

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 26.06.2014 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird angeregt, einen Ombudsmann für Streitfragen in Gesundheits- und Pflegeangelegenheiten entsprechend dem Vorbild des Versicherungsombudsmannes einzurichten.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm einreichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 82 Mitzeichnungen sowie 12 Diskussionsbeiträge ein.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Der Einsatz eines Ombudsmanns oder einer Ombudsfrau als eine unparteiische Schiedsperson in Konfliktfällen im Arzt-Patienten-Verhältnis ist grundsätzlich gut geeignet, um langwierige und für die Betroffenen oft sehr belastende Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden. Aus dem Bereich des Gesundheitswesens sind hier z. B. die Schlichtungsstellen der Ärzttekammern sowie Patientenfürsprecher oder Ombudsmänner und -frauen in Krankenhäusern zu nennen, die i.d.R. auf landesgesetzlicher Grundlage arbeiten. Anders als im Bereich des Versicherungswesens kommt dem Bund für den Bereich der ärztlichen Berufsausübung keine Gesetzgebungskompetenz zu. Die rechtlichen Vorgaben in diesem Bereich liegen nach der grundgesetzlichen Kompetenzverteilung in der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder. Diese weisen zumeist in ihren Heilberufs-

und Kammergesetzen die (Landes)Ärzttekammern an, in Streitigkeiten, die aus dem Berufsverhältnis entstehen, zu schlichten und zwischen den Beteiligten zu vermitteln. Die Ärztekammern haben daher Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen eingerichtet, die eine außergerichtliche Streitschlichtung in Fällen, in denen der Verdacht eines ärztlichen Behandlungsfehlers besteht, anbieten.

Im stationären Bereich ist in einigen Ländern die Einrichtung eines Ombudsmannes oder einer Ombudsfrau gesetzlich vorgeschrieben, beispielsweise in Rheinland-Pfalz, Hessen und Berlin.

Auch in anderen Bundesländern gibt es unabhängige Patientenfürsprecher, die die Anliegen der Patientinnen und Patienten gegenüber dem Krankenhaus vertreten. Außerdem sind Krankenhäuser nach dem am 26.02.2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz bundesweit zur Einrichtung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements verpflichtet. Dazu gehört die Einrichtung von Beschwerdemöglichkeiten, eine Unterrichtung der Patientinnen und Patienten vor Ort über diese Beschwerdemöglichkeiten sowie eine zügige und transparente Bearbeitung der Beschwerden.

Unterstützung bei dem Verdacht auf Behandlungsfehler erhalten gesetzlich Krankenversicherte darüber hinaus durch ihre Krankenkasse nach § 66 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Hierzu wurden die Krankenkassen mit dem Patientenrechtegesetz verpflichtet. Die Unterstützung kann insbesondere die außergerichtliche Rechtsberatung sowie die Einholung medizinischer Gutachten durch den Medizinischen Dienst umfassen.

Auch für Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen sowie deren Angehörige gibt es nach geltendem Recht mehrere Beschwerdewege:

Betroffene können sich, wenn sie beispielsweise mit der Qualität der Pflege in der jeweiligen Einrichtung unzufrieden sind, zunächst an den Bewohnerbeirat bzw. an Fürsprecherinnen und Fürsprecher wenden, wenn diese zur Wahrnehmung der Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner bestellt worden sind. Die Regelung der Mitwirkungsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner durch Bewohnerbeiräte obliegt seit der Föderalismusreform 2006 den Ländern. Darüber hinaus steht es den Betroffenen frei, sich mit ihren Beschwerden und Anregungen unmittelbar an die Heimleitung zu wenden.

Sofern es sich um konkrete Verstöße zugelassener Pflegeeinrichtungsträger (z. B. Pflegeheime, Pflegedienste) gegen Vorgaben aus dem Bereich der

Pflegeversicherung handelt, ist die Pflegekasse des jeweiligen Versicherten zuständig. Die Pflegekassen haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (Sicherstellungsauftrag, § 69 Elftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI). Sie schließen hierzu Versorgungsverträge mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen und sonstigen Leistungserbringern. Diese unterliegen speziellen Prüfregularien. Davon zu unterscheiden sind die bestehenden Schlichtungsmöglichkeiten nach dem SGB XI, die der Schlichtung von Konfliktfällen zwischen den Parteien im Leistungserbringerrecht, insbesondere Vergütungsangelegenheiten dienen (§§ 75, 76 SGB XI). Eine Schlichtungsmöglichkeit zu zivilrechtlichen Streitigkeiten zwischen Pflegebedürftigen und stationärer Pflegeeinrichtung ist nach diesen Regelungen nicht vorgesehen.

Die Einhaltung der heimordnungsrechtlichen Vorschriften der Länder, insbesondere zu Sicherheit und Qualität, werden darüber hinaus durch die für die Heimaufsicht zuständigen Behörden der Länder regelmäßig überprüft. Vor diesem Hintergrund können Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen etwaige Verstöße gegenüber der jeweils zuständigen Aufsichtsbehörde anzeigen, die dann ggf. eine anlassbezogene Überprüfung durchführt und von ihren verschiedenen, ordnungsrechtlichen Befugnissen zur Mängelbeseitigung Gebrauch macht.

Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBVG), das auf Verträge zwischen Unternehmern und volljährigen Verbrauchern zur Überlassung von Wohnraum verbunden mit der Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen Anwendung findet, räumt den Verbraucherinnen und Verbrauchern bestimmte Rechte bei einer Nicht- oder Schlechtleistung ein (vgl. §§ 1, 10 WVBVG).

Vor dem Hintergrund des Dargelegten, insbesondere auch der dargestellten Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern, vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen.