

# Kennen Sie Ihre Rechte als Patient?

Ergebnisse einer Umfrage unter Bürgern, Patienten, Verbrauchern...

## Das Wichtigste in Kürze

Wir wollten wissen, wie gut die Hamburger ihre Rechte als Patientin oder Patient<sup>1</sup> kennen. Dazu befragten wir ca. 300 Menschen, die wir auf der Straße, in einer Arztpraxis, im Krankenhaus und in der Verbraucherzentrale ansprachen und zehn Fragen beantworten ließen.

Die Fragen waren schwer – nur acht unserer „Opfer“ konnten alle richtig beantworten. Sie hatten sich offenbar intensiver mit ihren Rechten beschäftigt.

Im Durchschnitt beantworteten die freiwillig Befragten sechs der zehn Fragen richtig. Zwei Fragen bekamen besonders viele falsche Antworten:

1. „Muss mich mein Arzt über einen vermuteten Behandlungsfehler aufklären?“  
Viele meinten: Ja. Richtig ist aber: Nur wenn ich frage oder er dadurch Schaden von mir abwenden kann.
2. Und die zweite Frage:  
„Wer muss mich laut Gesetz beim Verdacht auf einen Behandlungsfehler unterstützen?“  
Vielen war nicht bekannt, dass das die Krankenkassen sind und nicht die fast ebenso häufig vermuteten Ärztekammern.

Diese beiden Wissenslücken erfordern spezielle Bemühung um Information und Aufklärung.

---

1 Um solche komplizierten sprachlichen Wendungen („Patientin oder Patient“, „Ärztin oder Arzt“) zu vermeiden, sprechen wir hier nur noch vereinfachend von *der Patientin* und *den Patienten*, von *der Ärztin* und *den Ärzten*, meinen aber natürlich immer alle Geschlechter.

## Hintergrund und Vorgeschichte

Schon 1997 hatte die Verbraucherzentrale Hamburg auf einer Tagung im Hamburger CongressCentrum und in einem Buch (Kranich / Böcken: Patientenrechte und Patientenunterstützung in Europa – Anregungen und Ideen für Deutschland, Nomos-Verlag) Vorbilder aus anderen europäischen Ländern vorgestellt, in denen die Patientenrechte wesentlich weiter entwickelt waren als in Deutschland. 16 Jahre später, am 26. Februar 2013, trat endlich auch hier ein Patientenrechtegesetz in Kraft. Bis dahin waren die Rechte der Patienten nur durch die höchsten Gerichte, meist den Bundesgerichtshof, aus den allgemeinen Bürgerrechten abgeleitet worden und in der Regel nur Juristen bekannt. Seit Anfang 2013 sind nun die wichtigsten Rechtsnormen im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und im fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) zusammengefasst. Patientenorganisationen – wie auch die Verbraucherzentralen – kritisierten, dass die Patientenrechte dabei nicht auch weiter entwickelt wurden. Dafür hatte es viele Initiativen und Anregungen gegeben, nicht zuletzt von zehn der 16 Bundesländer und vom Bundesrat. Trotz dieser unbefriedigenden Ergebnisse jahrzehntelanger Vorbereitung halten wir es allerdings auch für wahrscheinlich, dass die Überführung von Richterrecht in Paragrafenform die Transparenz und Autonomie der Patienten innerhalb des sehr komplizierten Gesundheitssystems gestärkt hat. Dem wollten wir mit dieser Befragung nachgehen.

## Die Untersuchung

Eine flächendeckende oder auch nur repräsentative Befragung aller Hamburger Haushalte war uns nicht möglich, denn wir hatten keine finanziellen Mittel, aber immerhin die Unterstützung zweier studentischer Praktikantinnen mit viel Zeit. Um den Kenntnisstand mehrerer Zielgruppen herauszufinden und zu vergleichen, entwickelten wir ein Quiz zum Thema Patientenrechte. Diese Form der Befragung sollte einen besseren Zugang zum Thema vermitteln und gleichzeitig auf spielerische Art zum Mitmachen motivieren.

Wir wählten für die Befragung sieben Zielgruppen. Von jeder versuchten wir, 50 Personen zur Teilnahme zu bewegen (was bei fünf der sieben auch gelang):

1. Bevölkerung auf der Mönckebergstraße
2. Patienten in der Arztpraxis eines Allgemeinmediziners in Wandsbek
3. Patienten im Krankenhaus (Aufnahme/Kantine)
4. Angehörige im Krankenhaus (Aufnahme/Kantine)
5. Besucher der Verbraucherzentrale
6. Ratsuchende der Patientenberatung der Verbraucherzentrale
7. Mitarbeiter der Verbraucherzentrale

Das Quiz beginnt mit einem Einleitungstext, der die Teilnehmer in das Thema Patientenrechte einführt. Danach folgen Vorfragen in vier Kategorien: die subjektive Einschätzung des eigenen Wissens zum Thema Patientenrechte in Schulnoten von 1 für sehr gut bis 6 für ungenügend; Geschlecht, Alter und Bildungsstand. Dann folgt der wichtigste Teil des Quiz, die zehn Fragen zum Wissen der Teilnehmer über ihre Patientenrechte.

Den Teilnehmern wurde als Anreiz und Belohnung für ihre Teilnahme eine Information zu ihren Rechten als Patienten, also die richtigen Lösungen für die ihnen vorgelegten Fragen versprochen und der zum Ausfüllen verwendete Kugelschreiber mit Logo der Verbraucherzentrale mitgegeben. Wer alle Fragen richtig beantwortete, bekam als „Hauptpreis“ einen kleinen Massageball.

