Parkinson Insights

RATGEBER

Ihre Rechte als Patientin und Patient

Von der Aufklärung bis zum Behandlungsfehler: was Praxen und Kliniken Ihnen schulden und wie Sie zu Ihrem Recht kommen. Für Menschen mit Parkinson und ihre Angehörigen.

Ausgabe 1 · Stand November 2026

parkinson-insights.de

Inhalt

	Vorwort	3
1	Ihre Rechte im Überblick	3
2	Vor einer Behandlung: Aufklärung und Einwilligung	4
3	Eine zweite Meinung einholen	6
4	Ihre Patientenakte und Ihr Medikationsplan	8
5	Schweigepflicht: Was Angehörige erfahren dürfen	9
6	Freie Arzt- und Klinikwahl, Fahrtkosten	10
7	Selbstzahlerleistungen (IGeL)	11
8	Verdacht auf einen Behandlungsfehler	12
9	Schritt für Schritt: Was Sie bei einem Verdacht tun können	15
10	Wo Sie Hilfe bekommen	17
	Auf einen Blick: Ihre Rechte in Kürze	18
	Anhang A: Fragen für das Aufklärungsgespräch	19
	Anhang B: Gedächtnisprotokoll bei einem Verdacht	20
	Abkürzungsverzeichnis	21
	Quellen	21

Ausgabe 1 · Stand der Rechtslage: 6. November 2026. Kostenlos zum Herunterladen auf parkinson-insights.de. Unabhängig, ohne Geld von Arzneimittelherstellern, Versicherungen oder Verbänden und ohne Werbung.

Vorwort

Wer mit Parkinson lebt, ist über viele Jahre Patientin oder Patient. Da sind die Hausarztpraxis und die Neurologin, später vielleicht eine Fachklinik, die Reha, Physiotherapie und Logopädie. Mit jeder dieser Stellen haben Sie zu tun, und bei jeder haben Sie Rechte.

Viele dieser Rechte kennen die wenigsten. Wussten Sie, dass Sie Ihre Patientenakte jederzeit lesen dürfen und die erste Kopie nichts kostet? Dass Sie vor manchen Operationen eine zweite Meinung auf Kosten der Krankenkasse einholen können? Oder dass Ihre Ärztin Ihren Angehörigen ohne Ihr Einverständnis nichts sagen darf?

Dieser Ratgeber erklärt Ihre Rechte in einfachen Worten. Er richtet sich an Menschen mit Parkinson ebenso wie an ihre Angehörigen. Wo die Erkrankung eine besondere Rolle spielt, weisen wir darauf hin. Die Paragrafen nennen wir in Klammern, damit Sie oder Ihre Beratungsstelle sie nachschlagen können. Die hochgestellten Zahlen verweisen auf das Quellenverzeichnis am Ende.

Stand und Änderungen

Alle Angaben beziehen sich auf die Rechtslage vom 6. November 2026. Seit 2026 gelten einige neue Regeln: Die erste Kopie der Patientenakte ist ausdrücklich kostenlos, Klagen wegen Behandlungsfehlern gehören immer vor das Landgericht, und für bestimmte Eingriffe wird die Zweitmeinung zur Pflicht. Ob die Beweislast bei Behandlungsfehlern zugunsten der Patientinnen und Patienten geändert wird, ist noch offen.

1 Ihre Rechte im Überblick

Die Rechte von Patientinnen und Patienten stehen seit 2013 im Bürgerlichen Gesetzbuch (§§ 630a bis 630h BGB)[1]. Für gesetzlich Versicherte kommen Regeln aus dem Sozialgesetzbuch dazu, etwa zur Zweitmeinung oder zum Medikationsplan[3].



Abbildung 1: Die sechs wichtigsten Rechte in der Sprechstunde und im Krankenhaus

Was ein Behandlungsvertrag bedeutet

Schon wenn Sie in die Sprechstunde gehen und behandelt werden, schließen Sie mit der Praxis einen Behandlungsvertrag (§ 630a BGB)[1]. Dafür müssen Sie nichts unterschreiben. Die Ärztin oder der Arzt schuldet Ihnen keine Heilung, denn die hängt von vielen Dingen ab. Sie schuldet Ihnen aber eine Behandlung nach dem anerkannten fachlichen Standard.

> **Bei Parkinson besonders wichtig**
>
> Medikamente wirken bei jedem Menschen etwas anders, und die Behandlung wird über die Jahre immer wieder angepasst. Dass eine Therapie nicht so gut hilft wie erhofft, ist deshalb noch kein Fehler. Ein Fehler liegt erst vor, wenn vom fachlichen Standard abgewichen wurde.

2 Vor einer Behandlung: Aufklärung und Einwilligung

Sie entscheiden

Jede Untersuchung und jede Behandlung braucht Ihre Einwilligung (§ 630d BGB)[1]. Das gilt auch dann, wenn die Ärztin sie für dringend nötig hält. Sie dürfen ablehnen, und Sie dürfen eine Einwilligung jederzeit widerrufen, ohne das zu begründen. Können Sie selbst nicht mehr entscheiden, kommt es auf Ihre Patientenverfügung oder auf die Person an, die Sie dafür bevollmächtigt haben.

