

Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes zur öffentlichen Anhörung des Gesundheits- ausschusses

**zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS90/ DIE GRÜNEN
„Eine Reform des Patientenrechtegesetzes ist überfällig –
Rechte von Patientinnen und Patienten jetzt stärken“**

Bundestagsdrucksache 21/3796

23.03.2026

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Str. 31
10178 Berlin
Tel: 030 34646-2299
info@bv.aok.de

**AOK-Bundesverband
Die Gesundheitskasse.**

Der Antrag der Abgeordneten der Fraktion BÜNDNIS90/ DIE GRÜNEN für eine Reform zur Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten nach Behandlungsfehlern wird von uns begrüßt, geht aber in Teilaspekten betreffend die Rechtspositionen von Patientinnen und Patienten sowie von Behandelnden noch nicht weit genug. Daher nehmen wir zu den fünf Forderungen wie folgt Stellung:

Zu 1.

Die Forderung nach einer Beweismaßreduktion entsprechend § 287 ZPO ist nachvollziehbar und wird von der AOK-Gemeinschaft unterstützt. Eine entsprechende Umsetzung würde auch mit der Beweisposition korrespondieren, die sich grundsätzlich aus dem Vertragsrecht für die Geschädigten ergibt.

Alternativ käme auch eine Verminderung der Beweislast auf eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für den Beweis der Kausalität zwischen dem Behandlungsfehler und der Rechtsgutverletzung für alle Gesundheitsschäden in Betracht, die gesetzlich in § 630h Absatz 1 BGB zu verankern wäre.

Zu 2.

Die Forderung nach gesetzlicher Normierung konkreter Organisationsanforderungen, um eine eindeutige, widerspruchsfreie und nachvollziehbare Regelung dieser Pflichten zu schaffen, zahlt auf die Rechtssicherheit für alle Beteiligten ein. Sie entspricht dem Transparenzbedürfnis der Patientinnen und Patienten und ist ein Beitrag zu einem Mehr an Patientensicherheit und wird daher unterstützt.

Für die Geltendmachung etwaiger Schadensersatzansprüche benötigen die Patientinnen und Patienten darüber hinaus einen gesetzlich verankerten Auskunftsanspruch. Bei berechtigtem Interesse soll auf Nachfrage der Name der rechtlich verantwortlichen Behandelnden oder der Vertragspartner vom Behandelnden selbst oder von der Einrichtung genannt werden, in deren Räumlichkeiten die Behandlung stattfand oder von der sie veranlasst wurde.

Zu 3.

Der Forderung nach einer gesetzlichen Klarstellung, dass jede Änderung in der Behandlungsakte nachvollziehbar sein und eindeutig einer bestimmten Person zugeordnet werden muss, um das Ziel der Beweissicherung in möglichen Haftungsprozessen vollständig zu erreichen, wird ebenfalls unterstützt. Die aktuelle gesetzliche Regelung in § 630f BGB ist dahingehend unvollständig. Sie regelt nur, dass Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Behandlungsakte zulässig sind, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind.

In diesem Zusammenhang spielt auch das Einsichtsrecht von Patientinnen und Patienten eine wichtige Rolle. Aus Sicht der AOK-Gemeinschaft müssen auch die Metadaten der Behandlungsakte, also ihre spezifischen Änderungs- und Speicherdaten,

umfasst sein. Da sich diese Eintragungen als patientenbezogene Informationen unmittelbar auf (ursprüngliche) Inhalte der Behandlungsakte beziehen, gehören sie zur Behandlungsakte. Hierzu bestehen in der Praxis aber erhebliche rechtliche Unsicherheiten, so dass es auch hier dringend einer entsprechenden gesetzlichen Klarstellung bedarf.

Zu 4.