Wir konnten 301 Personen zur Abgabe gültiger Fragebögen motivieren (Anzahl ungültiger Fragebögen: 67). 165 (54,8%) kreuzten das weibliche, 134 (44,5%) das männliche sowie 2 Personen ein anderes Geschlecht an. In den einzelnen Zielgruppen verteilen sich die Personen wie folgt:

	<b>Anz</b>	<b>W</b>	<b>M</b>	<b>W/M %</b>	<b>A</b>
Besucher der Verbraucherzentrale	50	25	25	50 / 50	
Besucher der Patientenberatung in der Verbraucherzentrale	31	16	15	52 / 48	
Beschäftigte der Verbraucherzentrale	16	11	5	69 / 31	
Patienten in der Arztpraxis	52	27	24	52 / 48	1
Patienten im Krankenhaus	52	27	25	52 / 48	
Angehörige im Krankenhaus	50	23	27	46 / 54	
Bevölkerung Mönckebergstraße	50	36	13	73 / 27	1
<b>Summe</b>	<b>301</b>	<b>165</b>	<b>135</b>	<b>55 / 45</b>	<b>2</b>

Tabelle 1: Die Zielgruppen

Die Befragten waren zwischen 18 und 94 Jahre alt, das Durchschnittsalter lag bei 53 Jahren. Die jüngste Zielgruppe waren die Patienten in der Arztpraxis mit durchschnittlich 43 Jahren, die älteste die Angehörigen im Krankenhaus mit 63.

Als häufigster Bildungsabschluss aller Befragten dominierte der Realschulabschluss.

	<b>Anzahl</b>	<b>%</b>
Hauptschulabschluss	52	18
Realschulabschluss (mittlere Reife)	87	30
Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule)	35	12
Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife	41	14
Hochschulabschluss (Universität oder Fachhochschulreife)	68	23
Anderer Schulabschluss	7	2
Schule beendet ohne Schulabschluss	4	1
<b>Gesamt</b>	<b>294</b>	<b>100</b>

Tabelle 2: Die Bildungsabschlüsse

## Ergebnisse

Das Quiz besteht aus zehn Fragen mit jeweils drei Antwortmöglichkeiten, von denen nur eine richtig ist. Wir geben hier zuerst die im Quiz gestellten Fragen und die möglichen Antworten wieder; anschließend die Auswertung, die zeigt, worüber die Befragten besonders gut bzw. schlecht aufgeklärt sind und wo Handlungsbedarf besteht; dann folgt die Information über das jeweilige Themengebiet.

**Frage 1:**

**Darf ich mir meinen Arzt frei aussuchen?**

- a) Nein, die Arztwahl ist nicht frei. Ich muss zu dem Arzt gehen, mit dem meine Krankenkasse einen Vertrag über die ambulante Versorgung abgeschlossen hat.
- b) Ja, ich darf mir aussuchen, zu welchem Arzt ich gehen möchte. Vorher sollte ich mir aber eine Genehmigung meiner Krankenkasse besorgen.
- c) Die Arztwahl ist frei, aber die gesetzliche Krankenversicherung zahlt nur den Kassenarzt.



■ Nein, nicht frei ■ Ja, mit Genehmigung KK ■ Ja, nur Kassenarzt GKV

Frage 1 wurde von 73,4 % mit c) richtig beantwortet. 23,6 % entschieden sich für die Antwort b) und lediglich 3 % wählten die Antwort a). Drei Viertel der Befragten war bewusst, dass sie ihre Kassenärztin frei auswählen können.

**Information**

Die Arztwahl ist in Deutschland grundsätzlich frei. Allerdings sollten gesetzlich Versicherte aufpassen: Nur die Kosten für Ärzte mit Kassenzulassung (Kassenarzt/Vertragsarzt) werden von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen (§ 76 SGB V).

Für eine Behandlung im Krankenhaus nennt die einweisende Ärztin in der Regel die beiden nächstgelegenen geeigneten Krankenhäuser (§ 73 Abs. 4 SGB V). In Stadtstaaten kann unter allen Vertragskrankenhäusern ausgewählt werden. Sollte sich jemand ohne wichtigen Grund für ein weiter entferntes Krankenhaus entscheiden, muss die Patientin die Mehrkosten (z.B. höheren Pflegesatz) möglicherweise ganz oder teilweise übernehmen (§ 39 Abs. 2 SGB V). Daher sollte man sich sicherheitshalber vorher bei seiner Krankenkasse informieren.

**Frage 2:****Muss ich einen Arzttermin absagen, wenn ich ihn nicht einhalten kann?**

- a) Nein mir kann das egal sein, weil mein Arzt nicht beweisen kann, dass er wegen meiner Abwesenheit Geld verloren hat.
- b) Vor allem längere und geplante Termine sollte ich schriftlich absagen. Sonst muss ich möglicherweise ein Ausfallhonorar zahlen.
- c) Ja, denn sonst wird er mir einen neuen Termin verweigern.



■ Nein ■ Ja, schriftlich, sonst u. U. Ausfallhonorar ■ Ja, sonst neuen Termin verweigern

50,8 % beantworten Frage 2 richtig mit der Antwort b). 34,6 % wählten die Antwort c) aus und 14,6 % Antwort a). Die Patienten in der Arztpraxis und die Angehörigen im Krankenhaus wählten häufiger die falsche dritte Antwort. Aber immerhin haben sie richtig vermutet, dass Arzttermine abgesagt werden sollten, und nur die Konsequenzen überschätzt. Im Gespräch über diese Frage erwähnten etliche Befragten, dass sie eher aus Höflichkeit Termine absagen als aus Angst vor einem Ausfallhonorar.

**Information**

Vor allem in Bestellpraxen, wo die Ärztin eine bestimmte Zeit für eine Patientin einplant, sollte man bei Verhinderung einen Termin spätestens 24 Stunden vorher schriftlich absagen (per E-Mail oder Fax). Eine nur telefonische Absage kann den Nachteil haben, dass die Patientin sie nicht beweisen kann.

Sagt die Patientin nicht rechtzeitig ab oder erinnert man sich in der Praxis nicht an das geführte Gespräch, kann die Ärztin ein Ausfallhonorar verlangen. Das gilt auch, wenn die Patientin weniger als 24 Stunden vorher absagt. Es gilt allerdings nicht, wenn sie nachweisen kann, dass die Ärztin stattdessen jemand anderen behandelt hat. Das ist jedoch meist schwierig.

