



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Fragen zur Berufsordnung für angestellte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Ausschuss Psychotherapie in Institutionen
Juli 2006

In welchem Umfang gilt die Schweigepflicht und der Datenschutz innerhalb von Beratungsstellen, Kliniken und anderen Institutionen?

Grundsätzlich ist die Einhaltung der Schweigepflicht überall geboten, dies ist ein Grundrecht der Klienten und Patienten. Deshalb dürfen ohne schriftliches Einverständnis der Betroffenen weder an andere Personen noch an Institutionen Informationen weiter gegeben werden, die einem Psychotherapeuten im Rahmen einer `Behandlung bekannt werden. Ausnahmen müssen gesetzlich geregelt sein.

Innerhalb von Institutionen ist ein kollegialer Austausch notwendig. Dies betrifft Teambesprechungen, Übergaben an diensthabende Kollegen, Intervision und Supervision. Man kann zwar davon ausgehen, dass ein Patient davon auszugehen hat, dass beispielsweise in einer Klinik im Team über seine Behandlung gesprochen wird. Es kann jedoch nicht uneingeschränkt angenommen werden, dass der Patient sich vorstellen kann, dass Informationen über ihn beispielsweise in Zusammenhang mit Wochenenddiensten auch an Kollegen anderer Stationen weiter gegeben werden. Ebenso wenig versteht es sich von selbst, dass in einer Beratungsstelle im Rahmen von Supervision oder Intervision verschiedene Kollegen über den Patienten sprechen.

Aus den genannten Gründen erscheint es geboten, die Klienten und Patienten über diesen kollegialen Austausch zu informieren und sich möglichst in schriftlicher Form von der Schweigepflicht entbinden zu lassen. Auf Wunsch der Klienten und Patienten sind der Kreis der Personen und die Namen der informierten Kollegen zu benennen.

Erläuterungen, dass dies innerhalb der Institution notwendig ist und der Qualität der Therapie dient, dass beispielsweise der Supervisor schaut, wie der Therapeut die Behandlung durchführt, wirkt nach Erfahrung in der stationären Psychotherapie hilfreich und fördert das Vertrauen in die Institution.

Sollten Ton- oder Videoaufzeichnungen angefertigt werden, sind die Patienten immer darüber zu informieren, und es ist eine schriftliche Einverständniserklärung erforderlich, wem die Aufzeichnung zur Kenntnis gebracht werden darf.

Auskunft gegenüber Leistungsträgern

Während stationärer oder teilstationärer Behandlungen sind häufig Anfragen von Kostenträgern zur Behandlungsnotwendigkeit, Behandlungsdauer, zur Verursachung der Erkrankung und zu weiterer Behandlungsnotwendigkeit und –indikation zu beantworten. Im § 100 SGB X ist grundsätzlich geregelt, dass die Auskunft („Übermittlung“) nur zulässig ist, wenn es gesetzlich zugelassen ist, oder der Pat. im Einzelfall eingewilligt hat. Darüber hinaus muss der Leistungsträger die begehrte Auskunft für die Durchführung seiner Aufgaben benötigen. Dies betrifft alle Auskunftersuchen zu den gesundheitlichen Verhältnissen eines Patienten einer Gesetzlichen Krankenkasse (GKV), eines Unfallversicherungs- oder Rentenversicherungsträgers oder eines Versorgungsamtes. Sind die Voraussetzungen des § 100 SGB X erfüllt, muss der Leistungserbringer ggf. auch gegen den Willen des Versicherten Auskunft geben (BSG v 22. 6. 1993, 6 Rka 10/84)

Wird eine stationäre oder teilstationäre Psychotherapie durch einen Auftraggeber, beispielsweise eine Versicherung oder einen Arbeitgeber veranlasst und sollte dieser Informationen über den betroffenen Klienten oder Patienten verlangen, ist vor Behandlungsbeginn der Betroffene zu informieren und sein schriftliches Einverständnis einzuholen. Ebenso sind Patienten immer darüber zu informieren, bevor über sie eine therapeutische Stellungnahme beispielsweise für den Antrag zu betreutem Wohnen oder ein Gutachten, z. B. für ein spezielles Reha-Verfahren abgegeben wird, auch hierzu ist eine schriftliche Schweigepflichtsentbindung mit Angabe des Adressaten erforderlich, eine pauschalierte Zustimmung der Betroffenen ist nicht zulässig.

