

3. Tag der Angestellten

Die rechtliche Stellung der im stationären Bereich in Anstellung tätigen Psychotherapeuten - WORKSHOP

Leipzig, 19.09.2018

Dr. iur. Jan Moeck
Fachanwalt für Medizinrecht

D+B
RECHTSANWÄLTE

Fragen der (angestellten) Mitglieder

„Verantwortlichkeit aus rechtlicher Sicht für angestellte Approbierte bei Fragen vermeintlicher fahrlässiger Behandlungsfehler (z.B. Fall-Lage wie Suizid nach Kontakt in der Ambulanz am gleichen Tag/mehrere Tage später).“

„Wie sieht die rechtssichere Dokumentation aus?“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Schweigepflicht

➤ *„Verantwortlichkeit aus rechtlicher Sicht für angestellte Approbierte bei Fragen vermeintlicher fahrlässiger Behandlungsfehler (z.B. Fall-Lage wie Suizid nach Kontakt in der Ambulanz am gleichen Tag/mehrere Tage später).“*

- Rechtliche Verpflichtung des (ambulant) behandelnden Psychotherapeuten bei suizidalem Patienten
- Schweigepflicht!
- Offenbarungsbefugnis?
- Offenbarungspflicht?

D+B
RECHTSANWÄLTE

Schweigepflicht

§ 8 Berufsordnung der OPK

(1) **Psychotherapeuten sind zur Verschwiegenheit über Behandlungsverhältnisse verpflichtet und über das, was ihnen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit durch und über Patienten und Dritte anvertraut und bekannt geworden ist.** Dies gilt – unter Berücksichtigung von § 11 Absatz 3 - auch über den Tod der betreffenden Personen hinaus.

(2) **Soweit Psychotherapeuten zur Offenbarung nicht gesetzlich verpflichtet sind, sind sie dazu nur befugt, wenn eine wirksame Entbindung von der Schweigepflicht vorliegt oder die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist,** z. B. bei dem Verdacht einer Misshandlung, eines Missbrauchs oder einer schwerwiegenden Verwahrlosung insbesondere von Kindern. Dabei haben sie über die Weitergabe von Informationen unter Berücksichtigung der Folgen für die Patienten und die Therapie zu entscheiden.

(4) **Gefährdet ein Patient sich selbst oder andere, oder wird er gefährdet, so haben Psychotherapeuten zwischen Schweigepflicht, Schutz des Patienten, Schutz eines Dritten bzw. dem Allgemeinwohl abzuwägen** und gegebenenfalls Maßnahmen zum Schutz des Patienten oder Dritter zu ergreifen. (...)

D+B
RECHTSANWÄLTE

Schweigepflicht

§ 203 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen)

(1) **Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis**, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, **offenbart, das ihm** als

1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung, (...)

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft. (...)

D+B
RECHTSANWÄLTE

Offenbarungsbefugnisse

Ausnahmen/Offenbarungsbefugnisse:

- gesetzliche Meldepflicht (z. B. Nichtanzeige geplanter Straftaten [§§ 138, 139 StGB], Infektionsschutzgesetz, §§ 294 ff. SGB V [Krankenkassen], § 276 Abs. 2 SGB V [MDK])
- ausdrückliche oder konkludente Entbindung von der Schweigepflicht
- zur Wahrnehmung berechtigter eigener Interessen
- rechtfertigender Notstand, § 34 StGB; berufsrechtlich für Bruch der Schweigepflicht in § 8 Abs. 2 S. 1 BO OPK geregelt

D+B
RECHTSANWÄLTE

Offenbarungsbefugnisse

§ 34 StGB (Rechtfertigender Notstand)

„Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Schweigepflicht

§ 8 Berufsordnung der OPK

(1) **Psychotherapeuten sind zur Verschwiegenheit über Behandlungsverhältnisse verpflichtet und über das, was ihnen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit durch und über Patienten und Dritte anvertraut und bekannt geworden ist.** Dies gilt – unter Berücksichtigung von § 11 Absatz 3 - auch über den Tod der betreffenden Personen hinaus.

