



„FÖRDERUNG DER PATIENTENRECHTE – FORDERUNGEN UND AUSBLICK“

24. Deutscher Medizinrechtstag, Berlin
13./14.09.2024

Dr. Roland Uphoff, Master of medicine, ethics and law
Fachanwalt für Medizinrecht, Bonn
www.uphoff.de



Der Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
sowie Bevollmächtigter für Pflege

Drei Jahre Patientenbeauftragter und Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung: Eine Zwischenbilanz

**Statement des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der
Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann,
zur Pressekonferenz am 9. Mai 2017**

- Es gilt das gesprochene Wort -

„...“

In der Praxis zeigt sich jedoch, dass es für Patienten nach wie vor oftmals schwierig, bisweilen sogar unmöglich ist, zweifelsfrei nachzuweisen, dass ein Behandlungsfehler Ursache für einen erlittenen Schaden ist. ...

Es muss künftig reichen, wenn der Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Schaden überwiegend wahrscheinlich ist.

...“

ANALYSE

Dreieinhalb Jahre Patientenrechtegesetz – ein Zwischenfazit

von Roland Uphoff¹ und Joachim Hindemith²

ABSTRACT

Das in das Bürgerliche Gesetzbuch eingegliederte Patientenrechtegesetz – es handelt sich um Paragraph 630 a–h des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) – enthält eine Kodifikation, das heißt eine sehr knappe Zusammenfassung des vom Bundesgerichtshof im Wege richterlicher Rechtsfortbildung entwickelten Arzthaftungsrechts. Das Gesetz ist kein Reformgesetz im echten Sinne. Die in ihm enthaltenen Verbesserungen des Patientenschutzes sind im Vergleich zum bisherigen Rechtszustand nur von marginaler Bedeutung. An dem strukturellen Ungleichgewicht des Arzthaftungsprozesses hat das Patientenrechtegesetz nichts geändert. Der vom Bundesgerichtshof entwickelte zentrale Begriff des Arzthaftungsrechts, der Begriff des groben Behandlungsfehlers, ist (ohne Definition) vom Gesetzgeber in das Patientenrechtegesetz übernommen worden. Dieser Begriff entbehrt der aus Gründen der Rechtssicherheit notwendigen hinreichenden Bestimmtheit.

Schlüsselwörter: Arzthaftungsrecht, Kausalitätsbeweis, grober Behandlungsfehler

The Patients' Rights Law is a new part of the German Civil Code (BGB) and is to be found in paragraph 630 a–h. It contains a codification, that is a very concise summary of the ideas of the Federal Supreme Court on medical liability based on actual jurisdiction. It is not a reform in the true sense of the word. The improvement it contains are only marginal. The structural imbalances of medical liability suits have not been rectified. The central term of medical liability developed by the Federal Supreme Court, namely the gross medical error, has been incorporated into the law without being defined in any way. The law therefore lacks the clarity which is necessary to settle cases.

Keywords: medical liability law, causal proof, gross treatment error

Uphoff/Hindemith; GGW 2016, S. 15

Uphoff/Hindemith

„Das Gesetz ist kein Reformgesetz im echten Sinne. Die in ihm enthaltenen Verbesserungen des Patientenschutzes sind im Vergleich zum bisherigen Rechtszustand nur von marginaler Bedeutung. An dem strukturellen Ungleichgewicht des Arzthaftungsprozesses hat das Patientengesetz nichts geändert ...“

Martis/Winkhart, *Arzthaftungsrecht*, 6. Auflage, Seite 1193:
Zusammenfassend Darstellung der Gesetzeshistorie und Regelungszwecke

Katzenmeier, *NJW* 2013, Seite 817:
„Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu erlassen, dann ist es notwendig, kein Gesetz zu erlassen.“

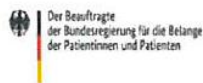
Thurn, *MedR* 2013:
„Viel Lärm um Nichts. Das Patientenrechtegesetz „schadet nicht“, es hilft nicht, es ist ein Plazebo“

Spickhoff. *ZRP* 2012:
„Dass Patienten Ihre Rechte selbst im Gesetz nachlesen können, ist angesichts der Komplexität der Materie ein frommer Wunsch des Gesetzgebers.“



Stefan Schwarze, Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patienten/-innen

Anlässlich des 10-jährigen Bestehens des Patientenrechtegesetzes kündigt der Patientenbeauftragte der Bundesregierung an, dass basierend auf den Koalitionsvertrag aus 2021 ein **Patientenrechtegesetz 2.0** kommen wird. Er hebt hervor, dass er für den Fall, dass das BMG und BMJ keinen Entwurf vorlegen sollten, dies im **Sommer 2023** selbst tun werde.