So muss die Aufklärung aussehen

Ihre Einwilligung zählt nur, wenn man Sie vorher richtig aufgeklärt hat. Was dazu gehört, steht im Gesetz (§ 630e BGB)[1]. Vier Punkte sind für Sie besonders wichtig.



Abbildung 2: Die vier Anforderungen an eine wirksame Aufklärung (§ 630e BGB)

Rechtzeitig heißt auch: nie erst auf dem Weg in den Operationssaal und nie, wenn Sie schon Beruhigungsmittel bekommen haben. Haben Sie im Zusammenhang mit der Aufklärung etwas unterschrieben, muss man Ihnen eine Abschrift davon aushändigen (§ 630e Abs. 2 BGB)[1].

Tipp

Bitten Sie ausdrücklich um die Kopie des Aufklärungsbogens und heben Sie sie zu Hause auf. Falls später Fragen auftauchen, wissen Sie dann genau, worüber man Sie informiert hat.

Was Ihnen sonst erklärt werden muss

Auch außerhalb einer Operation hat die Praxis Informationspflichten (§ 630c Abs. 2 BGB)[1]. Sie muss Ihnen die Diagnose, die geplante Therapie und den voraussichtlichen Verlauf verständlich erklären. Gibt es Anzeichen für einen Behandlungsfehler, muss sie Ihnen auf Nachfrage darüber Auskunft geben.

Bei Parkinson besonders wichtig

Vor großen Schritten wie einer Tiefen Hirnstimulation oder einer Medikamentenpumpe lohnt sich ein ausführliches Gespräch. Nehmen Sie, wenn Sie möchten, eine vertraute Person mit. Schreiben Sie Ihre Fragen vorher auf, etwa so:

- [ ] Welche meiner Beschwerden bessern sich voraussichtlich, und welche nicht?
- [ ] Welche Risiken und Nebenwirkungen gibt es, und wie häufig treten sie auf?
- [ ] Welche anderen Möglichkeiten hätte ich, auch ohne Eingriff?
- [ ] Was passiert, wenn ich mich erst später entscheide?

Eine ausführliche Fragenliste zum Ankreuzen finden Sie in Anhang A.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Ohne Ihre Einwilligung darf niemand Sie behandeln.
- Die Aufklärung muss mündlich, verständlich, rechtzeitig und vollständig sein.
- Von allem, was Sie unterschreiben, steht Ihnen eine Kopie zu.

3 Eine zweite Meinung einholen

Wird Ihnen ein planbarer Eingriff empfohlen, dürfen Sie immer eine zweite ärztliche Meinung einholen. Bei bestimmten Eingriffen haben Sie darauf sogar einen gesetzlichen Anspruch, und die Krankenkasse bezahlt.

Der gesetzliche Anspruch

Für welche Eingriffe der Anspruch gilt, legt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) fest (§ 27b SGB V)[3][5]. Dazu gehören zum Beispiel Eingriffe an der Wirbelsäule, künstliche Hüft- und Kniegelenke und das Einsetzen von Herzschrittmachern. Die Liste wird jedes Jahr erweitert[6].

Die Ärztin, die Ihnen den Eingriff empfiehlt, muss Sie auf dieses Recht hinweisen. Die zweite Meinung muss von einer anderen, besonders qualifizierten Ärztin kommen. Wer den Eingriff selbst vornehmen soll, scheidet dafür aus[6].



Abbildung 3: So läuft das Zweitmeinungsverfahren nach § 27b SGB V ab

Neu seit Juli 2026

Mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, das seit dem 30. Juli 2026 gilt, soll die Zweitmeinung für bestimmte Eingriffe zur Pflicht werden. Der G-BA muss bis zum 31. März 2027 mindestens einen solchen Eingriff festlegen. Wer dann ohne Nachweis einer Zweitmeinung operiert wird, muss die Operation unter Umständen selbst bezahlen[6]. Für welche Eingriffe das gilt, steht noch nicht fest.

Auch ohne gesetzlichen Anspruch möglich

Steht Ihr Eingriff nicht auf der Liste, können Sie trotzdem eine zweite Meinung einholen. Viele Krankenkassen bezahlen das als freiwillige Zusatzleistung. Sie können auch eine andere Fachärztin aufsuchen, weil Sie Ihre Ärztin frei wählen dürfen.

Tipp

Ob ein Eingriff wie die Tiefe Hirnstimulation unter den gesetzlichen Anspruch fällt, erfahren Sie beim Patientenservice 116117 oder bei Ihrer Krankenkasse. Fragen Sie dort am besten vor dem ersten Termin, damit klar ist, wer die Kosten trägt.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Eine zweite Meinung dürfen Sie immer einholen.
- Bei bestimmten planbaren Eingriffen zahlt die Krankenkasse dafür.
- Ab 2027 wird die Zweitmeinung für einzelne Eingriffe Pflicht.

4 Ihre Patientenakte und Ihr Medikationsplan

Was in Ihrer Akte steht, dürfen Sie lesen. Seit Februar 2026 steht ausdrücklich im Gesetz, dass die erste Kopie für Sie kostenlos ist[8].

Was dokumentiert werden muss

Praxen und Kliniken müssen alles festhalten, was für Ihre Behandlung wichtig ist (§ 630f BGB)[1]. Die Einträge entstehen zeitnah. Wird später etwas geändert, muss erkennbar bleiben, was vorher dort stand und wann geändert wurde. Die Akte wird mindestens zehn Jahre nach dem Ende der Behandlung aufbewahrt, auch wenn die Praxis schließt.