Die Forderung nach gesetzlicher Verankerung eines unabhängigen und qualitätsgesicherten Gutachterwesens für medizinische Fragestellungen ist inhaltlich zu begrüßen. Es greift aber zu kurz, da in diesem Zusammenhang auch der Aspekt der überlangen Rechtsstreite mit Blick auf Parteisachverständigengutachten Berücksichtigung finden muss.

Für die Prüfung und ggf. für die Durchsetzung von behandlungsfehlerbedingten Schadensersatzansprüchen benötigen die betroffenen Patientinnen und Patienten suffiziente medizinische Gutachten. Deren Qualität (Medizinischer Dienst, Schlichtungsstelle, Gutachterkommissionen, Gerichts-Sachverständige) schwankt zum Teil erheblich. Daher müssen verbindliche Standards und Qualitätskriterien die Gutachten flankieren, in denen Behandlungs- und Pflegeabläufe auf etwaige Fehler geprüft werden, und zwar unabhängig vom Auftraggebenden und vom jeweiligen Begutachtenden. Parallel dazu muss aber auch von den bereits vorhandenen Möglichkeiten, entsprechende minderqualifizierte Gutachten zu sanktionieren, verstärkt Gebrauch gemacht werden (§ 412 Absatz 1 ZPO).

Parteisachverständigengutachten sind qualifizierter Parteivortrag. Das erkennende Gericht hat gemäß § 286 ZPO den gesamten Prozessstoff in seiner Bewertung zu berücksichtigen. Daher bedarf es aus Sicht der AOK-Gemeinschaft zusätzlich einer Änderung des § 411 ZPO dahingehend, dass das Gericht auf Antrag einer Partei das Erscheinen eines Parteisachverständigen zwecks Erläuterung seines Parteigutachtens anzuordnen hat. Bei entsprechender Qualität der Parteisachverständigengutachten könnte dies die Rechtsstreite spürbar verkürzen.

Zu 5.

Die Forderung nach Maßnahmen, die dazu beitragen, Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Vertrauen in die medizinische Versorgung zu stärken und die Patientensicherheit nachhaltig zu verbessern, ist zu begrüßen.

Die AOK-Gemeinschaft sieht hierzu verschiedene Ansätze, so u. a.:

- Behandelnde müssen gesetzlich verpflichtet werden, Patientinnen und Patienten ohne Nachfrage über Umstände, die insbesondere die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, zu informieren,

- Behandelnde müssen im Rahmen von IGeL gesetzlich verpflichtet werden, die Patientinnen und Patienten über den zu erwartenden medizinischen und individuellen Nutzen im Verhältnis zum individuellen Schadensrisiko der angebotenen Behandlung zu informieren,
- die Haftung pharmazeutischer Unternehmer bei Arzneimittelschäden sowie die Ansprüche auf Offenlegung von Beweismitteln müssen sich zukünftig nach den Vorschriften des Gesetzes über die Haftung für fehlerhafte Produkte richten, das derzeit modernisiert wird,
- gesetzlich muss klargestellt werden, dass bei einer Verletzung der Pflicht zur Aushändigung der im Zusammenhang mit der Aufklärung gefertigten Unterlagen die Indizwirkung für die Durchführung eines Aufklärungsgesprächs und dessen Inhalt entfällt,
- für gesetzlich Versicherte muss das Recht auf Unterstützung durch ihre gesetzlichen Krankenkassen bei Arzneimittel- und Medizinproduktschäden sowie bei Fehlern bei der Selbstbestimmungsaufklärung normiert werden,
- damit Patientinnen und Patienten Schadensersatzansprüche auch durchsetzen können, muss für alle Behandelnden und Assistenzpersonen im Gesundheitswesen sowie für Krankenhäuser und Krankenhausträger ein Gesetz über eine ausreichende Pflichtversicherung (Pflichtversicherungsgesetz) geschaffen werden.

Für nähere und weitere Erläuterungen verweisen wir auf die als Anlage beigefügten „AOK-Positionen zur Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten bei Behandlungs- und Pflegefehlern sowie Arzneimittel- und Medizinprodukteschäden“