

Das neue Patientenrechtegesetz

Was die Regelungen für die Praxis bedeuten – Teil 3

Das „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ (hier Patientenrechtegesetz genannt) ist am 26. Februar 2013 in Kraft getreten. Im dritten und letzten Teil der BZB-Artikelreihe sind die Neuregelungen im SGB V Schwerpunktthema.

Neuregelungen im SGB V

In Artikel 2 des Patientenrechtegesetzes wurden zahlreiche Bestimmungen im 5. Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) geändert. Zunächst wurde in § 13 SGB V, der das Kostenerstattungsverfahren regelt, ein neuer Absatz 3a eingefügt. Danach hat die Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen, hier zum Beispiel einen Heil- und Kostenplan für zahnprothetische Leistungen, zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. In den Fällen, in denen eine gutachterliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung, eingeholt wird, verlängert sich die Entscheidungsfrist auf fünf Wochen nach Antragseingang bei der Krankenkasse. Speziell für den vertragszahnärztlichen Bereich wurde in Abs. 3a Satz 4 Folgendes geregelt: „Wird ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehenes Gutachterverfahren durchgeführt, hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden; der Gutachter nimmt innerhalb von vier Wochen Stellung.“

Kann eine Krankenkasse die vorstehenden Fristen nicht einhalten, muss sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mitteilen, so das Gesetz weiter. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt. Beschaffen sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Krankenkasse zur Erstattung der hierdurch entstandenen Kosten verpflichtet.

Hintergrund dieser Regelung ist erkennbar die Beschleunigung von Entscheidungen über Leistungsanträge. Erfreulich ist, dass der Gesetzgeber in § 13 Abs. 3a SGB V explizit eine Sonderregelung für das vertragszahnärztliche Begutachtungsverfahren ge-



Foto: Robert Kneschke/fotolia.com

Künftig müssen Gutachter innerhalb von vier Wochen Stellung nehmen, die Krankenkasse hat ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden.

schaffen hat und insoweit ausdrücklich zwischen Stellungnahmen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und dem vertragszahnärztlichen Begutachtungsverfahren differenziert.

An entsprechende Gründe zur Verlängerung der Genehmigungsfristen wird man in der Praxis sicherlich keine allzu hohen Anforderungen stellen können. Eine Erkrankung des Gutachters oder eine Verhinderung des Patienten oder auch besonders schwierig gelagerte Behandlungsfälle werden regelmäßig für eine Fristverlängerung ausreichend sein. Eine deutliche Beschleunigung der Begutachtungsverfahren wird aber eine absehbare Folge der Neuregelung in § 13 Abs. 3a SGB V sein.

In § 66 SGB V, der die Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern regelt, wurde eine „Kann-Regelung“ durch eine „Soll-Bestimmung“ ersetzt. Danach sollen die Krankenkassen die Versicherten nunmehr bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden und nicht nach anderen Rechtsvorschriften auf die Krankenkassen übergegangen sind, unterstützen. Hier bleibt abzuwarten, wie und in welchem Umfang die Krankenkassen von dieser Bestimmung Gebrauch machen werden. Regelmäßig wird eine entsprechende Unterstützungsleis-

tung wohl darin bestehen, dass zum Beispiel über den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung entsprechende Fachgutachten zu der Frage, ob ein Behandlungsfehler vorliegen könnte, angefertigt werden. Im Gesetzgebungsverfahren haben die zahnärztlichen Organisationen und Berufsverbände einstimmig darauf hingewiesen, dass diese Aufgabenstellung eigentlich nicht den Krankenkassen obliegen kann.

In den §§ 73c und 140a SGB V, die für den vertragszahnärztlichen Bereich jedoch von eher geringer Bedeutung sind, wurden für die Versicherten Widerspruchsfristen nach erklärter Teilnahme an entsprechenden Vorhaben geregelt.

Fazit zum Patientenrechtegesetz

Zusammenfassend betrachtet lässt sich festhalten, dass es das Patientenrechtegesetz hinsichtlich der neu ins BGB eingefügten Vorschriften überwiegend bei einer Übernahme bisherigen Richterrechts belassen hat. Vereinzelt wurden im Vergleich zur bisherigen Rechtslage Verschärfungen zulasten des Behandelnden vorgenommen.

Von einer Kodifizierung des gesamten Behandlungsrechts kann man entgegen zahlreicher Verlautbarungen keinesfalls ausgehen. Zentrale Elemente der Rechtsprechung zum Recht des Behandlungsverhältnisses sind allerdings in der Tat ins BGB eingefügt worden. Es wäre jedoch eine Illusion anzunehmen, dass mit der Einfügung von lediglich acht Paragraphen ins Bürgerliche Gesetzbuch das Recht des Behandlungsverhältnisses kodifiziert worden wäre. Weiter ist zu berücksichtigen, dass das vorgenommene Umgießen von Richterrecht in Gesetzesrecht das Risiko birgt, weitere Entwicklungen des Richterrechts zu behindern. Andererseits werden mit der Transformierung von Richterrecht in Gesetzesrecht weitere, neue Auslegungsfragen geschaffen.

Dass mit den Neuregelungen im BGB den Patienten und vielleicht auch den Behandelnden eine Art Lesebuch über Rechte und Pflichten aus dem Behandlungsvertrag an die Hand gegeben würde, ist sicher fernab jeder Realität. Patienten und Behandelnde können allerdings sehr wohl ein paar zentrale Standards nachlesen, aber selbst hierzu ist in bestimmten Teilen im Grunde juristisches Vorwissen erforderlich.

Grundsätzlich positiv zu bewerten ist die Änderung in § 13 Abs. 3a SGB V, die zu einer Beschleunigung von Genehmigungsverfahren im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung führen wird. Den



Foto: Gina Sanders/fotolia.com

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen Versicherte bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen unterstützen.

Besonderheiten der vertragszahnärztlichen Versorgung hat der Gesetzgeber durch die explizite Regelung in § 13 Abs. 3a Satz 4 SGB V Rechnung getragen.

Die Patienten haben in Deutschland eine gute Rechtsposition, welche in einzelnen Punkten durch das Patientenrechtegesetz weiter ausgebaut wurde. Für darüber hinausgehende gesetzgeberische Maßnahmen bestand kein Anlass. Zu begrüßen ist in diesem Zusammenhang, dass entgegen mancher Forderung eine generelle Beweislastumkehr bezüglich der Behandlungsfehlerhaftigkeit bei aufgetretenen Schäden nicht Eingang in das Gesetz gefunden hat. Eine damit verbundene „Zufallshaftung“ kann sicher ebenso wenig ein Regelungsziel sein, wie die mit einer solchen Regelung sicherlich eintretende „Defensivmedizin“.

Insgesamt bietet das Gesetz zur Verbesserung der Patientenrechte aus Sicht der Autoren dieses Beitrags wenig wirklich Neues, wobei bislang Gesichertes nun Auslegungsfragen begegnet. Im Ergebnis besteht daher wohl kein Anlass zur Freude über dieses Gesetz, es ist aber auch kein Anlass zur Sorge gegeben.

Michael Pangratz
Justitiar der BLZK

Dr. Christian Freund
Justitiar der KZVB

Internet

Alle drei Teile des Beitrags können unter www.blzk.de im Bereich „Nachrichten“ und unter www.kzvb.de im Bereich „Zahnarztpraxis“ heruntergeladen werden.