

*Dokument wird auf der
PTK-Homepage
veröffentlicht.*

11. OKTOBER 2022

DOKUMENTATIONSPFLICHT

UND

AKTENEINSICHTSRECHT

RAin Claudia Dittberner

2022

Überblick

- Behandlungsverhältnis
 - Dokumentationspflichten
 - Aufbewahrungspflichten
 - Informations-/Aufklärungspflichten
 - Einsichtsrechte in die Dokumentation
- Abgrenzung zur sog. „Elektronischen Patientenakte“/ePA nach §§ 341 ff. SGB V
- Schweigepflicht

- Weiterführende Links/Literatur

Pflichten entstehen aus Behandlungsverhältnis

- § 630a BGB – Behandlungsvertrag
 - ▣ Pflicht zur medizinischen Behandlung eines Patienten:
„Dienstleistungserbringung für die Gesundheit eines Menschen durch Person mit Fachkenntnissen (insbes. Approbation)“/ alle Maßnahmen, um krankhafte seelische Störungen zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern
 - ▣ weitere Pflichten: Dokumentationspflicht, Aufklärung etc.
 - ▣ Vertragspartner:
 - grdstzl. Leistungsempfänger
Ausnahme-Bsp.: GKV-Patienten als Leistungsempfänger: sog. Vertrag zugunsten Dritter - Vergütungsanspruch erfüllt KK zugunsten der Pat.
 - Behandler/in bzw. Praxisinhaber/in
Bsp.: angestellte PP behandelt <—> Vertragspartner/in ist Arbeitgeber/in!

Dokumentationspflicht § 630f BGB, § 9 BerufsO

- Wozu? Sinn und Zweck?
 - ▣ **Beweissicherung:** faktische Aufzeichnung des Behandlungsgeschehens (was ist wann und durch wen erfolgt)
 - ▣ **Therapiesicherung:** sachgerechte therapeutische Behandlung und Weiterbehandlung, insbes. Vermeidung sich wiederholender Untersuchungen und der dazugehörigen Belastungen/Kosten für den Patienten
 - ▣ **Rechenschaftslegung:** Wahrung der Persönlichkeitsrechte des Patienten -> Rechenschaft über Verlauf der Behandlung, da Patient dies i.d.R. nicht selbst beurteilen kann (und z.B. bei Hypnose oder Narkose auch nicht bewusst wahrnehmen kann)

Dokumentationspflicht § 630f BGB, § 9 BerufsO

□ Was?

„sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse“, insbes.:

- Anamnese,
- Diagnose(n),
- Untersuchungen/Tests,
- Untersuchungsergebnisse,
- Befunde,
- Therapien und ihre Wirkungen,
- Eingriffe und ihre Wirkungen,
- Einwilligungen,
- Aufklärungen, Informationen,
- Arztbriefe anderer Behandler.

Konkreter Leitfaden der BPtK unter:

<https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/Empfehlungen-der-BPtK-fuer-die-Dokumentation-psychotherapeutischer-Behandlungen-in-der-psychotherapeutischen-Versorgung.pdf>

Dokumentationspflicht § 630f BGB, § 9 BerufsO

- ❑ Wer? tatsächliche Behandler/in!
 - ! Merke: Vertragspartner aus Behandlungsvertrag muss dies ggf. anordnen/sicherstellen
- ❑ Wann? zeitnah nach Patientenkontakt (i.d.R. Tag/Folgetag)
- ❑ Form? Papierakte oder elektronisch
 - ! Merke ≠ „ePA = (nur) elektronische Patientenakte“ (§ 341 SGB V)
- ❑ für jeden einzelnen Patienten
- ❑ **Leserlich:** Fachbegriffe/Abkürzungen/stichwortartige Darstellung möglich <-> **unzureichend:** unleserliche Handschrift, nur Nennung besprochener Themen (Beispielfälle siehe Folie 10)

Dokumentationspflicht § 630f BGB, § 9 Abs. 1 S. 2 und 3 BerufsO

Nachträgliche Änderungen/Ergänzungen in der Dokumentation möglich, wenn erkennbar:

- ▣ der ursprüngliche Inhalt und
- ▣ der Zeitpunkt der Korrektur.
- **! Merke:** bei elektronischer Aktenführung muss die Software diese Erkennbarkeit sicherstellen!
- ▣ BGH, Urteil vom 27. April 2021 - VI ZR 84/19:
„Einer elektronischen Dokumentation, die nachträgliche Änderungen entgegen § 630f Abs. 1 Satz 2 und 3 BGB nicht erkennbar macht, kommt keine positive Indizwirkung dahingehend zu, dass die dokumentierte Maßnahme von dem Behandelnden tatsächlich getroffen worden ist.“

