

15. Petition 13/598 betr. Patientenrechte; Beschwerde über die Bezirksärztekammer

Der Petent beklagt die angebliche Macht- und Rechtslosigkeit von Patienten gegenüber Ärzten im außergerichtlichen Bereich insbesondere die mangelhafte Wahrnehmung von Patienteninteressen durch die Landesärztekammer, sowie das Fehlen gesetzlich verankerter Patientenrechte. Er rügt, soweit ersichtlich, vor allem eine mangelhafte Ausgestaltung von Einsichtsrechten in Behandlungsunterlagen und das gänzliche Fehlen durchsetzbarer Berichtigungsansprüche hinsichtlich des Inhalts ärztlicher Aufzeichnungen und vermisst die Möglichkeit, vor unabhängigen Stellen zu klagen und umfassend über seine rechtlichen Möglichkeiten aufgeklärt zu werden.

Die [REDACTED] des in Norwegen lebenden Petenten befand sich im Jahr 1998 in ärztlicher Behandlung. Der Petent beanstandete bereits zum damaligen Zeitpunkt die Verabreichung eines Einsichts nach nicht indizierten Medikaments an [REDACTED]. In einem Arztbrief vom 24. Juni 1998, den der behandelnde Arzt, [REDACTED], an die [REDACTED], wurde die Verordnung des besagten Medikaments ausdrücklich verteidigt und mit dem bisherigen Krankheitsverlauf [REDACTED] begründet.

Mit den in diesem Brief enthaltenen Aussagen war der Petent nicht einverstanden. In der Folge bemühte er sich daher sowohl gegenüber dem Arzt selbst, als auch gegenüber der Landesärztekammer und dem Sozialministerium, eine Korrektur des Arztberichts zu erreichen und in die vollständigen Behandlungsunterlagen Einsicht zu erhalten:

So richtete der Petent bereits in den Jahren 1998/99 zahlreiche Schreiben u. a. an die beiden behandelnden Ärzte. Mit Datum vom 26. März 2000 forderte er u. a. [REDACTED] auf, den oben genannten Arztbericht zu berichtigen.

Mit Schreiben vom 6. Juni 2000 verlangte er außerdem Einsicht in alle von [REDACTED] bezüglich seiner Mutter angefertigten Krankenunterlagen.

Zu einer Reaktion von [REDACTED] gegenüber dem Petenten kam es darauf hin nicht. Die genannten Schreiben blieben unbeantwortet.

Stattdessen wandte sich [REDACTED] unter Vorlage der Schreiben des Petenten an die für ihn zuständige Bezirksärztekammer Nord-Württemberg.

Mittlerweile ging bei der Landesärztekammer ein Schreiben des Petenten ein, in dem dieser erneut die oben genannten Rechte einforderte und außerdem das Verhalten von [REDACTED] ihm gegenüber rügte, hierbei insbesondere die Nichtbeantwortung der Schreiben, die vom Petenten als Vorenthaltung ihm zustehender Rechte, sowie als versuchte Beweisvertuschung interpretiert wurde. Der Petent warf der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg einseitige Interessenwahrnehmung zugunsten der Ärzteschaft vor. Die beteiligten Ärzte würden sich, so der Petent,

gegenseitig schützen, dem gegenüber sei er als Patient mit seinem Anliegen machtlos.

Die Landesärztekammer leitete dieses Beschwerdeschreiben an die für den betroffenen Arzt zuständige Bezirksärztekammer weiter.

Von dort erhielt der Petent mit Schreiben vom 23. Oktober 2000 eine Antwort, in der der Inhalt des konkreten Arztbriefs in der Sache als „weder ehrenrührig, noch als unwissenschaftlich“ bezeichnet wird. Auf die übrigen vom Petenten vorgebrachten Beschwerdepunkte, insbesondere die Forderung auf Einsicht in die ärztlichen Unterlagen sowie auf Berichtigung angeblicher Fehler wird nicht eingegangen.

In der Folge erhielt der Petent weiterhin keine Einsicht in die Behandlungsunterlagen.

Mit Schreiben vom 9. Mai 2001 wandte sich der Petent mit dem genannten Beschwerdevorbringen schließlich an das Sozialministerium Baden-Württemberg. Von hier aus wurde er zunächst über Struktur und Umfang der Rechtsaufsicht des Sozialministeriums über die Ärztekammer, sowie die Zuständigkeit der Ärztekammer in Fragen des ärztlichen Berufsrechtes hingewiesen. Der Beschwerdevorgang wurde sodann an die Landesärztekammer zuständigkeitshalber abgegeben.

Im Juni 2001 wurde schließlich die Bezirksärztekammer Nord-Württemberg von dort aus auf das Einsichtsrecht des Petenten hingewiesen und die Übersendung der Krankenakten veranlasst, soweit der Petent hierauf einen Anspruch hatte. Zudem wurde der Petent durch die Landesärztekammer grundsätzlich über den Umfang des Einsichtsrechts belehrt. Es wurde weiter ausgeführt, dass das deutsche Recht einen Beseitigungsanspruch bezüglich des Inhalts ärztlicher Unterlagen und Berichte darüber hinaus nicht kenne.