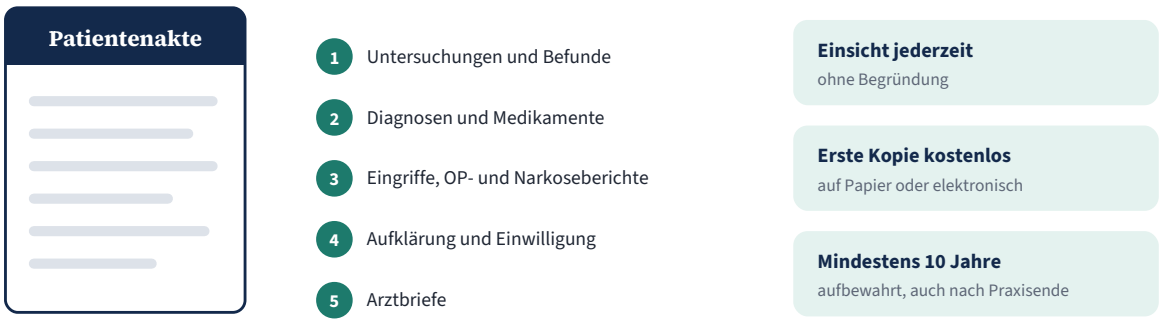


Abbildung 4: Was in Ihrer Akte steht und welche Rechte Sie daran haben (§§ 630f, 630g BGB)

Ihr Recht auf Einsicht und Kopie

Sie dürfen jederzeit Ihre vollständige Akte einsehen (§ 630g BGB)[1]. Dafür brauchen Sie keinen Grund. Verweigert werden darf die Einsicht nur ausnahmsweise, etwa wenn die Rechte anderer Menschen betroffen sind oder erhebliche therapeutische Gründe dagegen sprechen.

Sie können auch eine Kopie verlangen, auf Papier oder elektronisch. Nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs aus dem Jahr 2023 ist die erste Kopie kostenlos[7]. Seit dem 6. Februar 2026 steht das auch ausdrücklich im deutschen Gesetz[8]. Nur für weitere Kopien darf die Praxis Kosten verlangen. Die Verbraucherzentralen bieten Musterbriefe an, mit denen Sie Ihre Akte oder Röntgenbilder schriftlich anfordern können.

Bei Parkinson besonders wichtig

Wer über viele Jahre behandelt wird, wechselt irgendwann die Praxis, zieht um oder kommt in eine Fachklinik. Lassen Sie sich vor einem Wechsel diese Unterlagen in Kopie geben:

- [ ] die letzten Arztbriefe der Neurologin oder der Klinik
- [ ] Bildgebung wie MRT oder DaTSCAN, mit Befund
- [ ] Ihren aktuellen Medikationsplan
- [ ] Berichte über Eingriffe, etwa zur Tiefen Hirnstimulation oder zu einer Pumpe

In der elektronischen Patientenakte (ePA) Ihrer Krankenkasse können viele dieser Unterlagen gespeichert werden. Das erleichtert jeden Wechsel.

Ihr Recht auf einen Medikationsplan

Wer dauerhaft mindestens drei verordnete Medikamente einnimmt, die im ganzen Körper wirken, hat Anspruch auf einen bundeseinheitlichen Medikationsplan (§ 31a SGB V)[3]. Für viele Menschen mit Parkinson trifft das zu. Der Plan listet alle Medikamente mit Dosis und Uhrzeit auf. Er hilft Ihnen im Alltag und allen, die Sie behandeln, auch im Krankenhaus.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Sie dürfen Ihre Akte jederzeit und ohne Grund einsehen.
- Die erste Kopie ist kostenlos.
- Bei drei oder mehr Dauermedikamenten steht Ihnen ein Medikationsplan zu.

5 Schweigepflicht: Was Angehörige erfahren dürfen

Ärztinnen und Ärzte müssen über alles schweigen, was sie über Sie erfahren, auch über Ihren Tod hinaus. Das gilt ebenso für das Praxisteam. Wer die Schweigepflicht verletzt, macht sich strafbar (§ 203 StGB)[4]. Auch Ihr Partner, Ihre Kinder oder Ihr Arbeitgeber bekommen deshalb ohne Ihr Einverständnis keine Auskunft.

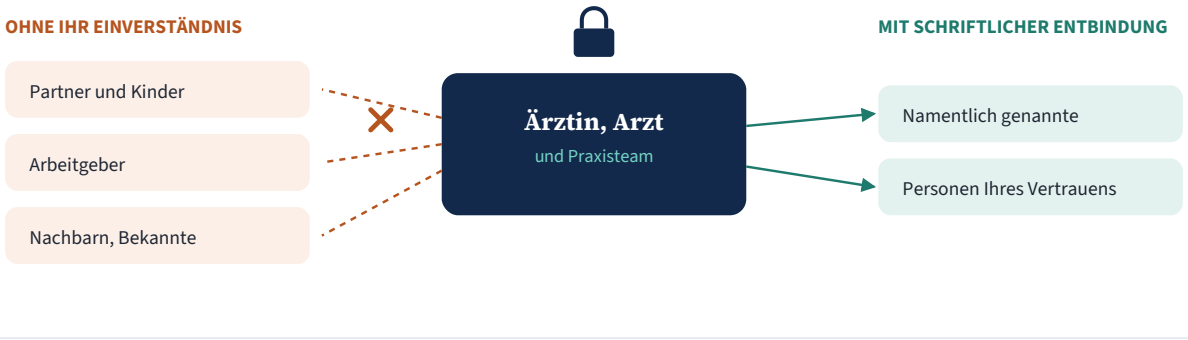


Abbildung 5: Wer Auskunft bekommt, entscheiden Sie (§ 203 StGB)

