

Praxis-Info

PATIENTENRECHTE

Impressum

HERAUSGEBER

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Klosterstraße 64

10179 Berlin

Tel.: 030. 278 785 -0

Fax: 030. 278 785 -44

info@bptk.de

www.bptk.de

Satz und Layout: PROFORMA GmbH & Co. KG

1. Auflage, November 2017

Inhaltsverzeichnis

Editorial.	4	Einwilligungsunfähige Patienten	12
Patientenrechtegesetz	5	Einwilligungsfähigkeit bei Minderjährigen	12
Der Behandlungsvertrag	5	Unterschied zwischen einwilligungs- und geschäftsfähig	13
Behandlung und Honorar	5	Zustimmung beider Eltern bei gemeinsamem Sorgerecht	13
Grundsätzlich nicht schriftlich	6	Übertragung der Entscheidungsbefugnis auf einen Elternteil	14
Behandlungskosten.	6	Aufklärung bei einwilligungsunfähigen Patienten	14
Privatversicherte	6	Dokumentation	14
IGeL-Leistungen und Selbstzahler	7	Unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang	14
Information und Aufklärung des Patienten	7	Inhalt der Dokumentation	15
Informationspflichten	8	Einsichtnahme	16
Ausnahmen von der Informationspflicht	8	Gesamte Patientenakte	16
Kriseninterventionen.	8	Erhebliche therapeutische Gründe	16
Patient verzichtet	9	Stempel von Kliniken auf Arztbriefen	17
Behandlungsfehler	9	„Geheimnisse“ von Jugendlichen und Eltern“	17
Beweisverwertungsverbot	9	Keine Einschränkung zum Schutz des Psychotherapeuten	18
Einwilligung	10	Kopien der Patientenakte	19
Aufklärung	10	Einsichtnahme nach Tod des Patienten.	19
Wesentliche Umstände	10	Haftung und Schadensersatz	20
Alternativen zur Maßnahme	10		
Mündlich	11		
Rechtzeitig	11		
Nicht zwingend durch den Behandelnden	11		
Ausnahmen	12		

Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieser Praxis-Info gleichermaßen angesprochen fühlen. Aus Gründen der Lesbarkeit erwähnen wir beide Geschlechter beziehungsweise nur die männliche Form, gemeint sind dann alle Geschlechter. In der Reihe Praxis-Info verwenden wir in diesem Sinne in den einzelnen Ausgaben abwechselnd entweder die weibliche oder die männliche Form.

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Psychisch kranke Menschen können sich sicher sein, dass sie bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine wirksame Behandlung bekommen.

Psychotherapeuten regeln ihre Behandlungsstandards selbstständig in ihren berufsrechtlichen Vorschriften. Sie behandeln ihre Patientinnen und Patienten eigenverantwortlich, fachlich unabhängig und „mit dem Ziel, Krankheiten vorzubeugen und zu heilen, Gesundheit zu fördern und zu erhalten sowie Leiden zu lindern“ (§ 1 Satz 1 Musterberufsordnung Psychotherapeuten). Das macht sie zu einem freien Beruf.

Eine freiberufliche Tätigkeit ist nach deutschem Recht kein Gewerbe, das vor allem auf Gewinnerzielung ausgelegt ist. Vielmehr sind die berufsethischen Standards die Grundlage des Berufes. Darum dürfen Psychotherapeuten auch fachliche Weisungen nur von Personen entgegennehmen, die über die entsprechende fachliche Qualifikation verfügen.

Eine heilberufliche Tätigkeit unterliegt allerdings auch allgemeinen gesetzlichen Regelungen, insbesondere dem Patientenrechtegesetz. Darüber informiert diese „Praxis-Info“ der Bundespsychotherapeutenkammer. In dieser Broschüre sollen Sie die rechtlichen Grundlagen der psychotherapeutischen Behandlung verlässlich und verständlich nachschlagen können.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz

Patientenrechtegesetz

Patientenrechte waren lange von der Rechtsprechung entwickelt worden und fanden sich allenfalls verstreut in verschiedenen Gesetzen. Das hat der Gesetzgeber mit dem Patientenrechtegesetz geändert. Zentral ist die Einfügung eines neuen Untertitels „Behandlungsvertrag“ im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB). Artikel 2 enthält Änderungen des 5. Buches Sozialgesetzbuch (SGB) und die Artikel 3 bis 4c modifizieren weitere Gesetze.

Mit der Neuregelung des Behandlungsvertrags im BGB soll vor allem die bisherige Rechtsprechung aufgegriffen werden. Der Gesetzgeber verspricht sich davon mehr Transparenz und Rechtssicherheit. Patienten sollen ihre wichtigsten Rechte in einem Gesetz nachlesen können. Außerdem hatten die Gerichte die bestehenden Gesetze interpretiert und konkretisiert. Es war deshalb sehr schwierig, sich einen Überblick über die Rechte und Ansprüche der Patienten zu verschaffen.

Das Patientenrechtegesetz geht von einem mündigen Patienten aus. Es vollzieht damit die gesellschaftliche Veränderung weg von einem paternalistisch geprägten Verhältnis zwischen Behandelnden und Patienten.

Vielmehr geht die heutige Rechtsauffassung davon aus, dass Patienten selbstständig und informiert ihre Entscheidungen treffen. Die Anforderungen des Gesetzes insbesondere an Information, Aufklärung und Einwilligung sowie an die Dokumentation dienen dazu, dem Patienten eine ausreichende Grundlage für seine Entscheidung zu bieten.

Patienten sollen außerdem besser vor Behandlungsfehlern geschützt werden. Behandelnde und Nachbehandelnde sollen deshalb alle wichtigen Informationen zur Behandlung und zum Patienten zur Verfügung stellen. Im Streitfall soll insbesondere dokumentiert sein, welche medizinischen Maßnahmen durchgeführt wurden.

Bei der umfangreichen Liste der Aufklärungs- und Dokumentationspflicht ist jedoch wichtig zu beachten: Das Gesetz beschränkt die Pflichten immer wieder auf das „Wesentliche“. Es verlangt keine Aufklärung über und Dokumentation von nicht wesentlichen oder gar irrelevanten Details.

Der Behandlungsvertrag

Beim Behandlungsvertrag handelt es sich um einen speziellen Fall des Dienstvertrages. Der Gesetzgeber hat

in §§ 630a ff. BGB die Rechte und Pflichten in diesem Vertragsverhältnis geregelt.

Behandlung und Honorar

Der Psychotherapeut schuldet dem Patienten die medizinische Behandlung.

Der Patient schuldet dem Psychotherapeuten die Zahlung, es sei denn, ein Dritter ist zur Zahlung verpflichtet (§ 630a Absatz 1 BGB). Leistungen, deren Kosten die gesetzliche Krankenversicherung trägt, begründen keine Zahlungspflicht.

Die Behandlung hat nach allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, die zu diesem Zeitpunkt bestehen – soweit nicht etwas anderes vereinbart ist (§ 630a Absatz 2 BGB).

