



Selbsthilfegemeinschaft
Medizingeschädigter e.V.

Maxfeldstraße 9, 90409 Nürnberg, Tel. 0911-4746528, Mobil: 0160-5526507, E-Mail: buero@SGM.de, Internet: www.SGMEV.de
eingetragen im Vereinsregister des Amtsgerichts Nürnberg unter Nr. VR 202252

Vertretungsberechtigte Vorstandsmitglieder: Karl-Heinz Schlee, Prof. Dr. Richard Wehrich und Isabel Fazlija, zwei davon vertreten den Verein gemeinsam
Spenden- und Vereinskonto: Raiffeisenbank Deggendorf-Plattling-Sonnenwald eG, IBAN DE30 7416 0025 0000 5245 22

Informationsbrief

Januar 2024

Das Jahr 2023 liegt hinter uns

und wieder ist es an der Zeit unseren verständnisvollen Mentoren und Unterstützern
aus Presse, Politik, Verwaltung, Rechtspflege und Medizin
für Aufmerksamkeit, Vertrauen und Beistand
sowie all unseren treuen Mitgliedern für Ihre treue und engagierte Mitarbeit! zu danken

Dadurch gestärkt wünschen wir Ihnen und uns allen
Gesundheit und viel Erfolg im Jahr 2024

Ihr Karl-Heinz Schlee, 1. Vors.
und das Team der Selbsthilfegemeinschaft Medizingeschädigter e.V.

Die SGM nach acht Jahren vor neuem Wendepunkt

Lassen Sie mich diesen Informationsbrief 2024 mit einem Schock und Hilferuf zugleich starten.

Unsere Selbsthilfegemeinschaft Medizingeschädigter befindet sich seit Beschäftigung unserer hauptamtlichen Büroleiterin Evelyn Bräunlein permanent in existentieller Not. Die Hoffnung mit ihrer qualifizierten Hilfe unseren Mitgliederstand und damit das Beitragsaufkommen zu verdoppeln, hat sich leider nicht erfüllt. Ich thematisierte die Hintergründe an dieser Stelle in den vorangegangenen Infobriefen mehrfach. Auf den Punkt gebracht: Unsere Einnahmen hielten mit den Ausgaben nicht Schritt.

Weil der Vorstand keinen anderen Ausweg sah und er eine Insolvenz vermeiden wollte, entschloss er sich bei den hohen Miet- und Personalkosten zu sparen. So trennt sich der Verein zum 31. März schweren Herzens von Frau Bräunlein und zum 30 Juni von seinem Büro. Dass uns dieser Schritt nicht leicht fiel, können Sie sich vorstellen. Doch leider kann dies nur der erste Schritt sein. Wenn die SGM überleben will, benötigt sie – neben neuen Finanzierungsquellen und mehr Mitgliedern – auch deren entschieden größeres Engagement. Deswegen mein eingehender Appell: Übernehmt ehrenamtliche Aufgaben! Und gründet wohnortnah beherzt Lokalgruppen mit Multiplikationseffekt sowie kleinräumigen Kontakt- und Publikationsmöglichkeiten!

Wenn Sie sich engagieren möchten, sprechen Sie mich, meinen Stellvertreter Prof. Dr. Wehrich oder eines der übrigen



Vorstandsmitglieder an. Gemeinsam finden wir Tätigkeitsfelder für Sie.

Schon im Jahr 2022 – nach sechs Jahren Amtszeit – stellte ich mich aus Altersgründen nicht mehr für das Amt des Vorstandsvorsitzenden zur Wahl und übe es derzeit nur noch bis zur Übernahme durch einen gewählten Nachfolger im kommenden Frühjahr kommissarisch aus. Soweit es meine altersbedingt (79) nachlassenden Kräfte zulassen, will ich jedoch beispielhaft weiter für den Verein ehrenamtlich tätig sein. Ich möchte dennoch nicht verhehlen, dass ich mir im Rückblick meiner achtjährigen Amtszeit von manchem Vorstandsmitglied mehr zupackende Hände und weniger Vor- und Ratschläge gewünscht hätte. Ich möchte jedes Vereinsmitglied zu einer Selbstreflexion animieren: Warum bin ich Mitglied in diesem Verein? Wie kann ich mich einbringen? Was motivierte mich Mitglied zu werden, was zu bleiben? Was kann ich dazu beitragen, die Zukunft der SGMeV zu sichern und damit auch einen kleinen Beitrag für mehr Patientensicherheit zu leisten?

Ich hege die tiefe Hoffnung, dass Herr Prof. Wehrich, mein Nachfolger, und sein Team im Vorstand einschließlich wissenschaftlichem Beirat auf eine befriedigendere Bilanz zurückblicken werden, wenn er einst den Staffelstab weitergibt.

Herzlichst,

Ihr

Karl-Heinz Schlee, 1. Vorsitzender auf Abruf

Ankündigung des Gerichtstermins unserer siebenjährigen Mira

wegen des Mira zugefügten Geburtsschadens muss sich in erster mündlicher Anhörung das Stauferklinikum in Schwäbisch Gmünd verantworten:

**Mittwoch den 28.02.2024, 10:00 Uhr
am Landgericht Ellwangen,
Marktplatz 7, 73479 Ellwangen (Jagst)**

Bitte solidarisieren Sie sich mit Mira und ihrer jungen Mutter durch eine möglichst zahlreiche Präsenz im Gerichtssaal.

Es empfiehlt sich, für den Fall einer kurzfristigen Absage oder Änderung des Gerichtstermins, diesen kurz zuvor unter **0911-4746528** bestätigen zu lassen.

Im Kampf gegen berechnete Ansprüche von uns Medizin-Opfern und Rechtssuchenden gehen Beklagten-Anwälte, vielfach Gerichtssachverständige und zuweilen sogar Richter mit uns „lästigen“ Klägern sehr respektlos und die Menschenwürde verletzend um. Möglichst zahlreiche und kritische Beobachter solcher Szenen bewirken vielfach Wunder.

Zwecks Analyse von Gerichtsverfahren bitten wir Sie, liebe Mitglieder, uns stets zur Vorbereitung auf Verhandlungen Einsicht in vorhandene Dokumente zu gewähren. Mit dem so erzielbaren Hintergrundwissen lassen sich nämlich unsere Beratungsqualitäten entscheidend verbessern

Karl-Heinz Schlee

Stefan Sitter, unser neues Beiratsmitglied im Vorstand, stellt sich vor:



Stefan Sitter im Gespräch mit Geschäftsstellenleiterin Evelyn Bräunlein

Foto: Gerda Kandert

Liebe SGM-Mitglieder

ich, Stefan Sitter bin neu in unserer Selbsthilfegemeinschaft Medizingeschädigter und im Vorstand bereits als einer von drei Beisitzern in Verantwortung. So möchte ich mich mit dem folgenden Beitrag hier nun auch vorstellen. In mein Amt wählten mich im vergangenen Frühjahr die Teilnehmer der SGM-Mitgliederversammlung 2023. Platz machte mir aus die bisherige Beisitzerin Katja Schlee beruflichen Gründen.

Ich lebe in Berlin, von Beruf bin ich Diplompsychologe und seit März im Ruhestand. Zurzeit bin ich - noch - Vorsitzender des Deutschen Patientenschutzbundes (DPSB e.V.). Dieser DPSB, der übrigens das gleiche Anliegen hatte wie die SGM, befindet sich jedoch in Auflösung, weil seine Geschäftsstelle nicht mehr finanziert wird.

