



Qualitätskonferenz des BKHD

www.homoeopathie-qualitaet.de
geschaeftsstelle@homoeopathie-qualitaet.de

Ramerberg, den 07.05.2013

Zusammenfassung der Arbeitsgruppe „Patientenschutzrechte“ des BKHD (G. Mayer, A. Baral, G. Immich, R. Rissel, D. Schmid)

Änderungen im Praxisalltag durch das Patientenschutzgesetz

Seit Anfang 2013 regelt das neue Patientenschutzgesetz die Interessen von Patienten gegenüber den Behandlern und sorgt somit für mehr Transparenz. Bisher waren die Inhalte verstreut in unterschiedlichen Gesetzestexten zu finden, nun wurden erstmals im BGB § 630a-h die Inhalte zusammengefasst, um die Rechte der Patienten zu stärken.

1. Behandlungsvertrag

§ 630 a und b BGB:

- Der Behandelnde hat die med. Leistungen zu erbringen, der Patient die vereinbarte Vergütung zu leisten.
- Dabei ist es unerheblich, ob eine Heilung/ Linderung passiert.
- Behandlung muss nach anerkannten fachlichen Standards erfolgen – soweit nicht anders vereinbart.
⇒ Gilt für HPs nicht, da es keine fachlichen anerkannten Standards gibt, jedoch werden fachgerechte HP-Behandlungen vorausgesetzt.

2. Informationspflicht

§ 630 c BGB:

- Patient und Behandler sollen zusammenarbeiten.
- Der Behandler verpflichtet sich vor Behandlungsbeginn in verständlicher Weise, sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erklären (Diagnose, gesundheitliche Entwicklung, Therapie, Begleitmaßnahmen, Behandlungsfehler).
- Wirtschaftliche Information (Behandlungskosten) muss in Textform eingehalten werden (§ 126b). Gegebenenfalls muss sie dem Patienten auch mündlich erklärt werden.

Was ist für uns Homöopathen relevant?

- Welche Informationen sind im Zusammenhang mit Diagnose und Therapiemethode wesentlich?
- Über alternative allopathische Therapien ist zu informieren.
- Über Therapien, die parallel angezeigt sind, muss informiert werden.

3. Einwilligungspflicht

§ 630 d BGB:

- Vor Durchführung einer med. Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper/Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung einzuholen (Ausnahme: Notfall).



Qualitätskonferenz des BKHD

www.homoeopathie-qualitaet.de
geschaeftsstelle@homoeopathie-qualitaet.de

- Setzt eine Aufklärung voraus (§630 e BGB).
- Kann jederzeit widerrufen werden.

Was bedeutet das für uns HP?

- Ausdrückliche und unmissverständliche Frage an den Patienten, ob er einwilligt.
- Dokumentation in der Akte.
- Oder: Unterzeichneter Behandlungsvertrag = Einwilligung.

4. Aufklärungspflicht

§ 630 e BGB:

- Medizinische Aufklärungspflicht in alle wesentlichen Umstände der Behandlung:
 - Art, Umfang, Durchführung, Folgen, Risiken, Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten in Bezug zur Diagnose/Therapie.
- Alternative Therapien/Maßnahmen
- Mündlich
- Rechtzeitig, damit der Patient die Entscheidung über Einwilligung wohlüberlegt treffen kann
- Verständlich
- Aushändigung von Abschriften von Unterlagen, welche in Zusammenhang mit Aufklärung/Einwilligung stehen
- Im Notfall keine Aufklärungspflicht
- Wirtschaftliche Aufklärungspflicht in Textform:
Der Behandler ist verpflichtet, die Frage der Kosten der Behandlung und Kostentragung durch eine Krankenversicherung von sich aus anzusprechen. Dies gilt sowohl für das grundsätzliche Bestehen einer Kranken(zusatz)-versicherung, als auch deren Ausgestaltung; eine falsche Auskunft kann eine Haftung zur Folge haben.

Vorschläge für Inhalte eines homöopathischer Aufklärungsbogen

1. Information über Anamnesegespräch: Vorberichte, Diagnosen, Befunde
2. Information über Besonderheiten einer homöopathischen Therapie (Prinzipien der hom. Verschreibung/Wirkungsweise, Erstverschlimmerung, Spätverschlimmerung, Überdosierung, keine Reaktion, Diätinweise, Antidot)
3. Erfolgchancen und Risiken der alleinigen bzw. begleitenden homöopathischen Therapie
4. Aufklärung über alternative Verfahren
5. Fragen zum Aufklärungsgespräch
6. Therapeutische Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch
7. Einwilligungserklärung / Nicht-Einwilligung mit Aufklärung der Risiken der Nichtdurchführung

5. Dokumentationspflicht

§ 630 f BGB:

- Sie kann als Papier-/ elektronisches Dokument geführt werden, auch mit Videoaufzeichnung.
- Dient dem Zweck, eine sachgerechte therapeutische Behandlung zu gewährleisten.