Die Rechtsprechung über Ausfallhonorare ist nicht ganz einheitlich und hängt stark vom Einzelfall ab.

**Frage 3:****Was ist eine Patientenquittung?**

- a) Die Patientenquittung zeigt mir, was mein Arzt gegenüber der Krankenkasse abrechnet. Ich bekomme sie bei der Krankenkasse oder gegen ein kleines Entgelt bei meinem Arzt.
- b) In der Patientenquittung sind nur Leistungen aufgeführt, die ich meinem Arzt direkt bezahlen muss. Der Arzt legt sie mir am Ende einer Behandlung vor.
- c) Die Patientenquittung stellt mir meine Krankenkasse aus. Sie enthält Informationen darüber, wie viel Budget sie für mich im nächsten Quartal eingeplant haben.



Frage 3 haben 38,3 % mit der Antwort a) richtig beantwortet. Fast die Hälfte aber (49,0 %) lag mit der Antwort b) falsch. Außerdem wählten 12,8 % die falsche Antwort c). Hier besteht Aufklärungsbedarf. Drei Viertel der Befragten wissen nicht, was eine Patientenquittung ist. Das spiegelt sich auch in den Erzählungen der Befragten wieder. Hier würde es helfen, das Thema Patientenquittung stärker an die Öffentlichkeit zu bringen.

**Information**

Seit 2004 gibt es die Patientenquittung. Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse erhält die Patientin normalerweise keine Information darüber, welche Leistungen von der Ärztin abgerechnet wurden und was sie kosten. Wenn die Patientin sich aber eine solche Information wünscht, kann sie ihre Ärztin nach einer Patientenquittung fragen (§ 305 Abs. 2 SGB V). Sie enthält Informationen über die durchgeführten Leistungen und die Kosten, die die Ärztin mit der Krankenkasse am Ende des Vierteljahrs abrechnen wird. Die Patientenquittung kann am Ende der Behandlung oder nach Ablauf eines Abrechnungsquartals ausgestellt werden. Bei der letzteren muss die Patientin an die Ärztin einen Euro zahlen (plus Versand, falls sie ihr zugeschickt wird).

Auch bei der Krankenkasse kann die Patientin eine Aufstellung der erbrachten Leistungen und deren Kosten beantragen (§ 305 Abs. 1 SGB V). Hier werden ihr schriftlich die Leistungen der letzten 18 Monate aufgelistet.

**Frage 4:**

**Ich benötige einen Facharzttermin, bekomme ihn aber erst in Monaten. Wer muss mich laut Gesetz unterstützen, damit ich schneller einen Termin erhalte?**

- a) Mein Hausarzt und meine Krankenkasse
- b) Die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung
- c) Der Medizinische Dienst der Krankenkassen



Frage 4 wurde von 45,7 % mit Antwort b) richtig beantwortet. 41,7 % wählten die Antwort a) und weitere 12,7 % antworteten mit c). Hier besteht ebenfalls Aufklärungsbedarf. Besonders die Besucher der Verbraucherzentrale sowie die Patienten in der Arztpraxis haben oft die erste Antwort gewählt. Die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden erst Anfang 2016 eingerichtet und sind noch relativ unbekannt. Einigen wenigen waren sie zwar bekannt, aber sie waren unsicher, ob sie tatsächlich funktionieren. Außerdem wurde häufig erwähnt, dass bereits die Hausärztin die Befragten bei der Vereinbarung von Terminen unterstützt. Aber wir hatten ja nicht gefragt, wer unterstützt, sondern wer laut Gesetz unterstützen soll, und das sind die Terminservicestellen. Trotzdem haben wir die genau genommen falsche, aber in der Realität dann doch irgendwie zutreffende Antwort a) in der obigen Abbildung lediglich gelb und nicht rot markiert.

**Information**

Wer einen dringenden Termin bei einer Fachärztin benötigt, aber keinen bekommt, sollte sich zunächst an die Hausärztin wenden. Kann oder will die keinen Termin vermitteln, sollte die Patientin um eine Dringlichkeitsüberweisung (außer bei Frauen- und Augenärzten) bitten. Dann kann sie die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung der jeweiligen Region anrufen. Die muss innerhalb einer Woche einen Behandlungstermin in maximal weiteren vier Wochen vermitteln. Wenn sie das nicht kann, vermittelt sie einen ambulanten Behandlungstermin in einem Krankenhaus. Termine bei Zahnärzten, Kieferorthopäden und Psychotherapeuten vermitteln die Terminservicestellen allerdings nicht (§ 75 Abs. 1a SGB V).

**Frage 5:**

**Muss mich der Arzt darüber aufklären, wenn er weiß, dass meine Krankenkasse die vollständigen Behandlungskosten nicht übernimmt?**

- a) Nein, mein Arzt muss mich nicht aufklären. Das muss meine Krankenkasse tun.
- b) Ja, er muss mich vor Beginn der Behandlung schriftlich informieren.
- c) Der Arzt muss mich immer über die vollständigen Kosten der gesamten Behandlung schriftlich aufklären, auch wenn sie von meiner Krankenkasse übernommen werden.



■ Nein, aber KK ■ Ja, schriftlich vor Beginn ■ Ja, alle Kosten

Frage 5 wurde von 63,7 % mit der Antwort b) richtig beantwortet. 21,0 % wählten die Antwort c) und weitere 15,3 % die Antwort a). Die Befragten haben hier gut abgeschnitten. Sie wissen, dass ihre Ärztin sie über die Behandlungskosten, die nicht von ihrer Krankenkasse übernommen werden, aufklären muss. Einige Befragte berichteten, dass sie zwar aufgeklärt werden, allerdings nicht schriftlich. Daher waren sie unsicher, ob Antwort b) wirklich richtig ist.

