

## INFORMATIONEN FÜR DIE PRAXIS

### Patientenrechte

Mai 2013

### Das Patientenrechtegesetz: Rechtliche Hinweise und Empfehlungen für Ärzte und Psychotherapeuten

Das Patientenrechtegesetz ist seit Februar 2013 in Kraft. Die Einführung der neuen Paragraphen 630a bis 630g des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) war bundesweit Thema in den Medien. Trotzdem wirft das Gesetz immer wieder Fragen auf: Welche zusätzlichen Pflichten haben niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten jetzt beim Dokumentieren der Behandlung? Dürfen Patienten auch außerhalb der Sprechzeiten Einsicht in ihre Akte verlangen? Wie viel kann für eine Kopie in Rechnung gestellt werden? Wer darf die Akte eines verstorbenen Patienten einsehen? – Mit diesen und ähnlichen Anfragen können auch Sie jetzt verstärkt konfrontiert sein.

#### Hier finden Sie Antworten auf Patientenfragen – Orientierungshilfe

Diese Praxisinformation soll Ihnen dabei helfen, Fragen von Patienten leichter zu beantworten. Wir stellen Ihnen einzelne, aus unserer Sicht wichtige Paragraphen des Gesetzes vor und erläutern, welche Rechte und Pflichten sich daraus ergeben. Soweit es sinnvoll erscheint, finden Sie eine konkrete Handlungsempfehlung. Die Information erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll eine Orientierungshilfe bieten.

Orientierungshilfe  
und Empfehlungen  
für die Praxis

### THEMA: DOKUMENTATION DER BEHANDLUNG

*Paragraf 630f Absatz 1 BGB verpflichtet den Behandelnden, zur Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen*

§

#### Erläuterungen

Sie sind als Arzt oder Psychotherapeut zur Dokumentation der Behandlung verpflichtet – und zwar unmittelbar bei oder kurz nach der Behandlung. Der unmittelbare zeitliche Zusammenhang ergibt sich aus der Organisation der Praxis. In jedem Fall aber hat die Dokumentation noch am Tag der Behandlung zu erfolgen.

Dokumentation ist  
Pflicht und muss  
am Behandlungstag  
stattfinden



Ihre Dokumentation muss „veränderungsfest“ sein. Das heißt: Nachträgliche Veränderungen und Ergänzungen müssen sichtbar sein. Dies gilt sowohl für die in Papierform als auch für die elektronisch geführte Patientenakte.

Alle Änderungen müssen sichtbar sein – auf Papier oder elektronisch

### THEMA: DAS RECHT AUF EINSICHTNAHME

Paragraf 630g Absätze 1 und 2 BGB:

„(1) Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen ...“

„(2) Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandlenden die entstandenen Kosten zu erstatten.“



#### Erläuterungen

„Unverzüglich Einsicht“ bedeutet, dass der Patient die Patientenunterlagen zwar einsehen darf, aber nur in dem Maße, wie dies der Praxisablauf gestattet. So ist der Patient zum Beispiel an die Sprechzeiten der Praxis gebunden. *Empfehlung:* Vereinbaren Sie mit dem Patienten einen Termin, an dem er die ihn betreffenden Unterlagen einsehen kann.

Patient muss sich an Sprechzeiten der Praxis halten

Die Art der Einsichtnahme bestimmen Sie. Bestehen aus Ihrer Sicht – etwa aus Datenschutzgründen – berechtigte Bedenken dagegen, einem Patienten Einsicht unmittelbar am Praxis-PC zu gewähren, so dürfen Sie den Patienten darauf hinweisen, dass er lediglich einen Ausdruck oder eine zu fertigende CD erhalten kann. Auch aus Zeitgründen kann es sinnvoll sein, auf eine Kopie zu verweisen. *Empfehlung:* Wägen Sie ab, ob Sie einem Patienten das Lesen der Patientenakte an Ihrem Bildschirm gestatten oder besser eine Kopie oder CD aushändigen.

Der Arzt bestimmt, wie der Patient Einsicht nimmt

Ausdrucke und Kopien dürfen Sie dem Patienten in Rechnung stellen. Dies betrifft sowohl die Sach-, als auch die Personalkosten. *Empfehlung:* Weisen Sie den Patienten immer darauf hin, dass die Kosten insbesondere für einen Ausdruck oder eine CD – und etwaige zusätzliche Arbeiten des Praxisteams – von ihm zu tragen sind und nennen Sie ihm die Höhe der Kosten.

Patient sollte über Kosten informiert werden und diese dem Arzt erstatten

Die Abrechnung der entstandenen Sach- und Personalkosten ist als privatärztliche Leistung einzustufen. Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) enthält jedoch keine Gebührensätze, die aufgrund von Kopien in Rechnung gestellt werden kann. *Empfehlung:* Orientieren Sie sich bei den Kosten für Kopien und Ausdrucke am Gerichtskostengesetz, das vergleichbare Kostensätze vorsieht. Hiernach können – unabhängig von der Art der Herstellung – für jede Seite 0,50 Euro für die ersten 50 Seiten und für jede weitere Seite 0,15 Euro abgerechnet werden.

Die Abrechnung der Kosten erfolgt als privatärztliche Leistung



Der Patient hat kein Recht darauf, Original-Dokumentation mitzunehmen. *Empfehlung:* Weisen Sie den Patienten darauf hin, dass er eine Kopie seiner Unterlagen erhalten kann.