Das ist ein Schutz für Sie. Bei einer fortschreitenden Erkrankung kann es aber zum Problem werden, wenn Angehörige Sie unterstützen und Fragen klären wollen. Sie können die Ärztin deshalb gegenüber bestimmten Personen von der Schweigepflicht entbinden.

Tipp

Erteilen Sie die Entbindung von der Schweigepflicht schriftlich und nennen Sie die Personen mit Namen. Eine Kopie kann in Ihrer Akte liegen. Überlegen Sie außerdem frühzeitig, wer Sie vertreten soll, wenn Sie einmal nicht mehr selbst entscheiden können. Eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung halten Ihren Willen fest. Beraten lassen können Sie sich dazu zum Beispiel bei Ihrem Sozialverband oder der Betreuungsbehörde Ihrer Stadt oder Ihres Landkreises.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Ohne Ihr Einverständnis erfährt niemand etwas über Ihre Behandlung.
- Mit einer schriftlichen Entbindung können Sie Vertrauenspersonen einbeziehen.

6 Freie Arzt- und Klinikwahl, Fahrtkosten

Sie dürfen Ihre Ärztin selbst aussuchen (§ 76 SGB V)[3]. Als gesetzlich Versicherte wählen Sie dabei unter den Praxen mit Kassenzulassung. Eine Kassenpraxis darf Sie nur aus wichtigem Grund ablehnen, etwa wenn sie voll ausgelastet ist oder das Vertrauensverhältnis zerstört ist. In einem Notfall muss jede Ärztin helfen.

Auch das Krankenhaus können Sie grundsätzlich wählen, solange es für gesetzlich Versicherte zugelassen ist. Gehen Sie ohne zwingenden Grund in eine andere Klinik als die in der Einweisung genannte, können Mehrkosten auf Sie zukommen (§ 39 Abs. 2 SGB V)[3]. Eine Behandlung durch die Chefärztin ist für gesetzlich Versicherte eine Wahlleistung. Sie vereinbaren sie vorher schriftlich und bezahlen sie selbst oder über eine Zusatzversicherung.

Frage	Was gilt
Darf ich die Praxis wechseln?	Ja, unter allen Praxen mit Kassenzulassung. Ihre Unterlagen nehmen Sie in Kopie mit.
Darf ich die Klinik wählen?	Ja, unter zugelassenen Kliniken. Ohne zwingenden Grund können Mehrkosten entstehen.
Habe ich Anspruch auf die Chefärztin?	Nein, das ist eine Wahlleistung gegen Bezahlung oder über eine Zusatzversicherung.
Zahlt die Kasse die Fahrt?	Zur ambulanten Behandlung nur in Ausnahmefällen, mit ärztlicher Verordnung und manchmal nach Genehmigung (§ 60 SGB V)[3].

Tipp

Fragen Sie vor einer Fahrt zur Fachklinik bei Ihrer Krankenkasse nach, ob sie die Kosten übernimmt und ob sie vorher eine Genehmigung braucht. Bezahlt wird in der Regel die Fahrt zur nächsten geeigneten Praxis oder Klinik.

7 Selbstzahlerleistungen (IGeL)

Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL, zahlt die Krankenkasse nicht. Sie müssen sie selbst bezahlen. Deshalb gelten dafür klare Regeln.

Bevor eine IGeL beginnt, muss die Praxis Ihnen die voraussichtlichen Kosten in Textform mitteilen (§ 630c Abs. 3 BGB)[1][10]. Als gesetzlich Versicherte müssen Sie außerdem vorher schriftlich zustimmen. Fehlt diese schriftliche Vereinbarung, dürfen Sie die Zahlung verweigern[11]. Nach der Behandlung steht Ihnen eine ordentliche Rechnung zu.

Lassen Sie sich nicht drängen. Sie müssen sich nicht sofort entscheiden und dürfen eine IGeL auch einfach ablehnen. Ihre Behandlung als Kassenpatientin darf darunter nicht leiden.

Checkliste: Bevor Sie Ja sagen

- ☐ Ich weiß, warum mir die Leistung empfohlen wird und was sie bei meiner Erkrankung bringt.
- ☐ Ich habe gefragt, ob es eine Kassenleistung gibt, die mir genauso hilft.
- ☐ Ich kenne die Gesamtkosten, auch wenn mehrere Termine nötig sind.
- ☐ Ich habe die Kosten schriftlich bekommen.
- ☐ Ich hatte Bedenkzeit und fühle mich nicht unter Druck gesetzt.
- ☐ Ich unterschreibe eine schriftliche Vereinbarung und bekomme eine Kopie.

