

# Behandlungsfehler

## Was tun?

## Impressum

Herausgeber            Neue Verbraucherzentrale in Mecklenburg u. Vorpommern e. V.  
  
Strandstraße 98  
18055 Rostock

Phone                    0381 208 70 -50  
Fax                        0381 208 70 -30

Email                    info@nvzmv.de  
Internet                  www.nvzmv.de

© 2011 Neue Verbraucherzentrale in Mecklenburg und Vorpommern e. V., Rostock

Die Broschüre darf in keiner Form, auch nicht auszugsweise, ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.  
Die Broschüre darf ohne Genehmigung des Herausgebers auch nicht mit (Werbe-) Aufklebern oder ähnlichem versehen werden. Die Verwendung der Broschüre durch Dritte darf nicht zu absatzfördernden Zwecken geschehen.

## **Inhalt**

<b>1</b>	<b>VORGEHEN BEI EINEM BEHANDLUNGSFEHLER .....</b>	<b>3</b>
1.1	Was wollen Sie? .....	3
1.2	Was versteht man unter einem Behandlungsfehler?.....	3
1.3	Was ist ein Gedächtnisprotokoll?.....	4
1.4	Wie erhält der Patient Einsicht in seine Krankenunterlagen? .....	4
1.5	Verjährung .....	6
<b>2</b>	<b>AUßERGERICHTLICHE VERFAHREN.....</b>	<b>7</b>
2.1	Gütliche Einigung.....	7
2.2	Krankenkasse – MDK .....	7
2.3	Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen.....	8
<b>3</b>	<b>GERICHTLICHE VERFAHREN.....</b>	<b>9</b>
3.1	Selbständiges Beweisverfahren .....	9
3.2	Klageverfahren .....	9
3.3	Strafrechtliches Verfahren .....	10
<b>4</b>	<b>SONSTIGE VERFAHRENSMÖGLICHKEITEN.....</b>	<b>11</b>
4.1	Berufsrecht/Ärzttekammern .....	11
4.2	Selbsthilfegruppen .....	11
<b>5</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>12</b>
5.1	Spezielle Regelungen zum Einsichtsrecht in Patientenunterlagen in den einzelnen Bundesländern.....	12
5.2	Musterbrief zum Anspruch auf Einsicht in Patientenunterlagen.....	13
5.3	Adressen von Schlichtungsstellen /Gutachterkommissionen .....	14

# 1 Vorgehen bei einem Behandlungsfehler

## 1.1 Was wollen Sie?

Die wichtigste Frage besteht zunächst darin, zu klären, was Sie als Patient wollen. Einige Patienten haben sehr genaue Vorstellungen vom weiteren Vorgehen, andere wiederum nicht. Nicht jeder Patient, der eine „Anzeige“ erstatten will, meint damit, dass er ein Strafverfahren einleiten möchte. Vielen Patienten kann auch schon mit einem Gespräch oder dem Verweis auf eine Selbsthilfegruppe geholfen werden.

Mögliche Zielrichtungen Ihres Vorgehens können damit sein:

- eine allgemeine Hilfestellung,
- die Zahlung von Schadensersatz und Schmerzensgeld,
- die Bewältigung von Trauer oder Schuldvorwürfen oder
- die „Bestrafung“ des Arztes.

## 1.2 Was versteht man unter einem Behandlungsfehler?

Wollen Sie einen Anspruch auf Schadensersatz und Schmerzensgeld geltend machen, müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

- Ein gesundheitlicher Schaden muss bestehen.
- Es muss sich um einen Behandlungsfehler handeln. Dieser liegt vor, wenn ein Arzt gegen die ärztlichen Pflichten verstößt, z.B. weil er den medizinischen Standard nicht einhält oder nicht ausreichend über die Risiken einer Behandlung informiert hat.
- Es muss ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden vorliegen. Also nur wenn feststeht, dass der Gesundheitsschaden auf das fehlerhafte Verhalten des Arztes zurückzuführen ist, haben Sie Anspruch auf Entschädigung. Wenn der Schaden auch durch eine andere Behandlung oder gar keine Behandlung eingetreten wäre, besteht dagegen kein Anspruch. Und es darf sich auch nicht um eine Komplikation handeln, über die Sie vorher aufgeklärt worden sind.
- Es muss ein materieller und/oder immaterieller Schaden entstanden sein wie z.B. der Ausfall des Verdienstes oder eine eingeschränkte Lebensqualität.

