

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

### **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

- a) zu dem Antrag der Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Friedrich Straetmanns, Susanne Ferschl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 19/22995 –

**Patientenrechte stärken – Entschädigung bei Behandlungs- und Aufklärungsfehlern erleichtern**

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 19/16059 –

**Opfer von Behandlungsfehlern stärken und Härtefallfonds einführen**

#### **A. Problem**

Zu Buchstabe a

Behandlungsfehler sind im medizinischen Alltag nach Darstellung der Antragsteller keine Seltenheit. Behandlungsfehler lägen dann vor, wenn Patientinnen oder Patienten nicht nach den medizinischen Regeln oder Vorschriften behandelt würden. Eine große Zahl an Patientinnen und Patienten erlitten dadurch eine Schädigung. Lägen Fehler und kausaler Schaden vor, bestehe nach geltender Rechtslage ein Schadensersatzanspruch. In solchen Fällen stünden den Patientinnen und Patienten zwar rechtlich Entschädigungsansprüche und Schmerzensgeld

zu, doch die Hürden, diese geltend zu machen, seien für die Geschädigten oftmals zu hoch.

Zu Buchstabe b

Medizinische Behandlungsfehler haben laut Antragsteller häufig gravierende Folgen für das Leben der betroffenen Patientinnen und Patienten. Neben erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen kämen oft auch mentale und finanzielle Belastungen hinzu. Aufgrund erheblicher Hürden könnten Ansprüche nur schwer geltend gemacht werden. Patientinnen und Patienten hätten in den Gerichtsprozessen oft das Nachsehen. Sie müssten nach aktueller Rechtslage außer bei sogenannten groben Behandlungsfehlern den Nachweis führen, dass ein erwiesener Behandlungsfehler eindeutig die Ursache für den erlittenen Schaden gewesen sei. Dieser Nachweis sei in der Realität für einen Laien jedoch nur sehr schwer möglich.

## **B. Lösung**

Zu Buchstabe a

Es soll ein Härtefallfonds eingerichtet werden, um schnell und unbürokratisch Hilfe in den Fällen zu leisten, in denen im Rahmen einer Behandlung ein schwerer gesundheitlicher Schaden aufgetreten sei, der kausale Zusammenhang jedoch nicht eindeutig erbracht werden könne. Zudem sollen Beweiserleichterungen zugunsten der Patientinnen und Patienten geschaffen werden, insbesondere bei der Frage der Kausalität zwischen Schädigung und Behandlung. Von einem kausalen Zusammenhang zwischen Schädigung und Behandlung solle zukünftig nicht nur bei groben Behandlungsfehlern ausgegangen werden, sondern bereits bei einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit für den Zusammenhang.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/22995 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

Zu Buchstabe b

Nach dem Willen der Antragsteller soll ein Härtefallfonds eingerichtet werden, der denjenigen helfe, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung, einschließlich der Geburt, einen schweren gesundheitlichen Schaden erlitten hätten, bei dem aber letztlich, trotz konkreter Anhaltspunkte für einen Behandlungsfehler, ein eindeutig zuzuordnender Fehler oder dessen Kausalität für den eingetretenen Schaden nicht nachweisbar sei. Außerdem soll Transparenz über die Anzahl und Ursachen von Behandlungsfehlern durch ein bundesweites Monitoring hergetellt werden, das Rückschlüsse über Fehlerursachen zulasse.

**Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/16059 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.**

**C. Alternativen**

Zu den Buchstaben a und b

Annahme eines oder beider Anträge.

**D. Kosten**

Zu den Buchstaben a und b

Die Kosten wurden nicht erörtert.

**Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Antrag auf Drucksache 19/22995 abzulehnen;
- b) den Antrag auf Drucksache 19/16059 abzulehnen.