Dokumentationspflicht § 630f BGB, § 9 BerufsO

- Exkurs: papierersetzendes Scannen bei elektronischer Dokumentation – **Besonderheiten:**
 - Dokumente, die ohne sog. qualifizierte Signatur eingescannt werden, kommt nicht derselbe Beweiswert wie einem Originaldokument im Fall eines Prozesses zu (vgl. §§ 371a und b Zivilprozessordnung) (Bsp: Nachweis der Echtheit einer Unterschrift)
 - daher im Einzelfall abzuwägen, ob die in Papierform vorliegenden Dokumente nach dem Scannen vernichtet oder ergänzend aufbewahrt werden
 - Dokumentenformat muss für die Mindestaufbewahrungszeit lesbar bleiben (technische Voraussetzung)

Folgen fehlerhafter Dokumentation

- fehlende Dokumentation (**Zivilrecht**):
 - ggf. keine Vergütung, wenn Abrechnungsprüfung aufgrund fehlerhafter/unterbliebener Dokumentation nicht möglich (vgl. SG München 38. Kammer, Gerichtsbescheid vom 22.01.2021 - S 38 KA 165/19)
 - per se kein Behandlungsfehler, **aber**: wenn aufgrund fehlender Dokumentation eine Behandlung wiederholt werden muss, ggf. Schadensersatzanspruch des Patienten für nochmalige Zahlung
 - Beweisvermutung zuungunsten des Behandlers (§ 630h Abs. 3 BGB) -> „Maßnahme gilt grundsätzlich als nicht getroffen“
- fehlerhafte/lückenhafte Dokumentation (**Zivilrecht**):
 - Beweisvermutung zuungunsten des Behandlers (§ 630h Abs. 3 BGB) -> „Maßnahme gilt grundsätzlich als nicht getroffen“
- § 9 Abs. 1 und 2 BerufsO -> berufsrechtliches Verfahren möglich -> nachfolgende Folien

Beispielfälle: Verstöße gegen § 9 BerufsO

- **Fall 1:** 11 Termine gar nicht dokumentiert
- **Fall 2:** 19 Termine – davon 18 größtenteils ohne Datums- und Uhrzeitangabe mit handschriftlichen, überwiegend unleserlichen Stichpunkten
 - ▣ Rechtsprechung: jede Stunde nur Schwerpunkt/besprochenes Thema in Stichworten (vgl. Berufsgericht für Heilberufe beim VG Münster, Urt. vom 11.09.2013, Az. 17 K 2564/11.T.)
- **Fall 3/Rechtsprechstunde:** Gruppentherapie: keine Akte für alle, sondern jeweils eine separat pro Patient zu führen (vgl. Palandt, BGB-Komm. 75. Aufl. § 630f Rz. 2)

Beispielfälle: Verstöße gegen § 9 BerufsO

- **Fall 4** (Anfrage Rechtsprechstunde): ausreichend, Dokumentation nur auf Englisch zu führen? **zw./eher (-)**, da „Amtssprache“ Deutsch, **Empfehlung:**
 - ▣ *Zweck der Therapiesicherung für nachfolgende Behandlungen machen Deutsch als Regel notwendig*
 - ▣ *Rechenschaftspflicht Aufklärung: § 630e Abs. 2 Nr. 3 BGB Aufklärung des Patienten in verständlicher Form – ggf. auch in der (Mutter-)Sprache von Patienten*
 - ▣ *Rechenschaftspflicht sach-/fachgerechte Behandlung: möglicherweise kommt es auf genaue Wortwahl in der Fremdsprache an – dann auch „Originalausdruck“ zu dokumentieren*

Aufbewahrungspflicht Patientenakte, § 630f Abs. 3 BGB, § 9 Abs. 3 BerufsO

- Grundsatz: mind. 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung (im Zweifel letzter Patientenkontakt)
- länger in begründeten Fällen möglich (bspw. bei konkret drohendem Haftungsprozess)
- Wer? Vertragspartner aus Behandlungsvertrag (Bsp.: Behandler/in ist angestellt -> Pflicht trifft Arbeitgeber/Praxisinhaber)
- **Merke:** Aufbewahrungsfrist endet nicht mit Praxisaufgabe – **Pflicht nach § 24 Abs. 3 BerufsO**
Vorsorge zu treffen! (d.h. ggf. Verwahrungsvertrag mit anderen Berufsangehörigen/ Praxisnachfolger/in vereinbaren)

Informations- und Aufklärungspflichten: § 630c Abs. 2 bis 4 BGB, § 630e BGB

Was ist der Unterschied zwischen Informations- und Aufklärungspflicht?

- Die **Aufklärungspflicht** ist eine sog. vertragliche Hauptpflicht und sichert das Selbstbestimmungsrecht der Patienten, die zutreffende Vorstellung davon erhalten sollen, worauf er sich bei Behandlung einlassen, um eine eigenverantwortliche Entscheidung über Inkaufnahme von Risiken zu ermöglichen – ohne wirksame Einwilligung nach § 630d BGB ist Behandlung regelmäßig rechtswidrig
- Die **Informationspflicht** ist eine sog. vertragliche Nebenpflicht zur Sicherung des Behandlungserfolges und Vermeidung von Folgeerkrankungen (sog. Sicherungs- und wirtschaftliche Aufklärung der Patienten) – eine Verletzung kann Schadensersatzansprüche begründen, führt aber nicht zur Unwirksamkeit des Behandlungsvertrages

