

Aufbewahrung von Patientenakten

Nachdem bereits im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2015 und Heft 1/2016, zur Aufbewahrung und deren Fristen sowie zum Umgang mit Patientenakten bei Praxisabgabe berichtet wurde, stellt sich die Frage, wie mit den Patientenakten bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis, eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) und bei Tod eines Arztes verfahren werden muss.

Umgang mit Patientenakten bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis

Lässt sich ein Patient in einer Gemeinschaftspraxis behandeln, schließt er grundsätzlich mit allen Ärzten der Gemeinschaftspraxis einen Behandlungsvertrag gemäß § 630a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), es sei denn der Behandlungsvertrag wird ausdrücklich nur mit einem Arzt der Gemeinschaftspraxis vereinbart.

Jeder der Ärzte unterliegt für sich den Bestimmungen über die Dokumentationspflicht des § 630f Abs. 3 BGB i. V. m. § 10 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (BO). Zivilrechtlich stehen die jeweils von den Ärzten angefertigten Patientenakten allerdings im gemeinsamen Eigentum sämtlicher Ärzte der Gemeinschaftspraxis. Daher sind die Ärzte einer Gemeinschaftspraxis grundsätzlich zu einer gemeinsamen Dokumentation und Nutzung der Patientenunterlagen berechtigt.

Bei der Auflösung einer Gemeinschaftspraxis stellt sich die Frage, wie mit den angefertigten Patientenakten zu verfahren ist.

Zu beachten ist zunächst § 3a des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der zur Datensparsamkeit und Datenvermeidung auffordert und die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten nur bei Erforderlichkeit zulässt. Eine Mitnahme der Patientenakten durch sämtliche Ärzte unter Duplizierung der Patientenunterlagen (zum Beispiel durch Anfertigung von



Die Ärzte einer Gemeinschaftspraxis sind zu einer gemeinsamen Dokumentation und Nutzung von Patientenunterlagen berechtigt.

© SLÄK

Kopien) würde diesem Grundsatz entgegenstehen und auch gegen den Grundsatz der Zweckbindung personenbezogener Daten aus § 39 BDSG verstoßen.

Zugleich widerspräche es dem Interesse des Patienten, der ausschließlich von einem Arzt der Gemeinschaftspraxis behandelt wurde. Dieser Patient hat, im Hinblick auf das besondere Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem behandelnden Arzt, ein Interesse an der Verwahrung seiner Patientenakte auch bei Auflösung der Gemeinschaftspraxis nur bei diesem Arzt.

Eine Duplizierung von Patientenakten ist ausnahmsweise nur vorübergehend zu dulden, wenn es zu einem zivilgerichtlichen Streit zwischen den gemeinschaftlich praktizierenden Ärzten über die Eigentumsverhältnisse an den Patientendaten bei Auflösung der Gemeinschaftspraxis kommt (www.datenschutzzentrum.de/medizin/arztprax/gemeinschaftspraxis.htm).

Entscheidend ist daher das vordringliche Interesse des Patienten über den Verbleib der Patientendaten, welches es zu erforschen gilt.

Unterschieden werden muss dabei zwischen Patienten, die zum Zeit-

punkt der Auflösung der Gemeinschaftspraxis eine Erklärung über die künftige Verwahrung der Akten abgegeben haben, und Patienten, die eine solche nicht getätigt haben.

I. Vorliegen einer Einwilligung des Patienten

Eine solche Erklärung kann durch eine Befragung des Patienten bereits vor Auflösung der Gemeinschaftspraxis eingeholt werden. Diese ist dann für die Ärzte der sich auflösenden Gemeinschaftspraxis verbindlich. Entscheidet sich der Patient für die Weiterbehandlung bei einem der Ärzte aus der Gemeinschaftspraxis, so hat dieser die künftige Aufbewahrung und eventuelle Fortführung der Akten zu gewährleisten. Gleiches gilt für die Entscheidung des Patienten über die bloße Verwahrung ohne Weiterbehandlungswunsch.

