



Sachstand

Beschwerde- und Unterstützungsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten

Beschwerde- und Unterstützungsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 087/22
Abschluss der Arbeit: 10.01.2023
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Das Krankenversicherungssystem in Deutschland	4
3.	Einrichtungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen	6
3.1.	Beschwerdestellen	7
3.1.1.	Beschwerdeeinrichtungen in Krankenhäusern	8
3.1.2.	Beschwerdestellen bei den Krankenkassen	9
3.1.3.	Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Landesärztekammern	9
3.1.4.	Kassenärztliche Vereinigungen	10
3.2.	Weitere Einrichtungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten	10
3.2.1.	Unabhängige Patientenberatung Deutschland	10
3.2.2.	Der oder die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	11
3.2.3.	Deutsche Stiftung Patientenschutz	11
3.2.4.	Selbsthilfeorganisationen	11
3.2.5.	Verbraucherzentralen	12

1. Einleitung

Patientinnen und Patienten, die sich schlecht oder falsch behandelt fühlen oder davon ausgehen, dass ihre Ärztin oder ihr Arzt gegen ärztliche Pflichten verstoßen hat, haben das Recht sich zu beschweren. Dabei haben sich die Beschwerdemöglichkeiten seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)¹ im Jahr 2013 deutlich verbessert. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die sowohl für gesetzlich als auch privat Versicherte in Frage kommen. Bevor eine offizielle Beschwerde eingereicht wird, kann es sinnvoll sein, sich über die Möglichkeiten fachkundig beraten zu lassen.

Der vorliegende Sachstand stellt auftragsgemäß zunächst das deutsche Krankenversicherungssystem dar und führt im Anschluss Einrichtungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen auf. Dabei wird zum einen auf Beschwerdestellen und zum anderen auf weitere Einrichtungen, die Patientinnen und Patienten in Form von Beratung unterstützen, eingegangen.

2. Das Krankenversicherungssystem in Deutschland

Das deutsche Gesundheitssystem ist ein duales Krankenversicherungssystem bestehend aus der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zum einen sowie der privaten Krankenversicherung (PKV) zum anderen. Fast 90 Prozent der Gesamtbevölkerung Deutschlands² sind gesetzlich krankenversichert. Bestimmungen zur GKV sind überwiegend im Fünften Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)³ geregelt. Gesetzlich Versicherte können sich privat zusätzlich versichern. Seit einigen Jahren sind alle Bürgerinnen und Bürger verpflichtet, einen Krankenversicherungsschutz abzuschließen, wenn sie ihren Wohnort oder ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland haben. Eine Pflichtversicherung in der GKV besteht grundsätzlich, wenn das Einkommen eine bestimmte Grenze nicht überschreitet. Im Jahr 2023 liegt die Versicherungspflichtgrenze bei 66.600 Euro Bruttoeinkommen im Jahr.⁴ Übersteigt das monatliche Einkommen diese Grenze, können die Versicherten als freiwillig versicherte Mitglieder in der GKV bleiben

1 Gesetz vom 20. Februar 2013, BGBl. I S. 277.

2 Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), September 2022, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gkv.html>. Dieser sowie alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 10. Januar 2023.

3 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 11 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2560).

4 Die Bundesregierung, Sozialversicherung, Neue Beitragsbemessungsgrenzen für 2023, 1. Januar 2023, abrufbar unter [https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/beitragsbemessungsgrenzen-2023-2133570#:~:text=Ab%201.-Januar%202023%20gelten%20neue%20Rechengr%C3%B6%C3%9Fen%20in%20der%20gesetzlichen%20Kranken%2D%20und%20Euro%20\(monatlich%205.550%20Euro\)](https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/beitragsbemessungsgrenzen-2023-2133570#:~:text=Ab%201.-Januar%202023%20gelten%20neue%20Rechengr%C3%B6%C3%9Fen%20in%20der%20gesetzlichen%20Kranken%2D%20und%20Euro%20(monatlich%205.550%20Euro)).

oder eine private Krankenversicherung abschließen. Einige Personengruppen wie Beamtinnen und Beamte sowie Selbstständige sind auch dann von der Versicherungspflicht in der GKV befreit, wenn ihr Einkommen unterhalb der Versicherungspflichtgrenze liegt.

