



Information zum Patientenrechtegesetz

Im „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ wird die Vertragsbeziehung zwischen Patienten einerseits, Ärzten, Psychotherapeuten und anderen im heilkundlichen Bereich Tätigen andererseits, als Dienstleistungsvertrag im BGB typisiert und kodifiziert.

Angestrebt wird mit dem Gesetz:

- eine Förderung der Fehlervermeidungskultur
- die Stärkung der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern
- die Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern
- die Stärkung der Patientenbeteiligung
- die Stärkung der Patienteninformation.

Große Teile der gesetzlichen Regelungen galten auch bisher schon in Form von Richterrecht, das durch die ständige Rechtsprechung entwickelt wurde.

Wesentlich erweitert wurden im Patientenrechtegesetz neben den umfangreichen Informations- und Aufklärungspflichten vor allem die Dokumentationspflicht und das Einsichtsrecht.

Die Dokumentation muss jetzt in Form einer sog. "Patientenakte" erfolgen, die alle Aufzeichnungen über eine Behandlung beinhaltet. Dazu zählen u.a. auch Berichte an den Gutachter, Stundenprotokolle, Klinikberichte, Arztbriefe.

Im Zusammenhang der haftungsrechtlichen Beweislast bei Aufklärungs- und Behandlungsfehlern werden nicht dokumentierte Behandlungsmaßnahmen als nicht vorgenommen gewertet. Erstmals wird in dem Gesetz jetzt auch den Patientinnen und Patienten eine Pflicht zur Mitwirkung bei der Behandlung ausdrücklich auferlegt. Teilen sie notwendige Informationen nicht mit, kann das haftungsrechtlich relevant werden.

Das Einsichtsrecht der Patientinnen und Patienten wurde verändert und erweitert. So ist jetzt in der gesetzlichen Neuregelung dem Verlangen nach Einsichtnahme in die Patientenakte unverzüglich nachzukommen. Im Gegensatz zur bisherigen Rechtslage ist eine Verweigerung der Einsichtnahme in die subjektiven Aufzeichnungen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Regelfall nicht mehr möglich. Im Einzelfall können u.U. schwerwiegende therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte Dritter eine Einsichtnahme begrenzen. Die Problematik des Einsichtsrechts der Sorgeberechtigten in die Patientenakte bei der Behandlung von Minderjährigen wurde nicht ausdrücklich geregelt und muss im Einzelfall in Würdigung möglicher therapeutischer Folgen entschieden werden.

Zur Orientierung möchten wir über die Paragraphen 630a bis 630h BGB, die den "Behandlungsvertrag" regeln, detaillierter informieren.

1. § 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

Abs. 1 benennt die beiderseitigen Hauptpflichten, einerseits Behandlung, andererseits Gewährung der vereinbarten Vergütung durch Patient oder Dritten (Krankenkasse).

Nach Abs. 2 dieser Vorschrift hat die Behandlung nach den bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nichts anderes vereinbart ist.

2. § 630b Anwendbare Vorschriften

Anwendbar sind die Vorschriften des Dienstverhältnisses, das kein Arbeitsverhältnis ist, hier die §§ 611, 612, 613, 614 – 616, 618, 619, 620, 621, 626 – 628 BGB.

Hinzuweisen ist auf die Pflicht zur höchstpersönlichen Leistungserbringung (§ 613 – abweichende Abreden sind möglich) und die beiderseitigen Möglichkeiten für eine erleichterte fristlose Kündigung (§ 627).

3. § 630c Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

Sie trifft die Verpflichtung, zu Beginn der Behandlung (Probatorische Sitzungen) und soweit erforderlich im Verlauf zu informieren und zwar

- über die für die Behandlung wesentlichen Umstände
- über die Diagnose
- über die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung
- über die Therapie
- und über die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen.

Der Gesetzestext orientiert sich – ebenso wie die ihm zugrunde liegende Rechtsprechung – stark an der somatischen Medizin und besonders an den operativen Fächern.

§ 630 c Abs. 2 trifft darüber hinaus eine Regelung zu eigenen und fremden Behandlungsfehlern. Eine Pflicht zur Information besteht, wenn

- ein Patient nach einem Behandlungsfehler fragt oder
- die Information zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist.

Hinzu muss kommen, dass Umstände erkennbar sind, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen. Diese Informationspflicht bezieht sich für psychotherapeutische Behandler auf das Gebiet der Psychotherapie, das heißt die Behandlung psychischer Störungen mit Krankheitswert mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren.