II. Nichtvorliegen einer Einwilligung des Patienten

Liegt eine solche Erklärung zum Zeitpunkt der Auflösung der Gemeinschaftspraxis nicht vor, so besteht regelmäßig das Interesse des Patienten darin, die Patientenunterlagen an dem Ort der bisherigen Behandlung, also der bisherigen Gemeinschaftspraxis, zu belassen. Dies entspricht dem Patienteninteresse zur Wahrnehmung seines Akteneinsichtsrechts am besten. Da der Pati-

ent in der Gemeinschaftspraxis zuletzt behandelt wurde, geht er regelmäßig davon aus, dass sich dort seine Akten befinden.

Dies kann aber nur bei Fortführung einer medizinischen Praxis in den bisherigen Räumlichkeiten der sich auflösenden Gemeinschaftspraxis gelten.

Sobald keiner der Ärzte der aufgelösten Gemeinschaftspraxis mehr in den Räumlichkeiten tätig ist, kann es im Interesse des Patienten sein, dass derjenige Arzt die Verwahrung der Akten übernimmt, der den Großteil des vormaligen Patientenstamms der aufgelösten Gemeinschaftspraxis übernimmt.

Entscheidet sich der Patient zu einer Weiterbehandlung bei dem Arzt, der nach Auflösung der Gemeinschaftspraxis nicht über die Patientenakte verfügt, so hat dieser Arzt gegen den anderen Arzt der aufgelösten Gemeinschaftspraxis einen Anspruch auf Herausgabe der vollständigen Patientenakte. Eine solche Erklärung der Weiterbehandlung kann sich konkludent ergeben, in dem der Patient durch Aufsuchen der neuen Praxis eines ehemaligen Mitgesellschafters der aufgelösten Gemeinschaftspraxis schlüssig zu verstehen gibt, dass dieser seine Patientenakte verwahren soll.

Umgang mit Patientenakten bei Auflösung eines MVZ

Für die Aufbewahrungspflichten bei Auflösung eines MVZ sind die bereits zur Auflösung einer Gemeinschaftspraxis dargelegten Grundsätze anzuwenden. Bei einem MVZ handelt es sich ebenfalls, wie bei der Gemeinschaftspraxis, um eine ärztliche Berufsausübungsgemeinschaft. Beide Berufsausübungsgemeinschaften handeln durch Ärzte, die sich zu einer rechtlichen Gemeinschaft zusammengeschlossen haben und nach Außen als Einheit auftreten. Wesentlichster Unterschied ist die Rechtsform beziehungsweise die Frage nach dem Zulassungsträger. Der Behandlungsvertrag wird grundsätzlich zwischen dem Patienten und dem MVZ geschlossen, es sei denn,

es wurde ausdrücklich der Vertragsschluss nur mit dem behandelnden Arzt des MVZ vereinbart.

Weil im Regelfall der Behandlungsvertrag mit dem MVZ geschlossen wird, und gerade nicht mit dem jeweiligen Behandler, muss auch den anderen Ärzten des MVZ Zugriff auf die Patientenakten gewährt werden. Bei der Erhebung und Verarbeitung von Patientendateien hat das MVZ entsprechend den Regelungen des BDSG zu verfahren. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen erlauben einen solchen Zugriff, sofern er zur Erfüllung der in die Zuständigkeit der verantwortlichen Stelle liegenden Aufgaben erforderlich ist und er für Zwecke erfolgt, für die die Daten erhoben worden sind (siehe § 14 Abs. 1 S. 1 BDSG). Möchte der Patient diesen Zugriff hingegen unterbinden, so muss er ausdrücklich widersprechen. Ist dies nicht geschehen, trifft das MVZ als Gemeinschaftseinrichtung die Aufbewahrungspflicht.

Anders muss der Fall nur betrachtet werden, wenn ein Patient gezielt einen bestimmten Arzt des MVZ aufsucht, ausschließlich von diesem behandelt werden möchte und ein eigenständiger Behandlungsvertrag mit dem Arzt begründet wird. Der Patient ist in einem solchen Fall daran interessiert, dass auch nur dieser behandelnde Arzt in Berührung mit seiner Patientenakte kommt.

