

Einsicht in Patientenunterlagen

Antworten auf häufig gestellte Fragen – Folge 41 der Reihe „Arzt und Recht“

von Dirk Schulenburg*

Das Einsichtsrecht des Patienten in seine Krankenunterlagen ist heute grundsätzlich anerkannt. In der Praxis wirft es gleichwohl häufig Fragen auf. Dies umso mehr, als die Wahrnehmung des Einsichtsrechts ganz überwiegend im Zusammenhang mit Konfliktsituationen erfolgt. Geltend gemacht wird das Einsichtsrecht dann oft durch einen Rechtsanwalt oder eine Gesetzliche Krankenkasse.

Rechtliche Grundlage

Der Anspruch auf Einsichtnahme in die Krankenunterlagen ergibt sich letztlich aus dem verfassungsgemäß garantierten Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Die Berufsordnung verpflichtet den Arzt, dem Patienten Einsicht in die Aufzeichnungen zu gewähren (§ 10 Abs. 2 Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte). Seine Geltendmachung ist unabhängig von einer rechtlichen Auseinandersetzung. Es besteht nicht allein im Zusammenhang mit der Vorbereitung oder Durchführung eines Haftungsprozesses. Ein rechtliches Interesse an der Einsicht in die Krankenunterlagen braucht der Patient nicht darzulegen. Den Anspruch auf Einsicht kann der Patient gerichtlich einklagen. Die Einsichtnahme sollte daher nicht verweigert werden, um die Situation nicht bereits zu diesem Zeitpunkt unnötig zu belasten.

Umfang der Einsichtnahme

Der Anspruch des Patienten auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen ist grundsätzlich auf objektive Befunde beschränkt. Im Einzelfall kann sich

der Anspruch auch auf den sensiblen Bereich nicht objektivierter Befunde erstrecken. Die Berufsordnung spricht insoweit in § 10 Abs. 2 von „subjektiven ärztlichen Eindrücken oder Wahrnehmungen“. Einen Sonderfall bilden psychiatrische Behandlungsunterlagen. Dies ist in der Natur des psychiatrischen Behandlungsverhältnisses begründet. Aus therapeutischen Gründen kann die Einsicht in „heikle“ Passagen verweigert werden. Art und Richtung der entgegenstehenden Gründe sind durch den Arzt anzugeben. Ein pauschaler Hinweis auf ärztliche Bedenken genügt nicht. Röntgenaufnahmen sind dem Patienten auch zur Weiterleitung an einen später untersuchenden oder behandelnden Arzt zu übergeben.

Art der Einsichtnahme

In den seltensten Fällen begibt sich der Patient in die Arztpraxis, um dort Einsicht in seine Krankenunterlagen zu nehmen. In der Regel wird dem Patienten oder dem von ihm beauftragten Rechtsanwalt eine vollständige Kopie der Behandlungsunterlagen übersandt. Ein Anspruch auf Übersendung der Original-Unterlagen besteht nicht. Bei einer digitalen Dokumentation besteht ein Anspruch des Patienten auf einen Ausdruck der elektronischen Datei. Die Kopierkosten sind dem Arzt zu erstatten. Der Arzt kann eine entsprechende Zusicherung verlangen. Der Zeitaufwand für die Fertigung und Versendung der Kopien wird nicht ersetzt. Die Unterlagen müssen für den Patienten lesbar sein. Eine Abschrift oder Aufschlüsselung medizinischer Kürzel kann nicht verlangt werden. Der Patient hat auch keinen weiterge-

henden Auskunftsanspruch, der etwa der Vorbereitung eines Haftungsprozesses dienen könnte.

Tod des Patienten

Die ärztliche Schweigepflicht gilt über den Tod des Patienten hinaus und auch im Verhältnis zu nahen Angehörigen. Erben oder Angehörige können den Arzt nicht von der ärztlichen Schweigepflicht befreien. Ein Einsichtsrecht kann den Erben nur zustehen, soweit dies nicht dem geäußerten oder mutmaßlichen Willen des verstorbenen Patienten widerspricht. Fehlt es an einer positiven Willensäußerung des Verstorbenen, kann der Arzt dennoch verpflichtet sein, den Angehörigen Einsicht in die Aufzeichnungen zu gewähren. Dies gilt insbesondere, wenn aufgeklärt werden soll, ob ein Behandlungsfehler für den Tod des Patienten ursächlich ist. Dies gilt auch, wenn die Angehörigen „nachwirkende Persönlichkeitsbelange“ des verstorbenen Patienten wahrnehmen wollen. Erben und Angehörige müssen ihr besonderes Interesse an der Einsichtnahme jedoch im Einzelnen begründen.

Haftungsprozess

Im Arzthaftungsprozess sind die vollständigen Original-Krankenunterlagen dem Gericht vorzulegen. Regelmäßig wird ein ärztlicher Sachverständiger vom Gericht beauftragt, anhand der Unterlagen ein Gutachten zu erstellen. Werden die Behandlungsunterlagen Bestandteil der Gerichtsakte, kann der Patient diese als Beteiligter des Verfahrens einsehen. Das Einsichtsrecht des Patienten in subjektive medizinische Aufzeichnungen unterliegt damit nur außerhalb eines Prozesses Beschränkungen.

* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein