

# **Studie zu den Wirkungen des Patientenrechtegesetzes**

**Dr. Martin Albrecht, Dr. Stefan Loos, IGES Institut**

Pressekonferenz

Berlin, 9. November 2016

# 1. Zielsetzung und Vorgehen

- Untersuchung der Wirkungen des Patientenrechtegesetzes rd. 2 ½ Jahre nach Inkrafttreten aus Sicht der relevanten Akteure

## Fragestellungen

- Umsetzung
- Stellenwert
- Informiertheit
- Hemmnisse
- Handlungsbedarfe

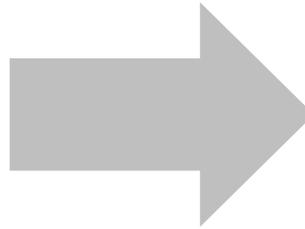
## Beurteilungsmaßstäbe

- Stärkung der Position von Patienten
- Erhöhung von Transparenz und Kenntnis
- Abbau von Vollzugsdefiziten
- stärkere Unterstützung von Patienten durch Krankenkassen

<b>Gesetz</b>	<b>Regelungsinhalt</b>
<b>BGB</b>	<b>Behandelnde</b> (Erbringer von Gesundheitsleistungen)
§ 630c	Informationspflichten (Behandlung, Kosten)
§ 630d	Pflicht zur Einholung Patienteneinwilligung
§ 630e	Aufklärungspflichten
§ 630g	Gewährung Einsichtnahme in Patientenakte
<b>SGB V</b>	<b>Krankenkassen</b>
§ 13 Abs.3a	Entscheidungsfrist Leistungsanträge/Kostenerstattung
§ 66	Patienten-Unterstützung bei Behandlungsfehlern

## Relevante Akteure

- Patienten und Versicherte
- Patienten-/ Wohlfahrtsverbände
- Verbände der Behandelnden
- (Verbände der) Krankenkassen
- Rechtsexperten

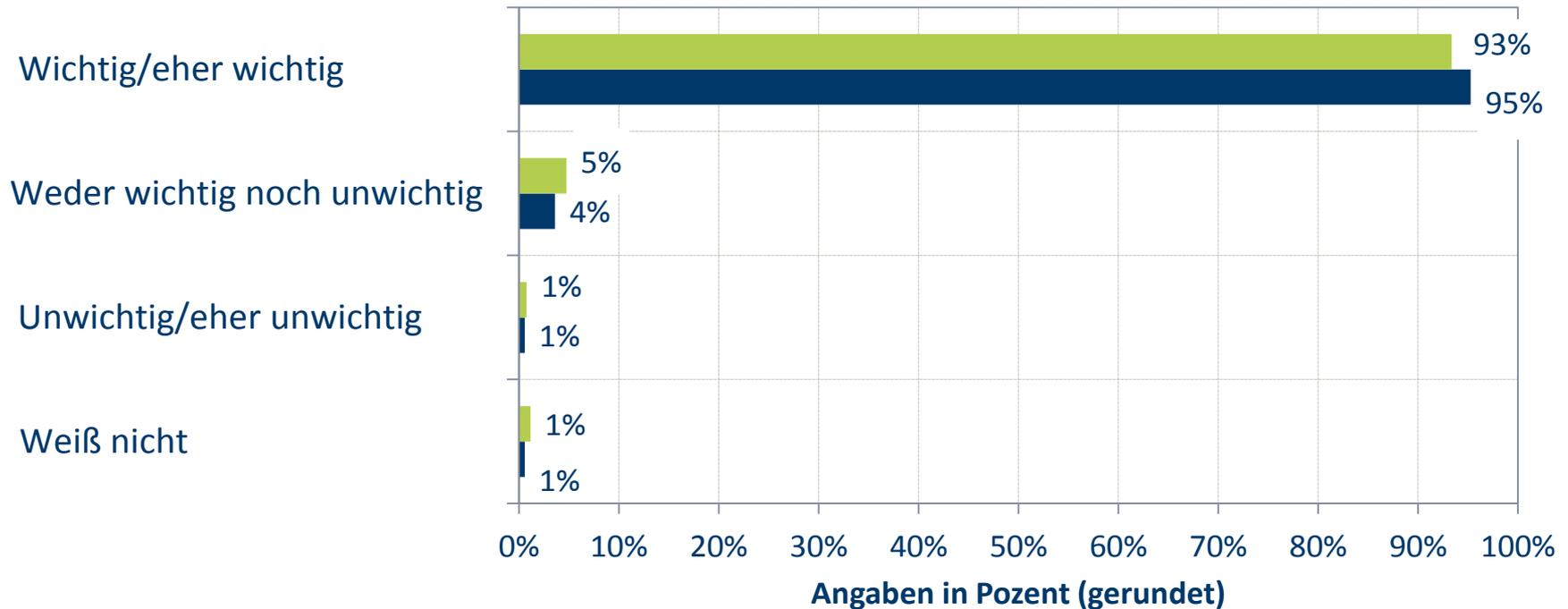


## Erhebung/Analyse

- **Auswertung:**  
wissenschaftlicher Literatur  
Parlamentsdrucksachen  
Rechtsprechung  
Statistiken
- **Online-Befragung:**  
Patienten und Versicherte  
(geplant: 500,  
durchgeführt: 527)
- **Papier-Befragung:**  
relevante Verbände  
ausgewählte Rechtsexperten  
(geplant: 15,  
durchgeführt: 23)