Hiernach könnten die Patientendaten innerhalb eines MVZ nur verarbeitet werden, wenn der Patient der Einsichtnahme eines dritten Arztes innerhalb des MVZ zugestimmt hat. Dabei muss der Grundsatz der datenschutzrechtlichen Erforderlichkeit ebenfalls berücksichtigt werden. Ist eine solche Zustimmung nicht erteilt, darf nur der behandelnde Arzt auf die Patientendateien zugreifen. In einem solchen Fall hat der behandelnde Arzt die alleinige Aufbewahrungspflicht zu tragen.

Umgang mit Patientenakten bei Tod eines Arztes

Die Aufbewahrung von Patientenakten gestaltet sich äußerst problema-

tisch, wenn es zum Sterbefall des Arztes kommt, solange Aufbewahrungsfristen, etwa aus § 630f Abs. 3 BGB oder aus anderen gesetzlichen Bestimmungen (siehe hierzu: „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2015), einer Vernichtung entgegenstehen.

Nach Ablauf etwaiger Aufbewahrungsfristen, vor Eintritt des Sterbefalls, kommt es denkwürdig zu keinerlei Problemen. Einer Aufbewahrung bedarf es nicht mehr, weshalb die Patientenakten vernichtet oder aber dem Patienten ausgehändigt werden können. Einzig die ärztliche Schweigepflicht aus § 9 BO besteht weiterhin.

Unterschieden werden muss beim Bestehen von laufenden Aufbewahrungsfristen zwischen dem Vorhandensein von Erben im Sinne von natürlichen Personen und dem Nichtvorhandensein von Erben des Arztes (der Staat als Erbe).

I. Vorhandensein von Erben

Bei Vorhandensein eines Erben gehen im Wege der Gesamtrechtsnachfolge (Universalsukzession) gemäß § 1922 BGB sämtliche Rechte und Pflichten des Erblassers auf seine Erben über. Hierunter fällt auch die Aufbewahrungs- und Obhutspflicht, sowie die ärztliche Schweigepflicht, die bei Abschluss eines Behandlungsvertrages zwischen Arzt und Patient gemäß § 630a BGB begründet wird. Die Aufbewahrungspflicht stellt eine Nachlassverbindlichkeit gemäß § 1967 BGB dar, deren Erfüllung der Erbe sich, mit Annahme des Erbes, verpflichtet.

Aufgrund des besonderen Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient wirkt die ärztliche Schweigepflicht auch über den Tod des Arztes hinaus. Der Übergang der Aufbewahrungspflicht auf den Erben wird besonders daraus deutlich, dass sich der Erbe, ohne selbst Arzt sein zu müssen, gemäß § 203 Abs. 3 Satz 3 Strafgesetzbuch (StGB) bei einem Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht strafbar macht und mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft wird, vgl.

§ 203 Abs. 1 StGB. Danach werden Ärzte und deren Erben auf Antrag bestraft, wenn sie unbefugt ein fremdes Geheimnis offenbaren, das ihnen in ihrer beruflichen Eigenschaft anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist. Der Erbe des verstorbenen Arztes muss die ärztliche Schweigepflicht auch weiterhin gewährleisten und für eine ordnungsgemäße Aufbewahrung der Patientenakten Sorge tragen.

Dabei unterliegt der Erbe dem Wahlrecht der Selbst- oder Fremdverwahrung der Patientenunterlagen.

1. Selbstverwahrung

Entscheidet sich der Erbe für eine Selbstverwahrung, so darf er nur bei der Geltendmachung von Auskunftsansprüchen durch den Patienten Einsicht in die Akten nehmen, indem er Kopien der Akten anfertigt oder dem Patienten anderweitig Einsicht gewährt. Wir empfehlen eine Kostenpauschale von 50 Cent pro Seite bis zur 50. Seite und ab der 51. Seite 15 Cent pro Seite analog der Regelungen des Gesetzes über die Vergütung von Sachverständigen, Dolmetschern, Übersetzern sowie die Entschädigung von ehrenamtlichen Richtern, Zeugen und Dritten (Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz – JVEG).

