

plikationen. Die Preisgestaltung sieht mehrere hundert Mark an Anschaffungs- bzw. Abo-Kosten vor. Die Zukunft wird auf diesem Sektor sicherlich bei Online-Verfahren liegen, eine entsprechende Kommunikationsmöglichkeit hat ein Anbieter bereits realisiert.

Statistische Auswertungen

Generelle statistische Auswertungen sind heute zur Implementierung einer aussagekräftigen Gesundheitsberichterstattung unerlässlich und mittels einer Vielzahl von Anwendungen realisierbar. Als Public Domain Software auf DOS-Ebene hat das WHO-Programm EPIINFO, eine deskriptive und analytische Verfahren beinhaltende Applikation, einen hohen Verbreitungsgrad im Öffentlichen Gesundheitsdienst gefunden. Komfortable kommerzielle Lösungen konnten sich dagegen in diesem Bereich aufgrund der recht hohen Investitionskosten noch nicht etablieren.

Elektronische Literaturrecherchen über das Institut für Medizinische Dokumentation und Information komplettieren das Bild. Alternativ bietet das Landesinstitut des Öffentlichen Gesundheitsdienstes einen sozialmedizinischen Literaturfundus auf CD an.

Fazit

Zu der Anschaffung und Pflege geeigneter Soft- und Hardware gibt es in Zeiten des Umbruchs der medizinischen Versorgungssysteme keine Alternativen, da einerseits einem zeitgemäßen Informationstransfer und effizientem Datenhandling mit herkömmlichen Methoden nicht mehr Rechnung getragen werden kann, und andererseits EDV-Systeme ein unverzichtbares Element wirtschaftlich gebotener Rationalisierungsmaßnahmen darstellen. Entscheidungsträger in der Gesundheitsfachverwaltung sollten jedoch um die Umsetzung eines ausgewogenen Verhältnisses beider Anforderungsprofile bemüht sein.

Literatur:

- (1) Amer, M.: BSeuchG. Blickpunkt Gesundheitsamt 3/4 95
- (2) Baur, M.P., Fimmers, R., Blettner, M.: Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie GMDS 96, MMV Medizin Verlag München
- (3) Dörr, M.: Bewältigung von Arbeitsschwerpunkten mittels EDV-Einsatz in „Einsatzmöglichkeiten medizinischer Dokumentare“, Tagungsband des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare e.V. (1992) 68-75
- (4) Dörr, M.: Das Panorama geeigneter EDV-Lösungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Biomedical Journal (1996) 45, 20-21
- (5) Jaeschke, B.: Eine Neukonzeption der schulärztlichen Dokumentation – Erfassung von Gesundheitsdaten auf dem PC. Öffentl. Gesundh.-Wes. (1989) 51, 465-469
- (6) Hellmeier, W.: BIMO-Direkt. Blickpunkt Gesundheitsamt 1/94
- (7) Lossen-Geißler, E.: „Jugendärztlicher Dienst“ – EDV-Programm Rheinland-Pfalz. Abstracts des 47. Wissenschaftlichen Kongresses der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes 97
- (8) Otto, M., Kaiser, U.: Informationsbeschaffung in der Umweltmedizin. ZfAllg (1997) 8,443-46
- (9) Sigrist (schriftl. Mitteilung v. 25.8.93)
- (10) Wegner, G.: Gesundheitsberichterstattung und Sozialplanung. Blickpunkt Gesundheitsamt 2/97

Eine aktuelle Zusammenstellung der Einzelanwendungen

kann über die Homepage des Autors (http://home.t-online.de/home/M_Doerr/oegd_edv.htm) abgerufen werden.

EDV-Workshop

Im Rahmen eines EDV-Workshops sollen interessante Programme im Frühjahr nächsten Jahres in Köln vorgestellt werden. Interessenten melden sich bitte beim geschäftsführenden Referenten der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Herrn Dr. Peter Lösche (Tersteegenstr. 29, 40474 Düsseldorf, Tel. 0211/4302-307), oder beim Autor (Anschrift siehe unten).

Anschrift des Verfassers:

*Dr. Michael Dörr
Arzt für Öffentl. Gesundheitswesen
Gesundheitsamt des Kreises Neuss*

Carossastr. 1

41464 Neuss

E-Mail: M_Doerr@t-online.de

Unsere Reihe „Medizin und Datenverarbeitung“ wird fortgesetzt.

Mitwirkungspflichten des Patienten im Arzthaftungsverfahren

Zur Frage des notwendigen Umfangs der Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht und der Beziehung entscheidungserheblicher Behandlungsunterlagen im Verfahren bei der Gutachterkommission

*von Ulrich Smentkowski**

Mit – soweit feststellbar – bisher nicht veröffentlichtem Urteil vom 20. Februar 1997 (8 U 104/96) hat das Oberlandesgericht Düsseldorf die gegen ein klageabweisendes Urteil der Vorinstanz gerichtete Berufung eines Patienten zurückgewiesen, der von dem beklagten Arzt Schadenersatz und

Schmerzensgeld aus fehlerhafter ärztlicher Behandlung im Zusammenhang mit einer nach Harnröhrenschlitzung aufgetretenen Harninkontinenz begehrte. Das Gericht hat insoweit – wie auch zuvor die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein – nach fachsach-

* Ulrich Smentkowski leitet die Geschäftsstelle der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

verständiger Beratung keinen Behandlungsfehler feststellen können.