Berlin, den 16. Dezember 2020

**Der Ausschuss für Gesundheit**

**Harald Weinberg**  
Vorsitzender

**Erwin Rüdell**  
Berichterstatler

## Bericht des Abgeordneten Erwin Rüdgel

### I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/22995** in seiner 183. Sitzung am 8. Oktober 2020 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/16059** in seiner 146. Sitzung am 13. Februar 2020 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Behandlungsfehler sind im medizinischen Alltag nach Darstellung der Antragsteller keine Seltenheit. Behandlungsfehler lägen dann vor, wenn Patientinnen oder Patienten nicht nach den medizinischen Regeln oder Vorschriften behandelt würden. Eine große Zahl an Patientinnen und Patienten erleide dadurch eine Schädigung. Lägen Fehler und kausaler Schaden vor, bestehe nach geltender Rechtslage ein Schadensersatzanspruch. In solchen Fällen stünden den Patientinnen und Patienten zwar rechtlich Entschädigungsansprüche und Schmerzensgeld zu, doch die Hürden seien für die Geschädigten oftmals zu hoch, diese geltend zu machen. Das betreffe insbesondere den Nachweis des kausalen Zusammenhangs zwischen Behandlungsfehler und Gesundheitsschaden durch Gutachterinnen bzw. Gutachter sowie die zum Teil sehr langwierigen und teuren Gerichtsprozesse. Das Patientenrechtegesetz aus dem Jahr 2013 habe weitgehend das von der Rechtsprechung entwickelte Entschädigungsrecht in Gesetzesform gegossen. Das Patientenrechtegesetz sei somit nicht in der Lage und habe auch nicht den Anspruch, eine grundlegende Verbesserung für die geschädigten Patientinnen und Patienten zu erzielen. Bei Gerichten, dem medizinischen Dienst, einzelnen Krankenkassen oder bei Schlichtungsstellen der Ärztekammern würden ca. 40 000 vermutete Fälle von Behandlungsfehlern pro Jahr gemeldet. Nur im einstelligen Tausenderbereich werde ein kausaler Zusammenhang dieser Fehler mit erlittenen Schädigungen bestätigt. Doch die Dunkelziffer sei riesig. Experten gingen davon aus, dass es zu mehreren 100 000 Behandlungsfehlern jährlich in Deutschland komme. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit gehe von 600 000 bis 700 000 Geschädigten pro Jahr aus.

Daher solle ein Härtefallfonds eingerichtet werden, um schnell und unbürokratisch Hilfe in den Fällen zu leisten, in denen im Rahmen einer Behandlung ein schwerer gesundheitlicher Schaden aufgetreten sei, der kausale Zusammenhang jedoch nicht eindeutig erbracht werden könne. Außerdem sollten insbesondere bei der Frage der Kausalität zwischen Schädigung und Behandlung Beweiserleichterungen zugunsten der Patientinnen und Patienten geschaffen werden. Von einem kausalen Zusammenhang zwischen Schädigung und Behandlung solle zukünftig nicht nur bei groben Behandlungsfehlern ausgegangen werden, sondern bereits bei einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit für den Zusammenhang. Die Position der Patientinnen und Patienten vor, während und nach Verfahren vor Schlichtungsstellen oder Gerichtsprozessen solle spürbar gestärkt werden. Dazu gehöre eine Reihe gezielter gesetzlicher Änderungen, u. a. die Verpflichtung einer fälschungssicheren Dokumentation sowie des Abschlusses einer Berufshaftpflichtversicherung für alle Leistungserbringerinnen und -erbringer ab Aufnahme der Tätigkeit, eine gesetzliche Garantie auf Schmerzensgeld („Trauerschaden“) für Hinterbliebene und ggf. eine Hinterbliebenenabsicherung, wenn ein Behandlungsfehler zum Tod geführt habe.

#### Zu Buchstabe b

Medizinische Behandlungsfehler haben laut Antragsteller häufig gravierende Folgen für das Leben der betroffenen Patientinnen und Patienten. Neben erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen kämen oft mentale und finanzielle Belastungen hinzu. Aufgrund erheblicher Hürden könnten Ansprüche nur schwer geltend gemacht werden. Patientinnen und Patienten hätten in den Gerichtsprozessen oft das Nachsehen. Sie müssten nach aktueller Rechtslage außer bei sogenannten groben Behandlungsfehlern den Nachweis führen, dass ein erwiesener Behandlungsfehler eindeutig die Ursache für den erlittenen Schaden gewesen sei. Dieser Nachweis sei in der Realität für einen Laien jedoch nur sehr schwer zu führen. Daher scheiterten Patientinnen und Patienten derzeit meist vor Gericht, weil es ihnen nicht gelinge, den direkten Ursachenzusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Gesundheitsschaden zu beweisen. Diese Zusammenhänge sorgten zum einen dafür, dass Behandlungsfehlerprozesse oftmals extrem langwierig und für die Betroffenen mit hohen finanziellen Risiken verbunden seien. Zum anderen blieben schwer geschädigte Patientinnen und Patienten, bei denen der Ursachenzusammenhang zwischen Fehler und Schaden juristisch nicht eindeutig festgestellt werden könne, oftmals ohne die nötige finanzielle Unterstützung. Die Bundesregierung habe 2013 mit dem Patientenrechtegesetz die Chance vertan, denjenigen Patientinnen und Patienten mehr Rechte zu verschaffen, die nach einem Behandlungsfehler schwer geschädigt worden seien. Patientinnen und Patienten, die einen schweren Schaden erlitten hätten, dessen Ursache nicht eindeutig zu klären sei, hätten es besonders schwer, ihre Rechte auf Entschädigung und Unterstützung durchzusetzen. Transparenz darüber, wie viele Menschen bei medizinischen Eingriffen oder unter der Geburt Behandlungsfehler erlitten, gebe es kaum. Zwar existierten verschiedene statistische Erhebungen, die sich u. a. aus Daten von Begutachtungen zusammensetzten. Es werde jedoch davon ausgegangen, dass die Dunkelziffer, d. h. die nicht gemeldeten oder als solche erkannten Behandlungsfehler, ca. 30 Mal so hoch sei, wie es die offiziellen Zahlen vermuten ließen.