Informationspflichten: § 630c BGB, § 14 Abs. 4 BerufsO

- Warum? -> Mitwirkung des Patienten am Heilungsprozess = informierter Patient
- Wer? Patienten (*und* ggf. Betreuer/Sorgeberechtigte)
- Inhalt:
 - über für Behandlung wesentlichen Umstände
(Bsp.: Diagnose, Therapie, zu ergreifende Maßnahmen, vorauss. Entwicklung; GKV-Patienten: PTV 10 und PTV 11 gem. § 11 IV Psychotherapie-RL)
 - ggf. bei Gesundheitsgefahr oder Anhaltspunkten für eigenen oder Behandlungsfehler Dritter, zu informieren, wenn
 - zur Abwendung einer gesundheitlichen Gefahr für Patienten notwendig oder
 - auf Nachfrage.
 - § 630c Abs. 3 BGB /§ 14 Abs. 4 BerufsO: Information zu Behandlungskosten hinreichenden Anhaltspunkten/Wissen, dass Kostenübernahme durch Dritte (bspw. Krankenkasse) nicht gesichert ist (insbes. Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V und sog. IGEL-Leistungen)
 - in **Textform** (§ 126b BGB: lesbarer Datenträger/Erkennbarkeit Erklärender = Fotokopie mit Praxisinhaberdaten – keine Unterschrift erforderlich!)

Informationspflichten: § 630c BGB

- Zeitpunkt: zu Beginn der Behandlung bzw. wenn erforderlich, auch während der Behandlung
- Information kann unterbleiben bei Entbehrlichkeit (bspw. Behandlung unaufschiebbar/ informierter Patient verzichtet ausdrücklich)
- zu dokumentieren nach § 630f BGB
- **!Merke für zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassene Berufsangehörige:**

ePA: § 347 Abs. 2 Nr. 1 SGB V **verpflichtend** Information über Anspruch auf Dateneintrag in ePA, insbes. Daten zu Befunden, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, vgl. §§ 347, 341 Abs. 1 Nr. 1 und 13 Abs. 1 SGB V

(Muster-Informationsblätter in BPtK-Praxisinfo „E-Patientenakte“)

Informationspflichten: § 630c BGB

- Mögliche Rechtsfolgen bei Verstoß:
 - ▣ Schadensersatzanspruch, *wenn dadurch* gesundheitliche Beeinträchtigung *verursacht* wurde
 - ▣ Verstoß gegen wirtschaftliche Informationspflicht
kann zur Undurchsetzbarkeit des eigenen Vergütungsanspruchs, da Patienten Schadensersatzanspruch in entsprechender Höhe gelten machen könnten
 - ▣ Berufsrechtliches Verfahren

Aufklärungspflichten: § 630e BGB, § 7 BerufsO

■ Aufklärung über wesentliche Umstände für Einwilligung in konkrete Behandlung

-> Art, Umfang, Durchführung, Folgen/Risiken, Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung, Erfolgsaussichten Therapie, mögl. Alternativen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte u. übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

□ mündlich,

- durch Behandelnde/n oder Person, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt
- **!Merke:** ergänzend (nicht ersetzend!!) kann auf Unterlagen Bezug genommen werden, die Patienten in Textform (§ 126 b BGB) erhalten.

□ rechtzeitig

(Ermöglichung der wohlüberlegten patientenseitigen Entscheidung)

□ verständlich für Patient bzw. ggf. Betreuer/Sorgeberechtigte (§ 630 Abs. 4 BGB, §§ 12 und 13 BerufsO)

Aufklärungspflichten: § 630e BGB, § 7 BerufsO

- *Erläuterung* der wesentlichen Umstände für Einwilligung auch ggü. einwilligungsunfähigen Patienten, wenn zur Aufnahme in der Lage und nicht kontraindiziert oder entbehrlich (§ 630e Abs. 5 BGB)
- ggf. Übergabe Abschriften/Kopien von Unterlagen, die patientenseits unterzeichnet wurden (§ 630e Abs. 2 Satz 2 BGB, § 7 Abs. 4 BerufsO)
- Aufklärung kann ausnahmsweise unterbleiben bei Entbehrlichkeit (!Merke: sehr eng auszulegen)
 - ▣ Bsp. therapeutische Gründe: „drastische“ Schilderungen vor Operation
 - ▣ Bsp. Verzicht: informierte Patientin verzichtet ausdrücklich,
- zu dokumentieren § 630f BGB

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

- Grundsatz: vollständige Patientenakte i.S.d. § 630f BGB
- **Zwei Ausnahmen** (ggf. auch nur für Teile der Akte!):

1. **erhebliche** therapeutische Gründe

oder

2. **erhebliche** Rechte Dritter

!Merke: nicht ausreichend: Stempel anderer Behandler/innen
„vertraulich“

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

1. *erhebliche* therapeutische Gründe:

- ▣ bspw. Selbstschädigung/Suizidgefahr
- ▣ bspw. konkrete Gefährdung des Therapieerfolgs nach mehrfacher, zwischenzeitlich abgeschlossener, stationärer psychiatrischer Behandlung, wenn Patient ohne psychiatrischen Rat sich allein/unbegleitet mit seiner Krankheit/abgeschlossenen Behandlung beschäftigt und dabei den Prozess der therapeutischen Verarbeitung seiner psychischen Ausfälle ggf. krankhaft reproduzieren könnte (vgl. BGH, 6.12.1988, VI ZR 76/88, juris Rz. 10)

!Merke: entgegenstehende therapeutische Gründe sind nach Art und Richtung näher zu kennzeichnen, allerdings ohne Verpflichtung, dabei ins Detail zu gehen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 16.09.1998, 1 BvR 1130/98, juris Rz. 9, BGHZ 106, 146-153)

- **nicht ausreichend:** lediglich Gesetzestext wiederholen/zitieren
- **nicht ausreichend:** „Nichteinsicht wäre aus therapeutischen Gründen besser“

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

2. *erhebliche* Rechte Dritter beeinträchtigt:

- Bsp: AG Charlottenburg, 10.06.2016, Az. 233 C 578/15: Schreiben der Ehefrau eines unter einer bipolaren Störung leidenden Patienten nicht mit Weitergabe an den Patienten einverstanden – Verweigerung (+)
- sensible Daten über Eltern des Patienten, die diese nur PP/KJP gegeben haben

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

!Merke: kein Verweigerungsgrund: persönliche Anmerkungen oder subjektive Wahrnehmungen der Behandler unterliegen der Einsicht (Behandelnde sind keine „Dritten“!).

Da insofern dessen Persönlichkeitsrechte betroffen sein können, ist eine Verweigerung ausnahmsweise – abhängig von den „Umständen im Einzelfall“ – zwar denkbar (BT-Drs. 17/10488, S. 27). Für den § 630g BGB wurde dies jedoch noch nicht von der Rechtsprechung entschieden.

- *Literatur zum zivilrechtlichen „Streitfall“*
 - BGH, Urt. v. 7.11.2013, Az.: III ZR 54/13, (juris): Einsichtsrecht in Lehranalyseakten (+) als Ausfluss des Persönlichkeitsrechts nach Art. 2 I GG gem. §§ 611, 242 bzw. 810 BGB i.V.m. Art. 2 i GG; Schwärzungsbefugnis des Lehranalytikers (+), soweit eigene Persönlichkeitsrechte betroffen nach Art. 2 I GG. Fall „spielt“ im Jahr 2006/2007 vor Inkrafttreten PatientenrechteG!
 - J. Schopohl, MedR 2014, S. 309: fraglich, ob auf § 630g BGB übertragbarer Fall -> Abwägung zwischen Persönlichkeitsrecht des Behandelnden und des Behandelten; BGH hat Persönlichkeitsrecht des Lehranalytikers erhebliche Bedeutung beigemessen.
 - Dr. J. Thorwart, Psychotherapeutenjournal 1/2014, S. 10-12: verfassungsrechtliche Bedenken bei fehlender Verweigerungsmöglichkeit des Einsichtsrechts in einem Behandlungsverhältnis nach § 630g BGB für PP/KJP

- § 11 Abs. 2 BerufsO: **ggf. kein Berufsverstoß**, wenn Schutzinteresse PP/KJP das Einsichtsinteresse der Patienten im Einzelfall ausnahmsweise überwiegt – seit 2014 kein Berufsrechtsfall dazu

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

- **!Merke:** Einsichtsverweigerung ist nur letzte Lösung in „besonderen Einzelfällen“ (Gesetzesbegründung: BT-Drs. 17/10488, S. 26).
- daher vor Ablehnung „mildere Mittel“ zu prüfen:
 - ▣ vor Verweigerung immer zu prüfen, ob nicht eine „begleitete Einsichtnahme“ zusammenmit (ggf. nachfolgenden) Behandlern als mildere Lösung in Betracht kommt (vgl. LG Münster NJW-RR 2008, 441; LG Bremen, Teilurteil vom 25.07.2008 – 3 O 2011/07).
 - ▣ ggf. **Teileinsicht** zu gewähren mit Schwärzung der Passagen, die erhebliche therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte Dritter betreffen

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

- Wie schnell? Unverzüglich: § 121 BGB = ohne schuldhaftes Zögern, i.d.R. innerhalb von 14 Tagen
 - ▣ unzulässig: Gesuch liegen lassen und erst nach Wochen bearbeiten
 - ▣ im Einzelfall ggf. längerer Zeitraum, wenn Akten in Archiv: Heraussuchen aufwändiger als 14 Tage – Pat. mitteilen <-> ggf. steht dringende Weiterbehandlung Patient entgegen
 - ▣ zulässig: Prüfen der Verweigerungsgründe – ggf. Patient mitteilen, zu wann Einsicht möglich <-> ggf. steht dringende Weiterbehandlung Patient entgegen/begleitete Einsicht mit Weiterbehandler
 - ▣ Zulässig: nachfolgender Behandler will Einsicht mit Einverständnis des Pat.
- Wo? Grdzt: Praxis/Dokumentationsstandort
- (auch elektronische) Abschriften statt Einsicht **nach Wahl der Patienten** mögl. (§ 630g Abs. 2 S. 1 BGB)
!Merke: begründet keinen Anspruch auf einscannen der gesamten Dokumentation in ePA