(2) **Soweit Psychotherapeuten zur Offenbarung nicht gesetzlich verpflichtet sind, sind sie dazu nur befugt, wenn eine wirksame Entbindung von der Schweigepflicht vorliegt oder die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist,** z. B. bei dem Verdacht einer Misshandlung, eines Missbrauchs oder einer schwerwiegenden Verwahrlosung insbesondere von Kindern. Dabei haben sie über die Weitergabe von Informationen unter Berücksichtigung der Folgen für die Patienten und die Therapie zu entscheiden.

(4) **Gefährdet ein Patient sich selbst oder andere, oder wird er gefährdet, so haben Psychotherapeuten zwischen Schweigepflicht, Schutz des Patienten, Schutz eines Dritten bzw. dem Allgemeinwohl abzuwägen** und gegebenenfalls Maßnahmen zum Schutz des Patienten oder Dritter zu ergreifen. (...)

D+B
RECHTSANWÄLTE

Offenbarungsbefugnisse

Suizidaler Patient

- Gemäß § 34 StGB, § 8 Abs. 2, 4 BO OPK sind Psychotherapeuten gehalten, eine Abwägungsentscheidung zu treffen (die gut dokumentiert sein sollte).
- Kommen Psychotherapeuten im Rahmen einer solchen Abwägungsentscheidung zu dem Ergebnis, dass eine Gefährdung des Patienten selbst oder für Dritte gegeben ist und weigert sich der Patient, eine stationäre Anlaufstelle aufzusuchen, kann Offenbarungsbefugnis gegeben sein.
- Inanspruchnahme psychiatrischer Notdienste, des Rettungsdienstes oder der Polizei; ggfls. Vorgehen nach Maßgabe der Psychisch-Kranken-Gesetzen der Länder (z.B.: Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz).

D+B
RECHTSANWÄLTE

Befugnis zum „Festhalten“

Suizidaler Patient

- In **Einzelfällen** Befugnis denkbar, Patienten bis zum Eintreffen z.B. des Rettungsdienstes aktiv am Verlassen der Ambulanz zu hindern.
- Grundsätzlich stellt sich ein Festhalten oder Einsperren des Patienten durch den Psychotherapeuten bzw. Arzt als **Freiheitsberaubung** gemäß § 239 StGB dar.
- Hat Patient Entscheidung zum Suizid **freiverantwortlich** getroffen, so wird die Frage, ob ein Festhalten des Patienten als aufgezwungene Rettungshandlung strafbar ist, in der Literatur nicht einheitlich beantwortet (für eine Strafbarkeit: *Neumann*, § 34 Rn. 35; gegen eine Strafbarkeit: *Erb* in: MüKo, § 34 Rn. 35).
- Freiverantwortlich ist ein Selbsttötungsentschluss, wenn die Person die zureichende natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit für die Entscheidung besitzt und die Mangelfreiheit des Suizidwillens sowie die innere Festigkeit des Selbsttötungsentschlusses gegeben sind (vgl. BGH, Urt. v. 07.10.2010, 3 StR 168/10, Rn. 12 nach juris).

D+B
RECHTSANWÄLTE

Befugnis zum „Festhalten“

Suizidaler Patient

- Handelt Patient **nicht freiverantwortlich**, kann ein Schutz vor einer Selbstgefährdung geboten und ein Festhalten des Patienten nach Maßgabe des Notstandsrechts gemäß § 34 StGB gerechtfertigt sein.
- Eine Freiverantwortlichkeit, d.h. die erforderliche natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit zur Abwägung von Bedeutung und Tragweite des Entschlusses, fehlt insbesondere bei einem Defizit im Sinne des § 21 StGB (verminderte Schuldfähigkeit), z.B. bei Vorliegen einer psychischen Störung aufgrund derer der Patient nicht mehr zu einer hinreichenden Beurteilung und Abwägung in der Lage ist (vgl. OLG Hamburg, Beschl. v. 8.6.2016, 1 Ws 13/16, Rn. 31 nach juris).

D+B
RECHTSANWÄLTE

Pflicht zur Offenbarung?

Suizidaler Patient

- **Ausnahmsweise** können **Offenbarungs- bzw. Handlungspflichten** im Umgang mit einem suizidalen Patienten denkbar sein.
- Gemäß § 13 Abs. 1 S. 1 StGB kann eine Strafbarkeit auch durch ein Unterlassen begründet werden, wenn eine Person rechtlich dafür einzustehen hat, dass ein Taterfolg nicht eintritt (sog. **Garantenstellung**) und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht, § 13 Abs. 1 StGB.
- **Mit der Übernahme der psychotherapeutischen Behandlung** dürfte in der Regel eine Garantenstellung des Psychotherapeuten oder Arztes entstehen.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Pflicht zur Offenbarung?

Suizidaler Patient

- Auch für die Frage des Vorliegens einer Handlungspflicht kommt es darauf an, ob der Selbsttötungsentschluss durch den Patienten **freiverantwortlich** getroffen wurde. Denn die **Selbsttötung steht nicht unter Strafe**, sodass auch eine Beihilfe (ggfls. durch Unterlassen) zum Suizid tatbestandslos ist.
- Trifft der Patient die Entscheidung zum Suizid freiverantwortlich, scheidet eine Strafbarkeit des Psychotherapeuten oder Arztes daher aus.
- Nur wenn es der Entscheidung zum Suizid an einer solchen Freiverantwortlichkeit fehlt, käme eine Strafbarkeit durch Unterlassen in Betracht.
- *[...] wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht, § 13 Abs. 1 StGB*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentationspflicht

„Wie sieht die rechtssichere Dokumentation aus?“

Normierung durch Patientenrechtegesetz in § 630f BGB

- Die Regelung soll an die **bisher** zur Dokumentation **ergangene Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs** anknüpfen und diese fortentwickeln (BT-Drs. 17/10488, S. 25).
- Weiterer Zweck der Dokumentation ist die Wahrung der **Persönlichkeitsrechte des Patienten**, die durch die Pflicht des Behandelnden, Rechenschaft über den Gang der Behandlung zugeben, erreicht wird.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Rechtliche Vorgaben

§ 9 Berufsordnung der OPK:

(1) Psychotherapeuten sind verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Interventionen und ihre Wirkungen, Vertretungs- und Sorgerechtsverhältnisse sowie ggfs. Anhaltspunkte für die Annahme einer behandlungsbezogenen natürlichen Einsichtsfähigkeit von Minderjährigen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.*

§ 630f (Dokumentation der Behandlung)

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Rechtliche Vorgaben

§ 11 MBO-Ä:

(1) Ärztinnen und Ärzte haben über die in Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für die Ärztin oder den Arzt, sie dienen auch dem Interesse der Patientin oder des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation. (...)

(2) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern. Ärztinnen und Ärzte haben hierbei die Empfehlungen der Ärztekammer zu beachten.

§ 630f (Dokumentation der Behandlung)

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Rechtliche Vorgaben

Woraus ergibt sich die Pflicht zur Dokumentation für den in der Klinik angestellten Psychotherapeuten?

- Als **Berufspflicht** aus § 9 Abs. 1 BO OPK
- sowie § 16 Abs. 2 Nr. 2 SächsHKG:

„Die Mitglieder haben die Pflicht (...) über die in Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu fertigen (...)“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Rechtliche Vorgaben

Woraus ergibt sich die Pflicht zur Dokumentation für den in der Klinik angestellten Psychotherapeuten?

- Als Pflicht aus dem Behandlungsvertrag gemäß § 630f BGB? (-)
- Pflicht nach § 630f BGB trifft Klinik als Partner des Behandlungsvertrags; Zurechnung gemäß §§ 278, 31 BGB.
- Als Pflicht aus dem Arbeitsvertrag: Ausübung der psychotherapeutischen Tätigkeit umfasst auch Dokumentationspflicht

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Abs. 1 S. 1 Berufsordnung der OPK:

*„Psychotherapeuten sind verpflichtet **zum Zweck der Dokumentation**, in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Warum eigentlich dokumentieren? Welchem Zweck dient die Dokumentation?