Nach dem Willen der Antragsteller soll ein Härtefallfonds eingerichtet werden, der denjenigen helfe, die im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung, einschließlich der Geburt, einen schweren gesundheitlichen Schaden erlitten hätten, bei dem aber letztlich, trotz konkreter Anhaltspunkte für einen Behandlungsfehler, ein eindeutig zuzuordnender Fehler oder dessen Kausalität für den eingetretenen Schaden nicht nachweisbar sei. Dieser Fonds solle das bisherige Haftungsrecht ergänzen und für schnelle und unbürokratische Hilfen bei Härtefällen sorgen. Zudem solle Transparenz über die Anzahl und Ursachen von Behandlungsfehlern durch ein bundesweites Monitoring hergestellt werden, das Rückschlüsse über Fehlerursachen zulasse. Außerdem sollen Gesundheitseinrichtungen dazu verpflichtet werden, Strukturen der Fehlervermeidung und des Risikomanagements für mehr Patientensicherheit einzuführen.

### III. Stellungnahmen des mitberatenden Ausschusses

#### Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 125. Sitzung am 16. Dezember 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/22995 abzulehnen.

#### Zu Buchstabe b

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 125. Sitzung am 16. Dezember 2020 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 19/16059 abzulehnen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 19/16059 in seiner 82. Sitzung am 4. März 2020 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 19/22995 hat er in seiner 109. Sitzung am 28. Oktober 2020 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung zu den beiden Anträgen fand in der 112. Sitzung am 4. November 2020 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: Aktionsbündnis Patientensicherheit, Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der norddeutschen Ärztekammer. Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Ulrike Elsner (Verband der Ersatzkassen e.V.), Prof. Dr. Hansjörg Geiger (Alexandra-Lang-Stiftung für Patientenrechte), Prof. Dr. Gronemeyer (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen), Prof. Josef Hecken (Gemeinsamer Bundesausschuss), Jörg F. Heynemann (Kanzlei für Medizinrecht), Prof. Christian Katzenmeier (Universität zu Köln), Dr. Sigrid Pilz (Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenrechtsanwaltschaft), Vera von Pentz (Richterin am Bundesgerichtshof), Prof. Dr. Gerhard Wagner (Humboldt-Universität zu Berlin), Malte Oehlschläger (Fachanwalt für Medizinrecht). Auf die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen sowie das Wortprotokoll wird verwiesen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 123. Sitzung am 16. Dezember 2020 die Beratungen zu den beiden Anträgen fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/22995 abzulehnen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/16059 abzulehnen.

Dem Ausschuss für Gesundheit hat zu den Anträgen eine Petition vorgelegen, zu der der Petitionsausschuss eine Stellungnahme gemäß § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages angefordert hatte. Die Petition wurde in die Beratungen einbezogen und der Petitionsausschuss entsprechend informiert.

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, man sehe bei dem Thema Behandlungsfehler Handlungsbedarf. Die beiden Anträge seien aber nicht weitgehend und zielführend genug. Man wolle noch in dieser Legislaturperiode Vorschläge für einen Patientenentschädigungsfonds für Schäden in Härtefällen, bei denen die bestehenden Haftungsregelungen nicht griffen, prüfen. Bereits die Justizministerkonferenz sei zu dem Ergebnis gekommen, dass unter den derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen kein Modell eines Entschädigungsfonds vorgeschlagen werden könne, das Verbesserungen im Sinne einer schnelleren, außergerichtlichen oder gerichtlichen Regulierung bei Behandlungsfehlern erwarten lasse. Das Thema werde den Gesundheitsausschuss in den nächsten Monaten weiter beschäftigen. Die Anregungen nehme man gerne auf.

Die **Fraktion der SPD** bestätigte, die Problembeschreibung der Anträge sei korrekt und es gebe Änderungsbedarf. Den beiden Anträgen könne man dennoch nicht zustimmen. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gehe bei der Beweislastleichterung im Medizinrecht nicht weit genug. Außerdem seien eine Pflichtversicherung für Leistungserbringer, die bei Behandlungsfehlern einspringe, inklusive der Definition des abzuschätzenden Risikos und die Verpflichtung zum transparenten Zugang zu Beweismitteln und Dokumenten für Patientinnen und Patienten wichtig. Es gelte letztlich der Koalitionsvertrag. Beim Antrag der Fraktion DIE LINKE. sei der komplette Ausstieg aus der Privathaftung für Ärztinnen und Ärzte nicht zielführend. Die Stärkung der Patientenrechte und die Prüfung eines Härtefallfonds stünden im Koalitionsvertrag und müssten unbedingt noch in dieser Legislaturperiode angegangen werden.

