



Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V. zum „Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)“

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) e. V. setzt sich dafür ein, dass alle Patientinnen und Patienten, Bürgerinnen und Bürger eine gesundheitliche Versorgung erhalten, die auf bester Evidenz und informierten Entscheidungen beruht.

Das DNEbM teilt die Ziele des Patientenrechtegesetzes, die unter anderem eine Förderung der Fehlervermeidungskultur, eine Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern, eine Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern, eine Stärkung der Patientenbeteiligung und eine Stärkung der Patienteninformation umfassen.

Das DNEbM begrüßt insbesondere die Absicht, angesichts der Komplexität der Medizin und der Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten einen gesetzlichen Rahmen zu schaffen, der die Grundvoraussetzungen beinhaltet um Patientinnen und Patienten sowie Behandelnde auf Augenhöhe zu bringen.

Verlässliche Patienteninformationen

Dieses Ziel lässt sich nur erreichen, wenn die bestehende Informationsasymmetrie zwischen Behandelnden und Patientinnen und Patienten soweit wie möglich verringert wird. In der Begründung des Entwurfs heißt es dazu „Verlässliche Informationen schaffen für die Patientinnen und Patienten Orientierung. Diese Informationen sind nicht Selbstzweck, sondern die Voraussetzung dafür, dass die Patientinnen und Patienten eigenverantwortlich und selbstbestimmt im Rahmen der Behandlung entscheiden können.“

Um diese Ziele zu erreichen, hält es das DNEbM für notwendig, die Anforderungen an „verlässliche Informationen“ konkreter festzulegen. Hier gibt es international konsentiertere Standards, die zum Beispiel in der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ festgehalten sind. Insbesondere sollen die Informationen es Patientinnen und Patienten ermöglichen, realistische Vorstellungen über das Gesundheitsproblem bzw. die Krankheit, den natürlichen Verlauf, das Risiko ihrer Bezugsgruppe und die Handlungsoptionen zu gewinnen. Auf Grundlage wissenschaftlich fundierter (evidenzbasierter) Informationen

über patientenrelevante Behandlungseffekte erhalten Patientinnen und Patienten zudem die Möglichkeit, die Wahrscheinlichkeit für Nutzen, fehlenden Nutzen und Schaden der Maßnahmen abzuwägen und so zu einer Entscheidung zu gelangen, die ihren persönlichen Präferenzen entspricht. Die herkömmliche Einwilligungserklärung erfüllt diese Funktionen nicht.

Das DNEbM schlägt deshalb vor, in § 630c und § 630e folgende Ergänzungen aufzunehmen:

§ 630c - Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

[...]

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten rechtzeitig vor Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf in verständlicher Weise alle Informationen zu geben, die für eine informierte Entscheidung nötig sind. Dazu gehören sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände, insbesondere die Diagnose, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Bei der Auswahl und Vermittlung der Informationen sind die internationalen anerkannten Standards der evidenzbasierten Medizin zu beachten. [...]

§ 630e – Aufklärungspflichten

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für eine informierte Entscheidung wesentlichen Umstände aufzuklären, insbesondere über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und spezifische Risiken des Eingriffs sowie über die Notwendigkeit, Dringlichkeit und Eignung des Eingriffs zur Diagnose oder zur Therapie und über die Erfolgsaussichten des Eingriffs im Hinblick auf die Diagnose oder Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Behandlungsalternativen hinzuweisen, wenn mehrere Behandlungsmethoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können. Bei der Auswahl und Vermittlung der Informationen sind die internationalen anerkannten Standards der evidenzbasierten Medizin zu beachten. [...]

Quellen:

Klemperer D, Lang B, Koch K, Bastian H, Brunsmann F, Burkhardt M, et al. Gute Praxis Gesundheitsinformation (GPGI). Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (ZEFQ) 2010;104:66-68.