**Information**

Die Ärztin muss gesetzlich Versicherte vor Beginn der Behandlung schriftlich informieren, wenn Kosten nicht von der Kasse übernommen werden (§ 630c Abs. 3 BGB). Hier gilt sie als sogenannter Abrechnungsexpertin. Sie muss nur dann nicht darüber informieren, wenn ausdrücklich darauf verzichtet wird (Abs. 4).

Privatversicherte Patienten muss die Ärztin immer über die Kosten ihrer Behandlung aufklären, da nicht eine Krankenkasse, sondern die Patientin selbst ihre Vertragspartnerin ist, die die Rechnung in der Regel selbst bezahlt und dann bei ihrer Versicherung zur Erstattung einreicht. Welchen Leistungsumfang sie bei ihrer Versicherung gewählt hat, muss die Patientin aber selbst wissen.

Um zu erfahren, ob die private Krankenversicherung die Kosten übernimmt, sollte die Patientin vor allen Behandlungen, die das gewöhnliche Maß überschreiten, grundsätzlich den Versicherungsvertrag sorgfältig durchlesen (dabei unbedingt auf das Kleingedruckte achten!) und ggf. auch vorher Rücksprache mit der Krankenversicherung halten.

**Frage 6:**

**Muss mir mein Arzt sagen, wenn er vermutet, dass bei ihm oder einem Kollegen etwas schiefgelaufen ist?**

- a) Ja, wenn ich ihn direkt frage oder dadurch gesundheitlicher Schaden verhindert werden kann.
- b) Ja, mein Arzt muss mich unaufgefordert über alles, was in meiner Behandlung schiefgelaufen ist, informieren, egal ob er oder ein Kollege den Fehler gemacht hat.
- c) Nein, denn er darf sich nicht herabsetzend über einen Kollegen äußern, da das gegen den vom Arzt geleisteten Eid verstößt.



■ Ja, auf Nachfrage u. gesundh. Schaden ■ Ja, über alles unaufgefordert ■ Nein, Eidverstoß

Frage 6 wurde nur von 33,7 % mit Antwort a) richtig beantwortet. 48,3 % entschieden sich für die Antwort b) und weitere 18,0 % wählten die Antwort c). Fast die Hälfte der Befragten ging davon aus, die Ärztin müsse sie über alle von ihr oder einer Kollegin gemachten Fehler unaufgefordert informieren. Das ist nicht richtig. Sehr viele waren überrascht, dass die Ärztin die Patientin nur über einen Fehler informieren muss, wenn sie nachfragt oder aufgrund des Fehlers gesundheitlicher Schaden entstehen kann. Die meisten Befragten würden sich wünschen, dass ihre Ärzte sie über alle Behandlungsfehler informieren. Sie meinen, dass ihre Ärztin aus vermutlichem Selbstschutz nicht über einen Behandlungsfehler aufkläre. Die Regelung, dass die Patientin erst nachfragen muss, fanden viele nicht in Ordnung, da ein explizites Nachfragen das Vertrauensverhältnis zu ihrer Ärztin negativ beeinflussen könne. Sie sind sich sehr unsicher darüber, wie sie einen vermuteten Behandlungsfehler bei ihrer Ärztin ansprechen sollen, ohne Misstrauen zu erwecken.

Somit besteht ein dringender Handlungsbedarf, um die Selbstwirksamkeit der Patienten zu stärken, damit sie das Thema Behandlungsfehler sicher bei ihrer Ärztin ansprechen können.

**Information**

Die Ärztin muss über einen vermuteten Behandlungsfehler informieren, allerdings nur, wenn sie von der Patientin danach gefragt wird oder dadurch eine Gefahr für deren Gesundheit abgewendet werden kann (§ 630c Abs. 2 Satz 2 BGB).

**Frage 7:**

**Benötigt der Arzt für einen Eingriff meine Einwilligung?**

- a) Ja, es sei denn mein Lebenspartner/Ehepartner hat bereits für mich eingewilligt. Dann darf der Arzt den Eingriff durchführen.
- b) Ja, er benötigt meine Einwilligung. Nur in Notfallsituationen, in denen ich keine klaren Entscheidungen treffen kann, muss er meinen mutmaßlichen Willen berücksichtigen.
- c) Nein, denn der Arzt weiß viel mehr über Medizin als ich. Er darf sich, wenn er es für richtig hält, auch gegen meine Patientenverfügung entscheiden.



Frage 7 wurde von 78,0 % mit Antwort b) richtig beantwortet. 20,0 % wählten die Antwort a) und weitere 2,0 % Antwort c). Das zeigt, dass die Befragten über das Thema Einwilligung bei Eingriffen sehr gut aufgeklärt sind und kein weiterer Handlungsbedarf besteht.

**Information**

Die Ärztin benötigt für jeden Eingriff eine Einwilligung. Nur in Notfallsituationen, in denen die Patientin keine klaren Entscheidungen treffen und die Ärztin die Einwilligung des Patienten nicht einholen kann (z.B. bei Bewusstlosigkeit), muss die Ärztin deren mutmaßlichen Willen ermitteln (z.B. aus einer Patientenverfügung) und befolgen. Andernfalls geht die Ärztin in der Regel davon aus, dass die Patientin mit einem medizinisch notwendigen Eingriff einverstanden wäre. (§ 630d Abs. 1 BGB).

**Frage 8:**

**Wer soll mich laut Gesetz bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler unterstützen?**

- a) Das Gesundheitsamt meines Wohnortes
- b) Die zuständige Ärztkammer
- c) Meine Krankenkasse



50,7 % beantworteten die Frage 8 mit der Antwort c) richtig. 41,3 % wählten die Antwort b) und 8,1 % Antwort a). Die Befragten bewiesen bei dieser Frage ein passables Wissen. Bei einigen Patienten löste die Frage allerdings viel Verwirrung aus. Zum einen sagten sie, an die Ärztkammer würden sie sich nicht wenden, da sie sich ihrer Meinung nach nicht neutral verhalte. Andererseits haben mehrere Befragte berichtet, ihre Krankenkasse habe die Unterstützung bei möglichen Behandlungsfehlern verweigert und sie seien somit auf sich allein gestellt gewesen.

