



Medizinrecht aktuell

Patientenrechtegesetz – Auswirkungen auf die ärztliche Praxis

Mit dem bereits im Vorfeld viel diskutierten sogenannten Patientenrechtegesetz werden die durch die Rechtsprechung entwickelten und stetig fortgebildeten Rechtsgrundsätze im Hinblick auf die Behandlungshaftung ausdrücklich und an einer Stelle im Gesetz kodifiziert. Größere rechtliche Neuerungen ergeben sich aus dem Gesetz nicht.

Allerdings wirkt sich das neue Gesetz in einigen Detailregelungen durchaus relevant auf die ärztliche Praxis aus. Die wichtigsten Punkte:

1. Aufklärung gem. § 630 e BGB

Es wird nunmehr ausdrücklich formuliert, dass **mündlich** aufgeklärt werden muss, entweder durch den Behandelnden oder eine Person, die die notwendige **Ausbildung** zur Durchführung der Maßnahme hat.

Dies bedeutet, dass bei allen ärztlichen Maßnahmen nur ein Arzt aufklären kann, und zwar nur ein solcher, der jedenfalls von seiner **Ausbildung her die Maßnahme auch durchführen könnte**. Erfahrung mit der entsprechenden Maßnahme braucht der Arzt nicht zu haben. Es kann daher im klinischen Umfeld die Aufklärung auch weiterhin delegiert werden, sofern die Notwendigkeit der zur Durchführung der Maßnahme befähigenden Ausbildung, d.h. in der Regel Facharztausbildung, berücksichtigt wird.

Praktisch relevant ist auch § 630 e Abs. 2 S. 2 BGB:

„Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung

oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.“

Nach mündlicher Aufklärung und deren schriftlicher Dokumentation – typischerweise in Form eines Aufklärungsbogens einschließlich der formularmäßig vorgesehenen schriftlichen Einwilligung des Patienten - muss dem Patienten eine Ablichtung dieser Unterlagen ausgehändigt werden. Es ist dies eine vertragliche Pflicht.

Überdies sollte sich jeder Behandler die Ausgehändigung der Aufklärungs- und Einwilligungsunterlagen quittieren lassen.

Insbesondere in chirurgisch tätigen Kliniken und Praxen sollte ein neuer Standard eingeführt werden, indem nach dem Aufklärungsgespräch sofort die Unterlagen kopiert und dem Patienten gegen Quittierung des Erhalts ausgehändigt werden. Die Quittung ist notwendig, um das vertragsgerechte Verhalten entsprechend der gesetzlichen Vorschrift später nachweisen zu können.

2. Dokumentation, § 630 f BGB

Neu ist, dass die Dokumentation eine **selbständige vertragliche Pflicht** wird. Dokumentationsmängel können als solche Schadenersatzansprüche auslösen. Im Gesetz, § 630 f Abs. 1 BGB, ist festgelegt, dass die Dokumentation im **unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung** in Papierform oder elektronisch als Patientenakte zu erfolgen hat.

Dies bedeutet, dass der Arzt/Behandler **unverzüglich, d. h. ohne schuldhaftes Zögern,**



Medizinrecht aktuell

nach einer Behandlungsmaßnahme diese zu dokumentieren hat. Verzögerungen, z. B. Anfertigen eines OP-Berichts Tage später oder Ergänzen der Unterlagen innerhalb von 48 Stunden, sind damit bereits Pflichtverletzungen der vertraglichen Dokumentationspflicht.

Es muss erkennbar sein, wann die Änderung bzw. Berichtigung vorgenommen wurde. Dies ist – und insoweit erstmals ausdrücklich festgehalten – auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen. In der Praxis muss jedes elektronische Datenverarbeitungssystem gewährleisten, dass Zeitpunkt und Urheber von Eintragungen erkennbar sind. Die EDV darf nicht erlauben, Dokumentationen im Nachhinein zu berichtigen, ohne dass der ursprüngliche Inhalt sofort erkennbar ist.

Was bereits bisher galt, nämlich dass medizinische Dokumentationen z. B. lediglich durch Aufnahme von Abrechnungsziffern ungeeignet sind, ist nunmehr im Gesetz geregelt.

Neu ist auch die vertragliche Pflicht, die Einwilligungen und Aufklärungen zu dokumentieren.

3. Aufklärung über wirtschaftliche Konsequenzen der Behandlung, § 630 c BGB

In § 630 c Abs. 3 BGB ist geregelt, dass der Arzt über wirtschaftliche Konsequenzen von Behandlungsmaßnahmen aufklären muss, wenn er weiß, dass die vollständige Übernahme der Kosten durch einen Dritten nicht gedeckt ist.

Dieser Grundsatz ist bekannt in der Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten, nunmehr gilt dies auch in Bezug auf Privatpatienten, wenn es Anhaltspunkte dafür gibt, dass der private Krankenversicherer und/oder die Beihilfe die Kosten nicht oder nur teilweise übernehmen wird.

Sind zum Beispiel bereits Auseinandersetzungen mit Krankenversicherer und/oder Beihilfe über die Erstattung bestimmter Ziffern bekannt, so muss der Patient rechtzeitig über die fragliche Erstattung informiert werden.

Diese Aufklärung hat in Textform zu erfolgen.

4. Aufklärung über Behandlungsfehler, § 630 c Abs. 2 BGB

Der Arzt muss den Patienten auf Nachfrage aufklären, wenn er Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Behandlungsfehlers hat.

PRAXISTIPP

Überprüfen Sie Ihren Standard in Hinblick auf Aufklärung und Dokumentation. Das Gesetz macht Anpassungen notwendig.

Jutta Dillschneider

Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Arbeitsrecht

E-Mail: dillschneider@tiefenbacher.de