

Patientenrechtegesetz in Kraft getreten

Ass. jur. Stephanie Tessmer

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Stuttgart, 26.03.2013

Ende Februar 2013 ist das sogenannte Patientenrechtegesetz in Kraft getreten. Es bündelt die bisher in Einzelgesetzen festgelegten und durch Richterrecht konkretisierten Rechte und Pflichten von PatientInnen und PsychotherapeutInnen.

Der Behandlungsvertrag wurde in §§ 630a ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches als eigener Vertragstyp kodifiziert. Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) enthält zum Behandlungs- und Arzthaftungsrecht zahlreiche zivilrechtliche Regelungen, die vor allem der Stärkung der Rechte von PatientInnen dienen. Hierbei wurden vor allem die Informations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflichten erweitert sowie das Einsichtsrecht der PatientInnen in die sie betreffende Dokumentation gestärkt. Die in den §§ 630 ff. BGB festgelegten Pflichten entstehen mit dem Abschluss des Behandlungsvertrages und müssen durch PsychotherapeutInnen beachtet werden. Eine Pflichtverletzung kann zivilrechtliche Ansprüche der betroffenen PatientInnen gegen PsychotherapeutInnen auslösen.

Aus diesem Grund möchten wir Sie im Folgenden über die wesentlichen Inhalte der §§ 630 ff. BGB informieren und Ihnen einige unverbindliche Empfehlungen geben:

Zu den für PsychotherapeutInnen wesentlichsten Regelungen in §§ 630a ff. gehören:

vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag (§ 630a BGB)

In § 630a BGB werden die beiden Hauptpflichten für die Vertragsparteien kodifiziert. PsychotherapeutInnen schulden ihren PatientInnen die zugesagte medizinische Behandlung. PatientInnen schulden den PsychotherapeutInnen die Gewährung der vereinbarten Vergütung, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist (bspw. GKV). Die Behandlung hat dabei grundsätzlich nach den aktuell bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards (*lege artis*) zu erfolgen. Ausnahmen hiervon sind nur möglich, wenn dies zwischen den Vertragsparteien ausdrücklich vereinbart worden ist.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer: Es wird empfohlen, den Behandlungsvertrag schriftlich, mit allen getroffenen Vereinbarungen und Nebenabreden (insbesondere: Honorar für vakante Sitzungen) abzuschließen. Ein Exemplar des Behandlungsvertrages sollte dem Patienten ausgehändigt werden, das andere Exemplar nehmen Sie zur Patientendokumentation.

höchstpersönliche Leistungserbringung und Kündigungsmöglichkeiten (§ 630b BGB)

Soweit nicht individualvertraglich etwas anderes vereinbart worden ist, sind PsychotherapeutInnen verpflichtet, die vereinbarte Leistung höchstpersönlich zu erbringen (§ 630b in Verbindung mit § 613 BGB). Aufgrund dieses höchstpersönlichen Charakters bestehen gemäß § 627 BGB erleichterte Möglichkeiten, den Behandlungsvertrag außerordentlich zu kündigen.

Informationspflichten (§ 630c Abs. 1, 2 BGB)

PsychotherapeutInnen sind verpflichtet, zu Beginn der Behandlung und soweit erforderlich, erneut im Verlauf der Behandlung, den PatientInnen in verständlicher Weise sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern (§ 630c Abs. 2 BGB). Diese sind insbesondere Diagnosen, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Diese Aufzählung im Gesetz ist indes nicht abschließend, so dass sich nach dem konkreten Einzelfall bestimmt, welche weiteren Details so wesentlich sind, dass sie PatientInnen erläutert werden müssen.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Es wird empfohlen, PatientInnen den Ablauf und die Besonderheiten der psychotherapeutischen Behandlung zu erklären und diese Erklärung zu dokumentieren. Ratsam kann es auch sein, zusätzlich für PatientInnen ein Merkblatt zu erstellen und dieses als Handreichung zu übergeben.

Ergeben sich Anhaltspunkte für einen Behandlungsfehler in ihrem Fachgebiet (§ 1 Abs. 3, S. 1-2 PsychThG), so müssen PsychotherapeutInnen die PatientInnen darüber informieren, wenn die Information entweder zur Abwendung einer Gesundheitsgefährdung erforderlich ist oder PatientInnen eine diesbezügliche Nachfrage gestellt haben.

Qualifizierte Informationspflicht für Leistungen, die nicht durch Dritte erstattet werden (§ 630c Abs. 3 BGB)

Wissen PsychotherapeutInnen, dass die vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten (bspw. gesetzliche Krankenversicherung, Beihilfe) nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen auch nur konkrete Anhaltspunkte dafür, so müssen sie PatientInnen vor Beginn der Behandlung in Textform über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung informieren.

Diese Pflicht gilt beispielsweise für individuelle Gesundheitsleistungen, die nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen enthalten sind (vgl. Psychotherapie-Richtlinien, Psychotherapie-Vereinbarung). Sie gilt aber beispielsweise auch für Leistungen, die nach den Beihilfavorschriften des Bundes und des Landes mangels wissenschaftlicher Anerkennung schon nicht beihilfefähig sind (vgl. §§ 18-21 i.V.m. Anlage 2 BBhV, § 6 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. der Anlage LBV Baden-Württemberg).

Bei privat versicherten Patienten kann es vorkommen, dass Leistungen für psychotherapeutische Behandlungen entweder teilweise oder gar nicht von den privaten Krankenversicherungen erstattet werden oder aber Voraussetzung für die Erstattungsfähigkeit die Durchführung eines Gutachterverfahrens ist. Die Regelungen in den allgemeinen Versicherungsbedingungen der privaten Krankenversicherungen unterscheiden sich erheblich, sind regelmäßig nicht der Einsicht für die allgemeine Öffentlichkeit zugänglich und können daher auch nicht als bekannt vorausgesetzt werden.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Behandlungskosten die nicht oder voraussichtlich nicht von einem Dritten erstattet werden können, sollten der Höhe nach schriftlich vereinbart werden. Ein Exemplar der Vereinbarung sollte dem Patienten ausgehändigt werden, das andere Exemplar nehmen Sie zur Patientendokumentation.

PsychotherapeutInnen sind nicht verpflichtet, die allgemeinen Versicherungsbedingungen der privat versicherten PatientInnen zu kontrollieren und die Frage der Kostenerstattung für diese zu klären. Die Abklärung der Bedingungen und der Erstattungsfähigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung liegt in der Verantwortung der privat versicherten PatientInnen. Im Rahmen der allgemeinen Aufklärung zu Beginn der Behandlung empfiehlt es sich aber dringend, die PatientInnen auf diese Obliegenheit hinzuweisen und eine schriftliche Regelung in den Behandlungsvertrag aufzunehmen, welche die PatientInnen zur

frühzeitigen Abklärung der Erstattungsfähigkeit psychotherapeutischen Leistungen mit den privaten Krankenversicherungen und den Beihilfestellen verpflichtet.

Aufklärungspflichten (§ 630e BGB)

Neben den in § 630c Abs. 1 BGB geregelten Informationspflichten, sind PsychotherapeutInnen verpflichtet, PatientInnen rechtzeitig, persönlich und in verständlicher Weise über sämtliche für die Einwilligung in die anstehende Behandlung wesentlichen Umstände aufzuklären.

Gegenstand dieser umfassenden Aufklärung sind insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme, alternative Behandlungsmethoden, Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten der Maßnahme im Hinblick auf die Diagnose und Therapie. Die vorstehend aufgezählten Umstände sind nicht abschließend, so dass die Aufklärung im Einzelfall auch noch weitere Inhalte beinhalten kann und muss. Die Aufklärung muss mündlich erfolgen, so dass PatientInnen Nachfragen stellen können und ihre Entscheidung wohlüberlegt treffen können.