Hier besteht hoher Handlungsbedarf, herauszufinden, ob die Krankenkassen sich tatsächlich nicht für Behandlungsfehler zuständig fühlen.

**Information**

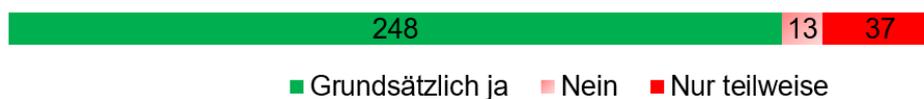
Seit 2013 gilt, dass die Krankenkasse ihre Versicherten bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler unterstützen *soll* (§ 66 SGB V) – das ist fast so viel wie wenn sie das muss. Vorher *konnten* die Kassen ihre Versicherten unterstützen (konnten es aber auch bleiben lassen). Die Krankenkasse wird dabei in der Regel auf ihren Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) zurückgreifen.

Außerdem können Patienten sich an Patientenschutzorganisationen, Gutachterkommissionen bzw. Schlichtungsstellen der Ärztekammern oder an spezialisierte Anwälte wenden.

**Frage 9:**

**Muss sich mein Arzt an meine Patientenverfügung halten?**

- a) Grundsätzlich ja, aber meine Situation muss möglichst konkret beschrieben sein und es muss deutlich sein, dass mir die Konsequenzen meiner Entscheidung bewusst sind.
- b) Nein, meine Patientenverfügung stellt für den Arzt nur eine Orientierung dar. Er kann die Situation besser einschätzen und darf sich deshalb auch gegen die Patientenverfügung entscheiden.
- c) Der Arzt muss sich nur teilweise an meine Patientenverfügung halten, denn z.B. Bluttransfusionen und künstliche Beatmungen dürfen immer durchgeführt werden.



Die Frage nach der Patientenverfügung wurde von besonders vielen Befragten, nämlich 83,2 % mit der Antwort a) richtig beantwortet. Lediglich 12,4 % wählten die Antwort c) und 4,4 % die Antwort b). Scheinbar sind die Befragten gut aufgeklärt. Das ist laut ihren Erzählungen allerdings nicht der Fall. Sehr viele wussten nicht, was eine Patientenverfügung ist, und haben die Antwort daher geraten.

Zu diesem Thema muss also noch Aufklärungsarbeit geleistet werden.

**Information**

Mit einer Patientenverfügung wird geregelt, wie man behandelt werden will, wenn jemand sich einmal nicht persönlich äußern kann. Mit der Patientenverfügung können z.B. Bluttransfusionen ausgeschlossen oder bestimmt werden, unter welchen Bedingungen Dialyse oder künstliche Beatmung durchgeführt werden soll und wann nicht.

Die Patientenverfügung ist grundsätzlich für die Ärztin rechtlich bindend, wenn die Behandlungssituation konkret beschrieben ist und aus der Verfügung deutlich hervorgeht, dass die Unterzeichnende weiß, welche Folgen ihre Entscheidungen haben (§§ 1901a ff BGB).

Voraussetzung ist aber, dass die Ärztin eine Behandlung für sinnvoll hält. Möchte die Ärztin z.B. bei einer Sterbenden keine künstliche Beatmung durchführen, weil sie das für sinnlos hält, kann eine Patientenverfügung sie auch nicht dazu zwingen.

Die Patientenverfügung lässt sich mit einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung verbinden.

**Frage 10:****Darf ich mir meine Patientenakte ansehen?**

- a) Ja, der Arzt muss sie mir bei jedem Besuch unaufgefordert vorlegen. Inhalte, die sich nicht speziell auf meine Behandlung beziehen, darf ich aber nicht sehen.
- b) Ja, wenn ich das vom Arzt verlange. Wenn ich möchte, bekomme ich auch Kopien, die ich aber bezahlen muss.
- c) Nein, die Patientenakte enthält ausschließlich Informationen für den Arzt, dessen Mitarbeiter und meine Krankenkasse.



■ Ja, Vorlage bei jedem Besuch ■ Ja, auf Anfrage ■ Nein, nur für Arzt+KK

78,5 % haben die Frage mit Antwort b) richtig beantwortet. 11,1 % wählten die Antwort a) und 10,4 % entschieden sich für die Antwort c). Hier besteht kein weiterer Aufklärungsbedarf. Erstaunlich viele Teilnehmer wissen, dass sie in ihrer Patientenakte Einsicht nehmen können. Laut deren Erzählungen nehmen allerdings nur wenige von ihnen ihr Einsichtsrecht in Anspruch.

**Information**

Die Patientenakte darf Jede bei ihrer Ärztin einsehen, ohne diesen Wunsch zu begründen (§ 630g BGB). Außerdem darf Jede Kopien der Patientenakte verlangen, wofür sie aber die Kosten übernehmen muss (max. 50 ct/Kopie DIN A4-Seite plus Porto).

Subjektive Einschätzungen darf die Ärztin zurückhalten oder unkenntlich machen. In seltenen Fällen kann sie die Einsicht verweigern: aus therapeutischen Gründen (z.B. bei psychiatrischen Behandlungen) oder wenn erhebliche Rechte Dritter dagegen sprechen (z.B. bei minderjährigen Patienten: sensible Informationen über deren Eltern). Die Ärztin muss ihre Verweigerung aber begründen.

Nach dem Tod steht die Einsicht den Erben zu, wenn sie die Kenntnis zur Wahrnehmung vermögensrechtlicher Interessen brauchen, sowie den nächsten Angehörigen, wenn sie immaterielle Interessen geltend machen, beispielsweise wenn sie wissen wollen, woran ihre Angehörige eigentlich gestorben ist (§ 630 g Abs. 3).