Am 25. Juni 2001 wurde dem Petenten schließlich von [REDACTED] die Einsicht in seine Behandlungsakten gewährt.

Der Bitte des Petenten, deren Vollständigkeit zu bestätigen, kam der Arzt nicht nach. Der Petent behauptet nun, die Unterlagen seien lückenhaft gewesen, was von Seiten des Arztes bestritten wird. Der Petent hält nach wie vor sein Recht auf Einsichtnahme in die vollständigen Behandlungsunterlagen für nicht erfüllt, beharrt auf einer Berichtigung des Arztbriefs vom 24. Juni 1998 und rügt strukturelle Defizite in der Ausgestaltung der Patientenrechte im vor- bzw. außergerichtlichen Bereich.

1.)

Patientenrechte sind in der Bundesrepublik Deutschland, im Gegensatz zur Regelungssystematik in anderen Ländern, nicht in einem speziellen Gesetz zusammengefasst worden. Vielmehr ergeben sich die jeweiligen Einzelrechte aus einer Vielzahl einzelner Fachgesetze, wie z. B. dem Strafrecht, dem ärztlichen Berufs- und Standesrecht, das von den Landesärztekammern als autonomes Satzungsrecht erlassen wird und der auf eine Rechtmäßigkeitskontrolle beschränk-

ten Aufsicht des Sozialministeriums unterliegt, dem Sozialversicherungs- und Vertragsarztrecht sowie hinsichtlich des Inhalts und des Umfangs der ärztlichen Aufklärungs-, Informations- und Behandlungspflicht oder der Fragen ärztlicher Haftung aus dem BGB, bzw. primär aus dem konkreten Behandlungsvertrag. Insbesondere im Bereich des Arztvertrags- und Arzthaftungsrechts hat sich zudem durch eine umfangreiche Rechtsprechung eine weitere Differenzierung und Konkretisierung ergeben.

Insgesamt ergibt sich hieraus ein ausgewogenes, die beiderseitigen Interessen von Arzt und Patienten in ein vernünftiges Gleichgewicht bringendes Ordnungsgefüge. Zwar mag die breite Fülle weit verstreuter Regelungskomplexe dem einzelnen Patienten den Überblick über seine Rechte und Pflichten erschweren und im Einzelfall dazu führen, dass er über die ihm zur Verfügung stehenden Rechte und Möglichkeiten nicht immer zuverlässig informiert ist. Insoweit ist der Vortrag des Petenten nicht unplausibel.

Die Politik ist an dieser Stelle bereits aktiv geworden.

Auf Grund der Bitte der 72. Gesundheitsministerkonferenz ist bereits 1999 eine Arbeitsgruppe „Patientenrechte in Deutschland: Fortentwicklungsbedarf und Fortentwicklungsmöglichkeiten“ eingerichtet worden. Diese Arbeitsgruppe hat sich u. a. auch mit den Vor- und Nachteilen einer Gesamtkodifikation der Patientenrechte befasst.

Die Meinungen hierzu blieben bis zuletzt kontrovers. Zwar mag eine derartige Kodifikation dem Patienten unter dem Gesichtspunkt der Transparenz wertvolle Indizien für seine Rechte und Pflichten geben und so zu einer größeren Mündigkeit des Patienten führen. Andererseits wäre damit jedoch ein Rechtszustand statisch festgeschrieben und einer erforderlichen dynamischen Entwicklung, wie sie sich in der Rechtsprechung herausbilden kann, der Weg versperrt. Inhaltlich müsste sich ein solches Gesetz zwangsläufig auf abstrakte und allgemeine, wenig aussagekräftige Grundsätze beschränken, die wiederum mithilfe der Rechtsprechung ausgefüllt werden müssten. Hierdurch wäre für den einzelnen Patienten wenig gewonnen, weil er aus der notwendig abstrakten Formulierung eines Gesetzes gerade nicht seine konkreten Rechte und Pflichten im Einzelfall herauslesen könnte.

Sachlich unzutreffend wäre jedoch jedenfalls, aus dem Fehlen einer einheitlichen Gesamtkodifikation auf eine mangelhafte inhaltliche Qualität der Ausgestaltung der Patientenrechte in der Bundesrepublik zu schließen.

Letztlich muss der Petent, wie bei Rechtsfragen auf anderen Gebieten auch, darauf verwiesen werden, wegen der umfassenden Beratung über ihm zustehende Rechte im vorgerichtlichen, wie auch im gerichtlichen Bereich, einen Rechtsanwalt aufzusuchen.

2.)

