

## Sie fragen – wir antworten

Herr Dr. S. stellt folgende Fragen:

**Frage:**

*Wer ist für die Beschaffung von Medikamenten, die akut benötigt werden, für Pflegeheimbewohner zuständig?*

**Antwort:**

Es fehlt eine ausdrückliche gesetzliche Regelung, wer für die Beschaffung von Medikamenten für Heimbewohner, insbesondere bei akuten Fällen, zuständig ist. Auch aus dem Heimgesetz und den Heimverträgen lässt sich eine Regelung nicht entnehmen. Der Gesetzgeber ist offensichtlich davon ausgegangen, dass die Patienten selbst, sofern sie nicht bettlägerig sind, die Angehörigen, die Apotheken oder die Heime, in Absprache mit den Patienten, diesen Fall regeln.

Jedoch mit Änderung des Apothekengesetzes vom 21.08.2002 können Apotheken zur Versorgung von Heimen in eingeschränkter Weise mit diesen einen Vertrag abschließen, der jedoch der Genehmigung der zuständigen Behörde bedarf. Dabei ist ein solcher Vertrag nicht abzuschließen, wenn Heimbewohner sich mit Medizinprodukten oder Arzneimitteln über öffentliche Apotheken eindecken können und, selbst wenn ein solcher Vertrag besteht, darf dadurch die Apothekenwahl des Heimbewohners nicht eingeschränkt werden. Infolgedessen wäre zumindest jetzt, sofern das verordnete Medikament in der Apotheke vorrätig wäre, aufgrund dieses Vertrages, eine Regelung im Notfall zu treffen. Eine Verpflichtung des Arztes, neben der Verordnung des Medikamentes auch die Beschaffung des Medikamentes zu übernehmen, widerspricht dem Prinzip der freien Apothekenwahl durch den Patienten und der Verpflichtung des Arztes, aus berufsrechtlicher Sicht nicht Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken, Geschäfte oder Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen (§ 34 Abs. 5 Berufsordnung). Im vertragsärztlichen Notfalldienst wird der Arzt als möglicher Dritter, der dieses Medikament beschafft, aufgrund seiner Pflicht, andere Patienten ärztlich zu behandeln, regelmäßig wegen möglicher Pflichtenkollisionen ausscheiden.

Anders ausgedrückt, eine Verpflichtung des Arztes besteht ebenso wenig wie eine Verpflichtung des Heimes, im Notfall die Medikamente herbeizuschaffen.

Alle Beteiligten müssen im konkreten Fall alle Möglichkeiten ausschöpfen, ob der Angehörige des Patienten, Heimbewohner, Apo-

theker oder möglicherweise ein bloßer Taxi-transport in Anspruch genommen werden muss. Den Heimen ist anzuraten, für solche Fälle mit dem Patienten Absprachen oder ggf. auch Regelungen zu treffen. Auf der anderen Seite kann dem Arzt, der keine konkrete andere medizinische Pflicht hat und als einziger im konkreten Einzelfall zur Verfügung steht, nicht geraten werden, die Beschaffung im Notfall abzulehnen. Es kann auch nicht ausgeschlossen werden, dass diese Beschaffung des Medikamentes, wenn keine andere Möglichkeit besteht und nur der Arzt in Frage käme, nicht als Nebenpflicht aus dem Vertrag Arzt – Patient hervorgeht.

**Frage:**

*Welche Eintragungen darf ich als Arzt in die Heimakte von Bewohnern eines Pflegeheimes machen, ohne gegen die Schweigepflicht zu verstoßen?*

*Vom Heim wird gewünscht, möglichst ausführlich in der Heimakte zu dokumentieren (Entlassungsberichte von Krankenhäusern usw. werden generell (in Kopie) im Heim aufbewahrt). Begründung: Um im Notfall dem Vertretungsarzt umfassend berichten zu können.*

**Antwort:**

Das in der Heimakte zu Dokumentierende ergibt sich aus § 13 Abs. 1 Nr. 4, 5, 6 wie 9 des Heimgesetzes. Danach ist der Träger des Heimes nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung verpflichtet, Aufzeichnungen über den Betrieb zu machen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse so zu dokumentieren, dass sich aus diesen der ordnungsgemäße Betrieb des Heimes ergibt. Insbesondere muss daraus ersichtlich werden – hier nur die Angaben, die sich auf die Bewohner beziehen –, der Name, der Vorname, das Geburtsdatum, das Geschlecht, der Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner sowie bei pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern die Pflegestufe, der Erhalt, die Aufbewahrung, die Verabreichung von Arzneimitteln, die Pflegeplanung und die Pflegeverläufe für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner sowie die freiheitsbeschränkenden und die freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Bewohnerinnen und Bewohnern sowie der Angabe des für die Anordnung der Maßnahme Verantwortlichen. Daraus ergibt sich nur, dass in der Heimakte die für die Durchführung der durch den Heimvertrag geschuldeten Leistungen dokumentiert werden. Davon ist nicht umfasst, eine Dokumentation, die der ärztlichen Dokumen-