Zum Thema kam ich, weil mein Vater im Jahr 2009 nach einem sehr offensichtlichen Behandlungsfehler verstarb. Ich ging dann, wie viele von Ihnen, gerichtlich vor, habe aber den Gerichtsprozess - in zweiter Instanz neun Jahre nach dem Fehler - weitgehend verloren. In den Jahren des Prozesses machte ich so meine Erfahrungen mit dem Sachverständigen-(Un-)Wesen und der Bereitwilligkeit der Gerichte, einem Sachverständigen schlicht alles zu glauben. Überrascht hat mich die diesbezügliche Ungläubigkeit vieler Mitmenschen, die nicht wahrhaben wollen, dass in der Medizin fatale Fehler vorkommen. Sie werden zu oft von erstaunlich naiv erschein-

nenden Richtern und aggressiven Gegneranwälten erfolgreich bestritten und bleiben ohne Konsequenzen. Durchschnittlichen Mitmenschen sehe ich persönlich ihre Ungläubigkeit nach, hätte ich mir solches ohne meine Erfahrung doch auch nicht vorstellen können. Dagegen finde ich Ungläubigkeit und Naivität der Rechtspflege schwerer zu ertragen. So stellen vor allem Patienten sehr oft fest, dass sie, die Opfer, es sind, die sich für etwas rechtfertigen müssen, und nicht die Schädiger.

Zum eigentlichen Schaden kommen noch Enttäuschung, Verbitterung und Einsamkeit. Solches versteht nur, wer ähnliches erlebt hat.

Eines meiner Anliegen in der SGM ist es daher, den Erfahrungsaustausch unserer SGM-Mitglieder untereinander zu fördern. Gegenseitige Unterstützung vor Ort sollten daher in erster Linie unsere Regionalgruppen bieten.

Mentaler Beistand durch Leidensgenossen hilft vielen SGM-Mitgliedern, neben ihren gesundheitlichen Problemen auch ihre oft langjährigen Gerichtsverfahren besser zu ertragen. Wenn nicht, stehen sie krank gemacht als Kläger allein mit zuweilen überforderten Patientenanwälten deren hinterhältigen Kollegen, Richtern und Gutachtern gegenüber. Während letztere sich zum Großteil sehr gut kennen und routiniert miteinander interagieren, scheitern Patienten und ihre Anwälte meist daran, dass sie einseitig die Beweislast tragen.

So bitte ich Sie, besuchen Sie solche Gerichtsverhandlungen und demonstrieren Sie öffentliches Interesse daran. Termine der Verhandlungen unserer Mitglieder – so diese sie uns verraten - finden Sie z. B. am Ende unserer Infobriefe oder auf unserer Website:

<https://www.SGM.de/de/informationpool/gerichtstermine/>.

Gerne können Sie dort auch Ihren bevorstehenden Gerichtstermin veröffentlichen, wenn Sie Öffentlichkeit wünschen.

Besonderes Augenmerk möchte ich auf Gerichtsprozesse und auf medizinische Gutachten legen. Ich suche gangbare Wege, Gerichtsprozesse und Gutachten auszuwerten, um zwecks Hilfe zur Selbsthilfe noch mehr Erfahrungen zu sammeln.

Von Ärzteseite aus gibt es mehrere Initiativen und Interessenvertretungen, die sich mit Behandlungsfehlern und ihrer Vermeidung beschäftigen (von zwei Veranstaltungen zum „Welttag der Patientensicherheit“ berichte ich an anderer Stelle dieses Rundbriefs).

Ohne Zusammenhalt geht es nicht

Ein Plädoyer

Kürzlich bin ich zufällig einem entfernten Bekannten wiederbegegnet, den ich aus den Augen verloren hatte. Zunächst erkannte ich ihn nicht wieder. Ich wunderte mich, warum er sich nicht artikulieren konnte, da er keinen vollständigen Satz heraus bekam. Stattdessen trug er einen Notizblock bei sich, auf den er Schlüsselwörter schrieb, um sich verständlich zu machen. Dann klärte mich sein Begleiter auf: Mein Bekannter erlitt einen Schlaganfall, der sein Sprachzentrum zerstörte. Seine Kognition und Hörfähigkeit sind intakt geblieben. Aber er besucht nun seit 2 Jahren täglich einen Logopäden und erzielt – so mein Eindruck – Fortschritte im Nano-Bereich. Sein Leben als selbstständiger IT Unternehmer ist zusammengebrochen. Gott sei Dank hatte er frühzeitig eine Berufsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen, die – keine Selbstverständlichkeit – anstandslos zahlt und von der er nun lebt. Trotzdem wirkte er nicht wie ein gebrochener Mann. Im Gegenteil, er legte dieselbe Energie und Lebendigkeit an den Tag, die ich in Erinnerung hatte. Er zeigte er mir Fotos von seinen kleinen Kindern. Und von seiner Frau, die trotz dieses Schicksalsschlags zu ihm hält und die Belastungen, die dieses neue Leben mit sich bringt, aushält. Auch keine Selbstverständlichkeit, wie mir scheint.

Aufgaben abgeben, Heilung fördern

Dieses Erlebnis rief mir in Erinnerung, wie wichtig soziale Unterstützung für jeden Therapieerfolg ist. Jedenfalls halte ich es für keinen Zufall, dass mein Bekannter nicht zerbrochen ist. Und ich meine, zu wissen wovon ich rede. Denn ich bin selbst als Jugendlicher an Knochenkrebs erkrankt und wurde mit einer hochtoxischen Chemotherapie behandelt. Schwerkranke Menschen stehen vor der Herausforderung, alle ihre Energie auf die Heilung ihres Körpers zu lenken und sich darauf zu fokussieren, selbstfürsorglich mit sich umzugehen. Alles was davon ablenkt – die Organisation des Alltags, Einkäufe, der Kampf mit der Gesundheitsbürokratie, die Recherche nach Gesundheitsinformationen, die nervigen und zeitraubenden Arztbesuche, kurz: das gesamte individuelle Gesundheitsmanagement – raubt wertvolle Energie und verlagert den Fokus. Meine Mutter, die mich Tag und Nacht in der Kinderonkologie begleitete, beobachtete immer wieder, dass die Patienten, deren Angehörige es an Fürsorglichkeit mangeln oder – im schlimmsten Fall – gar nicht vorhanden waren oder blicken ließen, es viel schwerer hatten. „Wer

keine soziale Unterstützung hatte, wies schlechtere Überlebenschancen auf.“

Lasten teilen durch Teamwork

Und noch ein Bereich fällt mir sofort ein, in dem soziale Unterstützung elementar wichtig ist: medizinische Behandlungsfehlerprozesse. Ich bin in den vergangenen 35 Jahren vier Mal vor Gericht gezogen, weil meiner Krebsbehandlung eklatante diagnostische und therapeutische Fehler vorausgingen. Ohne meine Eltern hätte ich diese Prozesse weder finanzieren (ich verfügte bei Erkrankungsbeginn über keine Rechtsschutzversicherung) noch emotional bewältigen können. Zusammen bildeten wir ein Team, das sich die Aufgaben der Vorbereitung, Recherche und Organisation dieser Gerichtsprozesse teilte. Das setzt gefestigte soziale Beziehungen voraus. Denn ein medizinischer Gerichtsprozess – da können Sie sicher sein – birgt ein enormes Konfliktpotential in sich, an dem Familien zerbrechen können. Es sind nicht nur Differenzen über das richtige Vorgehen, das Spannungen erzeugt. Auch das Maß an Konfliktbereitschaft und die Bereitschaft, sich auf unerquickliches Terrain zu begeben, unterscheidet sich von Mensch zu Mensch und belastet die Beziehung zwischen ihnen.

Falsche Freunde

Immer wieder hören wir von Vereinsmitgliedern, dass sie sich ihrer Umwelt entfremden, weil sie sich unverstanden fühlen. Selbst Angehörige und Freunden täten negative Erfahrungen mit Ärzten als unbegründet ab. Häufig fehle es diesem Umfeld an der Bereitschaft, zuzuhören und verstehen zu wollen. Ich weiß nicht, was Sie von Ihrem sozialen Umfeld erwarten. Aber ich erwarte von meinen Freunden, dass sie Anteil nehmen und die Bereitschaft zeigen, meine Perspektive wenn schon nicht zu teilen, so sie doch zumindest zu prüfen. So wie meine Freunde von mir dasselbe in umgedrehten Rollen erwarten dürfen. Niemand kann und braucht in allem einer Meinung mit seinen Freunden sein. Im Gegenteil, wenn Sie sich einen Wettbewerb um Harmonie und Konfliktvermeidung liefern, dürften ihre Beziehungen mit der Zeit schal und leblos werden. Aber wenn Ihr Umfeld dem, was Sie bewegt, wenig Verständnis entgegenbringt, tut Ihnen dieses Umfeld einfach nicht gut. Sie müssen sich jedenfalls für Ihre Erfahrungen und Gefühle nicht rechtfertigen. Ändern Sie Ihr Umfeld.

A.G.

Kostenlose Bereitstellung von Kopien der Patientenakte

Nach neuester Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 26.10.2023 haben Patienten das Recht, unentgeltlich eine erste Kopie ihrer Patientenakte zu erhalten.

Der EuGH hatte folgenden Sachverhalt zu beurteilen: Ein Patient vermutete einen zahnärztlichen Behandlungsfehler und verlangte von seiner Zahnärztin eine kostenlose Kopie seiner Patientenakte, um ggf. Haftungsansprüche gegen sie geltend machen zu können. Die Zahnärztin verweigerte ihm dies mit Hinweis auf den § 630g BGB, Abs. 2 Satz 2, wonach Patienten den Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten hätten. Der Patient jedoch war der Meinung, Anspruch auf eine unentgeltliche Kopie zu haben. So zog er vor Gericht. In den zwei ersten Instanzen bekam er mit seinem Antrag auf unentgeltliche Herausgabe einer Kopie Recht.

Der zur Revision angerufene BGH war jedoch der Auffassung, für eine Entscheidung wären die Bestimmungen der

DSGVO zu berücksichtigen, setzte deshalb das Verfahren aus und legte die Frage dem EuGH zur Vorabentscheidung vor.

Dieser stellte fest, die DSGVO gewähre dem Patienten das Recht, eine kostenlose, erste Kopie seiner Patientenakte zu erhalten. Er sei auch nicht verpflichtet, seinen Antrag zu begründen und ist berechtigt, eine vollständige Kopie aller Dokumente seiner Patientenakte zu erhalten, falls dies zum Verständnis der darin enthaltenen Daten erforderlich ist.

Ein Entgelt fällt nur an, wenn der Patient bereits eine erste Kopie seiner Daten kostenlos erhalten hat und erneut einen Antrag stellt.

Bittet kommuniziert unbedingt diese Entscheidung in Eurem Bekanntenkreis. Es soll künftig niemandes Recht mehr auf Schadenersatz und Schmerzensgeld bereits am Unwillen oder an Kosten der Herausgabe von Patientenunterlagen scheitern.

Karl-Heinz Schlee

Leistungsverweigerung von Versicherungen mit gerichtlichem Segen

Ein Erfahrungsbericht

Im Jahre 2008 erhielt ich zwei Bluttransfusionen, die mutmaßlich mit Borrelien verseucht waren. Bekanntermaßen werden die Blutspender nicht auf derlei Parasiten getestet. Nach jahrelangen Entzündungsprozessen im gesamten Körper hat eine Schulmedizinerin, die vornehmlich mit Alternativmedizin arbeitet, die Verseuchung des Blutes mit Borrelien mittels Dunkelfeld Mikroskopie aufgeklärt und als Behandlungsmaßnahme eine orale Antibiotikatherapie durchgeführt, die allerdings erfolglos blieb.

Es schloss sich eine Infusionstherapie mittels sogenannter Insulin potenziertes Therapie (IPT) an, die schließlich zum Erfolg führte.

Ich bin bei der AXA privat versichert.

Der Versicherungsschutz umfasst die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der versicherten Person steht die Wahl unter den niedergelassenen approbierten Ärzten, Zahnärzten, psychologischen Psychotherapeuten, sowie Hebammen und Heilpraktikern frei.

Es wird für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden sowie Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind, geleistet. Sofern Heilbehandler andere Methoden anwenden oder andere Arzneimittel verordnen, wird auch für diese Methoden geleistet, wenn sie sich nach statistischen Methoden als erfolgversprechend erwiesen haben.

Alternative Medizin bzw. Heilpraktiker-Leistung können sich nach statistischen Methoden jedoch nie als erfolgversprechend erwiesen haben, da es diesbezüglich keine Studien gibt. Die Dunkelfeld Mikroskopie ist zwar eine seit Jahrzehnten

anerkannte Erkenntnismethode zur Aufklärung des Vorhandenseins von Borrelien im Blut, wird jedoch nur von wenigen Experten beherrscht. Es gibt darüber natürlich keine statistischen Erhebungen.

Aufgrund der Einschränkung, dass der vertraglich zugesagte Versicherungsschutz für alternativmedizinische bzw. Heilpraktiker-Leistungen nur gegeben ist, wenn sich die Erkenntnis- und Behandlungsmethoden nach statistischen Methoden als erfolgversprechend erwiesen haben, ist dieser in Gänze nicht gegeben.

Der Berichterstatter des Oberlandesgerichts Celle sah die Klausel der Versicherung, dass für Heilpraktiker-Leistungen nur gezahlt wird, wenn sich die Maßnahmen nach statistischen Methoden als erfolgversprechend erwiesen haben, für den Verbraucher als nicht überraschend und daher als gültige Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) an.

Zudem hat das Oberlandesgericht Celle die Überprüfung seiner skurrilen Rechtsauffassung, dass der Verbraucher einen Versicherungsschutz für Leistungen wählt und bezahlt, den er niemals erhalten kann, dadurch verhindert, dass die Revision nicht zugelassen wurde.

Ich meine, dass alle privat Versicherten, die mit einer entsprechenden vertraglichen Situation bei einem Privatversicherer konfrontiert sind, über diese Rechtslage aufgeklärt werden müssen, damit sie gegebenenfalls den Tarif wechseln oder von ihrer Versicherung eine abweichende vertragliche Vereinbarung einfordern bevor sie u. U. jahrzehntelang für Leistungen zahlen, die sie niemals erhalten werden.

Elke Hinrichsen-Kiesler

„Internationaler Welttag der Patientensicherheit“ ...

Diesen Gedenktag ruft seit 2019 die WHO jeweils am 17. September aus.

In Deutschland organisiert und initiiert aus diesem Anlass insbesondere das Aktionsbündnis Patientensicherheit zusammen mit Gesundheitsdienstleistern, Politikern und Patientenorganisationen zahlreiche Aktionen und Vorträge

Von zwei dieser Aktivitäten möchte ich nachfolgend – ergänzt mit einigen persönlichen Wertungen – berichten:

- a) der [Medizinischen Hochschule Hannover \(MHH\) am 07. September](#) mit dem erstaunlichen Untertitel „Patienten als integrativer Bestandteil der Patientensicherheit?“
- b) dem [Aktionsbündnis Patientensicherheit \(APS\) am 15. September in Berlin](#) mit dem Motto „Mach dich stark. Die Stimme der Patientinnen und Patienten stärken“

Beide Veranstaltungen organisierte die Ärzte-, nicht die Patientenseite. Ihre Schwerpunkte lagen auf allgemeiner Fehler-„Kultur“, der Frage, welche Organisationsformen und welche Maßnahmen im Gesundheitssystem in Kliniken und in medizinischen Praxen dazu führen könnten, Fehlerquellen bewusster wahrzunehmen, offener anzusprechen und sie so gezielter zu vermeiden. Vorerst wenigstens intern; einzelne Behandler-Teams lassen zaghafte Entwicklungen der aktiven Beteiligung von Patienten und deren Angehörigen erkennen.

Aus Hannover ist zu berichten: Es gibt an Kliniken einiger Bundesländer das Amt der „Patientenfürsprecher“. An der MHH z. B. übt dieses ein pensionierter und damit nicht mehr arbeitsrechtlich abhängiger Radiologe aus, der nicht an Dienstwege gebunden ist. Speziell an der MHH kann man als Patient oder Angehöriger offenbar sogar eine „Notbremse“ ziehen: Nach Einscannen eines QR-Codes am Smartphone melden Patienten oder deren Angehörige Beobachtungen, mit denen dann vertraulich, aber nicht anonym umgegangen wird. So ist zu hoffen, dass in Ketten verhängnisvoller Ereignisse rechtzeitig korrigierend eingegriffen werden kann. Solche Systeme sollten meiner Meinung nach keineswegs nur auf einzelne Kliniken beschränkt bleiben.

Einige Kliniken bieten vor *planbaren* Eingriffen Patientenschulungen an. In diesen wird etwa erläutert, welcher Heilungsverlauf nach einer Operation zu erwarten ist oder welche Verhaltensweisen von Patienten förderlich oder nachteilig sind. Ich denke, dass solche Schulungen in mehrfacher Hinsicht nützlich sind. Sie könnten das Vertrauen zwischen Behandler und Patient fördern, was später dem Patienten nicht nur das Erkennen, sondern auch das Ansprechen eventuell auftretender Probleme erleichtern kann. - Außerdem können sich informierte Patienten auch für eine Behandlung in einer anderen Klinik (oder womöglich gar keine Behandlung!) entscheiden.

Auf der APS-Veranstaltung in Berlin stellte man u.a. den Film [„Stimmen für Patientensicherheit“ \(stimmen-fuer-patientensicherheit.de\)](#) vor. In diesem kommen zehn Patienten zu Wort, darunter unsere SGM-Mitglieder Petra Hoppe,

Claudia Karau und unser langjähriger Vorsitzender Karl-Heinz Schlee. Davon abgesehen fand ich die APS-Veranstaltung abstrakter. Sie war mit mehr Fremd- und Schlagwörtern zu „globalen Aktionsplänen“ usw. versehen.

Anregend fand ich beide Veranstaltungen - oft mit dem Maßstab im Kopf „Hätte dies in meinem Fall genützt“. Aus Patientensicht vermisste ich Themen wie Umgang mit schwerwiegenden Fehlern oder Befindlichkeiten geschädigter Patienten. Von Ärzteorganisationen und ihren Funktionären ist dies naturgemäß vielleicht nicht zu erwarten, aber ich persönlich sehe es als erheblichen Fortschritt, dass sie seit einigen Jahren die „second victims“, die „zweiten Opfer“ des indirekt unter Fehlern leidenden Fachpersonals thematisieren (nicht alle in der SGM mögen diesbezüglich meiner Meinung sein).

Insgesamt wird wohl zunehmend mehr auf das aktive Einbeziehen von Patienten und Angehörigen gesetzt. Dies gilt sowohl für die Frage der generellen Fehlervermeidung - z.B. „CIRS“ („Critical Incident Reporting Systems“, d.h. Systeme zum Melden kritischer Ereignisse) sollen auch für Patienten zugänglich gemacht werden - als auch das Mitwirken von Patienten am Erfolg der eigenen Behandlung, wozu auch kritisches Hinterfragen gehört. Einerseits erfreulich, andererseits sind nicht alle Patienten in allen Lebenssituationen dazu in der Lage, gerade in lebensbedrohlichen akuten Situationen nicht. Auch sehe ich das Risiko, dass im Falle eines Fehlers voreilig ein Teil der Verantwortung auf den Patienten abgewälzt werden könnte, weil er ja theoretisch hätte widersprechen können.

Dagegen wurde das Eingestehen eines konkret stattgefundenen Fehlers vor einem Patienten und die Frage eventueller Entschädigung teils sehr allgemein (etwa dass man sich bei einem Patienten entschuldigen müsse) und nur in wenigen Vorträgen überhaupt angesprochen. Die Problematik unehrlicher, inkompetenter oder befangener Gutachter thematisierte man mit keiner Silbe.

So wurde berichtet, in Österreich würden Patienten entstandene Fehler offenbart und unmittelbar eine Entschädigung angeboten. Es stehe den Patienten frei, dennoch vor Gericht zu ziehen, doch würden die Gerichte dann fast immer die Klage abweisen. Damit ist die Frage des immer noch möglichen Vertuschens von Fehlern zwar nicht geklärt, aber immerhin gibt es ein Modell dafür, dass Fehler nicht heruntergespielt oder vertuscht werden *müssen*.

Stefan Sitter

Was man wissen sollte, wenn man einen Behandlungsfehlerprozess plant

Wie vorgehen, bei Verdacht eines Behandlungsfehlers?

1. Als erstes sollten Sie sich eine Kopie Ihrer gesamten Krankenakte beschaffen und auf Vollständigkeit und Manipulation prüfen. Die SGM hilft dabei.

Dass Behandler Patientenakten nicht vollständig oder manipuliert rausrücken, ist leider gang und gäbe, weil sie keine Konsequenzen fürchten müssen. Sie als Patient werden eine Manipulation nie beweisen können. Deshalb raten wir dazu, den Behandler unangemeldet aufzusuchen und Kopien vor Ort zu machen. Jeder Patient hat ein gesetzliches Recht darauf. Wenn Sie sich die Akten stattdessen zusenden lassen, schöpfen die Behandler sofort Verdacht und erhalten die Gelegenheit, Ihre Krankenakte zu manipulieren.

Machen Sie dem Personal zur Not eine Szene und drohen Sie, erst wieder abzurücken, wenn Sie eine Kopie der Krankenakte angefertigt haben. Lassen Sie sich schriftlich bestätigen, dass der Behandler die Akte vollständig ausgehändigt hat. Können Sie später fehlende Unterlagen nachweisen, ist das peinlich für das Krankenhaus – bleibt aber in der Regel leider trotzdem folgenlos.

Allerdings: In großen Kliniken weiß manchmal die rechte Hand nicht was die linke tut. Falls sich Patientenakten nicht auffinden lassen, kann das auch daran liegen, dass diese von den Justiziaren, die einen Verdacht schöpfen, proaktiv an sich genommen wurden, ohne das medizinische Personal darüber zu informieren. Manchmal bleiben Patientenakten auch unauffindbar, weil das Personal nicht informiert wurde, dass diese von externen Dienstleistern verwahrt werden. Leider gibt es keinen Schutz vor Datenmanipulation. Deshalb sollten Sie immer erst ihre Akte anfordern, bevor der Behandler Verdacht schöpft, dass Sie gegen ihn vorgehen könnten. Aber welcher unbeleckte Patient weiß das schon?

2. Suchen Sie das Gespräch mit dem Arzt - auch wenn er vermutlich keinen Fehler zugeben wird. Allerdings: Je kleiner der Schaden, desto eher sind Ärzte und Versicherer zu einem konstruktiven Verhalten bereit.

3. Bitten Sie Ihre Krankenkassen um eine Begutachtung Ihres Falles. In der Theorie sind diese verpflichtet, den Medizinischen Dienst hinzuzuziehen. In Praxis folgen sie dieser Pflicht nicht immer. Und falls sie es tun, dauert es in der Regel viele Monate, bis ein Ergebnis vorliegt.

4. Falls Sie mit der Krankenkasse nicht weiterkommen, können Sie einen Privatgutachter um seine Einschätzung bitten. Dieser sollte im besten Fall nicht nur einen den medizinischen Standard grob verletzenden Behandlungsfehler attestieren, sondern auch belegen, welcher Schaden Ihnen so entstanden ist. Aber auch mit einem positiven Gutachten sind die Chancen minimal, dass ein Arzt einen Behandlungsfehler

eingesteht. Denn dann bekommt er Ärger mit seiner Haftpflichtversicherung und mit seiner Geschäftsleitung.

5. Häufig werden Schlichtungsstellen als Anlaufstellen für Behandlungsfehler empfohlen. Es ist jedoch naiv und weltfremd zu glauben, dass Ärztekammern sich um die Aufklärung von Behandlungsfehlern bemühen. Diese sind nicht unabhängig, sondern vertreten die Interessen ihrer Mitglieder, der Ärzte. Deshalb bleibt es unwahrscheinlich, dass sie zugunsten eines Patienten urteilen - insbesondere bei schwerwiegenden Schäden. In 30 Jahren hat die SGM noch nie von einem Fall gehört, in dem eine Schlichtungsstelle einen Behandlungsfehler anerkannt hat. Außerdem sind ihre Schlichtungssprüche nicht bindend.

Schlichtungsstellen können nachfolgende Gerichtsprozesse sogar negativ beeinflussen, wenn deren Gutachter keinen Schaden feststellen. Denn ein gerichtlich bestellter Sachverständiger wird dadurch beeinflusst und sich dreimal überlegen, ob er einem Kollegen widerspricht.