Bei den Behandlungsfehlern wird unterschieden zwischen

- dem **Diagnosefehler** (Fehlbewertung von Befunden z.B. Röntgenbildern oder Symptomen),
- der **Aufklärungspflichtverletzung** (vor Behandlungsbeginn müssen Patienten vom Arzt immer über Risiken eines vorgesehenen Eingriffs und bei

Behandlungsalternativen auch über deren mögliche Komplikationen unterrichtet werden),

- dem **Organisationsverschulden** (der gesamte Ablauf der Betriebsvorgänge und die Tätigkeit des Personals sind organisatorisch so einzurichten, dass Patienten nicht zu Schaden kommen z.B. durch Transport, defekte medizinische Geräte oder Nichteinhalten von Hygienestandards) und
- dem **Therapiefehler** (der Verstoß gegen „anerkannte und gesicherte medizinische Standards“).

### 1.3 Was ist ein Gedächtnisprotokoll?

Bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler sollten Sie möglichst zeitnah ein umfassendes Gedächtnisprotokoll des gesamten Krankheits- und Behandlungsverlaufs anfertigen. Im günstigsten Fall haben Sie sogar ein „Patiententagebuch“ während der Behandlung geführt, das Folgendes enthält:

- Entwicklung der Krankheit
- Behandlungsverlauf (Untersuchung, Medikamente etc.)
- Gespräche mit den behandelnden Ärzten (Aufklärung, Informationen etc.)
- Aussagen anderer Ärzte/Pflegekräfte
- eigene Informationen an den Arzt
- mögliche Zeugen (Angehörige, Freunde, Bettnachbarn etc.)

Auch die Zeugen sollten ihre Erinnerungen möglichst in einem Gedächtnisprotokoll festhalten. Es ist wichtig, dass das Protokoll alle Daten enthält, die leicht in Vergessenheit geraten oder später nur schwer zu ermitteln sind, z. B. Namen von Ärzten, Namen und Adressen von Zimmernachbarn, konkrete Behandlungstermine und Inhalt eines möglichen Aufklärungsgesprächs. Hilfreich können im Einzelfall auch Fotografien des körperlichen Zustandes sein.

### 1.4 Wie erhält der Patient Einsicht in seine Krankenunterlagen?

Als nächstes sollten Sie sich Ihre Patientenunterlagen in Fotokopie besorgen. Ärzte und Krankenhäuser sind zur Dokumentation der Behandlung und Aufbewahrung der Krankenunterlagen verpflichtet. Die Dokumentation erfolgt nicht nur im Interesse des Arztes, sondern auch im Interesse des Patienten.

Ein Patient hat das Recht, seine eigenen Krankenunterlagen beim behandelnden Arzt auch ohne besondere Gründe einzusehen. Diese Informationen sind gerade bei dem Verdacht auf Vorliegen eines Behandlungsfehlers unerlässlich. Der Patient sollte das

Gespräch mit dem Arzt suchen, in welchem er den Wunsch nach Einsicht in seine Krankenunterlagen äußert. Dabei muss er selbstverständlich auf den Ablauf des Praxis- bzw. Krankenhausbetriebes Rücksicht nehmen.

Viele Ärzte werden dem Wunsch des Patienten nach Informationen zur eigenen Krankengeschichte ohne Weiteres nachkommen. Sollte dies nicht der Fall sein, muss man den Arzt schriftlich auffordern, binnen einer bestimmten Frist das Recht auf Einsicht in die Krankenunterlagen zu gewähren (Musterschreiben siehe Anhang 5.2).