GKV und PKV finanzieren sich über die Beiträge ihrer Mitglieder. Während der Beitrag in der PKV nach dem Gesundheitszustand, dem Eintrittsalter und dem individuellen Risiko berechnet wird und die Leistungen sowie mögliche Selbstbeteiligungen individuell vertraglich vereinbart werden, richten sich die Beiträge in der GKV nach dem Einkommen des Mitglieds. Der allgemeine Beitragssatz in der GKV liegt gemäß § 241 SGB V bei 14,6 Prozent des Bruttoeinkommens. Davon zahlen Arbeitgebende die Hälfte (§ 249 Abs. 1 SGB V). Jede Krankenkasse kann noch einen Zusatzbeitrag erheben. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag wird jedes Jahr zum 1. November mit Wirkung für das folgende Kalenderjahr vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) festgelegt. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag entspricht nicht dem arithmetischen Mittel aller Zusatzbeiträge der Krankenkassen und liegt im Jahr 2023 bei 1,6 Prozent⁵. Er wird ebenfalls zur Hälfte von den Arbeitgebenden übernommen. Privatversicherte können ebenfalls einen Zuschuss von ihrem Arbeitgeber oder Rentenversicherungsträger erhalten. Anders als in der PKV sind Kinder und Ehepartnerinnen und Ehepartner, die kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen haben, in der GKV als Familienmitglieder mitversichert und brauchen keinen eigenständigen Beitrag zu zahlen. Die Beiträge von Arbeitslosen und anderen Hilfeempfangenden übernimmt in der Regel der zuständige Sozialleistungsträger. Gesetzlich Versicherte erhalten eine mit einem Lichtbild versehene elektronische Gesundheitskarte, auf der Daten der Versicherten wie Name, Geburtsdatum, Adresse, Versichertennummer, Versichertenstatus und zum Teil auch der Medikationsplan⁶ gespeichert sind.

Die medizinische Versorgung in Deutschland ist durch das Selbstverwaltungsprinzip gekennzeichnet. Danach gibt der Staat die Rahmenbedingungen und Aufgaben für die medizinische Versorgung durch Gesetze und Verordnungen vor. Wie das System aber genau organisiert und ausgestaltet wird und welche medizinischen Behandlungen, Operationen, Therapien und Arzneimittel von den Krankenkassen finanziert werden und welche nicht, wird innerhalb des Gesundheitswesens entschieden. Diese Selbstverwaltung im Gesundheitswesen übernehmen die Vertretungen der Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeutenchaft, der Krankenhäuser, Krankenkassen und Versicherten gemeinsam.⁷

5 Zusatzbeitrag.net, Zusatzbeitrag 2023 - Krankenkassenbeiträge steigen, 2023, abrufbar unter <https://www.zusatzbeitrag.net/>.

6 Näher dazu BMG, gesund.bund.de, Der elektronische Medikationsplan (eMP), abrufbar unter <https://gesund.bund.de/elektronischer-medikationsplan-emp> und in englischer Sprache: The electronic medication treatment plan (eMP), abrufbar unter <https://gesund.bund.de/en/electronic-medication-treatment-plan-emp>.

7 Näher siehe Gemeinsamer Bundesausschuss, Wer wir sind, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/ueber-den-gba/wer-wir-sind/> und in englischer Sprache The Federal Joint Committee, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/english/>. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das wichtigste Organ der Selbstverwaltung.