tation entspricht. Anders ausgedrückt, es besteht keine gesetzliche Pflicht, dass der Arzt in den Heimakten seine ärztliche Dokumentation oder Teile davon darlegt. Im Gegenteil, den Arzt trifft die Pflicht, eine ärztliche Dokumentation zu führen, bei deren Führung und Aufbewahrung die Grundsätze der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten sind. Das heißt, der Arzt darf seine ärztliche Dokumentation nicht so führen, dass Unberechtigte, auch Heimpersonal, dort Einsicht nehmen können. Sofern die Patienten einwilligen, dass der Heimakte Teile oder sämtliche Unterlagen der vom Arzt zu führenden ärztlichen Dokumentation beigelegt werden, und dem Arzt diese vorgelegt wird, bestehen unter dem Gesichtspunkt des Verstoßes gegen die ärztliche Schweigepflicht keine Bedenken, diese Dokumentation in dem Heim aufzubewahren, wobei die Aufbewahrung so erfolgen muss, dass nur die im Heim dazu Berechtigten (zum Beispiel nicht Hilfspersonal aus dem Reinigungsbereich) Zugang haben. Der Patient hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

**Frage:**

*Wie weit sind wir verpflichtet bzw. nach der Schweigepflicht berechtigt, die Strafverfolgungsbehörden zu informieren?*

*Immer wieder wendet sich die Polizei mit Veröffentlichungen an die Presse, in denen zum Beispiel sogenannte Phantomfotos gezeigt werden und die Bevölkerung aufgefordert wird, Personen zu benennen, die diesem Bild entsprechen. Wie verhalten sich Praxismitarbeiter, wenn sie der Meinung sind, dass dieses Phantomfoto auf einen Patienten zutreffen könnte? Sind wir verpflichtet bzw. berechtigt, der Polizei Einblick in die Krankenakte zu gewähren, wenn wir bei einer Leichenschau gemeinsam mit der Kriminalpolizei nach Anzeichen für einen nichtnatürlichen Tod bei einem bekannten Patienten suchen müssen?*

**Antwort:**

Die ärztliche Schweigepflicht ergibt sich aus § 203 Strafgesetzbuch. Danach macht sich strafbar ein Arzt, wenn er unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als Arzt anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist. Den Ärzten stehen ihre berufstätigen Gehilfen und die Personen gleich, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind (zum Beispiel Arzthelferinnen). Daraus ergibt sich, dass der Arzt ihm anvertraute Geheimnisse gegenüber Dritten nicht

## Sie fragen – wir antworten

### Mitteilungen der Geschäftsstelle

offenbaren darf. Dritte sind zunächst alle Personen, die nicht Arzt oder Patient sind. Dazu gehören auch Behörden, Polizei, Gerichte, Versicherung und ähnliches.

Der Arzt hat eine Pflicht zur Offenbarung, wenn eine gesetzliche Regelung ihn dazu verpflichtet oder berechtigt oder wenn der Patient mutmaßlich oder tatsächlich eingewilligt hat, oder wenn höherwertige Rechtsgüter oder Wahrnehmung berechtigter Interessen anzunehmen sind.

Eine Pflicht, Strafverfolgungsbehörden zu informieren, besteht für den Arzt mit Ausnahme von den Verpflichtungen, denen alle Staats-

bürger unterliegen, nicht, zum Beispiel Mitteilung über Verabredung eines Verbrechens oder Kenntnis von sogenannten Staatsschutzdelikten. Anders ausgedrückt, der Arzt ist nicht verpflichtet, Strafverfolgungsbehörden gegenüber Personen zu benennen, die ihm als Patienten bekannt sind. Gleiches gilt selbstverständlich auch für Praxismitarbeiter. Der Arzt kann, wenn er nach Abwägung der Umstände dazu kommt, Patienten, die einer Straftat verdächtig sind, benennen, wenn er der Auffassung ist, dass das Rechtsgut Schutz der Persönlichkeitssphäre geringer als das durch die Straftat verletzte Schutzgut zu bewerten ist. Beispiel-

haft sind hier die Fälle benannt, in denen der Arzt der Verdacht einer Kindesmisshandlung im Rahmen seiner Behandlung deutlich wird und er hier eine Strafanzeige vornimmt. Aus diesen Grundsätzen ergibt sich auch, dass die Polizei keinen Einblick in Krankenakten hat, wenn sie nach Anzeichen für einen nicht natürlichen Tod bei einem bekannten Patienten suchen muss. Der Polizei steht das Recht zu, Arztakten nach entsprechenden Entscheidungen durch Staatsanwaltschaften oder Gerichte (Beschlagnahme), bei dem Arzt herauszuverlangen.

Assessorin Iris Glowik  
Juristische Geschäftsführerin