

Patientenrechtegesetz

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten fasst alle Regelungen zum Schutz von Patienten zusammen. Die Patientenrechte und die Arzthaftung, auch im Falle eines Behandlungsfehlers, werden dadurch gebündelt und neu geregelt. Es gelten nun erhöhte Anforderungen an die Aufklärungspflichten, die Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung des Patienten sind. Neben der Neuschaffung der Informationspflichten wurde die Pflicht zur medizinischen Dokumentation intensiviert. Die Behandlung hat gem. § 630a Abs. 2 BGB regelmäßig nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen. Damit wird die – auch bisher geltende – Grundlage der Arzthaftung und der Einstufung eines Behandlungsfehlers durch einen medizinischen Sachverständigen festgeschrieben.

§ 630c BGB verpflichtet den Behandelnden dazu, dem Patienten zu Beginn der Behandlung sämtliche wesentlichen Umstände der Behandlung verständlich zu erklären, insbesondere die Diagnose und die Therapie. § 630d BGB setzt die Einwilligung des Patienten in jedwede medizinische Maßnahme voraus.

§ 630f BGB verpflichtet den Arzt oder Zahnarzt, – wie bisher schon in den Berufsordnungen und in den [B undesmantelvertrag](#) geregelt – eine Patientenakte zu führen und alle relevanten Fakten ausführlich zu dokumentieren. Er besagt hierzu:

„Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.“

Nachträgliche Änderungen sowohl in der auf Papier geführten Akte als auch in der elektronischen Patientenakte müssen den konkreten Inhalt und den genauen Zeitpunkt der Änderung erkennen lassen.

§ 630g BGB räumt dem Patienten das Recht ein, auf sein Verlangen hin unverzüglich Einblick in seine vollständige Patientenakte zu nehmen und ggf. Abschriften der Aktenmappe in Papierform bzw. Duplikate der elektronischen Dokumentationen und Bilder gegen Auslagenersatz zu erhalten.

§ 630h BGB geht von dem Grundsatz aus, dass der Patient wie bisher einen Behandlungsfehler nachweisen muss. Die Beweislast verschiebt sich jedoch zu Lasten des Behandelnden, wenn ein voll beherrschbares Risiko vorlag, der Behandler für eine vorgenommene Behandlung nicht ausreichend befähigt war oder ein grober Behandlungsfehler begangen wurde.