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

- Auslagenerstattung nach § 630g Abs. 2 S. 2 BGB: 0,50 €/Kopie, ab der 51. Kopie 0,15 €; Datenträger: 1,50 €; Porto; **nicht: Arbeitszeit**
- **Strittig: erstmalige Kopienübersendung kostenfrei** für den Patienten gem. Art. 15 DSGVO?
 - (+) LG Dresden 29.05.2020, 6 O 76/20: Vorrang der Regelung des Art. 15 DSGVO ggü. BGB-Regelung -> **Bestehen Patienten auf eine unentgeltliche Bereitstellung wäre aufgrund dieser Rechtsprechung ggf. eine kostenfreie Übersendung zu prüfen/vorzuziehen**
 - Kostenerstattung dann nur ausnahmsweise in Missbrauchsfällen gem. Art. 12 Abs. 5 S. 2 DSGVO

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

- Übersendung von Akten ist auf einem **datenschutzkonformen („sicheren“)** Übermittlungsweg vorzunehmen -> gem. § 10 BerufsO sind bei der Kommunikation mit Patienten die datenschutzrechtlichen Vorgaben der DSGVO zu beachten. Art. 5 Abs. 1 lit. f und 32 DSGVO gibt vor, dass eine E-Mail-Kommunikation ohne End-zu-End-Verschlüsselung bei besonders sensiblen (Gesundheits-) Daten i.S.d. Art. 9 DSGVO nicht erlaubt ist.
- Rechtfertigung durch Einwilligung der Patienten möglich? **Strittig!**
 - Landesdatenschutzbeauftragte Berlin: **nein**, da besonders sensible Gesundheitsdaten
!Merke: Datenschutzrechtliches Verfahren in Berlin möglich!
 - OLG Düsseldorf, 28.10.2021, Az. 16 U 275/20, Leitsatz 2,: **ja aufgrund der Privatautonomie nach Art. 2 Abs.1 GG**
„Bittet ein Versicherter um die Zusendung seiner Krankenakte per E-Mail, obwohl ihm bewusst sein muss, dass diese Übersendung ohne einen entsprechenden Wunsch weder verschlüsselt noch in pseudonymisierter Form erfolge würde, liegt ein Datenschutzverstoß durch diese Form der Versendung aufgrund der Einwilligung des Versicherten nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DSGVO nicht vor.“
!Merke: In **berufsrechtlichen Verfahren** erfolgt Einzelfallprüfung, ob bewusste und gewollte Einwilligung trotz fehlender Verschlüsselung!

§ 630g Abs. 3 BGB: Akteneinsichtsrecht nach Tod

vgl. § 11 Abs. 3 BerufsO

- Grundsatz: ausdrücklicher oder mutmaßlicher Wille der Patienten maßgeblich (Bspw. (-), wenn keinen Kontakt zu Familie o.ä. wollte)
- Erben (+), wenn zur Wahrnehmung vermögensrechtlicher Interessen der Verstorbenen (z.B. zur Prüfung von Haftungsansprüchen aufgrund von Behandlungsfehlern)
- nächste Angehörige allg., soweit sie immaterielle Interessen geltend machen

!Merke: nach den Vorgaben des § 630g Abs. 1 und 2 BGB -> siehe vorhergehende Folien.

§ 630g BGB: Akteneinsichtsrecht

Exkurs Einsichtsrecht Minderjährige:

- ❑ allein, wenn selbst einsichts- und einwilligungsfähig (fachliche Beurteilung)
 - Vgl. Näheres in Vortragsfolien zu Veranstaltung der Kammer vom 18.06.2021 https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/system/files/document/Vortrag_18_06_2021_Claudia%20Dittberner.pdf
- ❑ durch Sorgeberechtigte (stets gemeinsam) nach § 1629 Abs. 1 BGB, wenn Kind nicht selbst einsichts- und einwilligungsfähig (vgl. AG Wiesbaden, 6.05.2004, Az. 91 C 5194/02; Hippeli, MedizinR 11/2021 Anm. 4 m.w.N.)
 - a.A.: AG Siegen, 20.05.2021, Az. 14 C 1101/20: ein Elternteil allein

Exkurs: § 630f BGB ≠ § 341 SGB V → ePA: „elektronische Patientenakte“

- Nutzung für GKV-Patienten **freiwillig** -> wird von Krankenkassen auf Antrag zur Verfügung gestellt -> Sammlung von Dokumenten und Befunden zu medizinischen Behandlungen
!Merke:
 1. Maßgeblich für Behandlung: eigene Dokumentation nach § 630f BGB,
 2. KK können ePA nicht einsehen!
- Patient bestimmt über Inhalt und Umfang der Freigabe, sowie über Befristung der Einsehbarkeit und die (jederzeit mögliche) Löschung <-> **§ 630f BGB**
- !Merke: ePA ersetzt nicht die Dokumentation nach § 630f BGB