2. Fremdverwahrung

§ 10 Abs. 4 Satz 1 BO erlaubt dem Arzt bei Praxisaufgabe die Patientenakten in gehörige Obhut zu geben. Diese Erlaubnis ist analog auf den Fall des Versterbens des Arztes anzuwenden. In beiden Konstellationen kommt es zu einer Aufgabe der Tätigkeit in der Praxis und zum Problem der Aufbewahrung der Akten innerhalb der zu berücksichtigenden Aufbewahrungsfristen. Dem Erben muss unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht ebenfalls die Möglichkeit gegeben werden, die Akten in gehörige Obhut zu geben, da dieser in die Rechte und Pflichten des verstorbenen Arztes eintritt. Eine Einwilligung des Patienten zur Fremdverwahrung unter Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht ist dem Wortlaut des § 10 Abs. 4 Satz 2

BO zufolge keine Voraussetzung für die Verwahrung von Patientenakten durch Dritte. Der Dritte, in dessen Obhut die Patientenakten gegeben wurden, bedarf hiernach erst einer Einwilligung des Patienten, wenn er in die Patientenakten Einblick nehmen möchte oder sie wiederum weitergeben will.

Dem Erben steht somit gleichermaßen ein Fremdverwahrungsrecht der Patientenunterlagen zu, welche zum einen durch Verwahrungsvertrag mit einem anderen Arzt oder zum anderen durch einen Dienstleistungsvertrag mit einem externen Archivierungsunternehmen begründet werden kann. In diesem Zusammenhang bestehen allerdings hohe Anforderungen an die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht und an datenschutzrechtliche Bestimmungen. Bezüglich eines Verwahrungsvertragschlusses zwischen dem Erben und einem anderen Arzt wird auf die Ausführungen zum Zwei-Schrank-Modell im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2016, S. 19ff., verwiesen. Voraussetzung hierfür ist der Abschluss eines Verwahrungsvertrages mit der Vorgabe, dass der Verwahrer fremder Akten keinen Einblick in die Patientenakten nimmt, es sei denn, der betroffene Patient hat in eine Einsichtnahme ausdrücklich eingewilligt.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit, die Patientenakten in die Verwahrung eines externen Archivierungsunternehmens zu geben. Der Erbe darf die Patientendaten hierbei nur dergestalt weitergeben, dass sich die Archivierung auf – während der Verwahrung bestimmungsgemäß verschlossen zu haltende – anonymisierte Behältnisse beschränkt, die äußerlich Patientennamen nicht erkennen lassen (OLG Düsseldorf, Urteil vom 20. August 1996 – 20 U 139/95). Das Erfordernis einer Anonymisierung erklärt sich durch die Tatsache, dass auch der Name des Patienten sowie der Umstand, dass er einen Arzt aufgesucht hat, dem Geheimnisschutz des § 203 StGB unterfallen (Langkeit in NSTz 1994, Heft 1, S. 6f., Rn. 9). Werden die



Wie ist der Umgang mit Patientenakten bei Tod eines Arztes geregelt?
© depositphotos/OtnaYdur

Patientenakten hingegen an ein externes Archivierungsunternehmen dergestalt weitergegeben, dass diese Patientennamen erkennen lassen, ohne dass die Patienten einer solchen Archivierung ausdrücklich zugestimmt haben, liegt nicht nur ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht aus § 9 BO vor, sondern auch eine Strafbarkeit des Erben nach § 203 Abs. 3 Satz 3 StGB.

3. Rückgabe an Patienten

Eine Rückgabe der Akten an den jeweiligen Patienten ist möglich. Sie widerspricht auch nicht der Aufbewahrungspflicht aus § 10 Abs. 3 BO. Die Aufbewahrungspflicht dient vor allem der Beweislast des Arztes innerhalb eines Haftungsprozesses. Hierbei hat der Arzt regelmäßig die ordnungsgemäße Behandlung des schadensersatzeklagenden Patienten zu beweisen. Dieser Beweis ist für den Arzt anhand der Patientenakten zu führen. Nach § 1967 Abs. 1 BGB haftet der Erbe für die Nachlassverbindlichkeiten. Auch Erben kön-

nen als Rechtsnachfolger Partei eines Behandlungsfehlerprozesses werden. Daher muss der Erbe mit dem Verlust seines Eigentums an der Patientenakte einverstanden sein. Eine Auslieferung von Patientenunterlagen sollte jedoch nur gegen eine schriftliche Bestätigung erfolgen.

