

Umgang mit Patientenakten bei Praxisabgabe

Zur Aufbewahrung generell und zu den Aufbewahrungsfristen wurde bereits im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 10/2015, ausgeführt. Doch wie ist mit den Unterlagen bei Übergabe einer Praxis, einer Gemeinschaftspraxis oder nach Ausscheiden aus einem MVZ zu verfahren?

Rechtsgrundlagen

Ausgangspunkt der Erörterung ist § 10 Abs. 1 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer. Danach hat der Arzt über die in Ausübung seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu fertigen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation. Nach § 10 Abs. 4 der Berufsordnung hat ein Arzt auch nach Aufgabe der Praxis seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Der Arzt, dem bei einer Praxisaufgabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muss diese Aufzeichnungen unter Verschluss halten und darf sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben.

Gemäß § 630 f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ist der Arzt ebenso zur Dokumentation und Führung einer Patientenakte verpflichtet, insbesondere nach § 630 f Abs. 3 BGB die Akte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen. Der Bundesgerichtshof (BGH) fordert vor Weitergabe der Patientenunterlagen vom Praxisveräußerer an den Praxisnachfolger die eindeutige und unmissverständliche Zustimmung des Patienten (BGH v. 11.12.1991 – VIII ZR 4/91, in: NJW 1992, S. 737 ff.).

Die Kernsätze der genannten Entscheidung lauten:

1. Eine Bestimmung in einem Vertrag über die Veräußerung einer Arztpraxis, die den Veräußerer auch ohne Einwilligung der betroffenen Patienten verpflichtet, die Patienten- und Beratungskartei zu übergeben, verletzt das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten und die ärztliche Schweigepflicht.
2. Es obliegt grundsätzlich dem Arzt, die Zustimmung des Patienten zu einer Weitergabe seiner Daten im Rahmen eines Praxisverkaufs in eindeutiger und unmissverständlicher Weise einzuholen. Fallen Patientenkarteen in den Geltungsbereich des Bundesdatenschutzgesetzes, muss die Zustimmung der Patienten schriftlich vorliegen.
3. Die Annahme eines stillschweigenden oder schlüssig erklärten Einverständnisses des Patienten mit der Weitergabe seiner Unterlagen scheidet im Regelfall aus. Einer ausdrücklichen Einverständniserklärung des Patienten bedarf es allein dann nicht, wenn dieser seine Zustimmung durch schlüssiges Verhalten eindeutig zum Ausdruck bringt, insbesondere, wenn der Patient sich auch dem Übernehmer zur ärztlichen Behandlung anvertraut. Dies gilt sowohl dann, wenn der Nachfolger eine bereits von seinem Vorgänger begonnene Behandlung fortsetzen soll, als auch bei einer neuen Behandlung.
4. Soweit eine schriftliche Einwilligung des Patienten in die Weitergabe der Unterlagen zum Zeitpunkt der Praxisübergabe nicht vorliegt, ist es auch möglich, die Unterlagen verschlossen zu übergeben. Gleichzeitig muss ein Verwahrungsvertrag abgeschlossen werden, in dem sich der Praxisübernehmer verpflichtet, die Kartei für den Veräußerer zu verwahren und auf sie nur dann zuzugreifen, wenn der Patient ihrer

Nutzung durch den Erwerber oder einen anderen Arzt schriftlich zugestimmt hat.

Was heißt das für die Übergabe einer Arztpraxis?

Ohne Zustimmung des Patienten verstößt die Übergabe unverschlossener – also ungesicherter und einsehbarer – Behandlungsunterlagen an den Kollegen gegen die ärztliche Schweigepflicht. Dies gilt selbst dann, wenn der Arzt von seinem Praxissitz verzieht und die Mitnahme der Patientenkartei für ihn mit unverhältnismäßigen Schwierigkeiten verbunden ist oder sie dem Patienteninteresse zuwiderläuft (zum Beispiel Verzug ins Ausland, Aufnahme in ein Altersheim oder ein Sanatorium), denn die hier zwingend erforderliche Rechtsgüter- und Interessenabwägung rechtfertigt die Weitergabe an den ärztlichen Kollegen nicht, weil das Vertrauen des einzelnen Patienten in die Verschwiegenheit seines Arztes das Interesse einzelner Patienten an dem sofortigen Zugriff auf alte Krankenunterlagen überwiegt.

Um den berufs- und zivilrechtlichen Vorgaben gerecht zu werden, hat sich in der Praxis das sogenannte Zwei-Schrank-Modell bewährt. Der die Praxis abgebende Arzt vereinbart im Praxisübernahmevertrag mit dem Praxisnachfolger, dass zunächst nur diejenigen Karteikarten/EDV-Dateien von Patienten verkauft werden, die im letzten Quartal vor Eintritt des künftigen Nachfolgers in die Praxis oder vor der Praxisübergabe mündlich befragt worden sind und ihre Zustimmung erklärt haben (1. Schrank / 1. abgeschlossene EDV-Datei). Über die anderen Karteikarten / EDV-Dateien (2. Schrank / 2. abgeschlossene EDV-Datei) wird ein Verwahrungsvertrag zwischen dem Praxisverkäufer und dem Praxisübernehmer geschlossen. Hierin verpflichtet sich der Übernehmer unter Androhung einer Vertragsstrafe, aus dem 2. Schrank/ der 2. abgeschlossenen EDV-Datei Karteikarten/EDV-Dateien erst dann in den 1. Schrank/ die 1. abgeschlossene EDV-Datei zu übernehmen, wenn der jeweilige Patient wieder in die Praxis kommt,



Abb.: Schema zu den berufsrechtlichen Grundsätzen im Umgang mit Patientenakten

sich mit dieser Vorgehensweise einverstanden erklärt und dies in geeigneter Weise dokumentiert wird.

Anstelle des sogenannten einfachen Zwei-Schrank-Modells kann auch die Variante des Zwei-Schrank-Modells mit Zugriffsrechten einer Medizinischen Fachangestellten gewählt werden. Denn die nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Praxisinhabers unterliegen seinen Weisungen und seiner Aufsicht, also demjenigen, dem der Patient zu Beginn der Behandlung sein besonderes Vertrauen im Umgang mit seinen Behandlungsunterlagen entgegengebracht hat. In diesem Fall schließt der die Praxis abgebende Arzt mit einer seiner Medizinischen Fachangestellten, die ohne Verstoß gegen die Schweigepflicht Zugriff auf alle Krankenunterlagen haben, einen sog. Geschäftsbesorgungsvertrag ab, aufgrund dessen sie die Krankendaten sorgfältig aufzubewahren und dem neuen Praxisinhaber diese Daten immer dann physi-

kalisch oder elektronisch zur Verfügung zu stellen hat, wenn der wieder in der Praxis vorsprechende Patient dem zustimmt. Im Praxisübergabevertrag wird auf diesen Geschäftsbesorgungsvertrag Bezug genommen.

Beachten Sie, dass ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht nicht nur berufsrechtswidrig sondern auch strafbar gemäß § 203 Strafgesetzbuch sein kann.

Was tun bei gemeinschaftlicher Berufsausübung?

Gegenüber dieser „klassischen Praxisübergabe“ gelten Besonderheiten, wenn Ärzte ihren Beruf gemeinschaftlich ausüben oder anlässlich des Eintrittes in den Ruhestand zunächst bestimmte Kooperationsmöglichkeiten wählen oder dem Kauf eine Anstellung voraus- oder nachgeht.

Bei einer Gemeinschaftspraxis kommt der Behandlungsvertrag der Patienten grundsätzlich mit den Praxispart-

nern gemeinschaftlich zustande. Die Ärzte sind zur gegenseitigen Vertretung berechtigt und insoweit auch von der ärztlichen Schweigepflicht befreit (§ 9 Abs. 4 der Berufsordnung). Gemeinschaftspraxen haben deshalb in der Regel einen gemeinsamen Patientenstamm, eine gemeinsame Dokumentation und damit verbunden auch einen gemeinsamen Datenbestand, auf den jeder Arzt bei Bedarf zugreifen kann. Tritt nun ein neuer Partner in die Gemeinschaftspraxis ein, ergibt sich für den Patienten daraus erkennbar der Umgang aller Partner mit „seinen“ Unterlagen. Daher gelten die oben für den Praxisverkauf erörterten Zugriffsbeschränkungen aus unserer Sicht nicht, wenn ein Partner in die Gemeinschaftspraxis neu eintritt oder sie verlässt. Dieser Grundsatz kann auch für den – erkennbar – angestellten Arzt gelten, der die Praxis später durch Kauf übernimmt. Bildet dagegen ein niedergelassener Arzt mit einem anderen niedergelassenen Arzt eine neue Gemeinschaft-