Der Anspruch eines Patienten auf Einsicht in seine Krankenunterlagen ergibt sich aus § 810 BGB (vgl. auch BGH-Urteil v. 23.11.1982, VI ZR 222/79). Es gibt aber auch spezielle Regelungen in den jeweiligen Berufsordnungen der Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, nach denen den Patienten Einsicht in ihre Behandlungsunterlagen zu gewähren ist (§ 10 Abs. 2 MBO-Ärzte, § 12 Abs. 4 MBO-Zahnärzte, § 11 MBO-Psychotherapeuten). Für das Einsichtsrecht von Patienten bei der Behandlung im Krankenhaus gibt es in einigen Bundesländern spezielle Ausführungen (siehe Anhang 5.1). Zu den Unterlagen gehören z.B. Operations- und Pflegeberichte, Laborwerte, aber auch die Karteikarte, die der Arzt angefertigt hat oder ein Ausdruck aus dem Praxiscomputer, wenn der Arzt die Dokumentation elektronisch führt. Allerdings besteht kein Einsichtsrecht in subjektive Wertungen, wie z. B. persönliche Eindrücke des Arztes. Diese können abgedeckt werden.

Bei psychiatrischen oder psychologisch-therapeutischen Unterlagen gelten weitere Einschränkungen. Hier kann der Arzt die Einsichtnahme verweigern, wenn therapeutische Bedenken dagegen sprechen, Nachteile für das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten zu befürchten sind oder im Interesse Dritter eine Geheimhaltung erforderlich ist (vgl. auch BGH-Urteil v. 23.11.1982, VI ZR 177/81). Das heißt beispielsweise, daß der Therapeut seinem Patienten die Einsichtnahme verweigern darf, wenn aus den Unterlagen für den Patienten derart Belastendes hervorgeht, dass eine seelische Schädigung befürchtet werden muss.

Auch für Angehörige eines Verstorbenen besteht das Einsichtsrecht in dem Umfang, in dem es auch dem Patienten zugestanden hätte, wenn der Patient den Angehörigen zu Lebzeiten von der Schweigepflicht entbunden hat bzw. wenn der Angehörige ein berechtigtes Interesse geltend machen kann, wie z. B. beim Verdacht auf einen Behandlungsfehler (vgl. auch BGH-Urteil vom 31.05.1982).

In der Regel bekommt der Patient eine Kopie der Krankenakte. Für diese Kopien sollte der Arzt bzw. das Krankenhaus max. 0,50 € pro Seite in Rechnung stellen (vgl. auch

Urteil des LG München v. 19.11.2008, 9 O 5324/08). Da das Kopieren von Röntgenbildern recht teuer ist, kann der Patient um eine leihweise Überlassung der Bilder gegen Quittung bitten. Es gibt auch Urteile, die dem Patienten einen Herausgabeanspruch der Originale zubilligen, wenn der Patient ein erhebliches Interesse an der Herausgabe geltend machen kann. Auch beim Arztwechsel ist es günstig, bereits existierende Röntgenbilder mitzunehmen, um die Strahlenbelastung wegen der Anfertigung neuer Aufnahmen gering zu halten.

In der Regel sollten die Behandlungsunterlagen schriftlich mit Fristsetzung angefordert werden. Gegebenenfalls sollte ein Erinnerungsschreiben nach Ablauf der Frist erfolgen. Auch ist es möglich, dass ein anderer nachbehandelnder Arzt bzw. der Hausarzt die Unterlagen anfordert. Wenn all dies keinen Erfolg hat, kann der Patient sein Einsichtsrecht gerichtlich durchsetzen.

## **1.5 Verjährung**

Für Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche gilt seit dem 01.01.2002 eine regelmäßige Verjährungsfrist von 3 Jahren (§ 195 BGB). Sie beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstand, d.h. wenn der Patient Kenntnis von solchen Tatsachen erlangt, aus denen sich für ihn als medizinischen Laien ergibt, dass der Arzt von dem üblichen medizinischen Vorgehen abgewichen oder Maßnahmen nicht getroffen hat, die nach ärztlichem Standard erforderlich waren. Während der Verhandlung vor einer Schlichtungsstelle ist die Verjährung gehemmt. Die Frist endet ohne Rücksicht auf die Kenntnis 30 Jahre nach dem Ereignis, das den Schaden ausgelöst hat.

Beispiel: Wenn die vermutete fehlerhafte Behandlung am 2.5.2011 erfolgte, dann beginnt die Verjährung in der Regel am 31.12.2011 und endet am 31.12.2014, so dass am 1.1.2015 die Ansprüche verjährt sind.