Besondere Beachtung bedarf bei stationärer Behandlung die Auskunftspflicht gegenüber den Leistungsträgern, d. h. Krankenkassen und Medizinischem Dienst der Krankenkasse (MDK), Rentenversicherung, Versorgungsämtern und Berufsgenossenschaft. Diese können nach SGB X (§ 100) auf Verlangen Auskunft einfordern, so weit dies für die Durchführung ihrer Aufgaben erforderlich ist.

Gegenüber der **Krankenkasse** besteht für den Träger, das heißt die Verwaltung eines Akutkrankenhauses (§ 108 Abs 1 SGB V), Auskunftspflicht bezüglich Aufnahme- und Entlassdatum sowie Aufnahme- und Entlassdiagnosen (§ 301 SGB V). Für die Verlängerung eines Krankenhausaufenthaltes ist die Krankenkasse berechtigt, Auskünfte mit medizinischer Begründung zu verlangen (§ 301 Abs 1 Nr. 3 SGB V). Dann sollte sich die Antwort an die Krankenkasse auf das nötigste, das heißt Diagnosen und aktuellen Befund, die die Notwendigkeit der weiteren Behandlung begründen, begrenzen. Weitere Auskünfte sollten nur dem **Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)** gegeben werden. Gegenüber dem MDK besteht ggf. auch ohne Einwilligung des Patienten eine **Auskunftsverpflichtung** über Behandlungsanlass und Behandlungsverlauf, damit dieser seiner Prüfaufgabe nachkommen kann. (§ 276 Abs 2 Satz 1, 2. Halbsatz SGB V). Der MDK kann im Auftrag der Krankenkasse im Zweifelsfalle zur Wahrnehmung seiner Aufgabe der Überprüfung der Behandlungsnotwendigkeit oder Behandlungsdauer ohne Zustimmung des Patienten Einsicht in die Krankenakte fordern.

Soweit ein **Unfallversicherungsträger**, also z. B. die Berufsgenossenschaft, Auskunft begehrt, besteht gem. §§ 201, 203 SGB VII Verpflichtung zur Auskunft, soweit dies für Zwecke der Heilbehandlung und für die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. Der Patient ist hierbei vom Erhebungszweck und der Verpflichtung zur Auskunft zu unterrichten.

Weder das **SGB III („Arbeitsförderung“)** noch das **SGB IX („Rehabilitation und Teilhabe“)** sehen den Leistungsträgern gegenüber Auskunftspflichten seitens der Ärzte oder Psychotherapeuten vor. Auskunft kann es also nur nach schriftlicher Einwilligung des Pat. geben.

Soweit die **Versorgungsämter** Auskünfte begehren, gilt § 12 Abs. 2 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung. Hier ist immer die schriftliche Einwilligung des Versorgungsberechtigten einzuholen.

Datenübermittlung innerhalb des Krankenhauses oder der Reha-Einrichtung

Die Übermittlung von Daten innerhalb eines Krankenhauses erweist sich kompliziert. Einsichtig ist es, dass die Verwaltungsabteilung nur die Unterlagen erhalten darf, die sie z. B. für die Erstellung der Abrechnung benötigt. Rechtswidrig wäre demnach eine generelle Weisung der Krankenhausverwaltung an die Ärzte und Psychotherapeuten, ihr sämtliche Krankenunterlagen vorzulegen. Wie sieht es aber mit der Weitergabe an den Chefarzt, den Verwaltungsleiter oder an eine andere Abteilung des Krankenhauses aus? Sieht man das Krankenhaus als eine größere Organisationseinheit, damit als „**eine Stelle**“ im Sinne des Datenschutzrechts an, so handelt es sich bei der Informationsweitergabe zwischen verschiedenen Abteilungen nicht um ein „Übermitteln“ (sog. **organisatorischer Stellenbegriff**), versteht man es indes als: „mehrere Stellen“, dann liegt ein Übermitteln vor (sog. **funktionaler Stellenbegriff**). Die Landeskrankenhausesetze orientieren sich nicht einheitlich an einem der beiden Stellenbegriffe, sodass es – datenschutzrechtlich - durchaus zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen kann, ob nun ein Übermitteln vorliegt oder nicht. Die Weitergabe an den Chef- oder Oberarzt, wenn er die Fachaufsicht führt, dürfte unter diesem Aspekt jedenfalls kein Übermitteln darstellen, die Übermittlung an die Abrechnungsabteilung aber sehr wohl; letztendlich entscheidend ist aber, wie das jeweilige LKHG die Datenweitergabe regelt und wie sich der Einzelfall gestaltet. Im Grunde muss man für jeden Sachverhalt eine sorgfältige rechtliche Analyse vornehmen, um die Frage zu beantworten:

Auskünfte im Bereich der Jugendhilfe

Selbstverständlich haben auch die **Jugendämter** im Bereich der Jugendhilfe den Schutz von Sozialdaten zu gewährleisten (§§ 61 ff. SGB VIII „Kinder- und Jugendhilfe“). Die genannten Bestimmungen verweisen auf die Vorschriften des §§ 35 SGB I in Vbd. mit §§ 67 ff. SGB X, nehmen aber einzelne Abweichungen vor. Hier sei insbesondere auf den § 65 SGB VIII („Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe“) hingewiesen. Sozialdaten dürfen danach vom Mitarbeiter nur weitergegeben werden, wenn eine - nicht unbedingt schriftliche - Einwilligung vorliegt, es sich um Auskünfte an ein Familiengericht in Scheidungs- und Sorgerechtsangelegenheiten handelt oder die Voraussetzungen einer Weitergabe nach § 203 StGB vorliegen.

Wie sieht es nun aber mit **Auskunftspflichten von Jugendämtern oder Beratungsstellen gegenüber Eltern** aus? Grundnorm ist der § 36 SGB I in Vbd. mit dem zuvor erwähnten § 65 SGB VIII. Danach kann derjenige Jugendliche, der das 15. Lebensjahr vollendet hat (also seinen 15. Geburtstag gefeiert hat), selbstständig Sozialleistungen, damit auch Psychotherapie im Rahmen der GKV in Anspruch nehmen. Aber in diesem Fall „soll“ (nicht: „muss“) der Leistungsträger den gesetzlichen Träger informieren. Überdies: Im § 8 Abs. 3 SGB VIII heißt es: „Kinder und Jugendliche können ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten beraten werden, wenn die Beratung aufgrund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde.“ Kurz: Der Therapeut wird sehr sorgfältig abzuwägen haben, ob und ggf. wie er die Personensorgeberechtigten informiert.

Behandlungsberichte und deren Weitergabe an Kolleginnen und Kollegen

Behandlungsberichte dürfen auch an weiterbehandelnde Ärzte und Psychotherapeuten nur mit Zustimmung der Patienten weiter gegeben werden. Nur der einweisende Arzt hat Anspruch auf einen Behandlungsbericht, da er in dieser Funktion vom Patienten in die Behandlung einbezogen ist. Sollte der Patient wünschen, dass der einweisende Arzt keinen bericht erhält, sollte dies formlos mitgeteilt werden. Berichte dürfen also weder vom Therapeuten noch von der Klinik ohne Zustimmung der Betroffenen an Dritte weiter gegeben werden.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass in einer Stellungnahme oder einem Gutachten über weitere Personen keine detaillierten Angaben (sog. Drittgeheimnis) weiter gegeben werden dürfen. So ist zu vermeiden, dass Krankheiten von Angehörigen detailliert weiter gegeben werden. Sollte dies begründet notwendig sein, ist die Zustimmung der genannten Dritten einzuholen.