§ 630 c Abs. 3 statuiert Informationspflichten zu Behandlungskosten.

4. § 630d Einwilligung

Vor Beginn der konkreten psychotherapeutischen Behandlung müssen Patient oder Berechtigte (z.B. Sorgeberechtigte) in die Behandlung einwilligen.

Die Einwilligung ist nur wirksam, wenn zuvor eine den Vorschriften entsprechende Aufklärung erfolgte (siehe folgender Paragraph).

Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

5. § 630e Aufklärungspflichten

Die Aufklärung muss alle für die Einwilligung wesentlichen Umstände beinhalten. Dazu gehören Angaben zu

- Art der Therapie,
- zeitlichem Umfang,
- Durchführungsbedingungen,
- erwartete Folgen und Risiken
- Angaben zur Notwendigkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose.

Auf Alternativen zur vorgeschlagenen Therapie muss insbesondere dann hingewiesen werden, wenn indizierte und übliche Therapieverfahren/Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen.

Behandler müssen selbst mündlich aufklären und sich so vom Verstehen durch den Patienten / Berechtigten überzeugen. Dabei können Sie auf Unterlagen zurückgreifen (z.B. Information über ein Therapieverfahren).

Einwilligungsunfähige Patienten sind (neben den Berechtigten) ebenfalls entsprechend ihrem Entwicklungsstand bzw. ihrer Verständnismöglichkeiten aufzuklären. Alle im Zusammenhang mit der Aufklärung und Einwilligung verwendeten Texte und vom Patienten/Berechtigten unterzeichnete Erklärungen sind in Kopie auszuhändigen.

6. § 630f Dokumentation der Behandlung

Behandler sind zur Führung einer Patientenakte (Papierform oder elektronisch) verpflichtet. Berichtigungen oder Änderungen von Eintragungen sind nur zulässig, wenn der Zeitpunkt der Änderung dokumentiert wird und der ursprüngliche Inhalt erkennbar bleibt.

Die Patientenakte dient der Dokumentation. Aufzuzeichnen sind „sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse, insbesondere

- Anamnese,
- Diagnosen,
- Untersuchungen,
- Untersuchungsergebnisse,
- Befunde,
- Therapien und ihre Wirkungen,
- Einwilligungen und Aufklärungen.“

Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen. Aus psychotherapeutischer Sicht sind insbesondere auch Berichte an den Gutachter erwähnenswert.

In die Patientenakte sind alle den Patienten betreffende Aufzeichnungen aufzunehmen. Eine „doppelte Buchführung“ bzw die Trennung von objektiven und subjektiven Daten ist nicht zulässig.

Die Patientenakte ist für die Dauer von 10 Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Insoweit stimmen Gesetz und Berufsordnung überein.

7. § 630g Einsichtnahme in die Patientenakte

Das Gesetz schreibt vor, dass dem Patienten/Berechtigten auf Verlangen unverzüglich Einblick in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren ist. Es gibt nur zwei ausdrücklich genannte Ausnahmen:

- Erhebliche therapeutische Gründe, die einer Einsicht entgegenstehen oder
- erhebliche Rechte Dritter.

Eine Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. Wenn Schwärzungen von Teilen ausreichen, darf nicht komplett abgelehnt werden. Der Patient hat gegen Entgelt Anspruch auf die Anfertigung von Kopien.

Im Falle des Todes des Patienten können

- Erben zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen oder
- nächste Angehörige, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen

Einsicht verlangen. Diese Rechte sind ausgeschlossen, wenn der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.

Die Persönlichkeitsrechte des Behandlers wurden in den letzten Jahren durch die Rechtsprechung stark zurückgedrängt, der Gesetzgeber führt sie im Gesetz nicht auf. Wegen der Besonderheit psychotherapeutischer Behandlungsverfahren können allerdings Grundrechte erheblich betroffen sein. Eine Verweigerung der Einsicht in Teile, die die Persönlichkeit des Behandlers betreffen, kann zu gerichtlichen Streitigkeiten führen. Deren Ergebnis wird stark vom Einzelfall abhängen und kann gegenwärtig nicht seriös prognostiziert werden. Nach unserer Einschätzung werden Gerichte aber dann für die Psychotherapeutin / den Psychotherapeuten entscheiden, wenn deren grundgesetzlich geschützte Rechte stark betroffen sind.

8. § 630h Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler

Die Vorschrift enthält Regelungen zur Beweislast. Auf ein Risiko bei unzureichender Dokumentation haben wir bereits unter Ziffer 6 hingewiesen.