## **2 Außergerichtliche Verfahren**

### **2.1 Gütliche Einigung**

Zunächst sollten Patienten eine gütliche Einigung mit dem behandelnden Arzt anstreben. In der Regel wird dies schriftlich geschehen. Ein persönliches Gespräch vorab kann aber sinnvoll sein. Leider ist es vielen Patienten nicht bewusst, dass auch sie auf den Arzt zugehen können. Die Erfahrung zeigt, dass in vielen Fällen das Gespräch mit dem Arzt vermisst wird. „Wenn er sich doch um mich gekümmert hätte“, ist ein häufig geäußelter Vorwurf. Unter Umständen lassen sich einige Probleme direkt klären. Ist auch der Arzt an einer gütlichen Einigung interessiert, so wird er seine Haftpflichtversicherung einschalten.

### **2.2 Krankenkasse – MDK**

Gemäß § 66 SGB V kann die Krankenkasse Versicherte bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen entstanden sind, unterstützen. Sie haben die Möglichkeit, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) einzuschalten. Dieser kann ein Gutachten erstellen, das für den Patienten kostenfrei ist. Die Krankenkassen können auch eigene Schadensersatzansprüche wegen der Kosten der Nachbehandlung gegen einen Arzt bzw. ein Krankenhaus geltend machen.

Das Unterstützungsangebot der Krankenkassen ist recht unterschiedlich. Manche verweisen lediglich auf die Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen der Ärztekammern bzw. auf Patientenberatungsstellen und Verbraucherzentralen. Andere halten allgemeines Informationsmaterial zu Behandlungsfehlern und sich daraus ergebenden Ansprüchen bereit.

Es ist wichtig, dass die Krankenkasse schriftlich auf den Behandlungsfehlerverdacht hingewiesen wird. In diesem Zusammenhang sollte auch auf eine Begutachtung durch den MDK gedrängt werden.

**Wichtig:** Die Einschaltung der Krankenkasse unterbricht die Verjährung zivilrechtlicher Ansprüche nicht!

## 2.3 Schlichtungsstellen und Gutachterkommissionen

Jede Landesärztekammer verfügt über eine Gutachterkommission oder Schlichtungsstelle. Ihre Aufgabe ist es, einen behaupteten Behandlungsfehler gutachterlich abzuklären.

Die norddeutschen Ärztekammern haben sich zu einer einheitlichen Schlichtungsstelle in Hannover zusammengeschlossen. Ihr gehören auch die neuen Bundesländer bis auf Sachsen an. Ansonsten verfügen die Landesärztekammern über eigene Gutachterkommissionen bzw. Schlichtungsstellen. Zuständig ist die Schlichtungsstelle der Ärztekammer, deren Mitglied der Arzt ist.

Die Verfahrensordnungen der einzelnen Schlichtungsstellen sind unterschiedlich. Es gelten allerdings einige gemeinsame Grundsätze:

- **Freiwilligkeit:** d. h. das Verfahren kommt nur mit Zustimmung der Verfahrensbeteiligten, also Patient, Arzt bzw. Krankenhaus, Haftpflichtversicherung oder Kostenträger, zustande.
- **Unverbindlichkeit:** Die Entscheidungen haben keinen bindenden Charakter. Der Patient kann nach einer negativen Entscheidung noch klagen. Der Arzt bzw. die Versicherung muss eine für den Patienten positive Entscheidung nicht akzeptieren. Sie tun dies aber in der Regel.
- **Gebührenfreiheit für den Patienten:** Die Kosten werden von den Ärzten und der Haftpflichtversicherung übernommen.
- **Verjährung:** Die Verjährung von Schadenersatz und Schmerzensgeldansprüchen „ruht“ von der Aufnahme bis zum Abschluss des Verfahrens.
- **Schriftliche Antragstellung durch den Patienten:** Krankenkassen z. B. sind nicht antragsberechtigt.
- **Schriftliches Verfahren:** Zeugen- oder Parteivernehmungen finden in der Regel nicht statt, die Begutachtung erfolgt anhand der Behandlungsunterlagen.
- **Keine Anhängigkeit von Gerichtsverfahren:** Ist ein zivil- oder strafrechtliches Gerichtsverfahren bereits anhängig, kann ein Schlichtungsstellenverfahren nicht eröffnet werden.
- **Erstellung eines Gutachtens.**
- **Keine Entscheidung über die Höhe von Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen.**
- **Dauer des Verfahrens:** meist über ein Jahr.