Fragen Sie im Zweifel auch bei Ihrer Krankenkasse nach, warum sie die Leistung nicht bezahlt. Wenn Sie sich unter Druck gesetzt fühlen, können Sie sich an Ihre Krankenkasse, die Verbraucherzentrale oder eine Patientenberatung wenden[11].

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- IGeL bezahlen Sie selbst, deshalb gilt: erst informieren, dann entscheiden.
- Ohne vorherige schriftliche Vereinbarung müssen Sie nicht zahlen.

8 Verdacht auf einen Behandlungsfehler

Auch Ärztinnen und Ärzte machen Fehler. Schadensersatz bekommen Sie aber nur, wenn drei Dinge zusammenkommen: Es liegt ein Fehler vor, Sie haben einen gesundheitlichen Schaden, und genau dieser Fehler hat den Schaden verursacht.

Was als Behandlungsfehler gilt

Ein Behandlungsfehler liegt vor, wenn die Behandlung nicht dem medizinischen Standard zur Zeit der Behandlung entsprach. Das kann ein Fehler bei einer Operation sein, eine falsche Medikamentendosis oder ein übersehener Befund. Ein Verlauf, der sich trotz richtiger Behandlung verschlechtert, ist dagegen kein Fehler. Auch eine fehlende oder fehlerhafte Aufklärung kann Ansprüche begründen.

Als Schadensersatz kommen zum Beispiel Fahrtkosten, Zuzahlungen, eine Haushaltshilfe, Verdienstausfall oder die Kosten für Anwalt und Gutachten infrage. Dazu kann Schmerzensgeld kommen. Wie hoch es ausfällt, hängt vom Einzelfall ab, etwa davon, wie schwer und wie dauerhaft der Schaden ist.

Wer was beweisen muss

In den meisten Fällen müssen Sie beweisen, dass ein Fehler passiert ist und dass er Ihren Schaden verursacht hat. Das ist die größte Hürde. In einigen Situationen erleichtert Ihnen das Gesetz den Beweis (§ 630h BGB)[1].

Situation	Was dann gilt
Aufklärung und Einwilligung	Die Ärztin muss beweisen, dass sie Sie richtig aufgeklärt hat und dass Sie eingewilligt haben.
Voll beherrschbare Risiken	Bei Risiken, die allein in der Hand der Praxis oder Klinik liegen, etwa ein Lagerungsschaden während einer Operation, wird ein Fehler vermutet.
Lücken in der Dokumentation	Steht eine wichtige Maßnahme nicht in der Akte, wird vermutet, dass sie nicht stattgefunden hat.
Fehlende Befähigung	Hat jemand ohne ausreichende Qualifikation behandelt, wird vermutet, dass das die Ursache für den Schaden war.
Grober Behandlungsfehler	Bei einem groben Fehler, etwa wenn eindeutige Warnzeichen übersehen wurden, muss die Ärztin beweisen, dass der Fehler den Schaden nicht verursacht hat.

Ob die Beweislast für Patientinnen und Patienten allgemein gesenkt wird, wird im Bundestag diskutiert[14]. Beschlossen ist dazu bisher nichts.

Achten Sie auf die Frist

Ansprüche wegen eines Behandlungsfehlers verjähren in der Regel nach drei Jahren (§§ 195, 199 BGB)[2]. Die Frist beginnt am Ende des Jahres, in dem Sie von dem möglichen Fehler und Ihrem Schaden erfahren haben oder hätten erfahren müssen. Unabhängig davon verjähren die Ansprüche spätestens nach 30 Jahren.



Abbildung 6: Beispiel für die dreijährige Verjährungsfrist bei Kenntnis im Jahr 2026 (§§ 195, 199, 203, 204 BGB)

Achtung

Ein Gutachten über die Krankenkasse hält die Frist nicht an[12]. Ein Antrag bei der Gutachterkommission der Ärztekammer dagegen schon[13]. Tragen Sie sich das Fristende in den Kalender ein und holen Sie sich rechtzeitig Hilfe, wenn es knapp wird.

Wie Sie zu einem Gutachten kommen

Ob ein Fehler vorliegt, lässt sich meist nur mit einem medizinischen Gutachten klären. Dafür gibt es drei Wege.

	Krankenkasse § 66 SGB V	Ärztekammer Gutachterkommission	Privatgutachten selbst beauftragt
Kosten für Sie	keine	keine	tragen Sie
Frist ruht	nein	ja	nein
Wer prüft	Medizinischer Dienst im Auftrag der Kasse	unabhängige Kommission	Gutachterin Ihrer Wahl, oft nicht anerkannt

Abbildung 7: Drei Wege zu einem Gutachten im Vergleich[12][13]

Gesetzlich Versicherte melden den Verdacht ihrer Krankenkasse. Sie soll Sie unterstützen (§ 66 SGB V)[3] und kann mit Ihrer Einwilligung Unterlagen anfordern und ein Gutachten beim Medizinischen Dienst beauftragen. Bei der Gutachterkommission stellen Sie einen schriftlichen Antrag bei der Ärztekammer, in deren Bezirk behandelt wurde. In Baden-Württemberg gibt es Gutachterkommissionen bei den vier Bezirksärztekammern. Das Ergebnis eines Gutachtens bindet die Ärztin und ihre Haftpflichtversicherung nicht. Es zeigt Ihnen aber, wie gut Ihre Chancen stehen.