6. Weil sich die Schädiger in der Regel einer außergerichtlichen Schadensregulation verweigern, bleibt den Geschädigten in der Regel nur der Weg vor Gericht, wenn sie eine Schadenskompensation anstreben. Doch dieser Weg ist steinig, seine Erfolgchancen sind gering. Trotzdem möchten wir jeden ermuntern diesen Weg zu gehen, der es sich leisten kann und die Voraussetzungen dafür mitbringt. Wir möchten niemandem, der kämpfen will, den Mut nehmen.

Warum das Arzthaftungsrecht unheilbar krank ist und radikal reformiert werden muss?

Das Arzthaftungsrecht ist systemisch und strukturell unfair, weil der Geschädigte seinen Schaden nachweisen muss und dabei auf die Unterstützung einer Berufsgruppe – Mediziner – angewiesen ist, die dadurch in einen Interessenskonflikt gerät. Denn medizinische Sachverständige müssen nun über ihre Kollegen richten. Zugleich hängt der Prozessausgang von ihren Aussagen ab. Das setzt Integrität und Unabhängigkeit voraus. Leider zeigt die Erfahrung der SGM immer wieder aufs Neue, dass Sachverständige in der Regel einer falsch verstandenen kollegialen Solidarität folgen als unabhängig und ergebnisoffenen zu analysieren. Sie werden vor allem von der Motivation geleitet, ihre Kollegen zu entlasten. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich mit dem Gang vor Gericht zu einem gesundheitlichen noch ein finanzieller Schaden und eine Traumatisierung hinzugesellt, ist hoch.

Welcher Schaden ist konkret entstanden?

Warum haben die Ärzte grob fehlerhaft und gegen den medizinischen Standard gehandelt?

Das wird ein Kläger vor Gericht beweisen müssen. Ohne Gutachten, die das belegen, ist das aussichtslos.

Selbst im unwahrscheinlichen Erfolgsfall fällt die Schadenskompensation in der Regel lachhaft und weltfremd gering aus. Häufig bleiben die Schadensersatzsummen so gering, dass sie die Prozesskosten kaum übersteigen. Im schlimmsten Fall geht eine eingeklagte Schadensersatzsumme für die eigenen Prozesskosten drauf. Denn selbst die wenigen erfolgreichen Klagen enden in der Regel mit einem Vergleich, von dem der Kläger die eigenen Prozesskosten abziehen muss. Im schlimmsten Fall wird ein Prozess so selbst im Erfolgsfall zu einem Zuschussgeschäft.

Es profitieren von diesem System alle, die damit Geld verdienen: Richter, Anwälte, Sachverständige. Nur die Geschädigten bleiben außen vor. Ihnen wird ein jahrelanges Martyrium zugemutet - mit minimalen Erfolgsaussichten.

Ärzte und Krankenhäuser wissen, dass sie finanziell gegenüber Patienten über den längeren Atem verfügen. Deshalb gehen Sie als Kläger davon aus, dass die Gegenseite - selbst bei ungünstiger Ausgangslage - einen Prozess durch alle Instanzen schleppt. Sie setzen auf Zermürbung und dass Ihnen irgendwann Geld, Nerven und Energie ausgehen.

Der SGM ist in 30 Jahren bislang noch kein Geschädigter begegnet, der diesem System und dem Arzthaftungsrecht nach Prozessende noch Vertrauen entgegenbringt. Das Arzthaftungsrecht hat sich deshalb als ungeeignetes Mittel erwiesen, berechnete Ansprüche der Geschädigten anzuerkennen und ihren Schaden zu kompensieren. Es sollte deshalb radikal reformiert werden und/ oder durch eine andere Form der Schadensausgleichsfindung - z.B. einen Entschädigungsfonds, wie er in anderen Ländern üblich ist - ersetzt werden.

Die SGM ist politisch neutral, will die Verantwortlichen jedoch auch nicht in der Anonymität belassen. Deshalb nur so viel: CDU/CSU und FDP blockieren seit Jahrzehnten eine überfällige Reform des Arzthaftungsrechts, weil sie unschwer erkennbar Klientelpolitik für Ärzte, Kliniken und private Versicherungen betreiben. Sie kommen damit durch, weil das Arzthaftungsrecht keine Wahlen entscheidet, dem überwiegenden Teil der Bevölkerung seine Missstände unbekannt bleiben oder er ihm gleichgültig gegenüber steht.

Wann ist von einem Prozess abzuraten?

Wichtig ist, dass Kläger vor Klagebeginn eine realistische Vorstellung davon haben, welche Schwierigkeiten auf sie zukommen. Deshalb empfiehlt sich ein Austausch mit Betroffenen. Nicht ratsam ist, sich blind auf seinen Anwalt zu verlassen und darauf zu bauen, dass er das Kind schon Schaukeln wird.

Wenn keine Rechtsschutzversicherung oder keine mittlere fünfstellige Summe verfügbar ist, die Sie entbehren können, ist von einem Prozess abzuraten. Das Kosten-Nutzen-Risiko

ist viel zu hoch. Ein Prozess dauert viele, viele Jahre, die Gegenseite hat finanziell den längeren Atem. Sie wird deshalb in der Regel durch alle Instanzen prozessieren, um Sie zu zermürben. Am ehesten ist eine Einigung außergerichtlich bei kleinen Schäden und Schadenssummen denkbar.

Entscheiden Sie sich zu einer Klage, obwohl Sie über keine Rechtsschutzversicherung verfügen, benötigen Sie eine realistische Einschätzung des Kostenrisikos. Dieses ist in der Regel enorm, kann schnell eine mittlere fünfstellige Summe erreichen. Bei verlorenem Ausgang sind zudem noch die Kosten der Gegenseite sowie die der Privatgutachter, Sachverständigen und Anwälte hinzu.

Ohne Privatgutachten macht es keinerlei Sinn, über eine Klage auch nur nachzudenken. Natürlich kosten Privatgutachten Geld, viel Geld. Aber ohne Privatgutachten nimmt Sie als medizinischer Laie vor Gericht niemand ernst. Und wie wollen Sie sonst Ihre medizinische Argumentation belegen?

Wie finde ich einen fähigen Anwalt?

Sie benötigen einen auf Medizinrecht spezialisierten Fachanwalt, der nur für Patienten tätig ist, um einen Interessenskonflikt auszuschließen. Sie finden diesen mit hoher Wahrscheinlichkeit durch eine Mitgliedschaft in der SGM. Alternativ können Sie sich auch einen passenden Anwalt von einem Betroffenen empfehlen lassen. Auch zu solchen stellt die SGM Kontakte her.

Leider kann man als juristischer Laie die Qualität eines Anwalts und dessen Erfolgsaussichten nicht einschätzen, sondern ist von seiner Beratung abhängig. Selbst nach Prozessende bleibt häufig unklar, ob das erstrittene Ergebnis einen Erfolg darstellt oder nicht. Da hilft es auch nicht, sich vorzubereiten und die Patientenakte zu sichern - das zu tun ist lediglich eine Selbstverständlichkeit.

Leider befinden sich viele Kläger zudem in einer Zwickmühle. Denn häufig führt ein schwerer Behandlungsfehler zugleich zu einer finanziellen Notsituation, die durch Arbeitsunfähigkeit verursacht wurde. Dann setzen manche Geschädigte auf einen Anwalt, der nach Prozesskostenhilfe abrechnet. Leider zeigt jedoch die Erfahrung, dass sich gute Anwälte nicht auf dieses Modell einlassen. Jeder fähige Anwalt weiß um seine Kompetenz und rechnet gewöhnlich auch nicht nach Gebührenverordnung ab, sondern vereinbart zusätzlich eine Erfolgsbeteiligung. Da es für Anwälte ohnehin finanziell viel lukrativer ist für Ärzte tätig zu werden (aber nur die besten Medizinrechtsanwälte diese als Klienten zu gewinnen vermögen), bleibt der Kreis kompetenter Anwälte, die für Patienten tätig sind, überschaubar.

Wie schützen Sie sich vor Anwälten, die trotz fehlender Erfolgchancen Aufträge an Land ziehen wollen?