Das Schlichtungsstellenverfahren kann nicht in allen Fällen empfohlen werden. Muss z. B. der Sachverhalt zunächst aufgeklärt werden, so ist dies in einem solchen Verfahren nur anhand der Behandlungsunterlagen ohne persönliche Anhörung der Parteien, Zeugen, Gutachter etc. kaum möglich. Auch werden Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten bis hin zur Beweislastumkehr - z. B. bei Mängeln in der Dokumentation oder grobem Behandlungsfehler - fast nie gewährt. Hier hilft oft nur noch der Klageweg.

### **3 Gerichtliche Verfahren**

#### **3.1 Selbständiges Beweisverfahren**

Bei einem drohenden Beweisverlust, z. B. aufgrund einer weiteren Operation, bietet sich ein selbständiges Beweisverfahren (§ 485 ZPO) vor dem zuständigen Zivilgericht an. Dieses Verfahren hat den Vorteil, dass der Ausgang des Beweisverfahrens ein Indiz für das weitere zivilgerichtliche Verfahren ergibt. Bei einem negativen Gutachten wird in der Regel von einem Zivilverfahren Abstand zu nehmen sein. Das Verfahren ist kostenpflichtig. Eine Rechtsschutzversicherung übernimmt die Kosten nur, wenn sie zuvor eine Deckungszusage erteilt hat.

#### **3.2 Klageverfahren**

Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche können nur in einem gerichtlichen Verfahren geltend gemacht werden. Bei einem Streitwert bis einschließlich 5.000 € ist das Amtsgericht, bei höheren Beträgen das Landgericht sachlich zuständig. Örtlich ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der beklagte Arzt oder Krankenhausträger seinen Sitz hat. Im Gegensatz zu einem Verfahren vor dem Amtsgericht herrscht vor dem Landgericht Anwaltszwang, das bedeutet, der Patient muss sich durch einen Anwalt vertreten lassen.

Der Patient muss in der Regel beweisen, dass ein Behandlungsfehler vorliegt, dass ihm ein Schaden entstanden ist und dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und entstandenem Schaden besteht. Grundsätzlich muss der Patient in dem Arzthaftungsprozess – wie jeder Kläger im Zivilprozess – alle anspruchsbegründenden Tatsachen darlegen und beweisen. Die Besonderheit des Arzt-Patienten-Verhältnisses hat aber dazu geführt, dass die Rechtsprechung im Bereich der groben Behandlungsfehler, bei der Nichtbeachtung von Richt- bzw. Leitlinien, bei der Nichteinhaltung des sog. Facharztstandards, bei Dokumentationsmängeln, bei sicher beherrschbaren Risiken (Lagerungsfehler, Wartungsfehler, Hygienemängel) und bei mangelhafter Aufklärung die Beweislast zugunsten des Patienten umkehrt bzw. Beweiserleichterungen schafft. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der grobe Behandlungsfehler. Er ist anzunehmen, wenn gegen elementare Behandlungsregeln und Erkenntnisse der Medizin verstoßen wird oder Fehler vorliegen, die einem Arzt nicht unterlaufen dürfen.

In der Regel wird das Gericht ein Sachverständigengutachten in Auftrag geben und sein Urteil im Zweifel auf dessen Ergebnis stützen. Wurde ein selbständiges Beweisverfahren durchgeführt, so ist das dort erstellte Gutachten auch für das gerichtliche Klageverfahren verbindlich. Andere Gutachten, z. B. von der Schlichtungsstelle oder dem MDK, werden lediglich als Anhaltspunkte herangezogen. Nach der Rechtsprechung des

Bundesgerichtshofes hat das Gericht in Arzthaftungsprozessen aber die Pflicht, sich auch mit solchen Gutachten auseinander zu setzen und auf die weitere Aufklärung des Sachverhalts hinzuwirken, wenn sich ein Widerspruch zum Gerichtsgutachten ergibt. Der Prozess wird durch ein Urteil oder einen Vergleich beendet. Bis zu einer solchen Entscheidung dauert es - je nach Instanzenzug - häufig Jahre.

Durch die Erhebung der Klage wird die Verjährung gehemmt gemäß § 204 Abs.1 Nr.1 BGB.