Der Patientenbeauftragte Patientenberatung 11 Jahre Patientenrechte Presse

📌 Senkung des Beweismaßes

Seit langem und auch schon zum Zeitpunkt der Diskussionen zum Patientenrechtegesetz 2013 besteht die Erkenntnis, dass die Anforderungen an die Beweislast zur gerichtlichen Durchsetzung von Ansprüchen aufgrund vermuteter Behandlungsfehler zu hoch seien. Ich setze mich deswegen für eine Senkung des Beweismaßes hinsichtlich der Kausalität zwischen Fehler und Schaden von der richterlichen Überzeugung auf die überwiegende Wahrscheinlichkeit. Aktuell liegt die Beweislast bei Behandlungsfehlern grundsätzlich bei den Patientinnen und Patienten, das heißt sie sind mit dem Beweis eines Behandlungsfehlers, eines Schadens sowie des entsprechenden Kausalzusammenhangs belastet, und zwar mit dem hohen Beweismaß der „richterlichen Überzeugung“, also mit dem Vollbeweis nach § 286 ZPO. Die Patientenseite ist aber aufgrund ihrer persönlichen Betroffenheit und des vorhandenen Wissensgefälles (Informationsasymmetrie) zwischen ihnen und den Ärztinnen und Ärzten in einer schlechten Ausgangsposition. Zudem lässt die Komplexität der Vorgänge im menschlichen Körper alternative Ursachen für den Schadenseintritt häufig nicht sicher ausschließen und der Beweis der Kausalität zur vollen richterlichen Überzeugung kann nicht erbracht werden. In diesen Fällen entfällt die Haftung der Behandlungsseite trotz feststehenden Fehlers vollständig. Dies führt dazu, dass nicht nur von den betroffenen Patienten selbst, sondern auch aus Teilen der Richter- und Anwaltschaft eine Gerechtigkeitslücke empfunden wird. Umschrieben wird die Situation mit „fehlender Augenhöhe“ und „fehlender Waffengleichheit“. Hier bedarf es dringend einer Nachjustierung und Stärkung der Patientenrechte bei Behandlungsfehlern.

Die Senkung des Beweismaßes von der richterlichen Überzeugung auf die überwiegende Wahrscheinlichkeit ist in den Ländern des *common law*, in Österreich und in der Schweiz gängige Rechtspraxis und wird der Komplexität des menschlichen Körpers insbesondere bei Mehrfacherkrankten gerecht.

▶ [Springe direkt zu](#)

Plenarprotokoll 20/165

Deutscher Bundestag

Stenografischer Bericht

165. Sitzung

Berlin, Mittwoch, den 24. April 2024

...

Linda Heitmann (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):

Herzlichen Dank. – Ich hätte zum Thema Patientenrechte tatsächlich eine Nachfrage an Minister Lauterbach. Mein Kollege hat schon angesprochen, dass das Patientenrechtgesetz, das mittlerweile elf Jahre alt ist, novelliert werden soll; so haben wir es im Koalitionsvertrag stehen. Der Minister Buschmann hat gerade nicht konkret darauf geantwortet, wann das passieren soll. Können Sie uns dazu eine Auskunft geben? Ich bin viel mit Berichten von Patientinnen und Patienten konfrontiert, die mir von ihrem Leidensweg berichten, wie sie sich durch die Instanzen klagen müssen. Wo sehen Sie da Schwerpunkte, bei denen man im Zuge einer Novellierung dieses Gesetzes nachbessern muss?

Dr. Karl Lauterbach, Bundesminister für Gesundheit:

Frau Präsidentin! Sehr geehrte Frau Abgeordnete, wir sind im engen Austausch. Das Patientenrechtgesetz ist in Vorbereitung. Es wird voraussichtlich noch im ersten Halbjahr 2024 kommen. Ein Härtefallfonds ist vorgesehen. Es ist zwar nicht die Beweisumkehr vorgesehen, aber eine deutliche Stärkung der Patientinnen- und Patientenrechte. Auch die Krankenkassen sollen stärker in die Pflicht genommen werden, ihre Versicherten zu unterstützen. Wir werden hier im Rahmen der Digitalisierung auch Möglichkeiten aufbauen, dass die Patienten sich durch Verfahren der künstlichen Intelligenz ihre Befunde und auch die Abläufe besser erläutern lassen können. Einiges ist also in Vorbereitung. Ich rechne damit, dass wir den entsprechenden Gesetzentwurf zur Jahreshälfte gemeinsam vorlegen können.