Exkurs: § 630f BGB ≠ § 341 SGB V → ePA: „elektronische Patientenakte“

- Pflichten für zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassene Berufsangehörige:
 - Vorhalten der erforderlichen Komponenten und Dienste für ePA-Nutzung (Nachweispflicht ggü. KV)
 - **Information** der Patienten über Anspruch auf Dateneintrag in ePA (vgl. §§ 347, 341 Abs. 1 Nr. 1 und 13 Abs. 1 SGB V) – ggf. über Möglichkeit zum Austausch zwischen Behandlern über KIM (Kommunikation im Medizinwesen) ergänzend informieren
 - auf Patientenverlangen Eintrag der medizinischen Daten aus der konkreten Behandlung (§ 346 Abs. 1 und 3 SGB V)
!Merke: kein Anspruch auf Einscannen von davor gesammelten Behandlungsdokumenten: § 630g Abs. 2 S. 1 BGB gewährt allenfalls Anspruch auf elektronische Abschriften
 - ggf. zusätzliche Informationsquelle im Rahmen der Anamnese und Befunderhebung: Patienten diesbezüglich zu befragen und relevante Dokumente aus ePA herunterzuladen/zu berücksichtigen und in der eigenen Dokumentation zu speichern – **Patienten nach Vollständigkeit befragen**
!Merke: ePA-Akte erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit! <-> § 630f BGB

Exkurs: § 630f BGB ≠ § 341 SGB V → ePA: „elektronische Patientenakte“

■ !Merke:

Wenn Unterlagen aus der ePA in die Dokumentation nach § 630f BGB übernommen werden, wird in Haftungsfällen davon ausgegangen, dass diese bei der Behandlung auch berücksichtigt wurden -> daher Vorsicht, wenn wahllos alle Dokumente aus der ePA heruntergeladen werden „um sicher zu gehen“

Berufsbezogene Schweigepflicht – wozu?

- Schweigepflicht der Berufsgeheimnisträger (PP/KJP etc.):

Vertrauensschutz für Patienten, sich rückhaltlos zu offenbaren, um bestmögliche Behandlung zu erhalten

(zum Verständnis: Schweigepflicht folgt spiegelbildlich aus informationellem Selbstbestimmungsrecht der Patienten nach Art. 2 Abs. 1 GG!)

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 8. März 1972, NJW 1972, S. 1123: Geheimhaltung wichtig, um Vertrauen zwischen Arzt und Patient entstehen zu lassen, das Grundvoraussetzung für ärztliches Wirken ist (vergrößert Heilungschancen) – **im Ganzen gesehen dient dies der Aufrechterhaltung einer leistungsfähigen Gesundheitsfürsorge!**

Schweigepflicht

- § 203 Strafgesetzbuch (StGB)
 - ▣ Berufsheimnisträger -> PP/KJP nach § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB (+)
 - ▣ Schutzgut: Vertrauen des Einzelnen und der Allgemeinheit in Verschwiegenheit der genannten Berufsgruppen (Recht auf informationelle Selbstbestimmung nach Art. 2 Abs. 1 GG)
 - ▣ Verbot: **Unbefugtes Offenbaren eines fremden Geheimnisses, das in beruflicher Eigenschaft bekannt geworden ist** (Geheimnisse der Patienten und Drittgeheimnisse!)
 - ▣ Vorsatztat, keine Strafbarkeit von fahrlässigem Verhalten!
 - ▣ Absolutes Antragsdelikt (§ 205 StGB), Strafantrag durch Berechtigte erforderlich

Durchbrechung Schweigepflicht

- Durchbrechung der Schweigepflicht aufgrund gesetzlicher Vorschriften insbes. zu prüfen, wenn
 - wirksame Entbindungserklärung nicht vorliegt
 - Widerruf der Entbindungserklärung
- Zu unterscheiden:
 - Pflicht („muss“) zur Durchbrechung?
 - bspw. § 138 StGB
 - Befugnisse („kann/soll“) zur Durchbrechung?
 - bspw. § 34 StGB, § 4 KKG (Kinderschutzrecht), § 203 Abs. 3 StGB (bspw. berufsmäßig tätige Gehilfen/Übertragung auf mitwirkende Personen)

Schweigepflichtentbindungserklärung

- ❑ grdstzl. formlos – Schriftlichkeit wg. Beweisbarkeit empfehlenswert
 - ausdrücklich
 - konkludent (z.B. Kopfnicken zu Fragen eines Dritten)
 - mutmaßlich (z.B. zu prüfen bei Offenbarungswunsch von Erben)
- ❑ Einwilligung muss hinreichend konkret sein

Merke: pauschale Einwilligungserklärungen für alle denkbaren Fälle zu Beginn einer Behandlung genügen nicht! Entbindungserklärung für die Dauer der Behandlung ggü. einer bestimmten Person (z.B. im Jugendamt o.ä.) möglich – ggf. regelmäßig aktualisieren lassen!
- ❑ bei Minderjährigen ggf. Einwilligungsfähigkeit zu prüfen („behandlungsbezogene natürliche Einsichtsfähigkeit“ – vgl. § 12 Abs. 2 Satz 1 BerufsO)