Die Aufsicht über die bundesunmittelbaren gesetzlichen Krankenkassen führt das Bundesamt für Soziale Sicherung. Bundesunmittelbar sind die Kassen, deren Zuständigkeitsbereich sich über mehr als drei Bundesländer erstreckt. Krankenkassen, deren Tätigkeitsgebiet auf bis zu drei Bundesländer beschränkt ist, unterliegen der Landesaufsicht, in der Regel dem für Soziales oder Gesundheit zuständigen Ministerium (vgl. § 274 SGB V).⁸ Die Aufsicht erstreckt sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht, das für die Krankenkasse maßgeblich ist (Rechtsaufsicht).⁹ Die Aufsicht über die PKV einschließlich Überwachung des Geschäftsbetriebes führt die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).¹⁰ Rechtsgrundlage dafür ist das Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG¹¹).

Ausführlichere Informationen zum deutschen Gesundheitssystem finden sich in der im Jahr 2020 veröffentlichten Broschüre „Das deutsche Gesundheitssystem – Leistungsstark. Sicher. Bewährt.“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), abrufbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/200629_BMG_Das_deutsche_Gesundheitssystem_DE.pdf. Die Broschüre ist auch in englischer Sprache abrufbar („The German Healthcare System – Strong. Reliable. Proven.“) unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/200629_BMG_Das_deutsche_Gesundheitssystem_EN.pdf.

3. Einrichtungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen

Patientinnen und Patienten, die sich gegen Fehler in der medizinischen Versorgung, insbesondere gegen ärztliche Behandlungsfehler wehren wollen, haben zum einen die Möglichkeit, sich an konkrete Beschwerdestellen zu wenden. Zum anderen können sie die Hilfe verschiedener Institutionen in Anspruch nehmen, die sie mit Informationen zu den rechtlichen Möglichkeiten unterstützen und die sie zum Teil auch im Einzelfall beraten. Oftmals können so langwierige und möglicherweise kostenintensive Gerichtsverfahren vermieden werden.

-
- 8 BMG, Aufsichtsbehörden der Krankenkassen, November 2022, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/krankenversicherung/wahl-und-wechsel-der-krankenkasse/aufsichtsbehoerden-der-krankenkassen.html#:~:text=Das%20Bundesamt%20f%C3%BCr%20Soziale%20Sicherung,mehr%20als%20drei%20Bundesl%C3%A4nder%20erstreckt>.
- 9 Bundesamt für Soziale Sicherung, Rechtsaufsicht und Verwaltungsaufgaben, Aufgaben des Bundesamtes für Soziale Sicherung, abrufbar unter <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/bundesamt-fuer-soziale-sicherung/aufgaben-des-bas/ueberblick/> und in englischer Sprache Federal Office for Social Security, About the Federal Office for Social Security, abrufbar unter <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/en/federal-office-for-social-security/about-the-federal-office-for-social-security/>.
- 10 BaFin, Private Kranken- und Pflegepflichtversicherung, Wie werden private Krankenversicherer beaufsichtigt?, abrufbar unter https://www.bafin.de/DE/Verbraucher/Versicherung/Produkte/Kranken/krankenversicherung_node.html und in englischer Sprache Private health and compulsory long-term care insurance, How are private health insurers supervised?, abrufbar unter https://www.bafin.de/EN/Verbraucher/Versicherung/Produkte/Kranken/krankenversicherung_node_en.html#doc18305532bodyText9.
- 11 Versicherungsaufsichtsgesetz vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 20. Juli 2022 (BGBl. I S. 1166).

Patientinnen und Patienten können sich bei etwaigen Rechtsverstößen auch an die für ihre Krankenkasse bzw. für die Kassenärztliche Vereinigung (KV)¹² jeweils zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Auf diesem Weg können Verfahrensweisen oder Maßnahmen einer Krankenkasse oder im Falle gesetzlich Versicherter einer KV¹³ überprüft werden. Die Behörde übernimmt jedoch allein eine Rechtsaufsicht. Förmliche Rechtsbehelfe zunächst in Form eines Widerspruchs gegen Verwaltungsentscheidungen der Krankenkasse bzw. KV zunächst in Form eines Widerspruchs werden durch die Aufsichtsprüfungen aber nicht entbehrlich.