Unserer Erfahrung nach gibt keinen Schutz vor Anwälten, die lediglich ihr Honorar im Blick haben - außer kritische Fragen

stellen, seinen gesunden Menschenverstand einschalten und jedes Gespräch zu protokollieren. Deshalb benötigen Sie eine Empfehlung, auf die Sie sich verlassen können.

Wie findet man einen Privatgutachter?

Ein Kläger, der ohne Privatgutachten antritt, sich also quasi medizinisch selbst verteidigt, wird gar nicht ernst genommen, weil er sich ja offen als Laie zu erkennen gibt. Kommt er hingegen mit einem Privatgutachter daher, bringt er hingegen zum Ausdruck, sich mit der Materie beschäftigt zu haben. Der Sachverständige kann dem Kläger dadurch schwerer ein X für ein U verkaufen. Er muss es nun geschickter anstellen, die Argumentation des Klägers zu entkräften.

Nach unseren Erfahrungen ist es eher die Ausnahme denn die Regel, dass ein Anwalt über nutzbringende Kontakte zu Privatgutachtern verfügt.

Folgende Möglichkeiten stehen Ihnen bei der Suche nach einem Privatgutachter zur Verfügung:

1. Sie können Mitglied bei <https://www.sgmev.de/de/home/> werden. Dort kann man Ihnen mit einiger Wahrscheinlichkeit einen Experten vermitteln. Aber angesichts der unendlichen Themenbreite in der Medizin hat aber auch die SGM natürlich nicht für jede Fragestellung einen Experten zur Hand.
2. Sie können beim Medizinischen Dienst Ihrer Krankenkasse nachfragen. Aber auch diese hat natürlich nicht für jeden Fragestellung einen Experten im Haus. Außerdem dauert es viele Monate bis - im besten Fall - ein Ergebnis vorliegt.
3. Sie können selbst recherchieren, in die medizinische Literatur eintauchen und Experten für Ihre Fragestellung identifizieren. Das ist mit KI und Internet Gott sei Dank leichter als früher. Dazu sind nach unserer Erfahrung jedoch die wenigsten Kläger in der Lage.

Wie hoch sind die Erfolgchancen einer Klage?

Egal was ein Anwalt erzählt - Ihre Chancen vor Gericht sind gering, aber bei positiven Privatgutachten nicht aussichtslos. .

Je geringer der Schaden, desto eher sind Kliniken zu einer außergerichtlichen Einigung bereit. Denn dann fällt ein auch potentieller Schadensersatz gering aus. Als geringen Schadensersatz ordnen wir - willkürlich und rein subjektiv gesetzt - jede Summe unter 20.000 Euro ein.

Ohne Anerkennung eines groben Behandlungsfehlers lässt sich ein Prozess nicht gewinnen.

Über Sachverständige

Wenn es einem Sachverständigen schwer fällt, die Argumentation der Kläger zu entkräften, folgt er erfahrungsgemäß einem altbewährtem Verhaltensmuster: er will seine Kollegen nicht kausal belasten und zieht sich aus der Affäre, indem er sich für nicht in der Lage erklärt, die entscheidende Streitfragen vollumfänglich zu klären. Damit schiebt er die Verant-

wortung für den Prozessausgang an den nächsten Sachverständigen weiter, der sich ähnlich verhalten kann. So werden lediglich die Prozesskosten aufgebläht, ohne dass ein neuer Erkenntnisgewinn entsteht. Das Gericht nutzt sowas häufig, um den Druck auf die Beteiligten zu erhöhen, einem Vergleich zuzustimmen. .

Weil die Sachverständigen um ihre Macht wissen und keine Sanktionen für Fehlbegutachtungen fürchten müssen, fühlen sie sich ermuntert, in ihrem Treiben fortzufahren. Anzeigen wegen bewusster Falschaussage führen zu nichts und sind reine Zeitverschwendung. Die SGM hat in 30 Jahren noch nie von einem Fall gehört, in dem eine Anzeige irgendeine Konsequenz für Ärzte nach sich gezogen hat. Stattdessen werden diese mit vorhersehbarer Regelmäßigkeit eingestellt. Sie gleichen einer sinnlosen Beschäftigungstherapie für Juristen.

Es ist vollkommen unverständlich, dass bis heute keine Qualitätsvorgaben existieren, an die sich ein Sachverständiger halten muss. Sachverständigengutachten entsprechen nach unseren Erfahrungen häufig nicht mal wissenschaftlichen Mindeststandards.

Natürlich kann es passieren, dass ein zweites Sachverständigengutachten im Widerspruch steht zu einem vorangegangenen Sachverständigengutachten, das für den Kläger positiv ausfiel. Wie es dann weitergeht, hängt davon ab, wie das Gericht die Aussagen wertet. Grundsätzlich lässt sich nach unserer Erfahrung vor Gericht wenig vorhersagen - außer dass die Geschädigten sich meistens in einer nachteiligen Situation befinden.

Wie ticken Richter und Gerichte?

Richter haben weder Zeit noch Interesse, tief in eine medizinische Materie einzutauchen. Das überlassen sie den Parteien. Sie hören sich an, was beide Seiten vortragen und bilden sich daraus ihre Meinung. Sie sind vor allem an drei Dingen interessiert: .

1. Fälle schnell vom Tisch zu bekommen
2. die Parteien zu einem Vergleich zu drängen, um das mühselige Verfassen eines Urteils zu vermeiden
3. ein Urteil „wasserdicht“ zu machen, damit es in einer Revision nicht aufgehoben werden kann. Denn das ist karriereschädlich.

Über einen Entschädigungsfonds

Ein Härtefallfonds (der in anderen Ländern wie z.B. Österreich praktiziert wird), so wie er in der Vergangenheit abwechselnd von der SPD, den Grünen, den Linken angedacht wurde, verbessert die Situation der Opfer von Behandlungsfehlern nicht, solange die Schadenskompensationssummen gedeckelt werden und damit lachhaft gering ausfallen.

A.G

„Ja, wo laufen sie denn? Wo laufen sie denn hin?“

Bericht über die Teilnahme an der Freiwilligenmesse der Stadt Nürnberg

Dieses Lorient-Zitat, das sicher sehr viele kennen, hatten wir den ganzen Tag im Kopf, während unser Vorstandsmitglied Gerda Kandert und ich am 17. September auf dieser Freiwilligenmesse 2023 auf potentielle Helfer warteten. Denn – um unsere Enttäuschung gleich am Anfang des Berichtes zu verraten – es waren zwar viele Organisationen vertreten, die Interessenten jedoch für Ehrenämter fehlten. So kontaktierten uns in der Zeit von 10 – 17 Uhr ausschließlich Besucher, die sich nur über unsere SGM informierten. Bei uns mitarbeiten wollte von denen jedoch niemand.

Der Mangel an Helfern bereitet allerdings nicht nur uns Kummer. Laut einer Allensbacher Markt- und Werbeträger-Analyse sank die Zahl Ehrenamtlicher von 2020 bis 2022 um 8,2 Prozent, d. h. von 17,2 auf 15,7 Millionen.

Vor einigen Jahren richtete die Stadt Nürnberg deshalb aufwändig im Referat für Jugend, Familie und Soziales die Stabsstelle Bürgerschaftliches Engagement und ‚Corporate Citizenship‘ ein, um die Freiwilligenarbeit zu fördern und um entsprechenden Negativ-Trends entgegen zu wirken. Damit will man Bürger informieren und fürs Engagement im Ehrenamt begeistern.

Unseren aufmerksamen Lesern ist bestimmt bekannt, dass auch wir seit Jahren Schwierigkeiten haben, Kandidaten für

Vorstandsämter zu finden. Und es fehlt an Freiwilligen für unsere Redaktionsgruppe, die zuverlässig Bild- und Textmaterial für unsere Infobriefe, unsere Internetseite und unsere SocialMedia-Kanäle liefern oder auch an Moderatoren für unsere Regionalgruppen.

Wir nutzten unsere Zeit dennoch produktiv und stellten unsere SGM mit Flyern und Infobriefen bei den anwesenden Organisationen vor.



Ein Greenpeacemitglied networkt ebenfalls.

