

WORKSHOP FACHTAG



DAS SPANNUNGSFELD ZWISCHEN SCHWEIGEPFLICHT UND AUSKUNFTSPFLICHT

- WANN MUSS ICH SCHWEIGEN?
- WANN MUSS ICH REDEN?

Besonderheiten für Vertragspsychotherapeut*innen

- Grundsatz: Pflicht zur Verschwiegenheit gilt auch gegenüber Berufskolleg*innen und Angehörigen anderer Heilberufe, gegenüber den Krankenkassen, dem MDK und anderen Sozialleistungsträgern
- Ausnahme: in bestimmten Fällen sind Psychotherapeut*innen zur Auskunft gegenüber Berufskollegen, Angehörigen anderer Heilberufe, Krankenkassen, MDK und anderen Sozialleistungsträgern berechtigt und verpflichtet
 - es sind dabei im Wesentlichen zwei unterschiedliche Möglichkeiten zu unterscheiden:
 1. Auskunftspflicht beruht auf gesetzlicher Regelung in speziellen Fachgesetzen, Einwilligung der Patient*innen ist nicht erforderlich
 2. gesetzlich normierte Auskunftspflicht unter der Voraussetzung, dass die Patient*innen ihre Einwilligung erteilt haben

Generalklausel des § 100 Abs. 1 S. 1 SGB X: Psychotherapeut*innen sind zur Auskunft verpflichtet, soweit der Leistungsträger die Auskunft zur Durchführung seiner gesetzlichen Aufgaben benötigt und es **in Spezialgesetzen normiert ist (1. Möglichkeit)** oder **der Patient eingewilligt hat (2. Möglichkeit)**

Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - (SGB X)

§ 100 Auskunftspflicht des Arztes oder Angehörigen eines anderen Heilberufs

(1) Der Arzt oder Angehörige eines anderen Heilberufs ist verpflichtet, dem Leistungsträger im Einzelfall auf Verlangen Auskunft zu erteilen, soweit es für die Durchführung von dessen Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich und

1. es gesetzlich zugelassen ist oder

2. der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat.

[...]

2. Möglichkeit (§ 100 Abs. 1 S. 1 N. 2 SGB X):

In welchen Fällen muss Auskunft erteilt werden, unter der Voraussetzung, dass der Patient eingewilligt hat und der Leistungsträger die erbetene Auskunft zur Erfüllung seiner Aufgaben benötigt?

Insbesondere:

- Auskunftersuchen des Versorgungsamtes bei Antrag auf Schwerbehinderung
- Auskunftersuchen Deutsche Rentenversicherung
- Auskunftersuchen der Arbeitsämter
- allgemeine Auskunftersuchen der Gesundheitsämter
- allgemeine Auskunftersuchen der Sozialämter
- allgemeine Auskunftersuchen der Jugendämter

- Berichtspflicht an den Hausarzt (§ 73 Abs. 1b S. 1 SGB V):
 - „Die einen Versicherten behandelnden Leistungserbringer sind verpflichtet, den Versicherten nach dem von ihm gewählten Hausarzt zu fragen; sie sind verpflichtet, die den Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde mit dessen Zustimmung zum Zwecke der bei dem Hausarzt durchzuführenden Dokumentation und der weiteren Behandlung zu übermitteln.“

1. Möglichkeit (§ 100 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB X):

In welchen Fällen muss kraft Gesetzes Auskunft erteilt werden, weil eine gesetzliche Regelung in speziellen Fachgesetzen vorliegt?

Insbesondere:

- Meldepflicht Infektionsschutzgesetz (§ 6 ff. IfSG)
- im Recht der Gesetzlichen Unfallversicherung bestehen spezialgesetzliche Berichtspflichten (§ 201 SGB VII, Psychotherapeutenverfahren)
- § 294a Abs. 1 SGB V: den Krankenkassen sind die erforderlichen Daten mitzuteilen, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Krankheit eine Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls ist
- Auskunftspflicht gegenüber dem MDK (§§ 275, 276 Absatz 2 S. 2 SGB V, 73 Abs. 2 S. 1 Nr. 9, S. 2 SGB V, § 62 Absatz 2 BMV-Ä): danach sind Leistungserbringer verpflichtet, Sozialdaten auf Anforderung des Medizinischen Dienstes unmittelbar an diesen zu übermitteln, soweit das für die gutachtliche Stellungnahme und Prüfung erforderlich ist
- Auskunftspflicht gegenüber Krankenkassen nur, wenn vereinbartes Formular verwendet wird (Vordruckvereinbarung), andernfalls ist besondere Begründung der Notwendigkeit der begehrten Auskunft zur Aufgabenerfüllung, die Nennung der Rechtsgrundlage und grundsätzlich auch die Einwilligung der Patient*innen erforderlich (§ 73 Abs. 2 S. 1 Nr. 9 SGB V, § 36 Abs. 1 BMV-Ä)

Fallvignette zur Diskussion:

Sie haben seit anderthalb Jahren einen Patienten in Behandlung. Das bewilligte Kontingent der LZT neigt sich dem Ende.

Der Hausarzt des Patienten fordert bei Ihnen einen kurzen Befundbericht an, jedoch hat der Patient Ihnen vor einigen Monaten nur mündlich seine Einwilligung zu einer Übermittlung seiner Befunde an den Hausarzt erteilt, eine schriftliche Erklärung liegt Ihnen nicht vor.

Außerdem erhalten Sie ein Schreiben der Krankenkasse des Patienten, in der diese Sie um Auskunft zu den Erfolgsaussichten der ambulanten Behandlung bittet. Insbesondere will die Krankenkasse wissen, ob die Erwerbsfähigkeit des Patienten bedroht ist und ob Sie eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme befürworten.

Ihr Praxispartner Ihrer BAG informiert Sie während Ihrer Abwesenheit, dass die KV die Abrechnung sachlich-rechnerisch berichtigt hat. Er bittet Sie darum, die Richtigstellung anhand Ihrer Dokumentation und der Abrechnungsdaten nachprüfen und mit der KV zu klären zu dürfen.