Nach den Ausführungen in den Gesetzesmaterialien sind fachliche Standards nur in dem Umfang maßgeblich, wie sie für die Behandlung auch tatsächlich existieren und anerkannt sind. „Für die Berufsgruppen der (Zahn-)Ärzte, der Psychologischen Psychotherapeuten, der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist dies nach Ansicht des Gesetzgebers unproblematisch“, so die Gesetzesbegründung, das heißt, anerkannte fachliche Standards liegen vor und sind zu beachten.

Allerdings kann auch etwas anderes vereinbart werden. Dies ermöglicht es Patienten zum Beispiel, alternative Heilmethoden zu wählen, auch wenn diese von den fachlichen Standards abweichen.

Grundsätzlich nicht schriftlich

Grundsätzlich muss der Behandlungsvertrag nicht schriftlich geschlossen werden.

Die Schriftform hat jedoch Vorteile. Mit einem schriftlichen Vertrag kann belegt werden, was vereinbart wurde.

Daher ist die Schriftform insbesondere dann zu empfehlen, wenn etwas Abweichendes oder Zusätzliches vereinbart wird. Dies gilt beispielsweise für die Vereinbarung eines Ausfallhonorars.



Ausfallhonorar

Wenn Sie ein Ausfallhonorar vereinbaren, sollten Sie das schriftlich festhalten und vom Patienten unterzeichnen lassen.

Behandlungskosten

Werden die Behandlungskosten durch die gesetzliche Krankenversicherung vollständig übernommen, reicht eine mündliche Information darüber aus.

Ist jedoch nicht gesichert, dass die Behandlungskosten durch einen Dritten übernommen werden, muss der Patient darüber „in Textform“ informiert werden:

„Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren“ (§ 630c Absatz 3 BGB).

„Textform“ bedeutet, dass der Patient darüber eine schriftliche Information erhalten muss, die nicht unbedingt vom Behandelnden eigenhändig unterschrieben werden muss. Es reicht aus, wenn auf einem Merkblatt erkennbar ist, wer es ausgestellt hat, weil es zum Beispiel einen Briefkopf oder einen E-Mail-Absender hat. Mit einer eigenhändigen Unterschrift wird die Textform aber auch eingehalten.

Die Vorschrift, über Behandlungskosten in Textform zu informieren, befreit nicht davon, den Patienten auch mündlich oder in anderer Form aufzuklären, wenn er nicht in der Lage ist, die Information in Textform zur Kenntnis zu nehmen.

Privatversicherte

Ist der Patient privat krankenversichert, liegt es grundsätzlich im Verantwortungsbereich des Patienten, sich Kenntnis über Inhalt und Umfang des abgeschlossenen Versicherungsvertrages verschafft zu haben. Darauf weist die Gesetzesbegründung ausdrücklich hin. Insofern trifft den Psychotherapeuten keine Pflicht zur umfassenden wirtschaftlichen Aufklärung.

Viele Privatversicherte wissen jedoch gar nicht, ob sie einen Vertrag abgeschlossen haben, nach dem psychotherapeutische Leistungen übernommen werden. Um dem Patienten böse Überraschungen zu ersparen, ist es deshalb empfehlenswert, ihn schriftlich darauf hinzuweisen, dass er selbst klären muss, ob seine private Krankenversicherung die Kosten übernimmt.



Privatversicherte

Informieren Sie Privatpatienten über die voraussichtlichen Gesamtkosten der Psychotherapie (Stundenzahl und Stundensatz). Weisen Sie dabei ausdrücklich darauf hin, dass der Patient selbst klären muss, welchen Teil der Kosten seine private Versicherung oder die Beihilfe übernimmt. Sie können sich die Information auch gegenzeichnen lassen.

IGeL-Leistungen und Selbstzahler

Eine schriftliche Vereinbarung ist notwendig, wenn:

- individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL-Leistungen) vereinbart werden, bei denen der Patient die Kosten übernehmen muss oder
- der Patient die Kosten der Behandlung selbst tragen möchte, obwohl die gesetzliche Krankenversicherung sie übernehmen würde.

Nach § 3 Absatz 1 und § 18 Absatz 8 Nummer 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte gelten dabei abweichende Formanforderungen. Das heißt, der Patient muss diese Vereinbarungen schriftlich bestätigen. Grundsätzlich regelt § 630c Absatz 3 Satz 2 BGB, dass strengere formale Erfordernisse eingehalten werden müssen, wenn sie sich aus anderen Vorschriften ergeben.

Bei IGeL-Leistungen muss der Patient schriftlich bestätigen, dass ihm bekannt ist, dass diese nicht zu den

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und die Kosten deshalb auch nicht von dieser übernommen oder erstattet werden können, sondern vom Patienten zu tragen sind. Dies wird am besten zusammen mit den voraussichtlichen Gesamtkosten in einem Dokument festgehalten und vom Patienten unterzeichnet.

Auch wenn ein gesetzlich Krankensicherter eine Behandlung auf eigene Kosten wünscht, sollten ihm die voraussichtlichen Gesamtkosten schriftlich mitgeteilt werden. Mit seiner Unterschrift sollte er bestätigen, dass ihm bekannt ist, dass es sich um eine Leistung der Krankenkasse handelt und die Kosten von dieser übernommen würden, er aber ausdrücklich die Behandlung als Privatpatient auf eigene Kosten wünscht.

Wird bei solchen Vereinbarungen die schriftliche Form nicht eingehalten, kann dies dazu führen, dass der Patient die entsprechenden Leistungen nicht bezahlen muss.

Information und Aufklärung des Patienten

Aus dem Behandlungsvertrag ergeben sich umfangreiche Rechte und Pflichten für Psychotherapeuten. Das Gesetz verpflichtet, die Patienten umfassend zu informieren und aufzuklären. Der Gesetzestext unterscheidet zwischen Informations- und Aufklärungspflichten. Die Unterscheidung der beiden Pflichten ist aber nicht immer trennscharf. Dies gilt insbesondere bei einer psychotherapeutischen Behandlung.

Die Informationspflichten betreffen insbesondere die „therapeutische Aufklärung“ oder „Sicherungsaufklärung“, also die Aufklärung des Patienten darüber, wie er sich

selbst therapiegerecht verhalten sollte, und weitere Informationen. Als Beispiel nennt die Gesetzesbegründung, wie oft ein Verband gewechselt oder Medikamente eingenommen werden müssen.

Bei der Aufklärung im eigentlichen Sinne erläutert der Behandelnde, wie eine konkrete medizinische und damit auch psychotherapeutische Maßnahme bei einer diagnostizierten psychischen Erkrankung durchgeführt wird. Von einer ordnungsgemäßen Aufklärung hängt maßgeblich ab, ob der Patient seine Einwilligung in eine medizinische Maßnahme wirksam erklärt hat.

Informationspflichten

Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten sämtliche für die Behandlung wesentliche Umstände in verständlicher Weise zu erläutern, und zwar zu Beginn der Behandlung und – soweit erforderlich – auch in deren Verlauf (§ 630c BGB).

Der Patient ist insbesondere zu informieren über:

- die Diagnose,
- die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung (Prognose),
- die Therapie (zum Beispiel über allgemeine Aspekte des vorgeschlagenen Therapieverfahrens) und
- die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen, zum Beispiel auch therapieunterstützendes Verhalten zwischen den Therapiesitzungen, wie beispielsweise das Führen von Symptom-Tagebüchern.

Aufgrund der Informationspflicht kann es erforderlich sein, einen schwer depressiv Erkrankten darauf hinzuweisen, während der Akutphasen seiner Erkrankung spontan keine schwer reversiblen, lebensverändernden Entscheidungen zu treffen (zum Beispiel Kündigung des Arbeitsverhältnisses, Trennung vom Partner).

Die gesetzlichen Vorschriften besagen, dass der Psychotherapeut den Patienten zwar „umfassend“ informieren muss, sich dabei aber auf die „wesentlichen Umstände“ beschränken kann. Innerhalb dieses rechtlichen Rahmens kann der Psychotherapeut auf Grundlage seiner fachlichen Expertise entscheiden, was er dem Patienten konkret mitteilen muss und sollte.



Was gehört zu den Informationspflichten?

Informieren Sie den Patienten in jedem Fall über die Aspekte der Behandlung, die im Gesetz ausdrücklich genannt sind: Diagnose, Prognose, Therapie und vorgeschlagenes Verfahren, Maßnahmen zwischen den Therapiesitzungen.

Dabei können Sie sich auf „wesentliche Umstände“ beschränken, das heißt:

- was für den Patienten wesentlich ist, damit er ausreichend informiert ist, eine Entscheidung über die Behandlung zu treffen,
- was der Patient wissen, beachten oder unterlassen muss, um die Behandlung beziehungsweise Heilung zu unterstützen.

Dokumentieren Sie, dass Sie den Patienten informiert und auch was Sie erläutert haben. Dabei müssen Sie nicht den Wortlaut des Gesprächs wiedergeben.

Ausnahmen von der Informationspflicht

Es bedarf nicht der Information des Patienten, wenn diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Behandlung unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Information ausdrücklich verzichtet hat (§ 630c Absatz 4 BGB).

Diese Ausnahmen sind eng auszulegen. Ein dauerhafter Verzicht auf Information und Aufklärung über eine Psychotherapie lässt sich mit dieser Vorschrift kaum rechtfertigen.

Kriseninterventionen

Bei Kriseninterventionen sind Information und Aufklärung des Patienten anzupassen. Psychotherapeuten können mit Patienten konfrontiert sein, bei denen eine Maßnahme unaufschiebbar ist. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn der Patient im Gespräch aufgrund seiner affektiven Verfassung nicht in der Lage ist, Informationen aufzunehmen, und eine sofortige Intervention zur kurzfristigen Stabilisierung des Patienten notwendig ist.

In Situationen, die eine sofortige Krisenintervention erfordern, kann (und muss) zunächst auf die Information und Aufklärung vollständig verzichtet werden, bis der Patient in einem stabilen Zustand ist und die Information aufnehmen kann. Sobald dies der Fall ist, muss aber die Information und Aufklärung des Patienten – und zwar vor weiteren Maßnahmen – erfolgen.

Patient verzichtet

Als weitere Ausnahme sieht das Gesetz den Fall vor, dass der Patient auf die Information verzichtet. Damit dies wirksam ist, ist es in der Regel erforderlich, dass die Initiative zum Verzicht vom Patienten ausgeht. Eine formularmäßige Vereinbarung, mit der der Patient auf Information verzichtet, wäre nach den Allgemeinen Geschäftsbedingungen unwirksam, weil sie dem Grundgedanken der gesetzlichen Regelung widerspricht.

Grundsätzlich ist einem Wunsch des Patienten, auf Information und Aufklärung zu verzichten, nachzu-

kommen. Es ist ratsam, sich über die Ernsthaftigkeit des Wunsches zu vergewissern. Damit ein Verzicht auf Information wirksam ist, sollte dem Patienten mitgeteilt worden sein, was dies für seine Entscheidung über die Behandlung bedeuten kann.

Bisher ist allerdings nicht abschließend geklärt, wie weit diese Pflicht reicht. Insoweit birgt eine fehlende Information des Patienten rechtliche Risiken für den Behandelnden.

Behandlungsfehler

Gibt es Anhaltspunkte für einen Behandlungsfehler, besteht eine besondere Informationspflicht (§ 630c Absatz 2 Satz 2 BGB). Dann hat der Psychotherapeut den Patienten auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren.

Die Verpflichtung zur Information kann auch bestehen, wenn der Patient nachfragt, ob seine Vorbehandlung richtig war und dann beispielsweise schildert, bei ihm habe der Verdacht auf eine spinale Schädigung bestanden und sein bisheriger Psychotherapeut habe mit einer Psychotherapie begonnen, ohne eine mögliche neurologische Ursache für seine progrediente Gangstörung sowie seine Blasen-

Mastdarm-Störung abzuklären. Eine solche Ursache sei bei einer späteren Untersuchung jedoch festgestellt worden und ihm sei dadurch ein Verdienstausfall entstanden. In einem solchen Fall müsste der Patient darüber informiert werden, dass die fehlende Abklärung einer neurologischen Ursache ein Anhaltspunkt für einen Behandlungsfehler sein könnte.

Diese Informationspflicht gilt auch, wenn es um Auskünfte geht, die einen Fehler des behandelnden Psychotherapeuten begründen. Allerdings darf eine solche Auskunft an den Patienten nicht in einem Strafprozess gegen den Psychotherapeuten verwendet werden.

Beweisverwertungsverbot

Ein Behandelnder muss nicht befürchten, dass seine Auskünfte an den Patienten in einem Strafprozess gegen ihn verwendet werden und er sich dadurch mittelbar selbst belastet.

§ 630c Absatz 2 Satz 3 BGB schreibt vor, dass ein strafprozessrechtliches Beweisverwertungsverbot besteht. Danach dürfen Auskünfte eines Behandelnden nicht verwendet werden, wenn dieser selbst fehlerhaft behandelt hat.

Es besteht auch, wenn der Behandlungsfehler durch eine Person zu verantworten ist, gegenüber der ein Zeugnisverweigerungsrecht besteht.

Dieses Beweisverwertungsverbot ist dem Grundsatz geschuldet, wonach sich niemand im Strafprozess selbst belasten muss.



Einwilligung

Vor jeder medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen (§ 630d Absatz 1 BGB). Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden – und zwar formlos.

Zu diesen medizinischen Maßnahmen zählen auch psychotherapeutische Interventionen und Behandlungen.

Das Erfordernis der Einwilligung stellt allein auf die Durchführung einer medizinischen Maßnahme ab. Es ist insoweit unerheblich, ob diese der Diagnostik dient oder der Heilung einer Erkrankung. Daher ist zum Beispiel auch für Intelligenz- oder Demenztests die Einwilligung des Patienten erforderlich.

Bei einwilligungsunfähigen Patienten ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen (siehe Seite 12).

Aufklärung

Wesentliche Umstände

Damit eine Einwilligung wirksam ist, muss der Patient ordnungsgemäß aufgeklärt worden sein. Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentliche Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahmen (zum Beispiel zwischenzeitliche Symptomverschlechterung), ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit und Eignung sowie Erfolgsaussichten (Prognose) im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie.

Der Psychotherapeut muss auf Grundlage der eigenen fachlichen Expertise beurteilen, was über die Beispiele hinaus Gegenstand der Aufklärung sein und wie weit die Aufklärung im Detail gehen muss oder sollte. Er sollte sich an der Frage orientieren, was der Patient wissen muss, um ausreichend informiert in die geplante Behandlung einwilligen zu können.

Alternativen zur Maßnahme

Bei der Aufklärung muss auf Alternativen zur Maßnahme hingewiesen werden – allerdings nur dann, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

In der Gesetzesbegründung heißt es:

„Zwar folgt aus dem Grundsatz der Therapiefreiheit das Recht des Behandelnden, die konkrete Methode zur Behandlung nach pflichtgemäßem Ermessen frei zu wählen. Er ist insoweit nur an die jeweils geltenden fachlichen Standards nach § 630a Absatz 2 BGB gebunden. Gleichwohl gebietet das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, diesem als Subjekt der Behandlung die Wahl zwischen mehreren in Betracht kommenden Alternativen zu überlassen“ (BT-Drs. 17 / 10488, Seite 24).

Auf Alternativen hinzuweisen beschränkt sich nicht auf das eigene Fachgebiet. Eine alternative Maßnahme kann nicht nur ein anderes psychotherapeutisches Behandlungsverfahren sein, sondern auch eine medikamentöse Behandlung als Alternative zur Psychotherapie. Ziel der Aufklärungspflicht ist es, dem Patienten die Entscheidung zu ermöglichen, eine Alternative zu wählen.

Eine alternative pharmakologische Behandlung kann zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen. Deshalb muss darauf hingewiesen werden, wenn eine rein medikamentöse Behandlung oder eine Kombination von Psychotherapie und medikamentöser Behandlung als Alternative zu einer rein psychotherapeutischen Behandlung möglich ist, insbesondere dann, wenn Leitlinien dies so empfehlen.

Nach dem Wortlaut des Gesetzes muss auf Alternativen hingewiesen, aber nicht umfassend aufgeklärt werden. Dies könnte auch die Kenntnisse des einzelnen Psychotherapeuten übersteigen. Deshalb ist es ausreichend, wenn Psychotherapeuten darüber informieren, dass

beispielsweise eine Pharmakotherapie möglich ist. Eine inhaltliche Aufklärung müsste dann gegebenenfalls von Ärztinnen und Ärzten erfolgen. Das Problem der Aufklärung über Alternativen stellt sich auch für Ärzte, die auf fachgebietsfremde Alternativen hinweisen müssen.



Umfassende Aufklärung

Um umfassend aufzuklären, empfiehlt es sich, stets auf psychotherapeutische und psychopharmakologische Alternativen hinzuweisen.

Mündlich

Die Aufklärung muss grundsätzlich mündlich erfolgen und für den Patienten verständlich sein. Dazu kann der Patient ergänzend schriftliche Unterlagen erhalten. In vielen Fällen kann dies sinnvoll sein.

Es ist jedoch unzulässig, dem Patienten schriftliche Unterlagen auszuhändigen und sich mündlich auf einen Verweis auf diese Unterlagen zu beschränken.

Rechtzeitig

Die Aufklärung muss rechtzeitig erfolgen, und zwar so rechtzeitig, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann. Die Gesetzesbegründung weist darauf hin, dass sich bestimmte Fristen für die Zeit zwischen der Aufklärung und der Einwilligung nicht pauschal festlegen lassen. Als Beispiel nennt sie, dass es bei operativen Eingriffen regelmäßig ausreichen wird, wenn die Aufklärung am Vortag erfolgt.

Dieser Aspekt dürfte bei der Psychotherapie selten Schwierigkeiten bereiten, da sich die Psychotherapie über einen längeren Zeitraum erstreckt und zwischen unterschiedlich intensiven medizinischen Maßnahmen regelmäßig auch ein entsprechender Zeitraum liegt.

Nicht zwingend durch den Behandelnden

Die Aufklärung muss nicht zwingend vom Behandelnden selbst durchgeführt werden. Insbesondere im stationären Bereich, aber auch in Gemeinschaftspraxen ist dies nicht immer möglich. Sie kann deshalb auch durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt.

Das bedeutet, dass es zum Beispiel bei einer berufsgruppenübergreifenden psychotherapeutischen Behandlung ausreichend ist, wenn entweder der Psychotherapeut oder der Arzt aufklärt.

Schließlich sind dem Patienten Abschriften von Unterlagen auszuhändigen, die er im Zusammenhang mit Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat.



Aufklärung

Fragen Sie Ihren Patienten, ob er Information und Aufklärung verstanden hat. Beantworten Sie eventuelle Nachfragen. Wenn Sie sich die Einwilligung zur Behandlung schriftlich erteilen lassen, händigen Sie dem Patienten eine Kopie des Dokuments aus.

Ausnahmen

Auf eine umfassende Aufklärung kann ausnahmsweise verzichtet werden. Dies ist genauso geregelt wie bei den Informationspflichten.

Die Gesetzesbegründung geht näher darauf ein:

„Birgt die Aufklärung eines Patienten das Risiko einer erheblichen (Selbst-)Gefährdung in sich, so kann bzw. muss der Behandelnde aus therapeutischen Gründen ausnahmsweise von der Aufklärung Abstand nehmen bzw. den Umfang der Aufklärung einschränken. Allerdings rechtfertigt der Umstand, dass der Patient nach der Aufklärung vielleicht eine medizinische unvernünftige Entscheidung treffen könnte, noch keine Einschränkung oder gar den Wegfall der Aufklärungspflicht“
(BT-Drs. 17 / 10488, Seite 25).

Das Gesetz hat dabei einen mündigen Patienten vor Augen, der auch „unvernünftige“ Entscheidungen treffen kann und darf. Er darf eine nach fachlichen Standards indizierte und sinnvolle Behandlung ablehnen, weil er dies möchte. Maßgeblich ist sein Wille.

Psychotherapeuten können also der Auffassung sein, dass ein Patient aus fachlicher Sicht eine bestimmte Behandlung benötigt und diese ihm aller Voraussicht nach auch helfen wird. Deshalb ist sie aus fachlichen Gesichtspunkten dringend anzuraten. Dennoch kann der Patient die Behandlung ablehnen.

Die Grenze der Aufklärungspflicht wird dann erreicht, wenn der Patient in einem Zustand ist, in dem er die Entscheidung nicht mehr selbst treffen kann, und damit einwilligungsunfähig ist.

Einwilligungsunfähige Patienten

Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist zunächst eine mögliche Patientenverfügung zu beachten, in der eine Maßnahme gestattet oder untersagt ist.

Liegt keine Patientenverfügung vor, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen (§ 630d Absatz 1 Satz 2 BGB). Dies kann zum Beispiel ein gesetzlicher Betreuer sein.

Grundsätzlich ist ein Betreuer, zu dessen Aufgabenkreis die Gesundheitssorge gehört, berechtigt, für den Patienten über die Einwilligung zu entscheiden. Ist der Patient in einer geschlossenen stationären Einrichtung untergebracht, muss aber grundsätzlich die Genehmigung des Familiengerichts eingeholt werden, wenn eine Behandlung gegen den Willen eines einwilligungsunfähigen Patienten erfolgen soll.

Einwilligungsfähigkeit bei Minderjährigen

Die Frage, ob ein Patient einwilligungsfähig ist, stellt sich insbesondere bei minderjährigen Patienten.

Nach der Musterberufsordnung sind Minderjährige fähig, in eine psychotherapeutische Behandlung einzuwilligen, wenn sie über die „behandlungsbezogene natürliche Einsichtsfähigkeit“ verfügen (§ 12 Absatz 2 Musterberufsordnung Psychotherapeuten).

Nach der Rechtsprechung ist der Minderjährige einwilligungsfähig, wenn er nach seiner geistigen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seine Risiken erkennen und beurteilen kann. Dies zu beurteilen, obliegt dem Psychotherapeuten, wenn er einen jugendlichen Patienten vor sich hat.

Als grobe Faustregel lässt sich sagen, dass – in Abhängigkeit von der einzelnen Person – ein Minderjähriger ab 16 Jahren regelmäßig einwilligungsfähig ist. Ein Kind unter 14 Jahren ist in der Regel nicht einwilligungsfähig. Dazwischen ist eine genaue individuelle Betrachtung erforderlich.

Die ältere Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ging noch davon aus, dass auch bei einwilligungsfähigen Minderjährigen zusätzlich noch eine Einwilligung des beziehungsweise der gesetzlichen Vertreter erforderlich ist. Diese Entscheidungen beruhten jedoch auf einem patriarchalisch geprägten Familienbild, das dem heutigen Verständnis der Personensorge als dienendes Recht der Eltern widerspricht. Dem scheint auch die neuere Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu folgen. Deshalb ist davon auszugehen, dass einwilligungsfähige Patienten auch allein in eine medizinische Maßnahme einwilligen können.

Unterschied zwischen einwilligungs- und geschäftsfähig

Zur Klarstellung sei darauf hingewiesen, dass einwilligungsfähig nicht gleichbedeutend mit geschäftsfähig ist.

Minderjährige können zwar einwilligungsfähig, aber trotzdem nicht unbeschränkt geschäftsfähig sein. Die Geschäftsfähigkeit ist aber insbesondere für einen gültigen Behandlungsvertrag entscheidend. Der Behandlungsvertrag kann bei einem Minderjährigen nur zustande kommen, wenn der oder die gesetzlichen Vertreter

zustimmen. Erst mit einem rechtswirksamen Behandlungsvertrag hat der Psychotherapeut jedoch Anspruch auf eine Vergütung bei Privatversicherten oder Selbstzahlern. Gesetzlich Versicherte können hingegen einen Leistungsantrag grundsätzlich ab einem Alter von 15 Jahren selbst stellen, ohne dass dabei die Mitwirkung der Eltern erforderlich ist (§ 36 Absatz 1 SGB I). Das heißt, in diesem Fall kann die Behandlung auch ohne die Kenntnis der Eltern abgerechnet werden.



Einwilligung bei Minderjährigen

Vergewissern Sie sich bei Minderjährigen, dass diese einwilligungsfähig sind – und zwar immer individuell in Abhängigkeit vom Entwicklungsstand. Dokumentieren Sie dies.

Zustimmung beider Eltern bei gemeinsamem Sorgerecht

Nach dem gesetzlichen Leitbild haben beide Eltern grundsätzlich das gemeinsame Sorgerecht (§§ 1626 Absatz 1, 1627 BGB). Dies gilt unabhängig davon, bei welchem Elternteil das Kind wohnt. Das bedeutet, dass bei nicht einwilligungsfähigen Minderjährigen stets beide Eltern vor einer medizinischen Maßnahme einwilligen müssen, es sei denn, einem Elternteil (oder jemand anderem) wurde das alleinige Sorgerecht zugesprochen.

Auch die vom Bundesgerichtshof für ärztliche Heileingriffe entwickelte Dreistufentheorie ändert daran nichts. Nach dieser Theorie kann in bestimmten Fällen darauf verzichtet werden, die ausdrückliche Einwilligung vom nicht an-

wesenden Elternteil einzuholen. Ein Arzt darf danach generell bei einer Routinebehandlung darauf vertrauen, dass der nicht anwesende Elternteil mit einer Behandlung einverstanden ist. Bei schweren Eingriffen muss der Arzt nachfragen und darf auf die Antwort des anwesenden Elternteils vertrauen. Bei gravierenden Eingriffen mit erheblichen Folgen muss der Arzt bei dem abwesenden Elternteil nachfragen.

Wenn ein Psychotherapeut aber weiß, dass der abwesende Elternteil nicht gefragt wurde oder nicht einverstanden ist, darf er die Behandlung nicht durchführen.



Einwilligung beider Eltern

Holen Sie bei nicht einwilligungsfähigen Minderjährigen die Einwilligung beider Eltern ein oder lassen Sie sich im Zweifelsfall die Übertragung des Sorgerechts auf einen Elternteil nachweisen.

Übertragung der Entscheidungsbefugnis auf einen Elternteil

Ist ein Elternteil mit der Behandlung nicht einverstanden, so darf die Behandlung vom Psychotherapeuten nicht durchgeführt werden.

Allerdings kann der andere Elternteil sich vom Familiengericht das Recht übertragen lassen, über die Behandlung allein zu entscheiden (§ 1628 BGB).

Eine Entscheidung des Familiengerichts erfolgt regelmäßig innerhalb weniger Tage, in besonders eiligen Fällen auch schneller. Es empfiehlt sich daher, in einer solchen Situation den anwesenden Elternteil auf diese Möglichkeit hinzuweisen.



Verweigerte Einwilligung

Informieren Sie den anwesenden Elternteil über die Möglichkeit, sich die Entscheidungsbefugnis übertragen zu lassen, wenn der andere Elternteil seine Einwilligung willkürlich verweigert.

Aufklärung bei einwilligungsunfähigen Patienten

Auch Eltern sind umfassend über die Behandlung aufzuklären, damit ihre Einwilligung wirksam ist, ebenso wie alle anderen Einwilligungsberechtigten.

Aus fachlicher Sicht sollte aber auch dem Kind altersgerecht erklärt werden, was passieren wird.

Dokumentation

Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zwecke der Dokumentation eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Dabei sind Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Akte nur zulässig,

wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Bei der Führung von Patientenakten in elektronischer Form ist dies ebenfalls sicherzustellen.

Unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang

Die Dokumentation muss im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung erfolgen. In vielen Fällen ist es sinnvoll, die Dokumentation während der Behandlungsstunde oder unmittelbar danach zu erstellen. Ist die Zeit zwischen einzelnen Psychotherapiestunden jedoch sehr kurz, kann die Dokumentation auch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

soll nach der Gesetzesbegründung Unrichtigkeiten vermeiden helfen. Wichtige Informationen sollen nicht in Vergessenheit geraten und damit verloren gehen. Dieses Ziel ist jedoch auch gewährleistet, wenn die Dokumentation nicht nach jeder Behandlung erfolgt, sondern später am selben Tag. Daher ist davon auszugehen, dass die Dokumentation am Behandlungstag noch als im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang stehend zu betrachten ist.

Die Verpflichtung, Eintragungen im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung vorzunehmen,



Wann dokumentieren?

Dokumentieren Sie am besten in oder nach der Therapiesitzung oder jedenfalls am Behandlungstag.

Inhalt der Dokumentation

Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche, aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen (§ 630f BGB).

Diese Verpflichtung bezieht sich somit nicht nur auf die Dinge, die im Moment für die Behandlung wesentlich sind, sondern auch auf jene, die für eine künftige Behandlung wesentlich erscheinen. Die Formulierung ist daher einerseits wieder sehr weit gefasst, andererseits ist sie auf „wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse“ beschränkt. Das Gesetz nennt Beispiele, die mindestens in die Dokumentation aufzunehmen sind. Dazu gehören:

- Anamnese,
- Diagnosen,
- Untersuchungen,
- Besserungsergebnisse,
- Befunde,
- Therapien und ihre Wirkungen,
- Eingriffe und ihre Wirkungen,
- Einwilligung und Aufklärung sowie
- Arztbriefe.

Die Gesetzesbegründung beschreibt den Zweck der Dokumentation:

„Die Dokumentation dient in erster Linie dem Ziel, durch die Aufzeichnung eine sachgerechte therapeutische Behandlung und Weiterbehandlung zu gewährleisten [...]. Sie dient der Wahrung des Persönlichkeitsrechts des Patienten, die durch die Pflicht des Behandelnden, Rechenschaft über den Gang der Behandlung zu geben, erreicht wird“ (BT-Drs. 17 / 10488, Seite 25).

Der Psychotherapeut muss grundsätzlich alles, was für die Behandlung so wesentlich ist, dass er oder gegebenenfalls andere dies wissen müssen, aufzeichnen. Das hat zur Konsequenz, dass es auch für den Patienten zugänglich ist. Ist es für die Behandlung nicht wesentlich, muss es dementsprechend nicht aufgezeichnet werden. Die Dokumentation dient dazu, eine sachgerechte therapeutische Behandlung zu belegen und vor allem eine sachgerechte Weiterbehandlung durch andere zu gewährleisten. Sie dient darüber hinaus der Wahrung des Persönlichkeitsrechts des Patienten und faktisch auch der Beweissicherung.



Was dokumentieren?

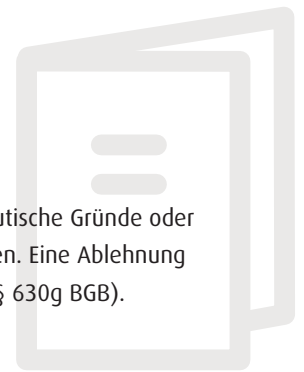
Zeichnen Sie grundsätzlich alles auf, was für die Behandlung so wesentlich ist, dass Sie oder gegebenenfalls andere dies später wissen müssten.

Einsichtnahme

Gesamte Patientenakte

Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren. Eine Einsichtnahme kann nur verweigert

werden, wenn ihr erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige Rechte Dritter entgegenstehen. Eine Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen (§ 630g BGB).



Erhebliche therapeutische Gründe

Bei der Prüfung, ob ein Einsichtnahmerecht verweigert werden kann oder muss, sind die „erheblichen therapeutischen Gründe“ eng auszulegen. Dies legt die Formulierung „erheblich“ bereits nahe.

Es reicht demnach nicht aus, dass es für den Patienten aus therapeutischen Gründen „besser“ wäre, auf eine Einsichtnahme zu verzichten. Vielmehr muss eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit vorliegen, was nur im Ausnahmefall denkbar ist. Selbst wenn im Einzelfall eine solche Gefährdung angenommen werden kann, kann die Einsichtnahme nicht einfach insgesamt verweigert werden.

Vor der vollständigen Verweigerung einer Einsichtnahme sind alle milderer Mittel anzuwenden, die die Wahrnehmung des Einsichtnahmerechts wenigstens teilweise ermöglichen. Dabei kommt insbesondere in Betracht, dass die Einsichtnahme durch den Patienten im Beisein einer fachkundigen Person erfolgt. So kann der Psychotherapeut beispielsweise einzelne Einträge erläutern. Auch kann der Patient einen anderen Psychotherapeuten mit der Einsichtnahme beauftragen. Daher ist davon auszugehen, dass die Einsichtnahme in die Akte aus therapeutischen Gründen nie oder jedenfalls fast nie dauerhaft ausgeschlossen werden kann. Beauftragt der Patient eine andere Person mit der Einsichtnahme, so sind erhebliche therapeutische Gründe im Sinne des Gesetzes kaum denkbar.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat sich 1992 mit der Frage auseinandergesetzt, ob eine Einsichtnahme in die Patientenakte vom Beisein eines Arztes abhängig gemacht werden kann:

„Der zivilrechtliche Einsichtsanspruch in Krankenunterlagen ergibt sich erst aus der Heranziehung der objektivrechtlichen Bedeutung des GG Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1. Die Ausstrahlungswirkung dieser Grundrechte wird nicht verkannt, wenn ein psychisch Kranker, der die Aushändigung von Kopien psychiatrischer Krankenunterlagen beantragt hat, von dem Fachgericht, weil es nach Ansicht der Ärzte unvertretbar ist, dass er sich unkontrolliert mit seiner Krankheit beschäftigt, darauf verwiesen wird, die Unterlagen im Beisein eines Arztes einzusehen“ (BVerfG, Beschluss v. 17.11.1992, 1 BvR 162 / 89; LS 1 u. 2).

Auch die Gesetzesbegründung geht auf die Frage ein:

„Bestehen hingegen Zweifel daran, ob der gesundheitliche Zustand des Patienten die Einsichtnahme seiner Patientenakte zulässt, ohne dass eine erhebliche gesundheitliche Gefährdung des Patienten zu befürchten ist, so darf der Behandelnde die Einsichtnahme nicht per se verweigern. ... Möglicherweise kommt eine durch den Behandelnden unterstützte oder auch begleitende Einsichtnahme in Betracht; auch könnte eine dritte Person dem Patienten vermittelnd für die Einsichtnahme zur Verfügung gestellt werden“ (BT-Drs. 17 / 10488, Seite 40).

Gesundheitliche Gefährdung

Wenn die Dokumentation Aspekte enthält, deren unkommentierte Wahrnehmung durch den Patienten zu einer gesundheitlichen Gefährdung führen würde, begleiten Sie die Einsichtnahme und erläutern Sie dem Patienten dabei die Aufzeichnungen.



Stempel von Kliniken auf Arztbriefen

Kliniken versehen häufig Berichte mit einem Stempel „Nicht für den Patienten bestimmt“ oder einer ähnlichen Formulierung. Erhält ein Psychotherapeut einen solchen Brief, so ist dieser in die Patientenakte aufzunehmen. Begehrt nun der Patient Einsichtnahme in die Patientenakte, muss der Psychotherapeut entscheiden, ob er das Einsichtnahmerecht aus erheblichen therapeutischen Gründen verweigern kann oder muss. Da sich der Brief entsprechend in der von ihm zu verantwortenden Patientenakte befindet, ist er diejenige Person, die eine Entscheidung über die Einsichtnahme treffen und verantworten muss.

Der Stempel der Kliniken könnte zum Ausdruck bringen, dass die Klinik in einer Art „Vorprüfung“ der Ansicht ist, dass in diesem Fall einer Einsichtnahme erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen würden. Wenn man allerdings die Praxis betrachtet und weiß, dass diese Stempel standardmäßig aufgebracht werden, ohne dass eine individuelle Prüfung erfolgt, so muss man davon ausgehen, dass den Stempeln weder eine rechtliche noch tatsächliche Bedeutung zukommt.



Zusammenarbeit mit andern Psychotherapeuten und Ärzten

Für eine umfassende Versorgung von Patienten ist es häufig notwendig, mit anderen Behandelnden zusammenzuarbeiten. Auch diesen gegenüber sind Sie grundsätzlich zu Verschwiegenheit verpflichtet. Es ist aber meistens nicht unbedingt im Interesse des Patienten, anderen Behandelnden notwendige Informationen vorzuenthalten. Sie sollten daher die Einwilligung des Patienten einholen, für die Behandlung notwendige Informationen anderen mitbehandelnden Ärzten und Psychotherapeuten zur Verfügung zu stellen. Das gilt unabhängig davon, wer für die Behandlung aufkommt, und damit unabhängig davon, ob der Patient gesetzlich oder privat versichert ist oder die gesetzliche Unfallversicherung zuständig ist.

„Geheimnisse“ von Jugendlichen und Eltern

Das Einsichtnahmerecht kann insbesondere auch eingeschränkt werden, wenn sonstige erhebliche Rechte Dritter beeinträchtigt würden.

Ein Beispiel dafür ist, dass die Eltern oder andere Bezugspersonen dem Psychotherapeuten Dinge mitteilen, von denen sie nicht möchten, dass der Patient (der Jugendliche) davon Kenntnis erlangt. Beantragt dann aber der einwilligungsfähige Jugendliche, seine Patientenakte einzusehen, so kann und muss der Psychotherapeut ihm insoweit die Einsichtnahme verweigern und zum Beispiel den entsprechenden Teil der Kopie schwärzen.

Die Gesetzesbegründung setzt sich mit den Problemen wie folgt auseinander:

„Die Grenze des Einsichtsrechts ist erreicht, soweit in die Aufzeichnungen Informationen über die Persönlichkeit dritter Personen eingeflossen sind, die ihrerseits schutzwürdig sind Dies kann z. B. für den Fall eines minderjährigen Patienten gelten, der eine Behandlung unter Einbeziehung seiner sorgeberechtigten Eltern durchführt“ (BT-Drs. 17 / 10488, Seite 40).



Persönlicher Bereich der Eltern

Wenn Eltern den Wunsch äußern, dass das Kind etwas aus dem persönlichen Bereich der Eltern nicht erfahren soll, dokumentieren Sie diesen Wunsch.

Umgekehrt gilt: Der Psychotherapeut ist bei einwilligungsfähigen minderjährigen Patienten auch gegenüber den Eltern und Sorgeberechtigten schweigepflichtig. Ohne

Einwilligung des Patienten darf er auch ihnen gegenüber nichts offenbaren. Das gilt allerdings nicht für Minderjährige, die noch nicht einwilligungsfähig sind.



Kindeswohlgefährdung

Sie dürfen ihre Schweigepflicht durchbrechen und das Jugendamt informieren, wenn dies zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung notwendig ist. Dies ist ausdrücklich in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) geregelt.

Eine Kindeswohlgefährdung liegt noch nicht vor, wenn ein Kind keine optimale Versorgung erhält, sondern es muss eine nachhaltige und erhebliche körperliche, seelische oder geistige Verletzung drohen. Das ist nicht immer einfach zu beurteilen. Sie können sich zunächst vom Jugendamt beraten lassen, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, ohne den Namen des Patienten zu nennen (§ 4 Absatz 2 KKG).

Auch die Medizinische Kinderschutzhotline bietet die Möglichkeit, sich unter der Nummer 0800 19 210 00 über Kindeswohlgefährdung zu informieren.

Keine Einschränkung zum Schutz des Psychotherapeuten

Die Ausnahmen vom Einsichtnahmerecht sind im Gesetz abschließend aufgezählt. Das bedeutet, dass eine Einsichtnahme nicht verweigert werden kann, wenn sie allein dem Schutz des Persönlichkeitsrechts des Psychotherapeuten dienen soll. Die Formulierung „erhebliche Rechte Dritter“ schließt eine Einschränkung des Einsichtnahmerechts allein zum Schutz des Psychotherapeuten aus.

Entsprechend hat auch das Bundesverfassungsgericht – zumindest für Patienten im Maßregelvollzug – entschieden. Dabei führte das Bundesverfassungsgericht aus, dass Persönlichkeitsrechte des Psychotherapeuten eine Beschränkung der Akteneinsicht auf so genannte objektive Befunde nicht rechtfertigen können. Die Behandlungsdokumentation gehöre ohnehin nicht zum absolut geschützten Privatrecht desjenigen, der die Dokumentation anfertigt, sondern richte sich nach ihrer Funktion von vornherein auch an Dritte.

Die Dokumentation dient ausdrücklich auch der Verwendung durch andere als den Behandelnden. Das Bundesverfassungsgericht geht aber noch einen Schritt weiter und formuliert wie folgt:

„Selbst wenn es an einem Informationsbedarf Dritter fehlen würde, die Krankenakten also Informationen enthalten, die nicht zur Kenntnisnahme durch irgendeinen Dritten bestimmt, sondern ausschließlich als Gedächtnisstütze für den aufzeichnenden Therapeuten gedacht sind, wäre im Übrigen näher klärungsbedürftig, ob ein allgemeiner persönlichkeitsrechtlicher Schutz derartiger Informationen nicht deshalb ausscheiden muss, weil Persönlichkeitsrechte des Therapeuten hinreichend dadurch geschützt wären, dass dieser insoweit die Dokumentation in den Akten ohne Beeinträchtigung eigener oder fremder Belange beschränken kann“ (BVerfG, Beschluss v. 09.01.2006, Az.: 2 BvR 443 / 02).



Einsicht in die Patientenakte

Eine Patientenakte richtet sich auch an den Patienten und andere Behandelnde.

Formulieren Sie präzise, ohne dass etwas verloren geht, aber auch so, dass eine Einsichtnahme jederzeit möglich ist.

Kopien der Patientenakte

Der Patient kann Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.

Nach dieser Entscheidung kann die Herausgabe der Kopien auch von der Zahlung der Kopierkosten abhängig gemacht werden.

Nach einer Entscheidung des Landgerichts München I aus dem Jahre 2008 (Urteil vom 19.11.2008, Az.: 9 O 5324/08) kann eine Vergütung von 0,50 Euro je DIN A4 Seite angemessen sein, wenn die Vervielfältigung der Patientenakte, zum Beispiel aufgrund unterschiedlicher Formate der Seiten, mit hohem Aufwand verbunden ist.

Es bietet sich für die Frage der Höhe der Kopierkosten auch eine Orientierung an Nummer 9000 der Anlage 1 zum Gerichtskostengesetz an. Danach können als Kopierkosten 0,50 Euro je Seite für die ersten 50 Seiten und für jede weitere Seite 0,15 Euro angesetzt werden.

Nach einem Urteil des EuGH vom 26.10.2023 (Az. C-307/22) muss die Erstkopie der Patientenakte kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Einsichtnahme nach Tod des Patienten

Das Patientenrechtegesetz regelt ebenfalls die Einsichtnahme nach dem Tod des Patienten. Das Einsichtnahme-recht steht im Fall des Todes des Patienten zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen.

ausgeschlossen ist, soweit ihr der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht. Es kann vorkommen, dass der Patient den Wunsch äußert, dass seine nächsten Angehörigen auch im Falle seines Todes nichts von der Behandlung erfahren.

Wegen der Schweigepflicht und des Persönlichkeitsrechts des Patienten, das über den Tod hinaus seine Wirkung entfaltet, gilt die Einschränkung, dass die Einsichtnahme



Schutz von Patientendaten bei Mitwirkung von Dritten

Verpflichten Sie alle Personen zur Geheimhaltung, die an Ihrer Berufsausübung im weitesten Sinne mitwirken. Tun Sie das nicht, setzen Sie sich dem Risiko aus, sich strafbar zu machen (§ 203 Strafgesetzbuch „Verletzung von Privatgeheimnissen“). Dies hat der Gesetzgeber im „Gesetz zur Neuordnung des Schutzes von Geheimnissen bei der Mitwirkung Dritter an der Berufsausübung schweigepflichtiger Personen“ neu geregelt.

Bisher gab es Unklarheiten, wie es zu bewerten ist, wenn ein Psychotherapeut beispielsweise einen EDV-Dienstleister nutzt, der über Administratorrechte auch Zugriff auf Patientenakten hat. Eigene Angestellte des Psychotherapeuten durften bisher Zugriff auf Patientendaten haben, ohne dass dies zur Strafbarkeit des Psychotherapeuten führte. Nicht ausdrücklich geregelt war jedoch, wie sich das bei externen Dienstleistern darstellt.

Psychotherapeuten dürfen jetzt ausdrücklich „fremde Geheimnisse gegenüber sonstigen Personen offenbaren, die an ihrer beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit mitwirken, soweit dies für die Inanspruchnahme der Tätigkeit der sonstigen mitwirkenden Personen erforderlich ist“. Wenn also ein EDV-Dienstleister Administratorrechte haben muss, um die EDV zu betreuen, dann macht sich der Psychotherapeut nicht strafbar, wenn er dem EDV-Dienstleister diese einräumt. Allerdings muss er dann den EDV-Dienstleister verpflichten, alle Daten geheim zu halten, die er im Rahmen des Auftrags erhält. Erfolgt dies nicht, so macht sich der Psychotherapeut strafbar, wenn der EDV-Dienstleister die Daten weitergibt.

In allen Verträgen mit Personen, die im weitesten Sinne an der Berufsausübung mitwirken – von Reinigungsfirmen über EDV-Dienstleister bis hin zu Handwerkern – sollte daher unbedingt eine Verpflichtung zur Geheimhaltung vereinbart werden. Darin sollte die Verpflichtung enthalten sein, dass auch Personen zur Geheimhaltung zu verpflichten sind, denen eine Aufgabe oder Teile davon weiterübertragen werden. Letzteres ist notwendig, wenn beispielsweise eine Urlaubsvertretung der eigentlich mitwirkenden Person notwendig wird. Unabhängig von der Strafnorm sollten Psychotherapeuten immer genau überlegen, wen sie an ihrer Berufsausübung mitwirken lassen und dies so weit wie möglich einschränken.

Übrigens: Gibt die mitwirkende Person trotz der Verpflichtung Geheimnisse weiter, macht sie sich strafbar.

Haftung und Schadensersatz

Die Haftung für Schäden aus einer medizinischen Maßnahme ist mit dem Patientenrechtegesetz normiert worden. Die von den Gerichten entwickelten Instrumente zur Beweislastverteilung sind in das Bürgerliche Gesetzbuch eingefügt worden.

Im Arzthaftungsrecht, das auch für Psychotherapeuten gilt, haben Beweislastregeln eine zentrale Bedeutung. Im deutschen Zivilprozess muss grundsätzlich jeder die für ihn günstigen Umstände darlegen und beweisen. Beweisen heißt, dass der entsprechende Umstand nach der Überzeugung des Gerichts mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen muss. Dies ist bei komplexen Abläufen sehr schwierig.

Deshalb hat die Rechtsprechung Beweiserleichterungen geschaffen. In bestimmten Fällen wird ein Zusammenhang vermutet. Dieser muss in einem Haftungsprozess nicht mehr bewiesen werden.

Eine Beweisregel betrifft die Patientenakte:

„Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat“
(§ 630h Absatz 3 BGB).

Sind zum Beispiel Aufklärung und Einwilligung eines Patienten in die Behandlung nicht dokumentiert, würde in einem Haftungsprozess zunächst vermutet, dass sie auch nicht erfolgt sind. Das Gericht ginge davon aus, dass der Patient ohne wirksame Einwilligung behandelt worden ist. Daher sollten Psychotherapeuten auch aus diesem Grund auf eine ordnungsgemäße Dokumentation achten.



Im eigenen Interesse dokumentieren

Dokumentieren Sie – auch wenn es nicht ausdrücklich gesetzlich gefordert ist – alles, was Sie später vielleicht einmal nachweisen müssen.