Vor Gericht ist die Patientenakte ein wichtiges Beweismittel, denn alles, was nicht in der Akte dokumentiert wurde, gilt auch als nicht durchgeführt. Die Akte wird mindestens zehn Jahre nach Abschluss Ihrer Behandlung aufbewahrt (630f Abs. 3 BGB).

## Ergebnis aller Fragen auf einen Blick

In Abbildung 1 sind die Quiz-Fragen und die Anzahl der richtigen Antworten in der Rangfolge dargestellt, angefangen bei Frage 9 (Patientenverfügung) mit 83 % richtigen Antworten. Am schlechtesten schnitten Frage 4 (Vereinbarung von Facharztterminen), Frage 3 (Patientenquittung) und Frage 6 (Information über Behandlungsfehler) ab.

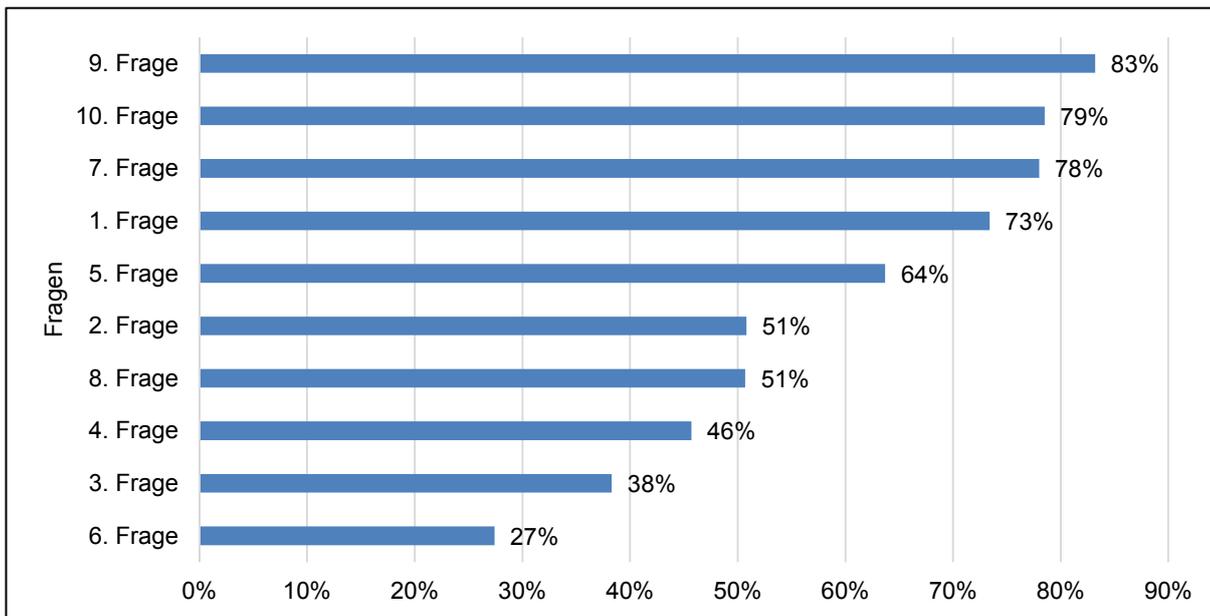


Abbildung 1: Richtig beantwortete Fragen in Prozent

## Die Zielgruppen

Die Befragten beantworteten durchschnittlich sechs der zehn Fragen richtig. Das signalisiert ein mittleres Wissen zum Thema Patientenrechte. Man könnte allerdings vermuten, dass sich eher die beteiligten, die schon davon ausgingen, dass sie nicht scheitern würden, und dass der Schnitt in Wirklichkeit eher bei fünf richtigen Fragen liegt. Dann wäre das Wissen der Bevölkerung über Patientenrechte wirklich durchschnittlich.

Die Beschäftigten der Verbraucherzentrale waren mit durchschnittlich 7,5 von 10 Punkten die Besten. Patienten in der Arztpraxis belegten mit durchschnittlich 4,5 Punkten den letzten Platz.

	Zielgruppe	Punktemittelwert
1. Platz	Beschäftigte Verbraucherzentrale	7,5
2. Platz	Patienten im Krankenhaus	6,6
3. Platz	Besucher der Patientenberatung	6,5
4. Platz	Mönckebergstraße	6,1
5. Platz	Besucher der Verbraucherzentrale	6,0 (genau: 5,98)
6. Platz	Angehörige im Krankenhaus	6,0 (genau: 5,96)
7. Platz	Patienten in der Arztpraxis	4,5

Tabelle 3: Zielgruppen-Ranking

## Sozioökonomische Merkmale und Einschätzung des eigenen Wissens zu Patientenrechten

Bei der Auswertung des Projektes ergab sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern und der erreichten Gesamtpunktzahl.

Außerdem zeigte sich kein Zusammenhang zwischen der Bildung und der erreichten Gesamtpunktzahl. Abbildung 2 zeigt sogar, dass sowohl Befragte mit Haupt- und Realschulabschluss sowie Fachhochschulreife minimal besser abgeschnitten haben als diejenigen mit Abitur.