Durchbrechung Verschwiegenheit

- Beispiele Offenbarungspflichten:
 - § 138 StGB – Anzeigepflicht für bestimmte schwerwiegende geplante Straftaten, die abschließend in § 138 StGB aufgezählt sind (unter Beachtung des § 139 Abs. 3 StGB).
 - sozialgesetzliche Offenbarungspflichten (Auswahl):
 - §§ 275, 276 Abs. 2 SGB V: MDK
 - § 295 Abs. 1 Nr. 2 SGB V: KV -> Abrechnungsdaten
- Beispiele Offenbarungsbefugnisse
 - § 203 Abs. 3 S. 2 StGB für „sonstige mitwirkende Personen“
 - § 4 Abs. 3 KKG – nur Befugnis, keine (sanktionsbewehrte) Pflicht!
 - § 34 StGB – sog. rechtfertigender Notstand

Bsp. Offenbarungspflicht: § 138 StGB

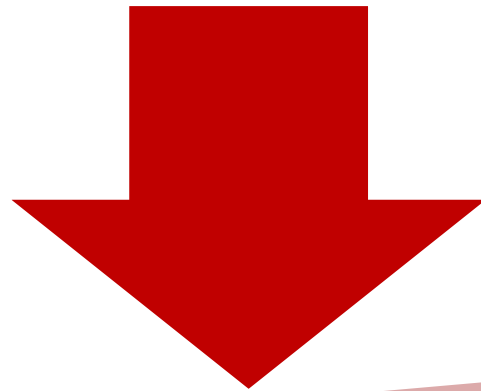
- Pflicht zur rechtzeitigen Anzeige bestimmter, abschließend aufgezählter Straftaten, wenn
 - ▣ Glaubhaftes Erfahren von Vorhaben oder Ausführung dieser Taten; (-) bei Gerüchten
 - ▣ Zeitpunkt: Tat kann noch abgewendet werden
 - ▣ ggf. Straffreiheit nach § 139 Abs. 3 StGB

Bsp. Straftaten	(-)
Mord oder Totschlag; Raub/räuberische Erpressung, Brandstiftung, Herbeiführung einer Sprengstoffexplosion.	Körperverletzungsdelikte; Sexualdelikte.

Bsp. Offenbarungsbefugnis gem. § 34 StGB (Notstand)

- ❑ !Merke: Meldepflicht nach §§ 138, 139 StGB zuvor prüfen!
- ❑ Notstandslage:
 - schwere Rechtsgutverletzung (Eigen- und Drittgefährdung - bspw.: schwere Körperverletzung, Verurteilung eines Unschuldigen) droht **unmittelbar und gegenwärtig** -> ohne Abwehrmaßnahmen kann Schaden jederzeit eintreten
- ❑ Verhältnismäßigkeit der Notstandshandlung:
 - Erforderlichkeit/mildestes Mittel? (bspw. Betroffene/Sorgeberechtigte rufen selbst die Polizei)
 - Gefahr nicht anders als durch eigene Straftat (*hier: Offenbarung des Berufsgeheimnisses*) abzuwenden;
 - das geschützte Interesse/Rechtsgut muss das beeinträchtigte Rechtsgut/Interesse wesentlich überwiegen;

Rechtsgüterabwägung im Einzelfall



Drittgefährdung:

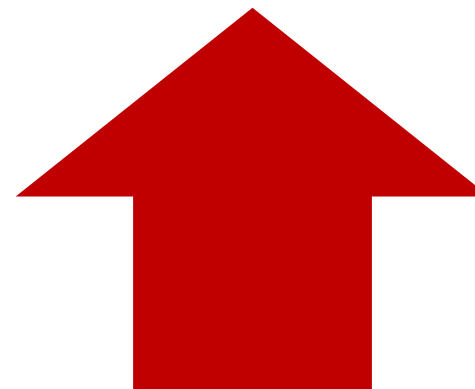
Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz (GG):
Recht auf körperliche Unversehrtheit

Bsp.: betrunkenener Patient verlässt Praxis,
um mit Auto nach Hause zu fahren –
Wegnahme des Schlüssels zulässig

Schweigepflicht: Vertrauensschutz für
Patienten, sich rückhaltlos zu offenbaren,
um bestmögliche Behandlung zu erhalten
(Risiko: keine Therapie durch
Therapieabbruch)

Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 8. März 1972, NJW 1972, S.
1123

Art. 2 Abs. 1 GG: **Selbstbestimmungsrecht**
Patient



Sorgfältige Dokumentation!