Therapiesicherung

- Behandlung über längeren Zeitraum
- Wechsel des Therapeuten; Nachbehandlung

Rechenschaftslegung

- Einsichtsrecht
- Patient oder auch Kammer prüft Behandlung

Faktische Beweissicherung (BT-Drs. 17/10488 S. 25 f.)

- Abwehr von Behandlungsfehleransprüchen
- Abrechnungsprüfung durch MDK

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Abs. 1 S. 1 Berufsordnung der OPK:

*„Psychotherapeuten sind verpflichtet zum Zweck der Dokumentation, **in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung** eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Wann muss dokumentiert werden? Welcher Zeitpunkt/Zeitraum ist zulässig

- > Die Dokumentation sollte während oder unmittelbar im Anschluss an die Behandlung erfolgen.
- > Ziel der Vorschrift: „Vermeidung von Unrichtigkeiten“.
- > Ohne schuldhaftes Verzögern im Anschluss an die Behandlung.
- > Im Regelfall am selben Tag; wohl nicht später als eine Woche.
- > Dokumentationszeitpunkt ausweisen.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Abs. 1 S. 1 Berufsordnung der OPK:

„Psychotherapeuten sind verpflichtet zum Zweck der Dokumentation, in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Wie muss dokumentiert werden? In welcher Form kann die Dokumentation erstellt werden?

- Die Dokumentation muss lesbar und nachvollziehbar sein.
- Stichwortartige Angaben und fachspezifische Abkürzungen sind möglich, soweit diese für einen Mediziner, nicht unbedingt auch für einen Laien, verständlich sind.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Wie muss dokumentiert werden? In welcher Form kann die Dokumentation erstellt werden?

- EDV: die verwendete Software muss fälschungssicher sein, Änderungen speichern und ursprüngliche Eintragungen beibehalten.
- Die üblichen Kliniksoftware-Programme dürften diesen Anforderungen genügen.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Berufsordnung der OPK:

*„(1) Psychotherapeuten sind verpflichtet, in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. **Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.***

(...)“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Veränderungen und Berichtigungen?

- „Verschärfung“ durch Patientenrechtegesetz: Anlehnung an die Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung (§ 239 HGB)
- Nachträgliches verändern ohne Kenntlichmachung stellt in der Regel eine Urkundenfälschung nach § 267 StGB dar.
- Daher: Klare Kennzeichnung, ursprünglicher Inhalt muss erhalten bleiben.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Abs. 2 S. 2 Berufsordnung der OPK:

*„(2) Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. **Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.**“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Arztbriefe aufnehmen in EDV-Dokumentation?

- Erhält der Psychotherapeut Unterlagen, die zur Patientenakte zu nehmen sind (z.B. Arztbriefe), darf er diese einscannen, zur elektronischen Akte speichern und anschließend das Originaldokument vernichten (sog. ersetzendes Einscannen).
- Dem eingescannten Dokument kommt aber nur ein eingeschränkter Beweiswert zu, da es sich nicht um das Original handelt.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Abs. 2 S. 1 Berufsordnung der OPK:

*„(2) Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte **sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Interventionen und ihre Wirkungen (...), Einwilligungen und Aufklärungen.** Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Was ist zu dokumentieren? Welchen Inhalt muss die Dokumentation haben?

- Der Inhalt der Dokumentation bestimmt sich nach dem Zweck (Therapiesicherung, Rechenschaftslegung).
- Ist die Inanspruchnahme/das Ergebnis von Supervision dokumentationspflichtig?

D+B
RECHTSANWÄLTE

Exkurs: Dokumentationspflicht bei Supervision?

Muss der Supervisor dokumentieren?

§ 9 Abs. 1 S. 1 BO OPK:

„(...) in Zusammenhang mit der Behandlung oder Beratung (...)“

§ 16 Abs. 2 Nr. 2 SächsHKG:

„Die Mitglieder haben die Pflicht (...) über die in Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu fertigen (...)“

§ 3 Abs. 1 BO OPK:

„Psychotherapeuten sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

23.09.2008

Kennenlernen des Therapiekonzeptes, Abklärung der Motivation zur Therapie, Besprechung von Formalitäten

30.09.2008

Exploration, Erfassung der Problematik

06.10.2008

Abhängigkeitsumfang: Konsum von Suchtmittel, Therapieabsprache

15.10.2008

Therapievereinbarung, Nah- und Fernziele

21.10.2008 - Krisenintervention

Krisenbewältigung, Freund hat sich getrennt

28.10.2008 - Retraumatisierungsgefahr

Verfolgt Freund, Verhaltenskontrolle, Was kann helfen, sich abzulenken

06.11.2008 - Entspannungstraining

Erlernen von selbstständigem Entspannen

10.11.2008 - Entspannungstraining

Weiteres Einüben von Jacobsen-Training

D+B

RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Was ist zu dokumentieren? Welchen Inhalt muss die Dokumentation haben?

Berufsgericht Münster, Urt. v. 11.09.2013 (17 K 2564/11.T):

*„Dokumentationspflicht trägt dazu bei, eine ordnungsgemäße Berufsausübung zu gewährleisten. Sie dient nach Auffassung des Gerichts dazu, den betreffenden Therapeuten dazu anzuhalten, seine **Behandlung sachgemäß zu strukturieren**, und soll ihn in die Lage versetzen, selbst anhand seiner Aufzeichnungen den Verlauf der Therapie stets kontrollieren und ggf. Änderungen vornehmen zu können, um einen möglichst erfolgreichen Verlauf der Therapie zu gewährleisten.“*

D+B

RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

Was ist zu dokumentieren? Welchen Inhalt muss die Dokumentation haben?

Berufsgericht Münster, Urt. v. 11.09.2013 (17 K 2564/11.T):

*„Nur **knappe Aufzeichnungen**, in welchen unter dem jeweiligen Datum die Thematik der betreffenden Therapiestunden **stichwortartig notiert** sei, **genügen nicht**. Anamnestiche Daten, Diagnose, Therapiekonzept oder ein Vermerk hinsichtlich der vorgesehenen therapeutischen Maßnahmen fehlten. Dass der Therapeut die stichwortartigen Aufzeichnungen für ausreichend erachtete und er sich in der Lage gefühlt habe, im Bedarfsfalle entsprechende Ergänzungen nach dem Gedächtnis vorzunehmen, konnte den Verstoß nach Einschätzung des Gerichts nicht entschuldigen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Inhalt der Dokumentationspflicht

§ 9 Berufsordnung der OPK:

„ (...)“

*(2) Psychotherapeuten sind verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Interventionen und ihre Wirkungen (...), **Einwilligungen und Aufklärungen**. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Haftung des Angestellten wegen Behandlungsfehler?

„Verantwortlichkeit aus rechtlicher Sicht für angestellte Approbierte bei Fragen vermeintlicher fahrlässiger Behandlungsfehler (z.B. Fall-Lage wie Suizid nach Kontakt in der Ambulanz am gleichen Tag/mehrere Tage später).“

- Behandlungsfehler können zivilrechtliche Ansprüche des Patienten begründen (Schmerzensgeld, Schadenersatz) und strafrechtliche Folgen haben (Körperverletzung); ggfls. auf berufs-, approbations- und zulassungsrechtliche Folgen.
- Haftung im Außenverhältnis: Klinik aus Behandlungsvertrag; Behandler aus sog. deliktischer Haftung.
- Innenverhältnis:
 - Berufshaftpflichtversicherung (Regelfall); ggfls. Auskunft beanspruchen (grobe Fahrlässigkeit mitversichert? genereller Verzicht auf Regress bei Fahrlässigkeit?)
 - Wenn (-): Anspruch auf Freistellung gegenüber Arbeitgeber?

D+B
RECHTSANWÄLTE

Haftung des Angestellten wegen Behandlungsfehler?