Einigung oder Klage

Viele Fälle werden ohne Gericht geklärt, weil auch Ärztinnen und ihre Versicherungen daran ein Interesse haben. Lassen Sie sich dabei von einer Anwältin vertreten, die sich auf Arzthaftung spezialisiert hat und nur Patientinnen und Patienten vertritt.

Seit dem 1. Januar 2026 sind für Klagen wegen eines Behandlungsfehlers immer die Landgerichte zuständig, unabhängig von der Höhe der Forderung (§ 71 Abs. 1 Nr. 9 GVG)[9]. Vor dem Landgericht brauchen Sie eine Anwältin oder einen Anwalt. Wer den Prozess verliert, trägt in der Regel die Kosten beider Seiten.

Haben Sie eine Rechtsschutzversicherung, beantragen Sie vor dem Verfahren eine Kostenzusage. Ist Ihr Einkommen gering und hat die Klage Aussicht auf Erfolg, können Sie Prozesskostenhilfe beantragen. Sie deckt die Kosten Ihrer Anwältin und des Gerichts. Verlieren Sie, müssen Sie die Anwaltskosten der Gegenseite trotzdem selbst bezahlen.

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Schadensersatz gibt es nur bei Fehler, Schaden und Zusammenhang zwischen beiden.
- Meist müssen Sie den Fehler beweisen, in einigen Fällen hilft das Gesetz.
- Die Frist beträgt drei Jahre ab Ende des Jahres, in dem Sie davon erfahren.
- Gutachten über Krankenkasse oder Ärztekammer sind für Sie kostenlos.

9 Schritt für Schritt: Was Sie bei einem Verdacht tun können

Ein Verdacht auf einen Fehler ist belastend, gerade wenn die Erkrankung ohnehin viel Kraft kostet. Diese Schritte helfen Ihnen, nichts Wichtiges zu versäumen.

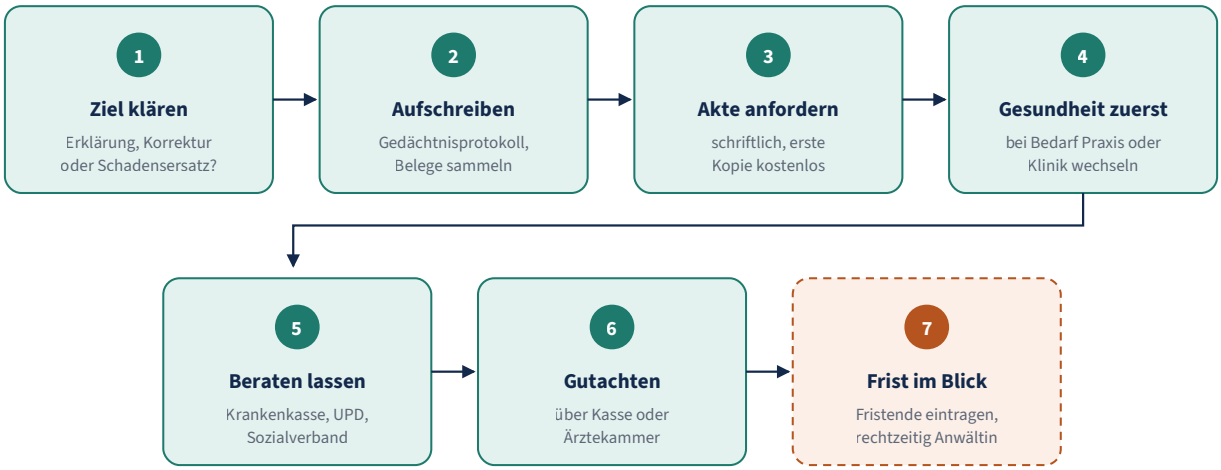


Abbildung 8: Sieben Schritte bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler

1. **Ziel klären:** Überlegen Sie, was Sie erreichen möchten: eine Erklärung, eine Entschuldigung, eine Korrektur der Behandlung oder Schadensersatz. Davon hängt ab, welcher Weg für Sie passt.
2. **Aufschreiben, was passiert ist:** Notieren Sie möglichst bald, was wann geschehen ist, wer dabei war und welche Beschwerden Sie seitdem haben. Eine Vorlage finden Sie in Anhang B. Bewahren Sie Rechnungen und Belege auf.
3. **Unterlagen anfordern:** Verlangen Sie schriftlich eine Kopie Ihrer vollständigen Patientenakte. Die erste Kopie ist kostenlos.
4. **Weiterbehandlung sichern:** Kümmern Sie sich zuerst um Ihre Gesundheit. Fehlt das Vertrauen, lassen Sie sich in einer anderen Praxis oder Klinik weiterbehandeln.
5. **Beraten lassen:** Sprechen Sie mit Ihrer Krankenkasse, einer unabhängigen Patientenberatung oder Ihrem Sozialverband.
6. **Gutachten einholen:** Lassen Sie den Fall über die Krankenkasse oder die Gutachterkommission der Ärztekammer prüfen.
7. **Frist im Blick behalten:** Tragen Sie sich das Ende der Verjährungsfrist in den Kalender ein. Wird es knapp, holen Sie sich anwaltliche Hilfe.