Es hat im übrigen aber auch nicht aufklären können, ob der von dem Kläger beanstandete Eingriff für die behauptete Harninkontinenz ursächlich geworden ist. Die Klärung scheiterte daran, daß der Kläger sich mit der Beiziehung von für die Beantwortung dieser Frage erforderlichen Behandlungsunterlagen nicht einverstanden erklärt und eine Entbindung der behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht ausdrücklich verweigert hatte. Die Unklarheit, die sich hieraus bei der Ermittlung der Ursache des Körperschadens des Klägers ergebe, gehe deshalb, so das Gericht, zu Lasten des insoweit beweispflichtigen Klägers.

Zur Entbindungserklärung

Auch im Verfahren vor der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein finden die in dieser Entscheidung dargelegten Grundsätze Beachtung. Bei Beginn eines Begutachtungsverfahrens wird der Antragsteller gebeten, mit einer vorbereiteten Formularerklärung den oder die beschuldigten sowie die von ihm auf der Rückseite des Vordrucks namentlich aufzuführenden sonstigen vor- und nachbehandelnden Ärzte gegenüber der Gutachterkommission von ihrer beruflichen Schweigepflicht (§203 StGB) zu entbinden. Kommt der antragstellende Patient dieser Aufforderung nicht nach, ist das Verfahren bei der Gutachterkommission einzustellen.

Dies gilt regelmäßig auch für den Fall, daß der Patient die Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht auf bestimmte Ärzte oder Behandlungszeiträume einschränkt. In solchen Fällen wird er darauf hingewiesen, daß die Beschränkung der Schweigepflichtentbindungserklärung einer ordnungsgemäßen Durchführung des Begutachtungsverfahrens entgegensteht. Eine Einschränkung der Entbin-

dungserklärung wäre nur insoweit unschädlich, als es auf die Beiziehung von Unterlagen derjenigen Ärzte, die der Patient nicht von ihrer Schweigepflicht entbinden möchte, für die Prüfung des zur Beurteilung gestellten Sachverhaltes erkennbar nicht ankommt.

Ansonsten gilt der Grundsatz, daß es in das Ermessen der Gutachterkommission gestellt bleiben muß zu entscheiden, welche ärztlichen Unterlagen für eine umfassende Sachverhaltsaufklärung als Grundlage einer gutachtlichen Bewertung der erhobenen Behandlungsfehler vorwürfe beigezogen werden müssen. Eine selektive Beschränkung durch den Patienten würde die Gefahr in sich bergen, daß es wegen Fehlens entscheidungserheblicher Informationen über den Krankheits- und Behandlungsverlauf zu einer unzutreffenden Beurteilung zu seinen oder zu Lasten des von ihm beschuldigten Arztes kommen könnte, was nicht in Kauf genommen werden darf.

Auskunftersuchen nur im notwendigen Umfang

Um unnötigen Schriftverkehr zu vermeiden, bittet die Gutachterkommission die von der Schweigepflicht entbundenen Ärzte selbstverständlich nur insoweit um die Übersendung der Behandlungsunterlagen, wie deren Beiziehung für die gutachtliche Würdigung erforderlich erscheint. Das Auskunftersuchen bezieht sich regelmäßig auf die Übermittlung der Behandlungsunterlagen, d. h. der Krankenblatt- oder Karteikartenaufzeichnungen, von Labor- und sonstigen Befunden sowie eventuell vorhandener Unterlagen bildgebender Verfahren, möglichst im Original oder aber in vollständiger, gut lesbarer Fotokopie.

Im allgemeinen wird der Bitte der Gutachterkommission, diese Unterlagen für das Begutachtungsverfahren zur Verfügung zu stellen, zügig entsprochen, was dem Interesse der Verfahrensbeteiligten an ei-

ner raschen Klärung des Haftungsstreites entgegenkommt. Gehen die Unterlagen nicht innerhalb angemessener Zeit bei der Gutachterkommission ein, wird der um Auskunft gebetene Arzt von der Geschäftsstelle der Kommission an die Erledigung erinnert.

Einsichtsrecht des Patienten

Nötigenfalls erhält der Arzt nach Fristablauf ein weiteres Schreiben des Vorsitzenden der Gutachterkommission oder eines seiner Stellvertreter, in dem er darauf hingewiesen wird, daß der Patient nach der Rechtsprechung auch außerhalb eines Rechtsstreits Anspruch auf Einsichtnahme in die ihn betreffenden Krankenunterlagen hat, soweit die objektiven Befundaufzeichnungen betroffen sind, und daß er im Rahmen seines Einsichtsanspruchs die Überlassung von Fotokopien gegen Kostenerstattung verlangen kann (BGH, Urteil vom 23.11.1982 – VI ZR 222/79 – in AHRS 8060/2).

Gehen auch hiernach die für die sachgerechte Bearbeitung des Antrags benötigten Unterlagen nicht ein, wird der antragstellende Patient hierüber unterrichtet und darauf hingewiesen, daß die Gutachterkommission das Verfahren ohne Einsichtnahme in die fehlenden Behandlungsunterlagen, auf deren Herausgabe sie keinen eigenen Rechtsanspruch hat, nicht fortführen kann. Es ist dann Sache des Patienten, seinen Anspruch auf Einsichtnahme und Herausgabe von Ablichtungen der Behandlungsunterlagen gegenüber dem Arzt – notfalls im Klagewege – geltend zu machen, um sie nach Erhalt zur Fortsetzung des Begutachtungsverfahrens bei der Gutachterkommission vorzulegen. Hierzu kommt es aber nur in seltenen Ausnahmefällen, weil die ganz überwiegende Zahl der Ärzte, die von der Gutachterkommission um ihre kollegiale Mitwirkung und Unterstützung ihrer Arbeit gebeten wird, dieser Bitte bereitwillig nachkommt.