USB-Sticks, CDs und andere (Wechsel-)Datenträger, die der Patient mitbringt, um darauf seine Patientenakte oder Teile davon zu speichern, bergen immer ein Sicherheitsrisiko für Ihre Praxis. *Empfehlung:* Wollen Sie die Übertragung auf einen Stick oder eine CD anbieten, sollten Sie diese lieber selbst kaufen und sich die Kosten erstatten lassen.

Eine Übergabe von Patientenunterlagen per E-Mail ist grundsätzlich möglich. In anderen freien Berufen ist diese Praxis üblich. Allerdings besteht beim Versand auch ein hohes Sicherheitsrisiko. *Empfehlung:* Versenden Sie vertrauliche Unterlagen per E-Mail nur nach einer ausdrücklichen vorherigen Einwilligung des Patienten.

*Empfehlung:* Damit es nicht zu Datenmissbrauch oder gar Urkundenfälschung kommt, sollten Sie bei der digitalen Herausgabe darauf achten, dass die Dokumente in einem unveränderbaren Format sind. Werden Dokumente beispielsweise im Word-Format herausgegeben, könnten sie von anderen nachträglich verändert werden.

Das Recht auf Einsichtnahme in die „ihn betreffende Patientenakte“ hat ausschließlich der Patient selbst. Eltern haben kein Recht darauf, die Unterlagen ihrer volljährigen Kinder einzusehen. Ist der Nachwuchs noch nicht volljährig, gehört aber schon zum Kreis der so genannten Einwilligungsfähigen, haben Eltern ebenfalls keinerlei Recht darauf, die Unterlagen einzusehen.

Patient hat kein Recht auf die Originale

Keine USB-Sticks von Patienten nutzen – Risiko

E-Mail mit vertraulichem Inhalt nur nach Einwilligung

Eigenschaften der Dokumente prüfen, Inhalt schützen

Hinweis zum Umgang mit den Rechten von Eltern

### THEMA: RECHT AUF EINSICHT NACH DEM TOD

*Nach Paragraph 630g Absatz 3 BGB stehen im Fall des Todes des Patienten die Rechte aus den eben behandelten Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind ausgeschlossen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.*

#### Erläuterungen

Nach dem Tod eines Patienten können Sie mit Anfragen von Angehörigen oder Verwandten des Verstorbenen konfrontiert sein, die dessen Patientenakte einsehen wollen. Das Gesetz sieht hier vor, dass die Erben bei vermögensrechtlichen Gründen, zum Beispiel einen etwaigen Haftungsanspruch, Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenunterlagen haben. *Empfehlung:* Lassen Sie sich den Erbschein zeigen.

Doch nicht nur die Erben, auch „nächste Angehörige“ können nach dem Gesetz einen Anspruch auf Einsicht in die Patientenunterlagen haben, wenn sie „immaterielle Interessen“ geltend machen können. Allerdings sind beide Rechte ausgeschlossen, wenn der mutmaßliche Wille des Verstorbenen die-



Patientenakte eines verstorbenen Patienten kann von dessen Erben eingesehen werden

Auch nächste Angehörige haben Recht auf Einsicht



sem entgegensteht. Bestehen Zweifel am mutmaßlichen Willen des Patienten, so ist anzunehmen, dass der mutmaßliche Wille des Verstorbenen gegen eine Weitergabe von Patienteninformationen spricht. Auch nach der neuen Regelung gelten die Grundsätze der ärztlichen Schweigepflicht weiter. *Empfehlung:* Besprechen Sie mit dem Patienten wenn möglich bereits zu dessen Lebzeiten, wer Einsicht in seine Unterlagen erhalten soll.

### THEMA: INFORMATIONSPFLICHT

*Paragraf 630c Absatz 2 Satz 1 BGB verpflichtet den Behandelnden, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren.*

#### Erläuterungen

Der Patient ist – neben der Aufklärung – vor Beginn der Behandlung umfassend zu informieren. Das gilt zum Beispiel für Fälle, in denen die Krankenkassen eine Leistung eventuell nicht im Rahmen der Kostenerstattung bezahlen. Die Informationspflicht reicht jedoch nur soweit, wie dem Vertragsarzt oder -psychotherapeut die Informationen bekannt sind – das heißt, im vorgenannten Fall reicht ein Hinweis auf das „Nichtwissen“ aus.

### THEMA: ÜBERGABE VON AUFKLÄRUNGSUNTERLAGEN

*Paragraf 630e Absatz 2 Satz 2 BGB besagt, dass dem Patienten Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen sind.*

#### Erläuterungen

Bei den Abschriften und Unterlagen sind die gegenwärtig üblichen Aufklärungsbögen wohl nicht ausreichend. *Empfehlung:* Achten Sie darauf, was die Landesärztekammer, z. B. im Mitgliedermagazin oder Internet, veröffentlicht.

#### Mehr Informationen

Weiteres zum Thema Patientenrechte und Patientenrechtegesetz finden Sie auf der KBV-Internetseite unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) (Startseite / Service / Patienteninformationen / Patientenrechte).

Weitergabe von Informationen  
frühzeitig klären



Arzt muss Patient  
informieren – aber  
nur soweit es ihm  
selbst bekannt ist



Auf Mitteilungen  
der Landesärztekammern achten

Weiteres zum  
Thema im Internet