spraxis oder tritt er in ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) ein, kann nicht ohne weiteres angenommen werden, dass die bisherigen Patienten der Einzelpraxen mit einer gemeinsamen Behandlung durch die Partner der neu gebildeten Gemeinschaftspraxis bzw. des MVZ einverstanden sind. Eine Zusammenführung der Patientendaten sollte erst dann erfolgen, wenn der Patient der gemeinsamen Behandlung nicht widerspricht oder ihr zugestimmt hat. Bis dahin sind die Akten bzw. elektronischen Daten ebenfalls getrennt zu verwahren. Sollte ein solcher Bestand an gesondert zu verwahrenden Akten und elektronischen Daten auch noch bei Eintritt des Arztes in den Ruhestand vorhanden sein, so ist der Arzt weiterhin für die ordnungsgemäße Aufbewahrung (wie oben beschrieben) verantwortlich.

Verlässt ein Praxispartner die Gemeinschaftspraxis, weil er seine ärztliche Tätigkeit an anderer Stelle fortführen will und möchte Patienten aus dem gemeinsamen Patientenstamm „mitnehmen“, so ist das oft Anlass für Auseinandersetzungen mit den ehemaligen Kollegen! Datenschutzrechtlich hat er nur Anspruch auf die Daten derjenigen Patienten, die ihm aus der Gemeinschaftspraxis in seine neue Praxis folgen. Damit wäre erst eine nachträgliche Herausgabe der entsprechenden Patientenunterlagen an den ausgeschiedenen Praxispartner (gegen Empfangsbestätigung) und die Löschung der Daten im EDV-System der (bisherigen) Gemeinschaftspraxis möglich. Eine Regelung für diesen Ernstfall sollte in den Praxisvertrag aufgenommen werden.

Diese Regeln gelten nicht, wenn Ärzte in einer Praxisgemeinschaft zusammen arbeiten. Kennzeichnend für eine Praxisgemeinschaft sind die gemeinsame und damit kostenorientierte Nutzung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen sowie die gemeinsame Beschäftigung von nichtmedizinischem Personal durch mehrere Ärzte. Jede an der Praxisgemeinschaft teilnehmende Praxis ist rechtlich selbstständig und muss

deshalb eine eigene Dokumentation und einen eigenen Datenbestand führen. Im Verhältnis zu den Partnern der Praxisgemeinschaft gilt die ärztliche Schweigepflicht. In Praxisgemeinschaften ist deshalb eine eindeutige Zuordnung der Patientendaten zum jeweiligen Arzt erforderlich. Jeder Patient hat Anspruch auf die Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht der Ärzte untereinander. Das hat Auswirkungen auf die Verwaltung der Patientendaten. In Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) kommt der Behandlungsvertrag des Patienten grundsätzlich mit dem MVZ und nicht mit dem jeweiligen Behandler zustande (wie im Krankenhaus). Das MVZ hat deshalb in der Regel auch eine zentrale Patientendatei, auf die alle Ärzte des

MVZ zugreifen können. Es gilt keine ärztliche Schweigepflicht zwischen den Ärzten. Nur wenn der Patient ausdrücklich nur mit einem der Ärzte einen Behandlungsvertrag schließt, würde die ärztliche Schweigepflicht auch gegenüber den ärztlichen Kollegen des MVZ gelten. Scheidet ein Arzt aus, so bleiben die Unterlagen im Verfügungsbereich des MVZ.

Für weitere Fragen kontaktieren Sie bitte die Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer. In der nächsten Folge soll der Umgang mit Patientenakten bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis/ eines MVZ und bei Tod eines Arztes detailliert beschrieben werden.

Dr. jur. Alexander Gruner
Leiter der Rechtsabteilung