- Soweit keine individuelle vertragliche Regelung gilt Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts zum innerbetrieblichen Schadenausgleich (Drei-Stufen-Modell), danach Grad des Verschuldens maßgeblich:
 - Bei leichter bis leichtester Tätigkeit haftet der Arbeitnehmer gar nicht.
 - Bei mittlerer Fahrlässigkeit wird der Schaden geteilt.
 - Bei grober Fahrlässigkeit sowie bei Vorsatz haftet der Arbeitnehmer voll
- Leichteste Fahrlässigkeit liegt vor, wenn es um geringfügige Pflichtwidrigkeiten geht, die leicht entschuldbar sind und jedem unterlaufen können.
- Grobe Fahrlässigkeit: schwerwiegende Pflichtverstöße, die auch subjektiv unentschuldbar.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

> Aufklärungsfehler

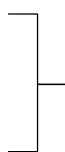
- Diagnoseaufklärung
- Risikoaufklärung
- Verlaufsaufklärung
- Wirtschaftliche Aufklärung



Arzt/Psychotherapeut
muss beweisen, dass
Aufklärung ordnungsgemäß
erfolgte

> Behandlungsfehler

- Unterlassene Befunderhebung
- Diagnosefehler
- Therapiefehler
- Organisationsfehler
- Verkehrssicherungspflichten
- Therapeutische Aufklärung



Patient muss sämtliche
TB-voraussetzungen
beweisen, es sei denn
Beweiserleichterung (zw.
Kausalität und Schaden)

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

Folgen eines Dokumentationsfehlers?

- > Behandlungsfehler: Ggf. Schadenersatz/Schmerzensgeld
- > Aufklärungsfehler: Ggf. Schadenersatz/Schmerzensgeld

≠ Dokumentationsfehler:

- > Keine eigenständige Anspruchsgrundlage für Haftung
- > Allerdings: Ggf. Schadenersatz auf Kosten einer aufgrund einer mangelhaften Dokumentation erneuten notwendigen Behandlung

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

Beweislast?

§ 630h Abs. 2 BGB:

*„Der **Behandelnde hat zu beweisen**, dass er eine Einwilligung gemäß § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

Bedeutung der Dokumentation im Behandlungsfehlerprozess:

- Einer ordnungsgemäßen Dokumentation kann bis zum Beweis des Gegenteils Glauben geschenkt werden (OLG SA, Urt. v. 15.11.11, 1 U 31/11)
- Dagegen § 630h Abs. 3 BGB (Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler):

„Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Abs. 1, 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet (...) wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.“

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

- Bedeutung der Dokumentation im Behandlungsfehlerprozess:
- Dagegen § 630h Abs. 3 BGB (Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler) [...]
- Es bleibt dem Behandler die Möglichkeit, dass Gegenteil zu beweisen (§ 292 ZPO).

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

§ 630f Abs. 2 BGB:

*„(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, **Einwilligungen und Aufklärungen**. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.“*

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

Dokumentationspflicht für Einwilligung und Aufklärung:

- Nach der Rechtsprechung begründete bisher eine nicht vermerkte Aufklärung kein Dokumentationsdefizit.
- Eine fehlende Dokumentation dürfte bisher nicht dazu führen, dass der Behandler regelmäßig beweisfällig bleibt (BGH, Urt. v. 8.1.95, VI ZR 15/83).
- Anwendung § 630h Abs. 3 BGB (Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler)? Umstritten:
 - Welchem Zweck dient Dokumentationspflicht?
 - Folgen nicht absehbar.

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dokumentation und Haftung

Dokumentationspflicht für Einwilligung und Aufklärung:

- Ein Eingriff ohne Einwilligung führt auch dann zu einer Haftung des Behandlers, wenn er indiziert und fachgerecht durchgeführt wurde.
- Auch kein Berufen auf hypothetische Einwilligung nach § 630h Abs. 2 S. 2 BGB

D+B
RECHTSANWÄLTE

Dr. Jan Moeck
Fachanwalt für Medizinrecht

D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB
Kurfürstendamm 195, 10707 Berlin
Tel: 030 - 327 787 0
moeck@db-law.de
www.db-law.de