Gelegentlich wollen Patienten eine partielle Schweigepflichtentbindung erteilen. Diese ist nur dann möglich, wenn es sich um genau abgrenzbare Geheimnisse handelt; bilden diese aber eine untrennbare Einheit, dann gibt es nur ein „entweder –oder“, nämlich Entbindung insgesamt oder gar nicht.

Muss ich als Angestellter einer Beratungsstelle, Klinik oder anderen Institution persönlich eine Haftpflicht Versicherung abschließen?

Eine finanzielle Absicherung bei Haftungsansprüchen durch Patienten oder deren Versicherung im Schadensfall ist sicher zu stellen. Da in einer Therapie oder Beratung ein menschlicher Irrtum nicht ausgeschlossen werden kann, ist Vorsorge zu treffen, falls für einen Patienten hierdurch Nachteile entstehen.

In viele Institutionen besteht eine Betriebshaftpflichtversicherung. Hierbei ist zu klären, ob diese auch Haftungsansprüche gegenüber Mitarbeitern abdeckt. Andernfalls besteht die Pflicht, diese Versicherung selbst zu übernehmen. Im Zweifelsfalle sollte man sich den Haftpflichtversicherungsvertrag der Institution in Kopie aushändigen lassen und diesen prüfen. Haftpflichtversicherungen werden über Berufs- und Fachverbände als Gruppenversicherungsverträge oft zu günstigeren Bedingungen angeboten.

Die Haftpflicht kann bedeutsam werden, wenn eine Erkrankung nicht erkannt wurde und / oder ein erforderlicher Behandlungsschritt nicht in die Wege geleitet wurde. In der Psychotherapie sind bisher haftungsrechtliche Verfahren nach Suizidversuchen mit schweren körperlichen Folgen bekannt. Hierbei war beispielsweise in einem Fall die Frage, ob die Suizidalität diagnostisch erhoben wurde, in einem anderen wurde geprüft, ob alle erforderlichen und sinnvollen Maßnahmen unternommen wurden, um den Suizid zu verhindern.

In diesem Zusammenhang soll auf die Dokumentation verwiesen werden. Es ist in kritischen Situationen immer wichtig, dass diese gut und zeitnah dokumentiert sind. Beispielsweise ist bei Verdacht auf Suizidalität zu dokumentieren, dass festgestellt wurde, dass keine akute Suizidgefahr bestand und der Patient absprachefähig war, was er unternommen wird, falls Suizidimpulse stärker werden. Ebenso muss gut dokumentiert werden, wenn ein Patient eine für erforderlich gehaltene Maßnahme, z. B. eine ärztliche Untersuchung oder Behandlung zurückweist oder ablehnt.

Was kann ich machen, wenn Anweisungen der Berufsordnung widersprechen

Sollten Vorgesetzte Anweisungen erteilen, die nach Ihrer Einschätzung der Berufsordnung widersprechen, können Sie sich zur Klärung an die Kammer wenden und besprechen, welche Schritte möglich sind, um einen Verstoß Ihrerseits gegen die Berufsordnung zu vermeiden. Sie sollten i. Ü. in einem solchen Fall Ihr sog. Remonstrationsrecht (= Gegenvorstellung, Einwand) ausüben und den Vorgesetzten darauf hinweisen, dass diese Anordnung z. B. der BO oder dem StGB widerspricht – und diese Ausübung auch dokumentieren. In mögliche weitere Schritte, z. B. Einbeziehung des Betriebsrats können dann überlegt und ggf. in die Wege geleitet werden. Die Berufsordnung bietet Ihnen somit auch einen Schutz, dass Sie ihre Tätigkeit gewissenhaft ausführen können.