

Überreicht durch:

*Anwaltskanzlei  
Steinort*



Grabenstr. 24 / Ecke Industraße, 52249 Eschweiler  
Telefon-Nr.: 02403/1678    Telefax: 02403/37776

# Mandantenbrief

- neueste Informationen -

aus Gesetzgebung, Rechtsprechung und Praxis

April 2013

## A. Aus der Gesetzgebung

### Das Patientenrechtegesetz

Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (PatRG) vom 20.02.2013 (BGBl I; S. 277), In-Kraft-Treten am 26.02. 2013

#### I. Allgemeines

Die Rechte der Patienten waren schon bisher im deutschen Recht verankert, wobei die entsprechenden Regelungen aber auf unterschiedliche Gesetze verteilt waren und zusätzlich durch die Rspr. immer weiter ausdifferenziert wurden. So waren die unterschiedlichen Rechtsansprüche von Patienten für den juristischen Laien kaum zu überblicken. Mit dem am 26. Februar 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz werden die verstreuten Patientenrechte nunmehr gebündelt und auf eine einheitliche gesetzliche Grundlage gestellt.

#### II. Die wesentlichen Neuerungen im Überblick

##### 1. Die Einfügung des Behandlungsvertrages im BGB

a) Das Patientenrechtegesetz verankert das Arzt-Patienten-Verhältnis als **eigenen Vertrag** im Rahmen des BGB und schreibt wesentliche Rechte der Patientinnen und Patienten fest. Nunmehr gibt es im BGB einen eigenen Abschnitt (**§§ 630a ff BGB**), der sich mit dem **medizinischen Behandlungsvertrag** und den Rechten und Pflichten im Rahmen der Behandlung befasst. Der Anwendungsbereich des Gesetzes beschränkt sich dabei nicht auf die Behandlung durch die Angehörigen der Heilberufe wie Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, sondern erfasst auch die Angehörigen der weiteren Gesundheitsberufe wie Heilpraktiker, Physiotherapeuten und Hebammen.

b) Nunmehr müssen **Patientinnen und Patienten umfassend** über alles **informiert und aufgeklärt** werden, was für die Behandlung wichtig ist. Informiert werden muss über sämtliche wesentlichen Umstände der Behandlung wie Diagnose, Folgen, Risiken und mögliche Alternativen der Behandlung. Außerdem werden die Anforderungen an die Dokumentation der Behandlung und das Recht der Patientinnen und Patienten auf Einsicht in ihre vollständige Patientenakte künftig gesetzlich festgeschrieben. Wird die Einsichtnahme abgelehnt, ist dies zu begründen.

Die notwendigen Informationen beziehen sich dabei nicht nur auf medizinische, sondern in bestimmten Fällen auch auf **wirtschaftliche Aspekte der Behandlung**. Bei Zweifeln über die Erstattung von Behandlungskosten durch die Krankenkasse muss der Behandelnde den Patienten schriftlich über die auf ihn zukommenden Kosten informieren. Das gilt erst recht, wenn er weiß, dass der Patient die Kosten selbst tragen muss.

c) Das **Haftungssystem** ist nunmehr **gesetzlich niedergelegt** worden: Die von den Gerichten entwickelten Instrumente zur Beweislastverteilung sind in das

BGB eingefügt worden. In der Vergangenheit war insbesondere die Frage, ob ein festgestellter Fehler des Behandelnden ursächlich für den eingetretenen Schaden gewesen ist, mit erheblichen **Beweisschwierigkeiten** verbunden. Durch die vorgesehenen Regelungen zur Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler soll sichergestellt werden, dass die Patientinnen und Patienten ihre Rechte im Falle von Behandlungsfehlern wirksam durchsetzen können.

Grds. muss der Patient beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt und dieser für den Gesundheitsschaden ursächlich ist. Bei groben Behandlungsfehlern hingegen muss der Arzt bzw. Behandelnde beweisen, dass der nachgewiesene Fehler nicht den Schaden verursacht hat.

- d) **Einwilligungsunfähige Patientinnen und Patienten** sollen künftig **stärker in das Behandlungsgeschehen einbezogen** werden: Auch mit ihnen müssen Behandelnde sprechen und - entsprechend ihren Verständnismöglichkeiten - die wesentlichen Umstände einer bevorstehenden Maßnahme erläutern.

## 2. Versichertenrechte in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Auch im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung stärkt das Gesetz die Rechtsposition der Versicherten.

- a) **Entscheidet** eine **Krankenkasse** ohne hinreichende Begründung **nicht innerhalb von drei, bei Einschaltung des Medizinischen Dienstes innerhalb von fünf Wochen über eine Leistung**, können sich Versicherte die **Leistung nach Ablauf dieser Frist selbst beschaffen**. Die **Krankenkasse** ist dann **zur Erstattung dieser Kosten** in der entstandenen Höhe **verpflichtet**. Bei vertragszahnärztlichen Anträgen hat die Krankenkasse wegen des besonderen Gutachtenverfahrens innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden.
- b) Kommt es zu einem **Behandlungsfehler**, müssen die Kranken- und Pflegekassen künftig ihre **Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen unterstützen**. Dies kann z. B. durch medizinische Gutachten geschehen, mit denen die Beweisführung der Versicherten erleichtert wird.
- c) Das **sachgerechte Qualitätsmanagement im stationären Bereich** umfasst jetzt verpflichtend auch ein Beschwerdemanagement für die Belange insbes. von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, das entsprechend patientenorientiert auszugestalten ist.
- d) Schließlich werden auch die **Aufgaben des Patientenbeauftragten erweitert**. Er erstellt eine umfassende Übersicht der Patientenrechte und wird sie zur Information der Bevölkerung bereithalten. Dies schafft Transparenz über geltende Rechte von Patientinnen und Patienten.

## B. Aus der Rechtsprechung

BGB  
§ 305c

### Überraschende Vertragsklausel „Flatrate“-Klausel

BGB

(LG Kiel in NJW-RR 2013, 301; Urteil vom 07.09.2012 – 1 S 25/12)

Eine Vertragsklausel, wonach für eine SMS eine „Flatrate“ von mtl. 5 € vereinbart wird, ist als **überraschende Klausel** gem. § 305c BGB **unwirksam, wenn die Pauschale nicht für alle Netze gilt und Einschränkungen erfährt**. Dem steht auch ein nachfolgender allgemeiner Hinweis auf die AGB und einen Flyer nicht entgegen.

*„Ob eine Unwirksamkeit vorliegt, ist nach den Gesamtumständen zu beurteilen. Die **Ungewöhnlichkeit** kann sich aus der **Unvereinbarkeit mit dem Leitbild des Vertrags**, der Höhe des Entgelts, sowie von den üblichen Vertragsbedingungen, aber auch aus der Unvereinbarkeit mit dem äußeren Erscheinungsbild des Vertrags ergeben (Palandt/Grüneberg, BGB, § 305c Rn 3). Zu dem Tatbestandsmerkmal „ungewöhnlich“ muss als weitere Voraussetzung hinzukommen, dass der andere Teil mit der Klausel nicht zu rechnen braucht. Der Klausel muss ein **Überrumpelungs- oder Übertölpelungseffekt** innewohnen.“*

*Das ist hier der Fall: Der Kunde geht davon aus, dass für die SMS-Dienste keine weiteren Kosten als das vereinbarte monatliche Entgelt entsteht. Zwar ist es offensichtlich, dass der Vertrag selbst nicht alle Informationen zu den Tarifbedingungen enthält. So wird*