3.1. Beschwerdestellen

Patientinnen und Patienten können sich bei Beschwerden über ärztliche Behandlungen an Beschwerdestellen wenden. Die Beratung und die Unterstützung bei einer offiziellen Beschwerdestelle sind kostenfrei.¹⁴ Beschwerdestellen existieren

- in Krankenhäusern (gemäß den Krankenhausgesetzen der Länder),
- bei den Krankenkassen (§ 66 SGB V),
- in Form von Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den nach Landesrecht eingerichteten Landesärztekammern¹⁵ und
- zum Teil bei den KVen.

12 Die KVen sind die Selbstverwaltungskörperschaften der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte. Sie sind für die vertragsärztliche Versorgung der Versicherten der GKV zuständig und sind Verhandlungspartner der Krankenkassen bezüglich der Vergütung von Leistungen. Siehe dazu BMG, Kassenärztliche Vereinigungen, Stand: 15. Dezember 2021, abrufbar unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/selbstverwaltung/kassenaerztliche-vereinigungen.html#:~:text=Die%20Kassen%C3%A4rztlichen%20Vereinigungen%20\(KVen\)%20sind,%2D%20beziehungsweise%20Sozialministerien%20der%20L%C3%A4nder](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/selbstverwaltung/kassenaerztliche-vereinigungen.html#:~:text=Die%20Kassen%C3%A4rztlichen%20Vereinigungen%20(KVen)%20sind,%2D%20beziehungsweise%20Sozialministerien%20der%20L%C3%A4nder). Unter vertragsärztlicher Versorgung ist der Leistungsanspruch gesetzlich Krankenversicherter auf ärztliche Behandlung zu verstehen.

13 Die KVen unterstehen der Rechtsaufsicht der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder (in der Regel Gesundheits- beziehungsweise Sozialministerien der Länder).

14 BMG, gesund.bund.de, Beschwerde über ärztliche Behandlung, abrufbar unter <https://gesund.bund.de/beschwerde-aerztliche-behandlung> und in englischer Sprache Complaints about medical treatment, abrufbar unter <https://gesund.bund.de/en/complaints-about-medical-treatment>.

15 Einen Überblick über Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern bietet die Bundesärztekammer (BÄK), abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/bundesaerztekammer/patienten/gutachterkommissionen-und-schlichtungsstellen-bei-den-aerztekammern> und in englischer Sprache German Medical Association, abrufbar unter <https://www.bundesaerztekammer.de/en/german-medical-association>.

3.1.1. Beschwerdееinrichtungen in Krankenhäusern

Die Krankenhausgesetze der Bundesländer sehen überwiegend vor, dass in einzelnen Krankenhäusern oder auch für mehrere Krankenhäuser gemeinsam Beschwerdestellen¹⁶ eingerichtet werden oder Patientenfürsprecherinnen bzw. Patientenfürsprecher¹⁷ kontaktiert werden können. Aber auch in Bundesländern ohne gesetzliche Verpflichtung finden sich ebenfalls Patientenfürsprecherinnen bzw. Patientenfürsprecher, allerdings seltener.¹⁸ Das Beschwerdemanagement ist dabei meist eine krankenhausinterne Abteilung. Es hat die Aufgabe, Beschwerden von Patienten und Patientinnen im Krankenhaus aufzunehmen, zu bearbeiten und auszuwerten. So sollen Schwachstellen identifiziert und Maßnahmen abgeleitet werden, die die Behandlungsqualität und die Zufriedenheit von Patienten und Patientinnen verbessern.¹⁹ Patientenfürsprecherinnen bzw. Patientenfürsprecher sind nicht weisungsgebunden, arbeiten unabhängig und haben die Aufgabe, Beschwerden der Patientinnen und Patienten entgegenzunehmen, zu prüfen und deren Anliegen zu vertreten.

Im Bereich der Psychiatrie gibt es spezielle Beschwerdееinrichtungen, in der Regel sog. Besuchskommissionen. Deren Einrichtung ist in den einzelnen Bundesländern im jeweiligen Psychriatriegesetz geregelt.²⁰ Besuchskommissionen besuchen Einrichtungen, in denen psychisch kranke Menschen untergebracht sind und überprüfen insbesondere, ob die Rechte und berechtigten Interessen dieser Menschen gewahrt und die mit der Unterbringung nach diesem Gesetz verbundenen besonderen Aufgaben erfüllt werden. Die Betroffenen können sich auch direkt mit Beschwerden an die Besuchskommissionen wenden.²¹

-
- 16 So z. B. in Nordrhein-Westfalen gemäß § 5 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen, abrufbar unter https://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?t=167282878139426606&sessionID=16423772531887684522&chosenIndex=Dummy_nv_68&templateID=document&source=context&source=context&highlighting=off&xid=3308035.6.
- 17 So z. B. im Land Berlin gemäß § 30 Landeskrankenhausgesetz Berlin (LKG Berlin), abrufbar unter <https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/jlr-KHGBE2011V2P30> oder in Niedersachsen nach § 22 Niedersächsisches Krankenhausgesetz, abrufbar unter <https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/4447d259-af2b-3a9f-8342-9c7aca281fb1>.
- 18 Kerler, Elisabeth, Unveröffentlichte Studie: Patientenfürsprecher in sechs von zehn Kliniken, 2022, abrufbar unter <https://www.aerztezeitung.de/Politik/60-Prozent-der-Kliniken-haben-Patientenfuersprecher-429748.html> und https://www.patientenbeauftragter.de/wp-content/uploads/2022/06/Prognos_Pra%CC%88sentation_Patientenfu%CC%88rsprechertag-8-Juni-2022.pdf.
- 19 Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD), Beschwerdeweg als Patient oder Patientin, abrufbar unter <https://www.patientenberatung.de/de/informationen/recht/beschwerdeweg-als-patient-oder-patientin>.
- 20 Siehe z. B. § 23 nordrhein-westfälisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG), abrufbar unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_de_tail?sg=0&menu=0&bes_id=4853&anw_nr=2&aufgehoben=N&det_id=608548.
- 21 Näher hierzu Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Zur Aufsicht und Kontrolle psychiatrischer Einrichtungen und zu Hilfsangeboten für Betroffene, WD 9 – 3000 – 082/18, Sachstand vom 29. Oktober 2018, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/re-source/blob/592410/6cedd37caa3d63d613253ac315bbe1b3/WD-9-082-18-pdf-data.pdf>.

Zudem kann die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde über ein Krankenhaus²² eingeschaltet werden. Aufgabe der auf Länderebene gesetzlich geregelten Krankenhausaufsicht²³ ist es, den ordnungsgemäßen Betrieb der Krankenhäuser zu überwachen. So erstreckt sich die Aufsicht z. B. auf die Einhaltung der Hygienevorschriften sowie der baulichen und räumlichen Mindestanforderungen. Eine fachliche Überprüfung der ärztlich angeordneten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen dagegen ist nicht möglich. Hinsichtlich der Tätigkeit des Personals in Krankenhäusern besteht hier weder Aufsichts- noch Weisungsbefugnis.

3.1.2. Beschwerdestellen bei den Krankenkassen

Gemäß § 66 SGB V sind die Krankenkassen verpflichtet, ihre Versicherten im Falle von Behandlungsfehlern zu unterstützen. Diese Unterstützung hat vor allem zum Ziel, den Versicherten die Beweisführung zu erleichtern, d. h. ihnen bei der Beschaffung der Informationen (Diagnosen, angewandte Therapien, Namen der Behandelnden, ärztliche Unterlagen) zu helfen, die sie zur Durchsetzung ihrer Ansprüche gegenüber der Ärzteschaft oder Krankenhäusern benötigen. Die Unterstützung der Krankenkassen kann insbesondere die Prüfung der von den Versicherten vorgelegten Unterlagen auf Vollständigkeit und Plausibilität, mit Einwilligung der Versicherten die Anforderung weiterer Unterlagen bei den Leistungserbringern, die Veranlassung einer sozialmedizinischen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst sowie eine abschließende Gesamtbewertung aller vorliegenden Unterlagen umfassen.