Evelyn Bräunlein

Runder Tisch Patienten- und Pflegeangelegenheiten

Jährlich ein- oder zweimal bittet ein speziell vom Bayerischen Ministerpräsidenten jede Legislaturperiode wechselnd neu bestellter Landtagsabgeordneter als „Patienten- und Pflegebeauftragter“ am „Runden Tisch Patienten- und Pflegeangelegenheiten“ Platz zu nehmen, um primär die Fortschritte und Segnungen der Gesundheits- und Pflegewirtschaft zu diskutieren. Neben Funktionären dieser Bereiche und solchen von Sozialversicherungen und -verbänden haben auch wir als Opfer unseres Gesundheits- und Pflegesystems und Minderheit in der Runde die Ehre an diesem Tisch Platz zu nehmen. Unsere Probleme werden eher als zu emotional betrachtet und deshalb ungern gehört. Unsere SGM werden dort dennoch auch künftig unser Vorsitzender, Professor Dr. Weihrich und unser Wissenschaftlicher Beirat und Arzt, Dr. Dumser bzw. deren Vertreter repräsentieren.

An dieser Stelle möchten wir unseren Mitgliedern und Unterstützern den aktuell neuen Bayerischen „Patienten- und Pflegebeauftragten“ Gelegenheit geben, sich auszugswise mit seinem Schreiben vom 8. November uns allen vorzustellen.

*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitglieder des Runden Tisches
Patienten- und Pflegeangelegenheiten,
seit 08.11.2023 habe ich das Amt des Patienten- und Pflegebeauftragten der Bayerischen Staatsregierung inne. Meine Berufung ist namens der Bayerischen Staatsregierung durch Herrn Ministerpräsident Dr. Söder MdL erfolgt.*

Viele Jahre war ich als Bürgermeister im unterfränkischen Luftkurort Markt Mönchberg tätig und als Kreis- sowie Bezirksrat mit zahlreichen Herausforderungen unserer Zeit befasst. Dabei habe ich vor allem auch die aktuellen Brennpunkthemen im Bereich Gesundheit und Pflege erlebt. Es freut mich, dass ich mich von nun an bayernweit für die Belange aller Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Menschen einsetzen darf. Zudem möchte ich die Anliegen sämtlicher medizinisch-pflegerischer Berufsgruppen unterstützen, um hochwertige Versorgung aufrecht zu erhalten. Das Gremium Runder Tisch Patienten- und Pflegeangelegenheiten ist ein starker Zusammenschluss unterschiedlicher

Akteure unseres Sozialsystems und Ihr Zusammenwirken daher ein Garant für gesellschaftliche Verbesserungen!

Gerne möchte ich den von meinen Amtsvorgängern initiierten Runden Tisch fortsetzen; jedoch auch ein paar Anpassungen vornehmen.

*Grundgedanke des Runden Tisches Patienten- und Pflegeangelegenheiten ist eine **gleichberechtigte Mitgliedschaft**. Der Runde Tisch sollte weiterhin **flexibel** sein - was z.B. die Wahl der Themen betrifft -, aber auch willens, **gemeinsam Projekte** anzustoßen oder **Beschlüsse** zu erarbeiten.*

Bitte teilen Sie mir mit, wie Sie sich selbst die Gestaltung unserer zukünftigen gemeinsamen Sitzungen vorstellen. Gerne nehme ich Ihre Anregungen für die weiteren Planungen auf.

Ich wünsche Ihnen eine friedliche Adventszeit.

Mit freundlichen Grüßen gez.

*Thomas Zöller, MdL,
Patienten- und Pflegebeauftragter*

Patientinnen- und Patienten-Stimmen für Patientensicherheit

das renommierte Berliner Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e.V., dessen Mitglied unsere SGM ist, bittet Patient:innen um aktive Beteiligung



Auf der Website: www.stimmen-fuer-patientensicherheit.de finden Sie Beispiele

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patient:innen und Interessierte,
gerne sende ich Ihnen Informationen zu dem Projekt
„Patients for Patient safety – Stimmen für Patientensicherheit“ des Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Das Projekt hat einen wichtigen Meilenstein erreicht!
10 Patient:innen berichten in einer Videobotschaft über ihre Erfahrungen bezüglich der Patientensicherheit. Die Erfahrungen zielen vor allem auf folgende Punkte ab:

- eine wertschätzende Kommunikation
- eine angemessene Aufklärung
- eine Beteiligung am Behandlungsprozess

Gerne können Sie in Ihrem Netzwerk weiter auf das Projekt aufmerksam machen und weitere Menschen ermutigen, sich aktiv in der Gesundheitsversorgung einzubringen und eine offene Sicherheitskultur fördern!

Nächster Schritt:

Um weiteren Personen eine Möglichkeit zu geben an dem Projekt mitzuwirken, möchten wir neben den Videos **Erfahrungen zur Patientensicherheit in Schriftform** auf der Website ergänzen. Konzeptionell sollen die Texte den Videos ähneln. Dazu geben wir Ihnen gerne einen Leitfaden, der Ihre Erfahrungen grob gliedert. Wichtig ist, dass wir uns nicht zu sehr in medizinische Details verirren, sondern die Kernbotschaften - wie Patientensicherheit verbessert werden kann - klar heraus kommen!

Der Text kann wie folgt aufgebaut werden:

- Ihr Name und gerne Ihre Lebenssituation wie: Wohnort, Familie, Beruf
- Reichen Sie gerne ein Foto dazu ein, das macht es sehr viel ansprechender
- Erfahrung zu Patientensicherheit

- Wann und wo ist der Vorfall geschehen?
- Wie oder was ist passiert?
- Welche gesundheitlichen und persönlichen Folgen hatte der Vorfall für mich?
- Was hat oder hätte mir in der Situation geholfen?

Die Botschaften machen Mut Vorkommnisse anzusprechen, sich aktiv am Behandlungsprozess zu beteiligen sowie auf allen Ebenen des Gesundheitssystems für eine starke Sicherheitskultur einzustehen.

Eine offene und transparente Kommunikation zwischen Patient:innen und Gesundheitspersonal kann dazu beitragen, behandlungsbedingte Schäden zu vermeiden und eine sichere medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Ich bedanke mich ganz herzlich bei den sehr mutigen Menschen die bereit waren Ihre persönlichen Erfahrungen in der Öffentlichkeit zu teilen und sich so für Patientensicherheit einzusetzen! Jedes Video hat eine eigene starke Botschaft, die die Patientensicherheit zukünftig stärken soll!

- Welche Forderungen oder Empfehlungen ergeben sich aus meiner Erfahrung an Gesundheitspersonal oder Patient:innen?

Um die Texte für jeden gut lesbar zu halten, wäre es gut, wenn diese ungefähr auf einer DinA4 Seite oder weniger gefasst sind.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da. Des Weiteren übernehmen wir gerne den Feinschliff wie Korrekturlesen und achten darauf, dass ein roter Faden erkennbar bleibt.

Wir freuen uns sehr, wenn wir baldmöglichst **Ihre Einsendungen** erhalten.

Geplant ist, die Website Ende Januar 2024 mit Ihren Beiträgen zu erweitern.

Dazu kommen weitere Links zu internationalen ähnlichen Websites, Selbsthilfeorganisationen, Infos für weitere Interessierte, Handlungsempfehlungen, etc.

Gerne können Sie ebenso weiteres Feedback oder Wünsche zur Website geben und diese mitgestalten:

→ www.stimmen-fuer-patientensicherheit.de

Nehmen Sie dazu mit uns Kontakt auf!

Die Online-Plattform soll Anfang nächsten Jahres weiter ausgebaut werden.