Hinsichtlich der Einzelnen vom Petenten erwähnten Rechte und der konkreten Sachbehandlung im vorliegenden Fall ist Folgendes auszuführen:

a.) Gemäß § 10 Abs. 2 der Berufsordnung der Landesärztekammer hat der Patient ein Recht auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen. Ausgenommen hiervon sind diejenigen Teile, die subjektive Eindrücke oder Wahrnehmungen des Arztes enthalten. Auf Verlangen sind Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben. Neben diesem berufsrechtlichen Aspekt folgt eine entsprechende Pflicht des Arztes auch aus dem Behandlungsvertrag, subsidiär aus § 810 BGB. Das Einsichtsrecht erstreckt sich auf die vollständigen, objektiven physischen Befunde und Berichte über Behandlungsmaßnahmen wie Medikation, Operationen etc.

Inwieweit die Einsichtsgewährung durch [redacted] am 25. Juni 2001 vollständig war, ist angesichts der widersprüchlichen Sachdarstellung in diesem Punkt mit den Mitteln der Rechtsaufsicht nicht zu klären. Festgestellt werden muss jedoch, dass der Arzt, [redacted], von Anfang an verpflichtet gewesen wäre, dem Petenten die entsprechenden Unterlagen zur Einsichtnahme zur Verfügung zu stellen, d. h. ein entsprechendes Einsichtsrecht hätte dem Petenten schon auf die allererste Aufforderung in dieser Richtung im Schreiben vom 6. Juni 2000 gewährt werden müssen.

Weder der Arzt, noch später die hiermit befasste Bezirksärztekammer Nord-Württemberg, kamen ihren diesbezüglichen Pflichten jedoch nach. Erst auf Grund des vom Sozialministerium an die Landesärztekammer weitergeleiteten Schreibens wurde dem Petenten durch Intervention der Landesärztekammer insoweit zu seinem Recht verholfen.

Nicht zu Unrecht beantragte der Petent außerdem die mangelhafte inhaltliche Auseinandersetzung der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg mit den von ihm vorgebrachten Beschwerdepunkten, von denen die meisten im Schreiben der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg vom 23. Oktober 2000 nicht angesprochen wurden.

Das Sozialministerium hat anlässlich der vorliegenden Petition die Landesärztekammer nochmals auf diese Versäumnisse hingewiesen und um entsprechende Unterrichtung der Bezirksärztekammer gebeten, um so für die Zukunft eine inhaltlich ausgewogenere und deutlicher auf die Beschwerdepunkte eingehende Sachbehandlung durch die Bezirksärztekammern zu erreichen.

b.) Ein über die bloße Einsichtnahme hinausgehendes Recht auf inhaltliche Veränderung, Berichtigung oder Löschung einzelner in den ärztlichen Unterlagen enthaltener Daten gibt es nicht. Der Petent hat sich bezüglich dieses Punktes bereits an das hierfür zuständige Innenministerium (Aufsichtsbehörde für den Datenschutz im nicht öffentlichen Bereich) gewandt. Von dort wurde zu den hier relevanten Rechtsfragen mit Schreiben vom 16. August 2000 und vom 12. Dezember 2000 an den Petenten umfassend Stellung genommen.

c.) Hinsichtlich der weiteren Rüge des Petenten, dem Patienten sei es nicht möglich, behauptete Behand-

lungsfehler auch außergerichtlich bzw. vorgehend von unabhängiger Stelle prüfen zu lassen, umso mehr als von der Ärztekammer nur die Interessen der Ärzte einseitig vertreten würden, ist auf § 4 Abs. 1 Nr. 2 Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg hinzuweisen. Demnach gehört es u. a. zur Aufgabe der Kammern, die Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder zu überwachen. Dazu gehört auch, auf die Kammermitglieder im Sinne des Patientenschutzes Einfluss zu nehmen.

Im Übrigen gibt es bei der Ärztekammer eine Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht, die von der Kammer als unabhängige Einrichtung zur Begutachtung behaupteter ärztlicher Behandlungsfehler eingerichtet worden ist. Sie hat zum Ziel, durch objektive Begutachtung ärztlichen Handelns dem durch einen möglichen Behandlungsfehler in seiner Gesundheit Geschädigten die Durchsetzung begründeter Ansprüche und dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern. Ihre Mitglieder sind unabhängig und in ihrer Arbeit an Weisungen nicht gebunden. Die Kosten der Gutachterkommission trägt die Landesärztekammer. Das Verfahren vor der Gutachterkommission ist für die Beteiligten gebührenfrei.

Sollte dem Petenten noch heute an einem Nachweis einer möglichen Fehlmedikation [REDACTED] gelegen sein, so könnte er mit Zustimmung des Arztes die Gutachterkommission anrufen.

Im Übrigen hat jeder Patient die Möglichkeit, ein vermeintlich berufsunwürdiges oder berufsrechtswidriges Verhalten eines Arztes beim Kammeranwalt zur Anzeige zu bringen. Auch im Zusammenhang mit einem berufsgerichtlichen Verfahren ist eine umfassende und objektive Aufklärung des Sachverhalts gewährleistet.

Beschlussempfehlung:

Die Petition wird, nachdem auf die Sach- und Rechtslage umfassend eingegangen wurde, für erledigt erklärt. Ansonsten kann der Petition nicht abgeholfen werden.