10 Wo Sie Hilfe bekommen

Sie müssen das nicht allein klären. Diese Stellen beraten Sie, die meisten davon kostenlos.

Stelle	Wobei sie hilft
Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)	Kostenlose Beratung zu Patientenrechten und Gesundheitsfragen, telefonisch unter 0800 011 77 22 und auf patientenberatung.de[15]
Ihre Krankenkasse	Unterstützung bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler, Fragen zu Zweitmeinung, Fahrtkosten und Selbstzahlerleistungen
Patientenservice 116117	Suche nach Praxen und nach Ärztinnen und Ärzten für eine Zweitmeinung, telefonisch unter 116117 und auf 116117.de
Verbraucherzentralen	Patientenberatung und Musterbriefe, etwa zur Anforderung Ihrer Patientenakte
Sozialverband VdK	Beratung und Vertretung für Mitglieder, in Baden-Württemberg auch eine eigene Patienten- und Wohnberatung[16]
Ärztekammern	Gutachterkommissionen bei Verdacht auf einen Behandlungsfehler und Beschwerden über Ärztinnen und Ärzte
Patientenfürsprecher im Krankenhaus	Ansprechpersonen für Beschwerden und Anliegen während eines Klinikaufenthalts

Zum Weiterlesen

Der Sozialverband VdK Baden-Württemberg hat einen ausführlichen Ratgeber „Patientenrechte“ herausgegeben (Stand August 2025), mit Fallbeispielen und Adressen für Baden-Württemberg[16]. Beachten Sie, dass sich seitdem einzelne Regeln geändert haben, etwa zur Kopie der Patientenakte und zum zuständigen Gericht.

Auf einen Blick: Ihre Rechte in Kürze

1. **Einwilligung:** Ohne Ihr Ja darf niemand Sie behandeln. (Kapitel 2)
2. **Aufklärung:** mündlich, verständlich, rechtzeitig und vollständig, mit Kopie für Sie. (Kapitel 2)
3. **Zweitmeinung:** immer möglich, bei bestimmten Eingriffen auf Kosten der Kasse. (Kapitel 3)
4. **Patientenakte:** jederzeit einsehen, die erste Kopie ist kostenlos. (Kapitel 4)
5. **Medikationsplan:** Anspruch ab drei Dauermedikamenten. (Kapitel 4)
6. **Schweigepflicht:** Angehörige erfahren nur etwas, wenn Sie zustimmen. (Kapitel 5)
7. **Freie Wahl:** Praxis und Klinik suchen Sie selbst aus. (Kapitel 6)
8. **IGeL:** nur mit Kosten in Textform und schriftlicher Vereinbarung. (Kapitel 7)
9. **Behandlungsfehler:** Frist von drei Jahren beachten, kostenlose Gutachten nutzen. (Kapitel 8 und 9)
10. **Hilfe:** UPD unter 0800 011 77 22, Krankenkasse, Verbraucherzentrale, Sozialverband. (Kapitel 10)

Was das für Sie bedeutet

Sie sind in der Sprechstunde nicht Bittstellerin, sondern Vertragspartnerin. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen, und lassen Sie sich Unterlagen geben. Je besser Sie Ihre Rechte kennen, desto leichter fällt das Gespräch auf Augenhöhe.

Anhang A: Fragen für das Aufklärungsgespräch

Drucken Sie diese Seite aus und nehmen Sie sie zum Gespräch mit. Kreuzen Sie an, was geklärt ist, und notieren Sie die Antworten.

	Frage	Meine Notizen
☐	Was genau soll gemacht werden, und wie läuft es ab?	
☐	Warum wird es mir empfohlen, und wie dringend ist es?	
☐	Welche meiner Parkinson-Beschwerden bessern sich voraussichtlich, welche nicht?	
☐	Welche Risiken und Nebenwirkungen gibt es, und wie häufig sind sie?	
☐	Welche Alternativen gibt es, auch ohne Eingriff?	
☐	Was passiert, wenn ich abwarte oder ablehne?	
☐	Wie lange dauert die Erholung, und was brauche ich danach?	
☐	Wie werden meine Medikamente rund um den Eingriff eingenommen?	
☐	Habe ich Anspruch auf eine Zweitmeinung?	
☐	Entstehen Kosten, die ich selbst tragen muss?	
☐	Bekomme ich eine Kopie des Aufklärungsbogens?	

Weitere Fragen

Anhang B: Gedächtnisprotokoll bei einem Verdacht

Schreiben Sie möglichst bald auf, was passiert ist. Je früher Sie das tun, desto genauer erinnern Sie sich. Bitten Sie Angehörige, die dabei waren, ebenfalls um ihre Erinnerungen.

Datum und Ort der Behandlung:

Wer hat behandelt? (Namen, Funktion)

Wer war außerdem dabei?

Was wurde vorher besprochen, und wurde ich aufgeklärt?

Was ist genau passiert?

Welche Beschwerden habe ich seitdem?

Welche Kosten sind mir entstanden? (Belege aufheben)

Wann habe ich vom möglichen Fehler erfahren?

Fristende (drei Jahre ab Ende dieses Jahres):

Tipp

Unterschreiben und datieren Sie Ihr Protokoll. Heben Sie es zusammen mit der Kopie Ihrer Akte, den Rechnungen und allen Schreiben in einem Ordner auf.