Die **Fraktion der AfD** lehnte beide Anträge ab, da auf der Expertenanhörung zu den beiden Initiativen die Probleme bei der Schaffung eines Härtefallfonds mehr als deutlich geworden seien. Zudem seien beide Anträge von handwerklich schlechter Qualität.

Die **Fraktion der FDP** lehnte die Einführung eines staatlichen Härtefallfonds strikt ab, da ein solcher Fonds sein Ziel nicht nur verfehlen würde, sondern auch das Risiko eine Verschlechterung der Patientenversorgung bringe. Das Prinzip der Individualhaftung sei ein Grundprinzip in unserer Rechtsordnung. Wer einen Fehler mache, müsse Konsequenzen befürchten und für ihn einstehen. Ein Entschädigungsfonds widerspreche diesem Grundprinzip und schwäche zwangsweise die Präventivfunktion der Haftung. Das gelte auch für einen haftungsergänzenden Fonds. Ein solcher schaffe, das zeigten internationale Erfahrungen, eine dynamische Sogwirkung, die Geschädigte grundsätzlich das unbürokratische Verfahren über den Fonds dem Zivilprozess vorziehen lasse und damit auch

zu einem unabsehbaren finanziellen Risiko für den Staat werde. Der Anreiz für die Vermeidung und Aufarbeitung von Fehlern werde elementar geschwächt. Auch das Ansinnen, das Erfordernis der Kausalität grundsätzlich durch eine Wahrscheinlichkeitsanforderung zu ersetzen, werde kritisch gesehen. Wenn man die Stellung der Patientinnen und Patienten verbessern wolle, müsse man sich Gedanken machen, wie deren Stellung im bestehenden Haftungssystem gestärkt werden könne.

Die **Fraktion DIE LINKE**. betonte, Behandlungsfehler seien im medizinischen Alltag keine Seltenheit. Die Hürden für Entschädigungen seien für die Geschädigten oftmals viel zu hoch. Das Patientenrechtegesetz aus dem Jahre 2013 habe nicht ausgereicht, um eine grundlegende Besserung für die Geschädigten zu schaffen. Darum bräuchten Geschädigte kurzfristig die Einrichtung eines Härtefallfonds, um schnell und unbürokratisch Hilfe in den Fällen zu erhalten, in denen im Rahmen einer Behandlung ein schwerer gesundheitlicher Schaden aufgetreten und der kausale Zusammenhang jedoch nicht eindeutig zu erbringen sei. Patientinnen und Patienten benötigten zudem Beweiserleichterungen, insbesondere bei der Frage der Kausalität zwischen Schädigung und Behandlung. Darüber hinaus müsse die Position der Patientinnen und Patienten vor, während und nach dem Verfahren vor Schlichtungsstellen oder Prozessen vor Gerichten spürbar gestärkt werden. Ein Behandlungsfehlerregister und die Einführung einer gesetzlichen Meldepflicht für Behandlungsfehler vorwürfe an eine zentrale Meldestelle sollten zudem mehr Transparenz und eine andere Fehlerkultur schaffen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** erläuterte, man wolle Opfer von Behandlungsfehlern stärken und einen Härtefallfonds einführen. Anders als die Fraktion DIE LINKE. ziele man nicht darauf ab, eine grundlegende Veränderung des Haftungsrechts einzuführen, sondern es gehe darum, in den Fällen, wo nachweislich ein Behandlungsfehler passiert sei, der ursächliche Zusammenhang aber nicht eindeutig festgestellt werden könne, eine Entschädigung für die geschädigten Patientinnen und Patienten vorzusehen. Dieser Härtefallfonds sei nachrangig nach den eigentlichen Entschädigungsverfahren bei klaren gesetzlichen und rechtlichen Voraussetzungen. Viele Betroffene litten vor allem daran, dass der Fehler nicht eingestanden werde und es keine Anerkennung des Leides gebe. Der Härtefallfonds würde zu einer Befriedung führen und zugleich die Mediziner entlasten. Ergänzend wolle man mehr Transparenz über Behandlungsfehler durch ein bundesweites Monitoring und insgesamt eine stärkere Förderung der Berufs- und Einrichtungsgruppen übergreifenden Sicherheitskultur.

Berlin, den 16. Dezember 2020

**Erwin Rüdell**  
Berichterstatter