## 2. Ergebnisse

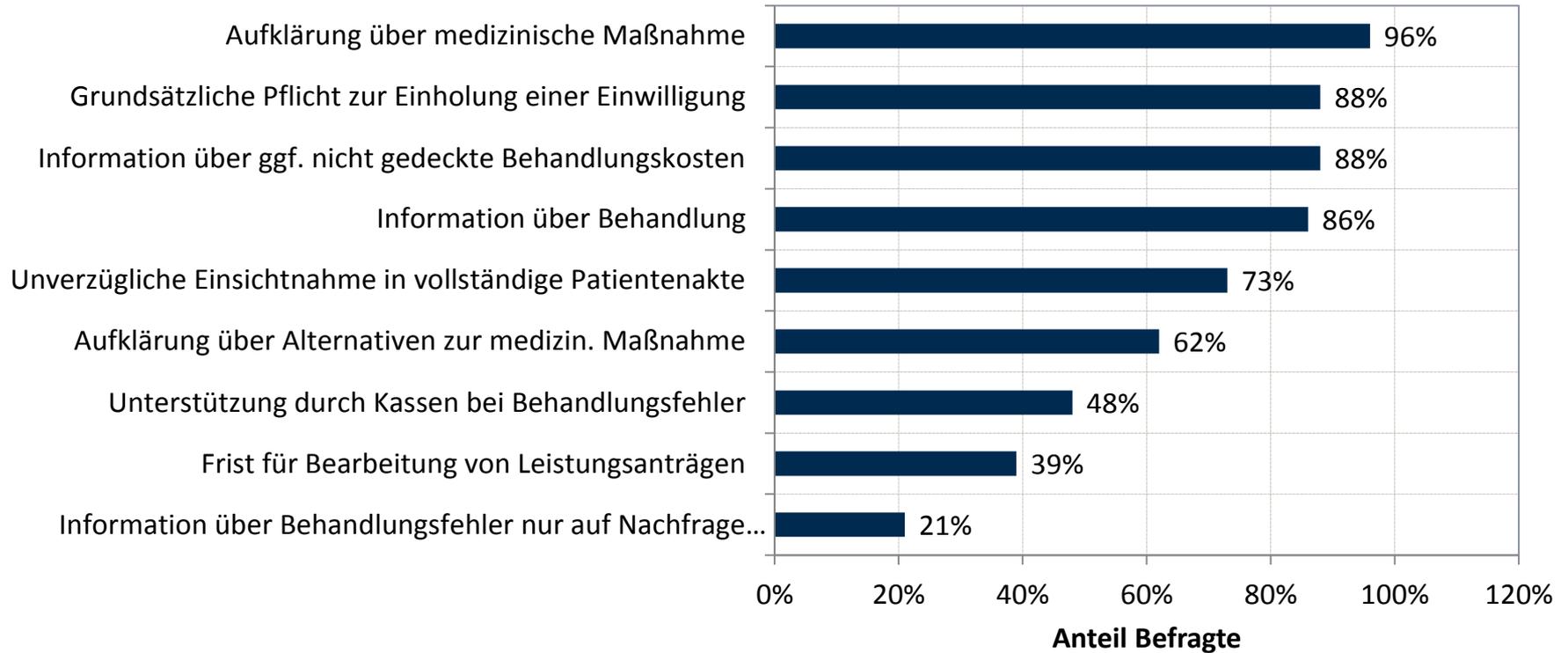
# Patientenrechtegesetz aus Sicht der Versicherten und Patienten wichtig



- Festschreibung der Rechte von Patienten gegenüber Ärzten
- Festschreibung der Rechte von Versicherten gegenüber ihrer Krankenkasse

Quelle: IGES; Versicherten- und Patientenbefragung (n=527)

# Patienten und Versicherte mehrheitlich über ihre Rechte informiert



- Defizite insbesondere bei Rechten gegenüber Kassen und Informationspflicht der Ärzte bei Behandlungsfehlern

Quelle: IGES; Versicherten- und Patientenbefragung (n=527)