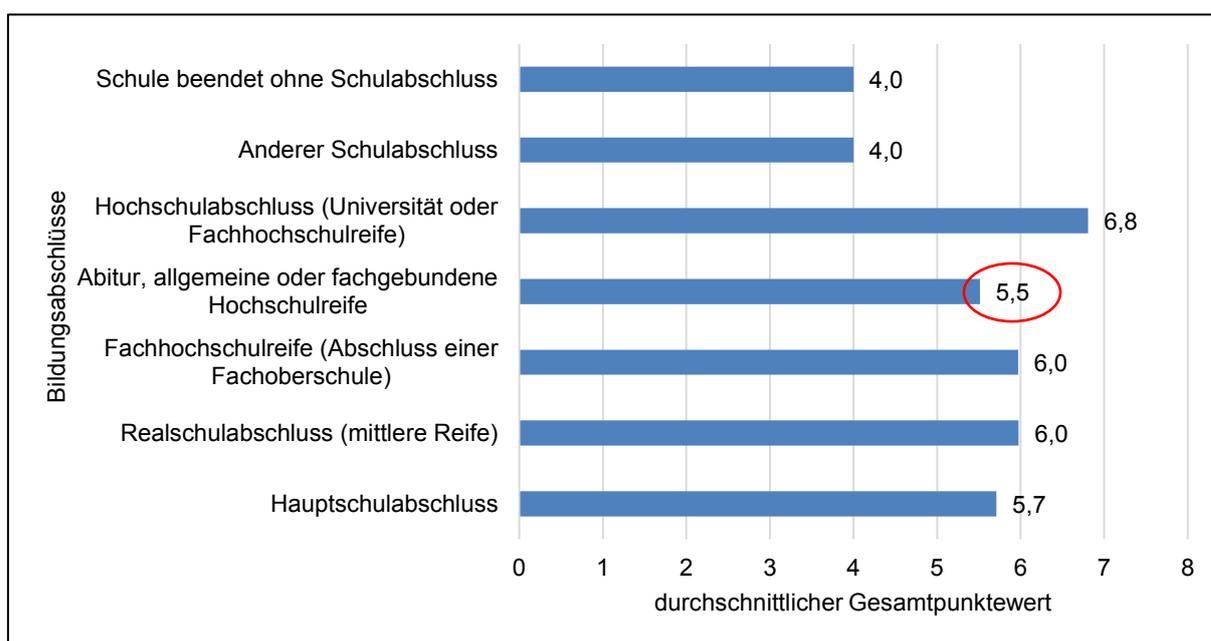


Abbildung 2: Ergebnisse nach Bildungsabschluss

Einige Erkenntnisse gab es auch bezüglich des Alters. Abbildung 3 zeigt, dass die Befragten der Altersgruppe 81 bis 90 Jahre das beste Ergebnis mit Note 2,4 erreichten. Am schlechtesten schnitten die 18- bis 40-Jährigen mit Note 3,0 / 3,1 ab. (Unter den 91- bis 97-Jährigen waren nur sehr wenig Teilnehmer, so dass dieses Ergebnis unberücksichtigt bleibt.). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die jüngeren Altersgruppen (18 bis 40 Jahre) etwas schlechter waren als die mittlere Altersgruppe (41 bis 80 Jahre).

Für den Vergleich der Einschätzung des Wissens vor dem Quiz mit den Ergebnissen der Befragung (Abbildung 4) mussten wir die erreichte Punktzahl in Schulnoten umrechnen (Tabelle 4).

Die Einschätzung des eigenen Wissens über die Patientenrechte zeigt, dass besonders die jüngsten und ältesten Teilnehmer ihr Wissen schlechter einschätzten, als sie tatsächlich abschnitten. Die mittleren Altersgruppen schätzten sich ebenfalls schlechter ein, allerdings nicht im großen Maße.

Punkte	Note
9–10	1
7–8	2
5–6	3
3–4	4
1–2	5

Tabelle 4: Umrechnung

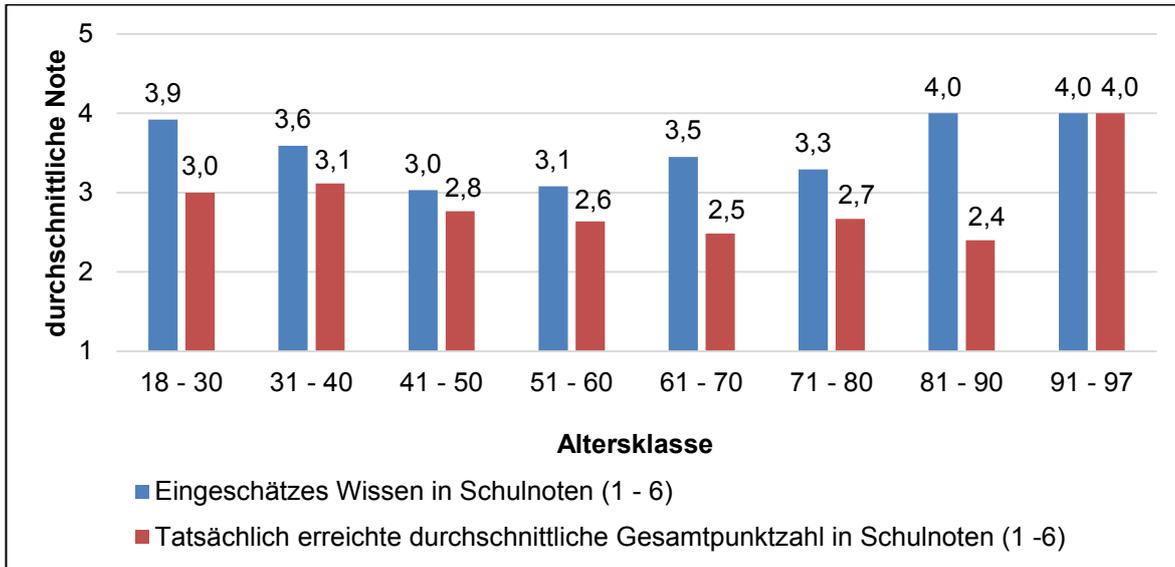


Abbildung 3: Eigene Einschätzung des Wissens über Patientenrechte

Abbildung 4 zeigt, wie weit das vor dem Quiz eingeschätzte eigene Wissen über Patientenrechte mit dem tatsächlich erzielten Ergebnis übereinstimmte. Diejenigen, die ihr Wissen nur für befriedigend oder ausreichend gehalten hatten, erreichten tatsächlich die höchste Gesamtpunktzahl. Dabei ist besonders interessant, dass diejenigen, die sich als sehr gut eingeschätzt haben, die wenigsten Punkte (4,8) erreichten.