- (alle wesentlichen) Prüfungsschritte sorgfältig in Patientenakte dokumentieren
- (alle wesentlichen) Aspekte der Wertung zur Offenbarung oder Nichtvorliegen der Offenbarungsvoraussetzungen aufführen

Bsp. Offenbarungsbefugnis § 203 Abs. 3 Satz 1 StGB

- ▣ Kein rechtswidriges Offenbaren, wenn berufsmäßig tätige Gehilfen oder zur Vorbereitung auf den Beruf tätige Personen von Geheimnisträgern hinzugezogen werden.
- ▣ **Klarstellung:** Externe Personen wie z.B. Wartungsdienst Computer, Abrechnungsstellen etc. fallen nicht unter § 203 Abs. 3 S. 1 StGB sondern ggf. unter § 203 Abs. 3 S. 2 StGB

Bsp. Offenbarungsbefugnis nach § 203 Abs. 3 S. 2 StGB

- Offenbarungsbefugnis ggü. sonstigen Personen, die an beruflicher oder dienstlicher Tätigkeit des/r Berufsangehörigen mitwirken (Beispiele nächste Folie)
- Gesetzesbegründung = **diejenigen, die an der beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit der schweigepflichtigen Person mitwirken ohne in die Sphäre des/r Berufsgeheimnisträger/s/in eingegliedert zu sein** (im Unterschied zu Gehilfen und angehenden Berufsangehörigen in Ausbildungsphase nach § 203 Abs. 3 S. 1 StGB).
- **soweit** dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Personen **erforderlich** ist.

§ 203 Abs. 3 S. 2 StGB - Beispiele

- Beispiele für Übertragung auf mitwirkende Personen:
 - Schreibarbeiten,
 - Rechnungswesen:
 - Inkassodienste (+) bei Forderungseinzug <-> bei Forderungsabtretung nur mit Einwilligung des Pat.! (-)
 - Abrechnungsstellen wie privatärztliche Verrechnungsstellen (-)
 - Annahme von Telefonanrufen,
 - Aktenarchivierung und -vernichtung,
 - Einrichtung, Betrieb, Wartung – einschließlich Fernwartung – und Anpassung informationstechnischer Anlagen, Anwendungen und Systeme aller Art, beispielsweise auch von entsprechend ausgestatteten medizinischen Geräten,
 - Bereitstellung von informationstechnischen Anlagen und Systemen zur externen Speicherung von Daten,
 - Mitwirkung an der Erfüllung von Buchführungs- und steuerrechtlichen Pflichten des/r Berufsheimnisträgers/In.

Strafbarkeit nach § 203 Abs. 4 Nr. 1 StGB

Verstoß gegen Verpflichtung, die mitwirkende Person zur Geheimhaltung zu verpflichten, wenn Mitwirkende selbst nach § 203 StGB strafbar sind.

- **Nachweis der Belehrung durch Berufsangehörige**
 - ▣ **schriftlich empfehlenswert:** ggf. im Vertrag/ergänzend zum Vertrag. (Muster: <https://www.laekb.de> -> Geheimnisschutzverpflichtung)
- **Kann diese Belehrung oder Selbstverpflichtung nicht nachgewiesen werden und wird die mitwirkende Person wegen leichtfertigem Umgang mit der Verschwiegenheitspflicht bestraft, dann wird Berufsangehörige/r ebenfalls bestraft!**

Weiterführende Links

PTK Berlin:

- <https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/haeufig-gestellte-rechtsfragen-0>
- https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/system/files/document/Merkblatt_630g-BGB.pdf
- <https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/nachrichten/schutzauftrag-bei-kindeswohlgefuehrung-dokumentation-unserer-veranstaltung-vom-18062021>
- <https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/beschwerdemanagement>

Weiterführende Links

BPtK:

- ❑ <https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2020/11/Empfehlungen-der-BPtK-fuer-die-Dokumentation-psychotherapeutischer-Behandlungen-in-der-psychotherapeutischen-Versorgung.pdf>
- ❑ [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/08/bptk_praxisinfo_patientenrechte .pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/08/bptk_praxisinfo_patientenrechte.pdf)
- ❑ [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/07/bptk_praxisInfo e-patientenakte.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/07/bptk_praxisInfo_e-patientenakte.pdf)

PTK NRW zu Dokumentation/Muster:

[https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/downloads/04_psychotherapeuten/publikationen/Empfehlungen Dok Internet.pdf](https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/downloads/04_psychotherapeuten/publikationen/Empfehlungen_Dok_Internet.pdf)

Weiterführende Links

KBV:

<https://www.kbv.de/html/epa.php>

KV Berlin:

<https://www.kvberlin.de/fuer-praxen/faq/fuer-psychotherapeutinnen/list/telematikinfrastuktur>

→ Teilbereich: Fragen zur ePA

Gematik:

<https://www.gematik.de/anwendungen/e-patientenakte>

Datenschutzgrundverordnung und ePA/Kritik:

<https://www.bfdi.bund.de/DE/Buerger/Inhalte/GesundheitSoziales/eHealth/elektronischePatientenakte.html?nn=252136>

<https://www.datenschutz.org/elektronische-patientenakte/>

Kontakt

Psychotherapeutenkammer Berlin

Claudia Dittberner
Rechtsanwältin (Syndikusrechtsanwältin)
Justiziarin

Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
Tel.: 030 887140-0
Fax: 030 887140-40

E-Mail: dittberner@psychotherapeutenkammer-berlin.de