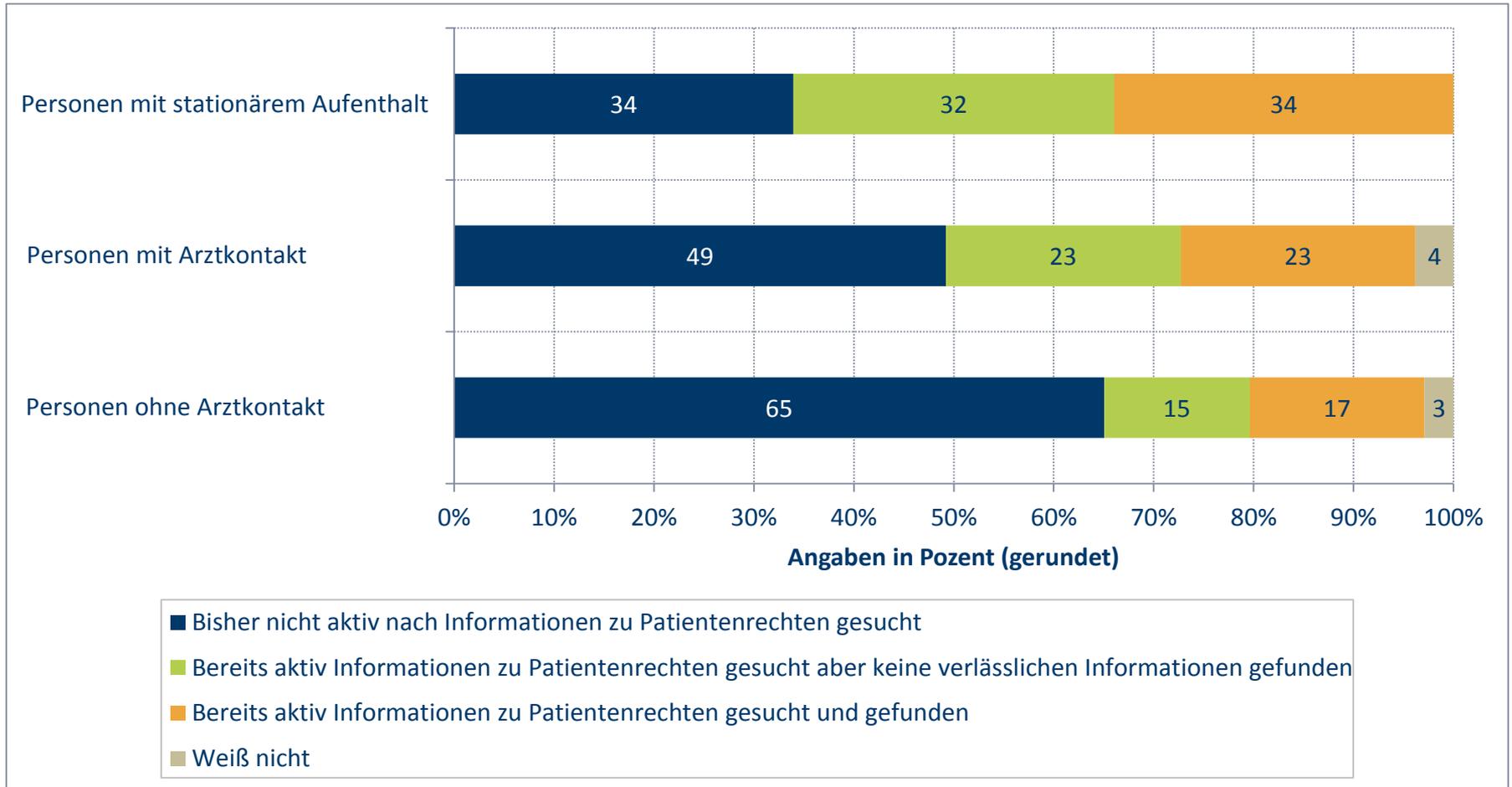
## Befragung Versicherte und Patienten:

- 11% hatten spezifische Kenntnisse der wesentlichen Bestimmungen.
- 28% hatten Kenntnis einiger Bestimmungen.
- 60% hatten kaum bzw. keine spezifischen Kenntnisse.

## Befragung von Hart et al. (2015):

- Auch von den befragten Ärzten kannten 32% das Patientenrechtegesetz nur vom Hörensagen.