Sind PatientInnen alters- und reifebedingt noch nicht einwilligungsfähig, so ist die Aufklärung gegenüber den Sorgeberechtigten vorzunehmen. Steht den Elternteilen eines nicht einwilligungsfähigen Patienten das gemeinsame Sorgerecht zu, so muss die umfassende Aufklärung grundsätzlich beiden Sorgeberechtigten gegenüber erfolgen. Nicht einwilligungsfähige PatientInnen sind in die Aufklärung einzubeziehen, wenn und soweit diese nach der geistigen Entwicklung die Erläuterungen verstehen können und es dem Kindeswohl nicht zuwider läuft.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Es wird empfohlen, die mündlich erläuterten wesentlichen Umstände der Behandlung auch nochmals in Textform auszuhändigen. Fragen Sie ihre PatientInnen, ob Sie die Aufklärung verstanden haben und beantworten Sie eventuelle Nachfragen. Dokumentieren Sie alle Inhalte der Aufklärung umfassend und sorgfältig.

keine Behandlung ohne Einwilligung (§ 630d BGB)

Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme muss die Einwilligung der PatientInnen bzw. bei nicht einwilligungsfähigen PatientInnen, die Einwilligung der Sorgeberechtigten,

eingeholt werden. Steht den Elternteilen eines nicht einwilligungsfähigen Patienten das gemeinsame Sorgerecht zu, so müssen beide Sorgeberechtigte ihre Einwilligung erklären.

Die Einwilligung muss zu Beginn der Maßnahme und im gesamten Zeitraum während der Maßnahme fortbestehen, d.h. sie darf nicht widerrufen worden sein. PatientInnen bzw. bei nicht einwilligungsfähigen PatientInnen deren Sorgeberechtigte, können die Einwilligung jederzeit formlos widerrufen.

Eine Einwilligung in eine medizinische Maßnahme ist rechtlich nur dann wirksam, wenn zuvor eine umfassende Aufklärung nach § 630e BGB erfolgt war (sogenannte informierte Einwilligung).

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Die Einwilligung sollten Sie sich schriftlich geben lassen und der Patientendokumentation beifügen. Eine Kopie der Einwilligungserklärung sollte dem Patienten bzw. den Sorgeberechtigten ausgehändigt werden.

Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht (§ 630f BGB)

PsychotherapeutInnen sind verpflichtet, in unmittelbarem Zusammenhang mit der Behandlung, alle wesentlichen Maßnahmen in einer Patientenakte zu dokumentieren.

Dabei müssen sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitigen oder für eine zukünftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen dokumentiert werden. Hierzu zählen insbesondere Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Die vorstehende Aufzählung ist nicht abschließend. Bei nicht dokumentierten, medizinisch gebotenen Behandlungsmaßnahmen wird zu Lasten von PsychotherapeutInnen gesetzlich vermutet, dass diese nicht erbracht wurden. Dies gilt auch, wenn die Dokumentation vor Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist (10 Jahre) vernichtet oder verloren gegangen ist.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Die Dokumentation sollte jeweils zeitnah erfolgen. Es sind alle nach den Bestimmungen der §§ 630a ff. BGB und nach den fachlichen Notwendigkeiten erforderlichen Anamnesen, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen zu dokumentieren. Hierauf sollten Sie auch

deshalb besondere Sorgfalt verwenden, weil bei einer nicht dokumentierten Maßnahme gesetzlich vermutet wird, dass Sie diese auch nicht erbracht haben.

Pflicht zur Gewährung von Akteneinsicht (§ 630g BGB)

PsychotherapeutInnen sind verpflichtet, auf Verlangen des Patienten, diesem unverzüglich Einsicht in die vollständige Patientenakte zu gewähren. Unverzüglich bedeutet, dass dem Begehren ohne schuldhaftes Zögern nachzukommen ist. Die Einsichtnahme ist grundsätzlich am Praxisort zu gewähren. PatientInnen können gegen Erstattung der Kopier- und Portokosten Abschriften aus der Patientenakte verlangen.