3.1.3. Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Landesärztekammern

Die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen werden im Falle eines möglicherweise vorliegenden Behandlungsfehlers auf Antrag tätig. Ziel ist die Förderung einer einvernehmlichen außergerichtlichen Streitbeilegung. Unabhängige Ärztinnen und Ärzte sowie Juristinnen und Juristen beurteilen unter anderem aufgrund der Behandlungsdokumentation, ob ein der Ärztin oder dem Arzt vorwerfbarer Behandlungsfehler vorliegt, durch den die Patientin oder der Patient einen Gesundheitsschaden erlitten hat. Einzelheiten zum Verfahren richten sich nach den Verfahrensordnungen der jeweiligen Gutachterkommission.²⁴

22 Aufsichtsbehörde ist entsprechend den Krankenhausgesetzen der Länder in der Regel das Gesundheits- beziehungsweise Sozialministerium des Bundeslandes, in welchem das Krankenhaus seinen Sitz hat. Siehe z. B. § 11 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen, abrufbar unter https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_detail?sg=0&menu=0&bes_id=11147&anw_nr=2&aufgehoben=N&det_id=600594.

23 Siehe z. B. § 4 LKG Berlin, abrufbar unter <https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/jlr-KHGEBE2011V5P4>.

24 Siehe z. B. Verfahrensordnung der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein vom 21. März 2020, abrufbar unter <https://www.aekno.de/aerzte/gesetze-verordnungen/verfahrensordnung-der-gutachterkommission-fuer-aerztliche-behandlungsfehler-bei-der-aerztekammer-nordrhein>.

3.1.4. Kassenärztliche Vereinigungen

Die KVen in den einzelnen Bundesländern stehen für gesetzlich Versicherte mit Beratungsangeboten zur Verfügung und unterhalten zum Teil auch eigene Beschwerdestellen, so z. B. in Rheinland-Pfalz (RLP)²⁵. Sie sind zuständig bei Anfragen und Beschwerden, die das Vertragsarztrecht oder den Sicherstellungsauftrag betreffen. So geht die KV Rheinland-Pfalz (KV RLP) Hinweisen von Betroffenen nach und klärt diese in einer Beratung z. B. über rechtliche Regelungen wie die Grenzen der vertragsärztlichen Versorgung auf: *„Als KV RLP gehen wir den Beschwerden gesetzlich krankensicherter Patientinnen und Patienten über vertragsärztliche oder vertragspsychotherapeutische Praxen in Rheinland-Pfalz nach. Wir vermitteln vertraulich zwischen den Beteiligten und bemühen uns um eine für alle Seiten zufriedenstellende Klärung.“*²⁶.

3.2. Weitere Einrichtungen zur Unterstützung von Patientinnen und Patienten

Neben den genannten Beschwerdestellen können Patientinnen und Patienten Hilfe verschiedener Institutionen in Anspruch nehmen, die sie mit Informationen zu den rechtlichen Möglichkeiten unterstützen und die sie zum Teil auch im Einzelfall konkret beraten. Solche Einrichtungen sind die

- Unabhängige Patientenberatung Deutschland,
- Patientenbeauftragten,
- Deutsche Stiftung Patientenschutz,
- Selbsthilfeorganisationen sowie
- Verbraucherzentralen.

3.2.1. Unabhängige Patientenberatung Deutschland

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist eine gemeinnützige Einrichtung. Gemäß § 65b SGB V hat sie die Aufgabe, Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei zu informieren und zu beraten: *„Das übergeordnete Ziel der UPD ist es, die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und die Souveränität von Patientinnen und Patienten zu steigern, die Patientenorientierung im deutschen Gesundheitswesen zu stärken und gegenüber Politik und Öffentlichkeit auf Probleme und Missstände im Gesundheitssystem hinzuweisen.“*²⁷

25 KV RLP, Beschwerdemanagement, <https://www.kv-rlp.de/kontakt/beschwerdemanagement/>.

26 KV RLP, Beschwerdemanagement für Patientinnen und Patienten, abrufbar unter <https://www.kv-rlp.de/kontakt/beschwerdemanagement/patientinnen-und-patienten/>.