;)

TITELTHEMA

Plädoyer für starke Patientenrechte

Nach einem Behandlungs- oder Pflegefehler haben Patientinnen und Patienten oft Schwierigkeiten, ihre Rechte durchzusetzen.

Die Bundesregierung sollte deshalb die gesetzlichen Grundlagen schärfen, fordern

Nora Junghans und Claus Fahlenbrach.

Die AOK-Gemeinschaft hat entsprechende Vorschläge längst vorgelegt.

V

or zehn Jahren ist das Patientenrechtgesetz in Kraft getreten. Anlass zum Feiern haben die Patientinnen und Patienten aber nicht: Immer noch können sie bei Behandlungsfehlern ihr Recht schwer durchsetzen – falls sie überhaupt Hinweise auf Fehler erhalten. Die rund 13.000 Verdachtsfälle, die der Medizinische Dienst im Jahr 2021 im Auftrag der Krankenkassen zu prüfen hatte, sind nur die Spitze eines Eisbergs. Nach wie vor ist der offene Umgang mit Behandlungs- und Pflegefehlern keineswegs selbstverständlich. Wenn Patienten einen Fehlerverdacht haben, können sie häufig die Behandlungsunterlagen nicht ohne weiteres einsehen. In außergerichtlichen Verhandlungen und vor Gericht haben sie bei der Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen oft einen schweren Stand.

Die Politik schreibt sich immer wieder eine Stärkung der Patientenrechte auf die Fahnen. Doch in der Amtszeit der Großen Koalition bis Dezember 2021 ist es im Wesentlichen bei der Absichtserklärung geblieben. Lediglich für das dringende Erfordernis einer ausreichenden gesetzlich geregelten Haftpflichtversicherung wurde eine Norm geschaffen. Dabei hat der Gesetzgeber jedoch nicht alle Behandelnden in die Versicherungspflicht eingeschlossen.

Die Ampel-Koalition hat nun das Thema Patientenrechte erneut aufgegriffen und bereits im Koalitionsvertrag erklärt: „Bei Behandlungsfehlern stärken wir die Stellung der Patientinnen und Patienten im bestehenden Haftungssystem. Ein Härtefallfonds mit gedeckelten Ansprüchen wird eingeführt.“

Forderungen der Bundes-AOK:

1. Senken des Beweismaßes auf hinreichende Wahrscheinlichkeit
2. Stärkung der prozessrechtlichen Stellung des Parteigutachters

Bearbeitungsstand: 15.05.2024 16:41

Referentenentwurf

des Bundesministeriums der Justiz

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs – Einsichtnahme in die Patientenakte und Vererblichkeit bei Persönlichkeitsrechtsverletzung

A. Problem und Ziel

Seit Inkrafttreten der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO) mit dem dort in Artikel 15 Absatz 3 normierten Anspruch auf eine Kopie der zur eigenen Person gespeicherten Daten besteht teilweise Unklarheit über das Verhältnis dieses datenschutzrechtlichen Anspruchs zu dem zivilrechtlichen Anspruch auf Einsichtnahme von Patientinnen und Patienten in ihre Patientenakte nach § 630g des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB).

Beide Ansprüche sind nicht ganz deckungsgleich. Unterschiede bestehen insbesondere im Hinblick auf

- Art, Umfang und Ort der Einsichtnahme beziehungsweise Übergabe der Abschrift,
- Ausnahmen vom Recht auf Einsichtnahme beziehungsweise Auskunft und
- die Kostentragung.

Am 26. Oktober 2023 hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) auf Vorlage des Bundesgerichtshofs das Verhältnis von § 630g BGB zur DSGVO in Bezug auf die Kostentragung geklärt. Er entschied, dass ein Patient das Recht habe, eine erste Kopie seiner Patientenakte unentgeltlich zu erhalten (Urteil vom 26. Oktober 2023, Az. C-307/22). Der Patient habe insoweit das Recht, eine vollständige Kopie der Dokumente zu erhalten, die sich in seiner Patientenakte befinden, wenn dies zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich sei. Den Mitgliedstaaten sei in Bezug auf die Kostentragung nicht die Möglichkeit eröffnet, nach Artikel 23 DSGVO abweichende Regelungen zu treffen.