Abkürzungsverzeichnis

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
DaTSCAN	bildgebende Untersuchung des Dopamin-Transporters im Gehirn
ePA	elektronische Patientenakte
EuGH	Europäischer Gerichtshof
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GVG	Gerichtsverfassungsgesetz
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistungen (Selbstzahlerleistungen)
MD	Medizinischer Dienst (früher MDK)
MRT	Magnetresonanztomografie
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch, gesetzliche Krankenversicherung
StGB	Strafgesetzbuch
UPD	Unabhängige Patientenberatung Deutschland
VdK	Sozialverband VdK

Quellen

1. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), §§ 630a bis 630h (Behandlungsvertrag). gesetze-im-internet.de/bgb
2. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), §§ 195, 199, 203, 204 (Verjährung und Hemmung). gesetze-im-internet.de/bgb
3. Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), §§ 27b, 31a, 39, 60, 66, 76. gesetze-im-internet.de/sgb_5
4. Strafgesetzbuch (StGB), § 203 (Verletzung von Privatgeheimnissen). gesetze-im-internet.de/stgb
5. Gemeinsamer Bundesausschuss: Zweitmeinung bei planbaren Eingriffen; Patientenmerkblatt, Stand Januar 2026. g-ba.de
6. Verbraucherzentrale: Ärztliche Zweitmeinung vor der Operation – Was gilt heute, was ändert sich? 2026. verbraucherzentrale.de
7. Europäischer Gerichtshof: Urteil vom 26. Oktober 2023, Az. C-307/22 (kostenlose erste Kopie der Patientenakte).
8. Droste, S.: Erste Kopie der Patientenakte für Patienten kostenlos – BGB ist angepasst (§ 630g Abs. 1 BGB, in Kraft seit 6. Februar 2026). iww.de
9. Gerichtsverfassungsgesetz (GVG), § 71 Abs. 1 Nr. 9, Zuständigkeit der Landgerichte für Streitigkeiten aus Heilbehandlungen seit 1. Januar 2026; Zusammenfassung in ZWP online. zwp-online.info
10. Bundesärztekammer: Kostentransparenz bei Selbstzahlerleistungen (§ 630c Abs. 3 BGB). bundesaerztekammer.de
11. Verbraucherzentrale: IGeL – 10 Tipps für Patient:innen, Stand Juli 2025. verbraucherzentrale.de
12. Medizinischer Dienst Bund: Informationen für Patienten bei Verdacht auf Behandlungsfehler. md-bund.de

13. Ärztekammer Westfalen-Lippe: Informationen zur Antragstellung bei der Gutachterkommission (Kosten, Dauer, Verjährung). aekwl.de
14. Deutscher Bundestag: Antrag „Eine Reform des Patientenrechtegesetzes ist überfällig“, Drucksache 21/3796; Anhörung am 25. März 2026. bundestag.de
15. Apotheken Umschau: Unabhängige Patientenberatung ist zurück – mit Basisangebot (Telefonnummer der UPD). apotheken-umschau.de
16. Sozialverband VdK Baden-Württemberg e. V.: Patientenrechte. Ratgeber, Stand August 2025. vdk-bw.de

Parkinson Insights ist mit den genannten Verbänden und Institutionen nicht verbunden. Für eine persönliche Beratung empfehlen wir die oben genannten Beratungsstellen.

Parkinson Insights

Über diesen Ratgeber

Parkinson Insights ist ein unabhängiger Wissenskanal für Menschen mit Parkinson und ihre Angehörigen. Wir erklären Forschung, Therapien und Alltagsfragen verständlich und mit Quellenangabe.

Unabhängigkeit

Dieser Ratgeber entstand ohne Geld oder Einfluss von Arzneimittelherstellern, Krankenkassen, Versicherungen oder Verbänden. Er enthält keine Werbung. Wo wir Angebote anderer Stellen nennen, tun wir das, weil sie Betroffenen helfen können.

So ist er entstanden

Grundlage sind die Gesetzestexte und die im Quellenverzeichnis genannten Veröffentlichungen. Der Text wurde mit Unterstützung von KI erstellt und wird vor der Veröffentlichung fachkundig redaktionell geprüft. Wie wir arbeiten, beschreiben wir auf parkinson-insights.de/so-arbeiten-wir.

Wichtiger Hinweis

Dieser Ratgeber dient der allgemeinen Information und ersetzt keine ärztliche Beratung und keine Rechtsberatung im Einzelfall. Bitte ändern Sie Ihre Behandlung nicht eigenständig, sondern sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Kostenlose Beratung bieten die Unabhängige Patientenberatung, die Verbraucherzentralen und Sozialverbände wie VdK und SoVD.

Stand und Korrekturen

Ausgabe 1 · Stand der Rechtslage: 6. November 2026. Die jeweils aktuelle Ausgabe finden Sie auf parkinson-insights.de/ratgeber. Hinweise auf Fehler nehmen wir gern entgegen: info@parkinson-insights.de

Herausgeber

Thomas Rösch, m4h – machines4humans, Bei der alten Eiche 5, 78315 Radolfzell am Bodensee · info@parkinson-insights.de · parkinson-insights.de/impressum