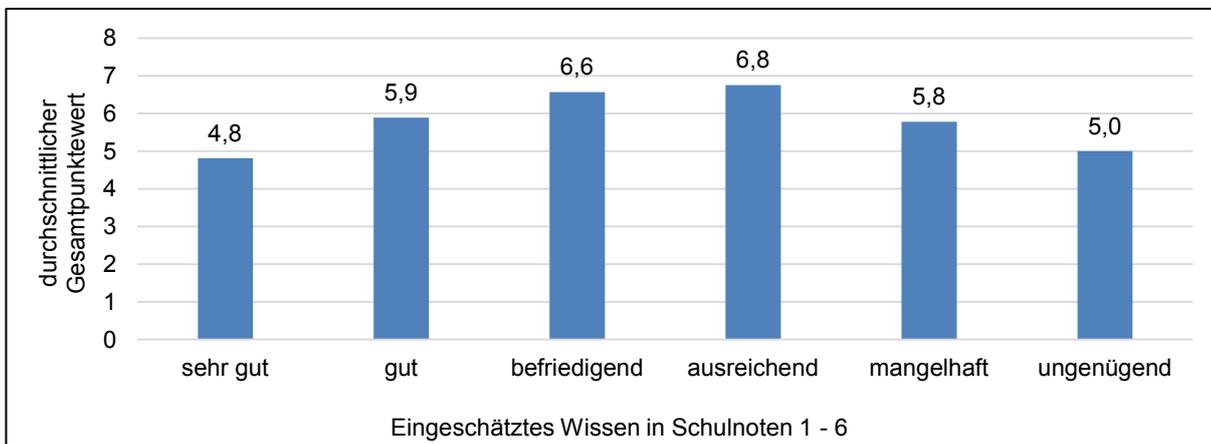


Abbildung 4: Zusammenhang zwischen Einschätzung und erreichter Punktzahl

## Fazit und Empfehlungen

Die Befragten zeigen mit durchschnittlich fünf bis sechs von zehn richtig beantworteten Fragen ein mittelgutes Wissen über Patientenrechte. Wir können den Informationsstand grob in drei Gruppen einteilen:

1. Sehr gut informiert sind die Teilnehmer besonders über die Fragen zu den Themen
  - Patientenverfügung,
  - Einsicht in die Patientenakte
  - Einwilligung bei Eingriffen
  - freie Arztwahl.
2. Im Mittelfeld liegen die Themen
  - Aufklärung über Behandlungskosten
  - Absage von Arztterminen
  - Unterstützung bei Behandlungsfehlern.
3. Das Schlusslicht bilden die Themen
  - Vereinbarung von Facharztterminen
  - Patientenquittung
  - Information über Behandlungsfehler.

Daraus lassen sich **Empfehlungen** ableiten. Die wichtigsten betreffen den Umgang mit einem Verdacht auf Behandlungsfehler:

### Möglichen Behandlungsfehler bei der Ärztin ansprechen

- Viele der Befragten haben Angst davor, die Ärztin auf einen möglichen Behandlungsfehler anzusprechen. Sie befürchten, dass das Vertrauensverhältnis durch eine solche Konfrontation gestört wird. Hier muss den Patienten die Angst vor einem ehrlichen Gespräch mit ihrer Ärztin genommen werden. Beide Seiten müssen lernen, ein angstfreies und sachliches Gespräch über die Möglichkeit oder den Verdacht eines Behandlungsfehlers zu führen. Das kann seitens der Patienten zum Beispiel mithilfe eines Handlungsleitfadens geschehen, der Argumente für die Konfrontation mit der Ärztin auflistet und Beispielformulierungen enthält. Aber auch die Ärzte müssen lernen, dass sie von Patienten nach einem möglichen Fehler gefragt werden, und sie müssen wissen, dass sie dann offen und ehrlich Antwort geben müssen.

### Unterstützung der Krankenkasse bei Verdacht auf Behandlungsfehler

- Beim Verdacht auf einen Behandlungsfehler *sollen* Krankenkassen seit 2013 ihre Versicherten unterstützen. Dennoch berichteten einige Befragte davon, dass ihnen die Krankenkasse ihre Hilfe verweigert habe. Hier wäre es interessant, herauszufinden, wie die Krankenkassen tatsächlich reagieren, wenn sie um Unterstützung bei einem Behandlungsfehler gebeten werden. Etwa indem sie gezielt nach deren Unterstützung bei einem Behandlungsfehler in einem Beispielfall gefragt werden.

Zwei vielleicht weniger wichtige Konsequenzen betreffen die Themen Patientenquittung, Patientenverfügung und KV-Terminservicestellen:

### **Patientenquittung**

→ Die Bevölkerung könnte besser darüber aufgeklärt werden, was eine Patientenquittung ist und wann es sinnvoll sein kann, sie anzufordern. Beispielsweise um zu kontrollieren, ob eine Ärztin wirklich nur die Leistungen gegenüber der Krankenkasse abrechnet, die sie auch erbracht hat. Oder einfach „nur“, um für sich zu dokumentieren, welche medizinischen Maßnahmen eine Patientin auf Kassenkosten bekommen hat, also um so etwas wie ein Krankheitstagebuch anzulegen.

### **Patientenverfügung**

→ Die Patientenverfügung ist zwar vielen bekannt, aber nur wenige haben sie. Viele Menschen möchten sich mit dem Thema Hilflosigkeit, Entscheidungsunfähigkeit, Unfall oder gar Sterben gar nicht so gern beschäftigen. Stärkere Aufklärungsarbeit könnten helfen – vor allem mit Hinweis auf die Lasten, die jemand ohne Patientenverfügung seinen Nächsten aufbürdet, wenn die eines Tages über seine Angelegenheiten entscheiden sollen, ohne dass sie sich vorher gemeinsam darauf vorbereiten konnten.

### **Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen**

→ Die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Vereinbarung von Facharztterminen sind vielleicht das unwichtigste Thema, aber auch sie könnten bekannter werden.