Grundsätzlich trägt die Partei, die den Prozess verliert, sämtliche Verfahrenskosten. Hierzu zählen die Gerichtskosten, das Honorar des Sachverständigen, die Kosten des eigenen Rechtsanwalts sowie die Kosten des gegnerischen Rechtsanwalts. Unter Umständen können auch noch Entschädigungen für Zeugen hinzukommen. Die Kosten für die Anwälte beider Seiten und die Gerichtskosten richten sich in ihrer Höhe nach dem Streitwert. Je höher die geltend gemachte Forderung ist, desto höher sind auch die Kosten. Eine Rechtsschutzversicherung übernimmt die Kosten nur, wenn sie zuvor eine Deckungszusage erteilt hat.

Unter Umständen kommt auch die Gewährung von Prozesskostenhilfe in Frage, wenn das Einkommen des Patienten gering ist und bei der Klage Aussicht auf Erfolg besteht.

### **3.3 Strafrechtliches Verfahren**

Beim Strafverfahren geht es nicht um Schadensersatz und Schmerzensgeld für den Geschädigten, sondern um eine Bestrafung des Arztes durch staatliche Behörden. Der Ausgang eines Strafverfahrens sollte ein Zivilverfahren nicht beeinflussen. Tatsächlich ist es aber so, dass der Ausgang des Strafverfahrens ein faktisches Vor-Urteil für eine anschließende zivilrechtliche Schadensregulierung darstellt. Insofern sollte sich der Patient genau überlegen, ob er ein Strafverfahren einleitet. Strafverfahren gegen Ärzte führen nur selten zu einer Verurteilung. In den meisten Fällen wird das Verfahren - im Zweifel für den Angeklagten - eingestellt. Im Strafverfahren gelten andere Bedingungen als im Zivilverfahren. So gibt es z. B. keine Beweiserleichterungen für den Patienten, eine Verurteilung erfolgt nur, wenn die Schuld – ohne, dass Zweifel zurückbleiben - des Arztes nachgewiesen wird. Außerdem hat der Arzt das Recht zu schweigen. Für Gutachter in einem Strafprozess ist es überdies eine schwierige Situation, wenn sie Kollegen belasten müssen.

**Wichtig:** Die Einleitung eines Strafverfahrens unterbricht die Verjährung zivilrechtlicher Ansprüche nicht!

## **4 Sonstige Verfahrensmöglichkeiten**

### **4.1 Berufsrecht/Ärztekammern**

Die Ärzte- und auch Zahnärztekammern haben so genannte Beschwerdestellen und eigene Berufs- bzw. Disziplinargerichte. Die berufsaufsichtlichen Verfahren sollen die Qualität der ärztlichen Arbeit sichern und den Ruf des ärztlichen Berufsstandes erhalten. Hierbei geht es also nicht um die Rechte des Patienten. In der Regel wird er auch nicht über den Ausgang des Verfahrens informiert. Sanktionsmöglichkeiten gegenüber dem Arzt sind Verwarnung, Verweis und Geldbuße bis hin zur Entziehung der Zulassung.

### **4.2 Selbsthilfegruppen**

Die Kontaktaufnahme zu einer Selbsthilfegruppe kann in vieler Hinsicht hilfreich sein. Handelt es sich um eine Selbsthilfegruppe, die sich mit den Folgen von Behandlungsfehlern für Patienten befasst, können diese dort z. B. wertvolle Tipps zum Thema Anwalts- und Gutachtersuche erhalten. Darüber hinaus gibt es auch Selbsthilfegruppen, deren Mitglieder an einer bestimmten Krankheit leiden. Diese informieren häufig auch zu Behandlungsmöglichkeiten oder Kostenübernahmen. Unter Umständen können Selbsthilfegruppen auch bei Themen wie z. B. Trauerarbeit hilfreich sein. Bundesweit tätige Selbsthilfegruppen findet man über die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS). Dies ist die bundesweite Aufklärungs-, Service- und Netzwerkeinrichtung im Feld der Selbsthilfe in Deutschland ([www.nakos.de](http://www.nakos.de)). Dort können auch die Selbsthilfe- und Kontaktstellen in den einzelnen Bundesländern erfragt werden, die wiederum regional tätige Selbsthilfegruppen benennen.