27 UPD, Wer wir sind, abrufbar unter <https://www.patientenberatung.de/de/uber-uns/wer-wir-sind>. Siehe auch UPD, Beratungsspektrum, abrufbar unter <https://www.patientenberatung.de/de/beratungsangebot/beratungsspektrum>.

3.2.2. Der oder die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Gemäß § 140h SGB V bestellt die Bundesregierung einen Beauftragten bzw. eine Beauftragte für die Belange der Patientinnen und Patienten (Patientenbeauftragte bzw. Patientenbeauftragter). So sollen die Belange von Patientinnen und Patienten besonders hinsichtlich ihrer Rechte auf umfassende und unabhängige Beratung und objektive Information durch Leistungserbringer, Kostenträger und Behörden im Gesundheitswesen und auf die Beteiligung bei Fragen der Sicherstellung der medizinischen Versorgung berücksichtigt werden. Die beauftragte Person soll die Rechte der Patientinnen und Patienten umfassend, in allgemein verständlicher Sprache und in geeigneter Form zusammenstellen und zur Information der Bevölkerung bereithalten. Eine Beratung im Einzelfall wird nach eigener Darstellung allerdings nicht geleistet.²⁸

Einige Bundesländer haben ebenfalls Patientenbeauftragte bestellt, so die Landesregierungen von Bayern, Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen. Die Beauftragten arbeiten eng mit den Gesundheitsministerien der Länder zusammen und sind für Betroffene auch direkt erreichbar. Sie stehen z. B. für Informationen zur Verfügung, beraten allgemein und vermitteln auch den Kontakt zu den einzelnen Beschwerdestellen. Zum Teil vermitteln sie auch in Einzelfällen.²⁹

3.2.3. Deutsche Stiftung Patientenschutz

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz setzt sich für Schwerstkranke, Pflegebedürftige und Sterbende ein und arbeitet unabhängig. Sie unterhält ein Patientenschutztelefon zur Beratung und gibt einen Einblick in die Rechtsgrundlagen und die Rechtsprechung im Bereich Patientenschutz.³⁰

3.2.4. Selbsthilfeorganisationen

Auch Selbsthilfeorganisationen und -gruppen bieten unabhängige Beratung an, darunter z. B. der Deutsche Patienten-Schutzbund e. V.³¹, ein bundesweit tätiger und unabhängiger Selbsthilfe-Verband, der weitere mögliche Anlaufstellen und Selbsthilfeverbände vermittelt.

28 Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Der Patientenbeauftragte, abrufbar unter <https://www.patientenbeauftragter.de/der-patientenbeauftragte/>.

29 So in Berlin, Patientenbeauftragte, Das Amt, abrufbar unter <https://www.berlin.de/lb/patienten/ueber-uns/das-amt/>.

30 Deutsche Stiftung Patientenschutz, abrufbar unter <https://www.stiftung-patientenschutz.de/stiftung>.

31 Deutscher Patienten-Schutzbund e. V., abrufbar unter <https://dpsb.de/>.

3.2.5. Verbraucherzentralen

Die Verbraucherzentralen bieten neben Informationsbroschüren – in der Regel gegen ein Entgelt – ebenfalls eine unabhängige Beratung zu Patientenrechten an. Zum Teil wird dabei ausdrücklich betont, dass dies eine juristische, keine medizinische Beratung sei.³²

32 Verbraucherzentrale Berlin, Persönliche Beratung, Juristische Patientenberatung, abrufbar unter <https://www.verbraucherzentrale-berlin.de/beratung-be/pers%C3%B6nlich>.