Die Begrenzung der Einsicht auf die objektiven Inhalte der Dokumentation entspricht nicht mehr der aktuellen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum informationellen Selbstbestimmungsrecht von PatientInnen, so dass die Einsicht grundsätzlich in alle objektiven und subjektiven Daten zu gewähren ist.

Die Einsicht in die Patientenakte darf von PsychotherapeutInnen ausnahmsweise dann verweigert werden, wenn der Einsichtnahme erhebliche therapeutische Gründe oder Rechte Dritter entgegenstehen. Die Versagung der Akteneinsicht aus therapeutischen Gründen muss PatientInnen zum einen begründet werden, zum anderen muss aber dem informationellen Selbstbestimmungsrecht dadurch Rechnung getragen werden, dass nach alternativen Möglichkeiten gesucht wird. Hierbei kann die Akteneinsicht beispielsweise auf Teile der Akten beschränkt oder die Einsichtnahme unter Zuhilfenahme eines objektiven Dritten (Nachbehandelnder) gewährt werden.

Begehren Erben von verstorbenen PatientInnen zur Wahrnehmung vermögensrechtlicher Interessen Einsicht in die Patientendokumentation des Erblassers, so ist auch diesen grundsätzlich Einsicht zu gewähren. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen von verstorbenen PatientInnen zur Wahrnehmung immaterieller Interessen. Erben und Angehörige haben kein Einsichtsrecht in die Patientendokumentation, wenn der wirkliche oder der mutmaßliche Wille des Verstorbenen einer Einsicht entgegensteht.

Unverbindliche Empfehlung der Kammer:

Verlangen PatientInnen Einsicht in Ihre Patientendokumentation, so sollten Sie dieses Begehren nicht unerwidert lassen. Kommen Sie dem Begehren so schnell wie möglich nach, indem Sie die Einsicht in den Praxisräumen ermöglichen. Alternativ können Sie mit

PatientInnen vereinbaren, gegen Kostenerstattung eine Kopie der Dokumentation an diesen übersenden.

Sprechen erhebliche therapeutische Gründe gegen die Einsicht in Teile der Akte, so sollte dies zunächst dem Betroffenen erörtert und gemeinsam die Möglichkeit einer Einsicht unter teilweiser Schwärzung diskutiert werden.

Nach der neueren Rechtsprechung stehen des Weiteren nur Rechte Dritter ausnahmsweise einer Einsicht entgegen. Dritter im Rechtssinne ist jeder, außer Ihnen und Ihrem Patienten. Der Gesetzgeber hat die eigenen Persönlichkeitsrechte der PsychotherapeutInnen nicht als Grund für eine Verweigerung des Akteneinsichtsgesuchs aufgenommen. Es spricht deshalb einiges dafür, dass die Einsicht aus persönlichen Gründen in Teile der Dokumentation nur dann verweigert werden kann, wenn die Einsicht zu einem erheblichen Eingriff in Ihre Grundrechte führt. Letztendlich ist diese Frage juristisch nicht abschließend geklärt.

Verlangen die Erben oder nächsten Angehörigen von verstorbenen PatientInnen Einsicht, müssen Sie sich fragen, ob der Verstorbene zeitlebens Ihnen gegenüber erklärt hatte, die Einsicht in die ihn betreffende Patientendokumentation durch Erben oder nächste Angehörige nicht zu wünschen. Ist keine ausdrückliche Erklärung erfolgt, müssen Sie sich fragen, ob er zeitlebens in die Einsicht durch diese Personen zugestimmt hätte oder nicht.

Bitte beachten Sie, dass die Vorschriften aus der Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer unberührt bleiben.