## 5 Anhang

### 5.1 Spezielle Regelungen zum Einsichtsrecht in Patientenunterlagen in den einzelnen Bundesländern

Bayern	Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKrG) Art. 27 Datenschutz Abs. 3
Berlin	Landeskrankenhausgesetz Berlin (LKG) § 24 Patientenversorgung Abs. 1
Brandenburg	Gesetz zur Entwicklung der Krankenhäuser im Land Brandenburg (Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz - BbgKHEG) § 30 Auskunft und Einsicht
Bremen	Bremisches Krankenhausdatenschutzgesetz (BremKHDSG) § 5 Auskunft und Akteneinsicht
Hamburg	Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG) § 13 Auskunft und Akteneinsicht Abs. 1
Hessen	Gesetz zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens in Hessen (Hessisches Krankenhausgesetz – HKHG) § 12 Datenschutz im Krankenhaus Abs. 5
Mecklenburg-Vorpommern	Landeskrankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern (Landeskrankenhausgesetz – LKHG M-V) § 18 Auskunft und Akteneinsicht Abs. 1
Nordrhein-Westfalen	Gesetz zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen (Gesundheitsdatenschutzgesetz – GDSG NW) § 9 Rechte des Patienten
Rheinland Pfalz	Landeskrankenhausgesetz Rheinland Pfalz (LKG) § 36 Datenschutz Abs. 5
Saarland	Saarländisches Krankenhausgesetz § 13 Patientendatenschutz Abs. 8
Thüringen	Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) § 27 Schutz der Persönlichkeit und Datenschutz Abs. 8

## 5.2 Musterbrief zum Anspruch auf Einsicht in Patientenunterlagen

*Absender  
(Name, Anschrift)*

*Anschrift  
(Arzt, Krankenhaus)*

### **Einsicht in die Behandlungsunterlagen**

*Geburtsdatum, evtl. Geschäftszeichen*

*Ort, Datum*

Sehr geehrte/r .....,

vom ..... bis ..... war ich bei Ihnen in Behandlung. Ich bitte darum, mir die in dieser Zeit erstellten Behandlungsunterlagen in Kopie zu übersenden (vgl. BGH-Urteil vom 23.11.1982; NJW 83, 328).

Für Ihre Kopierkosten komme ich selbstverständlich im üblichen Rahmen auf.

Ich möchte Sie bitten, mir die Röntgenaufnahmen leihweise im Original zu überlassen.

Die Übersendung der Unterlagen mit einer Erklärung über deren Vollständigkeit erbitte ich bis zum ( *Vermerk: innerhalb von drei Wochen ab Datum dieses Schreibens* ).

Mit freundlichen Grüßen

*(Unterschrift)*

### 5.3 Adressen von Schlichtungsstellen /Gutachterkommissionen

**Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern,  
Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen**

Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern  
Hans-Böckler-Allee 3 - 30173 Hannover - Tel. 0511/38024-16/20,  
[www.schlichtungsstelle.de](http://www.schlichtungsstelle.de)

**Bayern**

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer  
Mühlbaustr. 16 - 81677 München - Tel. 089/4147-459

**Baden-Württemberg**

Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht bei der Landesärztekammer  
Baden-Württemberg, Jahnstr. 40 - 70597 Stuttgart - Tel. 0711/769890

**Hessen**

Gutachter- und Schlichtungsstelle für ärztliche Behandlungen bei der  
Landesärztekammer Hessen  
Im Vogelgesang 3 - 60488 Frankfurt - Tel. 069/97672-161/162

**Nordrhein-Westfalen**

Gutachterkommission für ärztliche Haftpflichtfragen bei der Ärztekammer Westfalen-  
Lippe  
Gartenstr. 210-214 - 48147 Münster - Tel. 0251/9292350

Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein  
Tersteegenstr. 9 - 40474 Düsseldorf - Tel. 0211/4302-214

**Rheinland-Pfalz**

Schlichtungsausschuss zur Begutachtung ärztlicher Behandlungen, Landesärztekammer  
Rheinland-Pfalz, Deutschhausplatz 3 - 55116 Mainz - Tel. 06131/2882246

**Saarland**

Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht bei der Ärztekammer des  
Saarlandes  
Faktoreistr. 4 - 66111 Saarbrücken - Tel. 0681/40030

**Sachsen**

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen der Sächsischen Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16 - 01099 Dresden - Tel. 0351/82670