Qualitätskonferenz des BKHD

www.homoeopathie-qualitaet.de
geschaeftsstelle@homoeopathie-qualitaet.de

- Ohne Dokumentation bestünde die Gefahr, dass wichtige Informationen wie Ergebnisse von Untersuchungen in Vergessenheit geraten würden.
- Möglichkeit der Information eines anderen konsiliarischen Behandlers, um unnötige Doppelbelastung des Patienten zu vermeiden und Kosten gering zu halten.
- Der Behandler gibt Rechenschaft über den Gang der Behandlung (Persönlichkeitsrecht d. Patienten).
- Faktische Beweissicherung für einen etwaigen Behandlungsfehler
- Eintragungen in die Patientenakte sollen in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung vorgenommen werden (Vermeidung von Unrichtigkeiten).
- Nachträgliche Änderungen, Berichtigungen und Ergänzungen müssen als solche kenntlich gemacht werden (entsprechendes Softwareprogramm bei elektronischen Dokumenten) = Beweissicherungsfunktion
- Alle wesentlichen Maßnahmen und Ergebnisse, die aus der Sicht des Behandlers für die Sicherstellung der derzeitigen und künftigen Behandlungen relevant sind.
- Anamnese, Diagnosen, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligung sowie Aufklärung
- Transferdokumente (Arztbriefe, alle Befundergebnisse, Röntgenaufnahmen) der Patientenakte beigefügen.
- Aufbewahrungspflicht: 10 Jahre; in besonderen Einzelfällen auch länger

6. Einsichtsrechte des Patienten

§ 630 e BGB:

- Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in ihre Akte zu gewähren, soweit nicht erhebliche therapeutische/sonstige Gründe dagegensprechen; gegenteilige Gründe sind in der regulären Hp-Praxis eher nicht gegeben. Gegenteilige Gründe wäre z.B. mögliche Suizidgefahr durch Akteneinsicht, psychiatrische Erkrankungen
- Abschrift gegen Kostenerstattung.
- Im Todesfall: Einsichtsrecht der Erben
 - Einsichtsrecht der nächsten Angehörigen ebenfalls.
 - Einsichtnahme Dritter ist nicht erlaubt, wenn der Patient dies ausdrücklich so bestimmt.
- Persönliche Aktenvermerke fallen nicht darunter!

7. Beweislast bei Haftungs- und Aufklärungsfehler

§ 630 h BGB:

- Der Patient muss Behandlungsfehler beweisen
- Beweislastumkehr bei groben Behandlungsfehlern bzw. Fehlen der nötigen Befähigung des Behandlers – d.h. der Behandler muss beweisen, dass ihm kein Behandlungsfehler unterlief.
 - „Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat.“
„voll beherrschbar“ ist z.B. die Umsetzung der Hygieneverordnung bzw. –maßnahmen.



Qualitätskonferenz des BKHD

www.homoeopathie-qualitaet.de
geschaeftsstelle@homoeopathie-qualitaet.de

- Grobe Behandlungsfehler: Auch wenn nötige Befunde nicht rechtzeitig erhoben oder gesichert wurden und das Fehlen des erforderlichen Befundes zur Nicht-Veranlassung von weiteren Maßnahmen geführt hat. Auch der Verstoß gegen eindeutige bewährte Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse gilt als grober Behandlungsfehler.
- Beweislastumkehr auch bei ungenügender Aufklärung, fehlender Einwilligung und mangelnder Dokumentation der Patientenakte:
 - ⇒ d.h. der Behandler hat zu beweisen, dass er entsprechend § 630e sowie § 630f ordnungsgemäß aufgeklärt hat und der Patient eingewilligt hat. Hat der Behandelnde eine wesentliche med. Maßnahme und ihre Ergebnisse nicht aufgezeichnet bzw. die Akten nicht 10 Jahre aufbewahrt, wird vermutet, dass der Behandler die Maßnahmen nicht durchgeführt hat.
 - ⇒ Eine lückenlose Dokumentation mit Aufklärung und Einwilligung des Patienten ist essentiell!
- Eine fehlerhafte Behandlung begründet noch keine Schadensersatzansprüche.

Literatur:

BDHN. Neues Patientenrechtegesetz. www.bdhn.de

Deutscher Bundestag: Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten, Drucksache 17/10488 vom 15.08.12 sowie 17/11710 vom 28.11.12

Hilpert-Mühlig U. Patientenschutzgesetz. Der Heilpraktiker 2013; 3: 28-33

Sasse R. Heilpraktiker-Recht. In: Freie Heilpraktiker e.V. (Hrsg) HF Praxis.Forum (2012): 1-36.