Viele Grüße,

Ann-Christin Reckordt

(Projektkoordinatorin)

E-Mail: reckordt@aps-ev.de

Bitte an alle SGM-Mitglieder um aktive Mitarbeit

- Bitte beobachtet Lokal-/Regionalmedien im Blick auf Veröffentlichungen, auf die wir mit Leserbriefen oder in den sogenannten sozialen Medien darauf reagieren könnten.
Wir sehen so die Möglichkeit, Zug um Zug als Patientenbeistand bekannter zu werden und uns durchsetzungsfähiger zu machen. Niemand soll sagen können, nichts von unseren Möglichkeiten zur Unterstützung Medizingeschädigter gewusst zu haben.
- Kontaktiert bitte lokale Erwachsenenbildungseinrichtungen zwecks Zusammenarbeit
- Liefert bitte Ideen und Themen für eigene öffentliche Veranstaltungen, Auftritte und Publikationen. Bringt Euch aktiv mit Hilfe von Freunden und Angehörigen bei deren Realisierung ein.
- Bringt Euch parallel bei uns auch in örtlichen Selbsthilfegruppen Eures eigenen speziellen Gesundheitsproblems ein.
- Helft mit bei der Gründung und Pflege von SGM-Regionalgruppen in Euren Heimatregionen.
- Werbt Mitglieder im familiären Umfeld und im Bekannten- und Freundeskreis. Niemand soll mehr sagen, wir Opfer medizinischer Behandlungsfehler wären eine zu vernachlässigende Minderheit.
- Meldet uns Namen und Adressen von patientenfreundlichen Organisationen, Politikern, Anwälten und Ärzten.
- Besucht bitte Vorträge in Eurer Region zu Themen Medizin und Gesundheit, zu Pflege und Schwerbehinderung.
- Beobachtet und meldet uns entsprechend interessante Veranstaltungen.
- Das Aktionsbündnis Patientensicherheit in Berlin bittet uns und damit jeden von Euch um die Mitarbeit in ihren Arbeitsgruppen: <https://www.aps-ev.de/arbeitsgruppen/>
- Helft mit, unsere SGM auf einschlägigen Internet-Plattformen bekannt zu machen.
- Steht bitte, wenn möglich, besonders hart betroffenen SGM-Mitgliedern bei Arzt-, Anwalts- und Behördenkontakten zur Seite.
- Steht bitte, wenn nur irgend möglich, SGM-Mitgliedern in Gerichtsverhandlungen zur Seite und meldet bitte unbedingt Eure eigenen Gerichtstermine.
- Stellt Euch bitte zu tätiger Mitarbeit in unserer SGM zur Verfügung.
- Erzählt uns Eure „unglaublichen“ Erfahrungen mit der Medizin, der Pflege und oder der Justiz. Wir publizieren sie anonym.
- Weitere Möglichkeiten effektiver Unterstützung überlasse ich Eurer Phantasie.

Karl-Heinz Schlee

BAG Selbsthilfe fordert Reform des Arzthaftungsrechts

Dass sich Patientenvertreter im Dickicht der heterogenen, widersetzlichen Interessensvielfalt, die unser Gesundheitssystem kennzeichnet, häufig auf verlorenem Posten fühlen - diese Erfahrung hat wohl jeder schon einmal gemacht, der sich für einer Verbesserung von Patientenrechten engagiert. Sie eint seit Jahrzehnten das Gefühl, ohne Verbündete gegen übermächtige Gegner zu kämpfen. Deshalb tut es gut, gelegentlich daran erinnert zu werden, dass wir nicht allein sind. Eine solche Erinnerung hat nun die BAG Selbsthilfe – eine Dachorganisation verschiedener Selbsthilfegruppen – gesendet. Sie fordert – im Einklang mit der Position der SGM – ein erneuertes Patientenrechtgesetz sowie eine Reform

des Arzthaftungsrechts. Zu ihren zentralen Forderungen gehören:

„Es stehen vor allem die Umkehr der Beweislast bei der Kausalität von Behandlungsfehlern und eine Schärfung der patientenorientierten Informations- und Aufklärungspflichten der Behandelnden im Fokus. Derzeit sind PatientInnen, die ja faktisch immer einen Behandlungsvertrag mit dem Arzt schließen, gegenüber anderen Personen, die etwa einen Kaufvertrag über ein Auto schließen, hinsichtlich ihrer Beweispflichten benachteiligt, da die Regelungen zur Schuldrechtsreform beim Patientenrechtgesetz I nicht berücksichtigt wurden. Dies muss dringend korrigiert werden“, fordert Dr.

Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE.

„Damit PatientInnen überhaupt von einem möglichen Behandlungsfehler erfahren, sollten in Zukunft Ärzte – auch ohne Nachfrage der Patient*innen – verpflichtet sein, hierüber zu informieren.“

„Nicht zuletzt ist die von uns seit Jahren geforderte Einführung eines haftungsergänzenden Medizinschadensfonds, der Lücken im bestehenden Haftungssystem auffangen kann, jetzt endlich umzusetzen. Denn nur schützen wir PatientInnen, die beispielsweise Opfer von Versicherungslücken oder Insolvenzen Beteiligter wurden“, so Dr. Martin Danner.

Über die BAG Selbsthilfe

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und

ihren Angehörigen (BAG SELBSTHILFE e.V.) ist die Dachorganisation von rund 120 bundesweit aktiven Selbsthilfeorganisationen behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen. In der BAG SELBSTHILFE sind über 1 Million körperlich, geistig, psychisch behinderte und chronisch kranke Menschen organisiert. Selbstbestimmung, Selbstvertretung, Inklusion, Rehabilitation und Teilhabe behinderter und chronisch kranker Menschen sind die Grundsätze, nach denen die BAG SELBSTHILFE für die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung behinderter und chronisch kranker Menschen eintritt.

Weitere Informationen

www.bag-selbsthilfe.de/aktuelles/nachrichten/detail/news/jetzt-endlich-das-patientenrechtgesetz-auf-den-weg-bringen

Wir, der Vorstand und die Mitglieder unserer Selbsthilfegemeinschaft trauern zutiefst betroffen

gemeinsam mit unserem stellvertretenden Vorsitzenden Prof. Dr. Richard Wehrich um seine Ehefrau und um unser Mitglied Michaela Strohmenger

Vermeidbare medizinische Fehler bescherten Michaela und Ihrem Richard langes Leid und Verzweiflung. Es kostete beiden die besten Jahre ihres viel zu kurzen, gemeinsamen Lebens und brachte Michaela schließlich den Tod. So wünschen wir unserem Richard Kraft und Trost bei der Bewältigung des Verlustes seiner geliebten Michaela.

Ihr und vieler anderer Menschen Leiden und vergleichbar frühes Sterben sollte uns in unserer Gemeinschaft Medizingeschädigter erneut Ansporn sein, mit unseren umfangreichen Erfahrungen bei zwar leider recht bescheidenen Möglichkeiten für mehr Menschlichkeit und gegen Gewissenlosigkeit in Medizin und Justiz zu kämpfen.

Unser Vorsitzender Prof. Wehrich jedenfalls will weiterkämpfen, obwohl sein Kampf um das Recht auf Leben seiner Michaela verloren ging. Ich als Euer scheidender Vorsitzender bitte Euch ganz herzlich, ihn dabei wirksam zu unterstützen. Denkt bitte an die vielen tausend Menschenleben, die jedes Jahr neu der Wirtschaftlichkeit von Medizin und Pflege zum Opfer fallen. Die Hoffnung, es träfe doch immer nur die anderen, ist trügerisch.

Karl-Heinz Schlee

Wo Du warst, war Freude, Liebe und Sonnenschein. Du bist nicht weg, nur in einem anderen Raum und bleibst in unserer Erinnerung und unseren Herzen.

Herzlichen Dank
sagen wir allen, die unsere liebe Verstorbene auf ihrem letzten Weg begleitet haben und ihre liebevolle Anteilnahme auf vielfältige Weise zum Ausdruck brachten.
Es ist tröstlich zu wissen, dass

Michaela Strohmenger 
† 18. November 2023

von so vielen Menschen geschätzt, geachtet und vermisst wird.

Ein besonderer Dank gilt:
- H.H. Pfarrer Schmid, dem Chor und der Solistin Frau Zeitler für die würdige Trauerfeier.
- Allen, die Michaela im Leben begleitet haben, in freudigen wie auch zuletzt in schweren Tagen.

Weiden, Regensburg,
im Dezember 2023

Ehemann Prof. Dr. Richard Wehrich
Eltern Willibald und Maria Strohmenger
mit Familien



V.i.S.d.P. Karl-Heinz Schlee