# Zugang zu verlässlichen Informationen bislang eingeschränkt



Quelle: IGES; Versicherten- und Patientenbefragung (n=527)

## Patientenrechte gegenüber Leistungserbringern

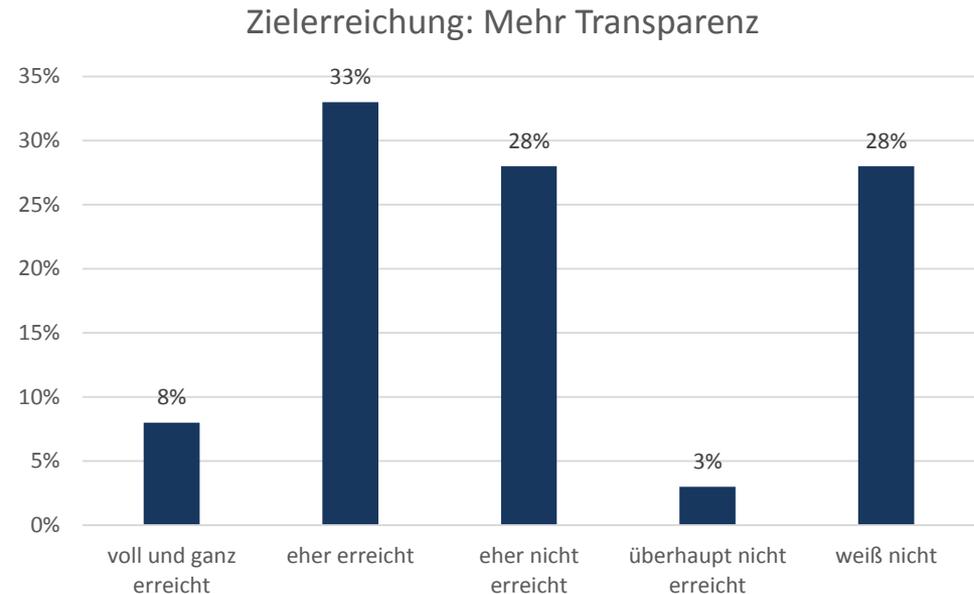
- Befragte Patienten weit überwiegend zufrieden.
- Patienten-/Wohlfahrtsverbände sehen Defizite vor allem im ambulanten Bereich und bei nicht-operativen Maßnahmen sowie bei vulnerablen Patientengruppen.

## Pflichten der Krankenkassen

- Kostenerstattung: deutliche Unterschiede zwischen Kassenarten
- Unterstützung bei Behandlungsfehlern: grundsätzlich umgesetzt, aber große Heterogenität bei Art, Umfang und Qualität der Unterstützung

# Transparenzziel konnte nur teilweise erreicht werden

- Ziel der **Überleitung** wesentlicher **richterrechtlicher Grundsätze** in Gesetzesform wurde mit Patientenrechtegesetz prinzipiell erreicht.
- Teilweise wurden bestehende **Unklarheiten** in der Rechtsprechung **beseitigt** (z.B. Information über Behandlungsfehler)
- Viele Unklarheiten blieben jedoch **bestehen** (z.B. Einwilligungsunfähigkeit) oder wurden **neu geschaffen** (Sachleistungsanspruch aus § 13 (3a) SGB V)
- **Transparenzziel** evtl. **zu ambitioniert**: inhärente Komplexität der Gesetzesmaterie – unbestimmte Rechtsbegriffe unverzichtbar.



Quelle: IGES, Versicherten- und Patientenbefragung (n=527)

- Verbesserte **Information der Versicherten und Patienten** über ihre Rechte, insbesondere für solche mit kommunikativen Einschränkungen
- **Präzisierung** einzelner unbestimmter **Rechtsbegriffe** (z.B. „Einwilligungsunfähigkeit“)
- Verbesserte Information und **Aufklärung der Patienten durch Behandelnde**
  - vor allem auch bei **nicht-operativen Maßnahmen** und im **ambulanten Sektor**
  - z.B. durch Materialien auch in leichter Sprache/in Fremdsprachen und Übernahme von Kosten für **Dolmetscherleistungen**
  - durch **Schulung der Behandelnden**
  - mehr **zeitliche Freiräume** für Information und Aufklärung = höhere Vergütung?
- Prüfung der **Kosten für die Einsichtnahme in die Patientenakte**
  - ggf. Entwicklung von Kalkulationsstandards und Härtefallregelungen

- Etablierung von **kassenübergreifenden Standards für Unterstützung** der Versicherten bei Behandlungsfehlerverdacht
- **Klarstellung**, dass bei Antragsleistungen das **Sachleistungsprinzip** gilt (Patient muss nicht in Vorleistung treten).
- Erweiterung der **Berichtspflichten der Krankenkassen** über gestellte Leistungsanträge insgesamt, Bearbeitungsdauer, Anzahl genehmigte und abgelehnte Anträge, Gründe für Ablehnung.
- Prüfung von **Sanktionierungsmöglichkeiten** bei Nichtbefolgung der Pflichten, die aus Patientenrechtegesetz resultieren.

IGES Institut  
Dr. Martin Albrecht, Dr. Stefan Loos

**[www.iges.com](http://www.iges.com)**