II. Der Staat als Erbe

Bei Ausschlagung der Erbschaft oder Nichtvorhandensein eines Erben erbt der Staat gemäß § 1936 BGB. Die Patientenunterlagen, samt der Aufbewahrungspflicht, fallen in diesem Fall als Nachlassverbindlichkeit dem Staat zu. Dieser steht dann in der Pflicht, die Patientendaten in gleicher Weise zu verwalten oder in ordnungsgemäße Obhut zu geben, wie eine natürliche Person als Erbe nach den oben beschriebenen Grundsätzen.

Sind die Unterlagen herrenlos oder kümmert sich niemand hinreichend um sie, kann im Anwendungsbereich von §§ 28 Abs. 3 Röntgenverordnung (RöV), 85 Abs. 3 Satz 2 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) die zuständige Behörde die Hinterlegung an einer von ihr zu bestimmenden Stelle, in der Regel das örtliche Gesundheitsamt, anordnen. Andernfalls ist die allgemeine Gefahrenabwehrbehörde (Ordnungsamt) zuständig (Spickhoff/Scholz, 2. Aufl. 2014, MBO § 10 Rn. 10).

Zusammenfassung

Im Fall der Auflösung einer Gemeinschaftspraxis kommt es auf das Inte-

resse des Patienten an, wo die Patientenakte künftig aufbewahrt werden soll. Liegt eine Erklärung des Patienten vor, so ist sich nach dieser zu richten. Ohne Erklärung eines Patienten ist die Patientenakte bei dem Arzt aufzubewahren, der in den Räumlichkeiten weiter tätig ist. Ist keiner der Ärzte der aufgelösten Gemeinschaftspraxis in den Räumlichkeiten mehr tätig, so hat derjenige Arzt die künftige Aufbewahrung zu gewährleisten, der den größten Teil der Patienten behandelt hat. Dem anderen Arzt steht aber ein Herausgabeanspruch der Akte zu, sobald sich der Patient zu einer Weiterbehandlung bei diesem entscheidet.

Um sämtlichen Problemen aus dem Weg zu gehen, ist zu empfehlen, die Patientenakten mit Aufnahme der Tätigkeit einer Gemeinschaftspraxis nach Ärztezugehörigkeit zu sortieren. Bei erstmaliger Aufnahme eines Patienten sollte nach spezifischen Behandlungswünschen durch einen bestimmten Arzt gefragt werden. Des Weiteren bietet es sich an, zugleich eine Erklärung des Patienten über die künftige Verwahrung seiner Akte einzuholen. Wurde dies nicht von Anfang an getätigt, ist der Patient möglichst frühzeitig zu informieren, ob und wo die Ärzte einer sich auflösenden Gemeinschaftspraxis in Zukunft praktizieren, damit der Patient sich noch vor der Auflösung der Praxis entscheiden kann, welcher Arzt die jeweilige Patientenakte verwahren soll.

Im Fall der Auflösung eines MVZ ist ebenfalls das Interesse des Patienten zu erforschen. Hat der Patient ausdrücklich nur mit einem Arzt des MVZ einen Behandlungsvertrag geschlossen, hat auch nur dieser Arzt für die Dauer der Aufbewahrungsfristen für die Verwahrung der Akten Sorge zu tragen. Der regelmäßige Vertragsschluss mit dem MVZ, der Gesamtheit der dort praktizierenden Ärzte, sorgt allerdings dafür, dass die Aufbewahrungspflicht regelmäßig vom MVZ als Gemeinschaftseinrichtung zu tragen ist.

Im Todesfall müssen die Erben oder der Staat vollständig die Pflichten des Arztes übernehmen und für eine ordnungsgemäße Aufbewahrung der Patientenakten sorgen. Kommen sie dieser Pflicht nicht ordnungsgemäß nach, kann eine Strafbarkeit nach § 203 StGB drohen. Die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht ist vordringlich zu beachten. Erben von Patientenunterlagen wird empfohlen, sich von der zuständigen Ärztekammer zum Umgang mit Patientenunterlagen beraten zu lassen.

Dipl. jur. Christian Köhler
Referendar im OLG-Bezirk Dresden

Dr. jur. Alexander Gruner
Leiter der Rechtsabteilung