Lösung zur schnelleren Klärung streitiger Fälle fehlt. Dazu böte sich an, einen Patientenentschädigungsfonds einzurichten, aus dem zügig finanzielle Hilfe an geschädigte Patienten gezahlt werden könnte. Der Beauftragte der Bundesregierung für Patientinnen und Patienten, der CSU-Bundestagsabgeordnete Wolfgang Zöllner, hat einen solchen Fonds, der in Österreich seit Jahren erfolgreich arbeitet, empfohlen, doch der liberale Koalitionspartner versagte sich leider einer derartigen Lösung. Auch deshalb ist weiterhin der Einsatz für wirksamere Patientenrechte dringend notwendig. ▲

Seit 2005 in Krankenhäusern nach Fallpauschalen abgerechnet wird, ist die Zahl der Operationen um fast 25 Prozent gestiegen. Vor allem bei Eingriffen mit hohen Erlösen wie Herzklappenersatz oder Knie-, Hüft- und Wirbelsäulenoperationen. Kliniken hätten wenig Interesse, lukrative Operationen zu vermeiden, vermuten Experten.



Prof. Dr. Hansjörg Geiger, 1942 im mährischen Brünn geboren, studierte in München Jura und begann seine Karriere in der Bayerischen Staatskanzlei. Ab 1990 baute er mit Joachim Gauck die Stasiunterlagen-Behörde auf, war Präsident des Bundesnachrichtendienstes wie des Bundesverfassungsschutzes und Staatssekretär im Bundesjustizministerium im ersten Kabinett Schröder. Geiger ist Vorstand der Alexandra-Lang-Stiftung für Patientenrechte