§ 630g Absatz 2 Satz 2 BGB, der einen Kostenerstattungsanspruch des Arztes (auch für die erste Abschrift) begründet, ist an diese Rechtsprechung anzupassen. Dies soll zum Anlass für weitere Änderungen an § 630g BGB genommen werden, um einen weitgehenden Gleichlauf der Auskunftsansprüche nach Datenschutz- und Zivilrecht zu erreichen.

Dieser Entwurf steht im Kontext der gefährdeten rechtzeitigen Erreichung der Ziele der Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 25. September 2015 „Transformation unserer Welt: die UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ und trägt zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele 3, 10 und 16 bei, Chancengleichheit für ein gesundes Leben aller Menschen jeden Alters zu gewährleisten und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und transparente Institutionen auf allen Ebenen aufzubauen.

Mit dem Entwurf sollen zudem Schutzlücken bei der Vererblichkeit von Geldentschädigungsansprüchen aufgrund von Persönlichkeitsrechtsverletzungen geschlossen werden.

Vorschlag Uphoff:

1. Grundsätzliche Beweislastumkehr im Rahmen einer zivilrechtlichen Gefährdungshaftung.
2. Beweislastumkehr zugunsten des Patienten bereits beim Vorliegen eines „einfachen“ Fehlers.
3. Geringere Voraussetzungen für das Vorliegen eines „groben“ Behandlungsfehlers.
4. Das Patientenrechtegesetz hat keine materiell-rechtliche oder zivilprozessuale Verbesserung für die Patientenseite gebracht.

Dilemma „Sachverständigenhörigkeit“

Entscheidet der vom Gericht bestellte Sachverständige den Prozess?

Praxis:

Der Gerichtsgutachter ist in der Praxis der „Richter in Weiß“.

Der Gerichtsgutachter kann dem Gericht erklären, dass die „Erde eine Scheibe“ ist.

Der von Patienten eingeschaltete Privatgutachter wird ignoriert.

Die in einem Rechtsstreit vom Gericht beauftragten Sachverständigen bestätigen nur mit großer Zurückhaltung das Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers.

Es wird formuliert:

„Die Behandlung war suboptimal“. Man hätte Maßnahmen ergreifen „sollen“.


„Ein Fehler kann passieren“.

Es ist „üblich“, die Maßnahmen nicht zu ergreifen.

Der „klinische Alltag“ erlaube es nicht, diese Maßnahmen zu ergreifen.

Dr. Roland Uphoff
Fachanwälte für Medizinrecht

Startseite Ihre Situation Was wir für Sie tun Unsere Kanzlei Termine & Veröffentlichungen Kontakt 🔍



**VORTRAG ZUM FESTAKT: 10 JAHRE
PATIENTENRECHTEGESETZ IN
BERLIN**

**„PATIENTENRECHTE IM KRANKENHAUS“
STÄRKUNG DER PATIENTENRECHTE UND
QUALITÄTSSICHERUNG IN DER STATIONÄREN
VERSORGUNG**

Am 27.02.2023 habe ich auf Einladung des Bundesbeauftragten für die Patientenbelange in Berlin zum Stand der Patientenrechte referiert.

Nach 10 Jahre sog. „Patientenrechtgesetz“ ist aus meiner Sicht noch einiges zu verbessern und zu fordern.

[Zum Blogeintrag und Video](#)

Resümee:

Forderungen aus Patientenseite:

1. Das Beweismaß muss für die Patientenseite abgesenkt werden
2. Die prozessrechtliche Situation muss für die Patientenseite gestärkt werden

**Medizinrecht ist komplex.
Wir wissen, worauf es ankommt.**

Mit der Spezialisierung auf Geburtsschadens-
und Arzthaftungsrecht haben wir uns seit mehr
als 30 Jahren zum Branchenführer entwickelt.

Vielfach ausgezeichnet.
Hoch angesehen.
Und immer auf Augenhöhe.



Dr. Roland Uphoff
Fachanwälte für Medizinrecht
uphoff.de

Werden Sie (Junior-)Partner!
Mit allen Möglichkeiten
und Perspektiven.

