



POSTANSCHRIFT Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 53108 Bonn

Herrn
Walter Keim
Torshaugv. 2 C

N-7020 Trondheim

BEARBEITET VON Gerlinde Schmitt
TEL +49(0)1888 441-3152
FAX +49(0)1888 441-4931
E-MAIL gerlinde.schmitt@bmgs.bund.de
AZ 318 - 408002/02II

TEL-ZENTRALE +49(0)1888 441-0
FAX-ZENTRALE +49(0)1888 441-4900
INTERNET www.bmgs.de

ORT, DATUM Bonn, 14. März 2003

BETREFF **Stärkung der Patientenrechte**
HIER
BEZUG Ihre e-mail vom 15. Dezember 2002
ANLAGE

Sehr geehrter Herr Keim,

für Ihre oben genannte e-mail danke ich Ihnen. Leider kann ich erst heute darauf zurückkommen. Aufgrund der großen Zahl der täglich im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung eingehenden Anfragen aus der Bevölkerung ist es häufig nicht möglich, diese, ohne Vernachlässigung der eigentlichen Aufgaben des Ministeriums - im Wesentlichen der Vorbereitung von Gesetzgebung - kurzfristig zu beantworten. Ich bitte hierfür um Ihr Verständnis.

Sowohl aus dem Behandlungsvertrag als auch aus den datenschutzrechtlichen Vorschriften (§ 35 BDSG) folgt, dass unrichtige Daten zu berichtigen sind. Dieses gilt allerdings nicht für Verdachtsdiagnosen. Einer ausdrücklichen Regelung in der Berufsordnung für Ärzte bedarf es dafür nicht, da sich die Verpflichtung bereits aus den oben genannten anderen gesetzlichen Vorschriften ergibt.

Nach § 35 Abs. 3 BDSG sind die Daten zu löschen, sobald ihre Kenntnis zur Erfüllung des Zweckes der Speicherung nicht mehr erforderlich ist. Stehen der Löschung Gründe wie gesetzliche Aufbewahrungsfristen oder schutzwürdige Interessen des Betroffenen gegenüber,

sind diese Daten zu sperren. Gesperrte Daten dürfen nur bei Vorliegen besonderer, in der Vorschrift näher bestimmter Gründe, ohne Einwilligung des Betroffenen genutzt werden

Hinsichtlich des Rechts des Patienten, in seine Behandlungsunterlagen einzusehen, gehen Sie richtig davon aus, dass sich, nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, dieses Recht auf alle objektiven Feststellungen über seinen Gesundheitszustand sowie Aufzeichnungen über die Umstände und den Verlauf der Behandlung erstreckt. Nicht davon erfasst sind hingegen Aufzeichnungen, die subjektive Einschätzungen und Eindrücke des Arztes betreffen. Weitere Einschränkungen können darüber hinaus im Bereich der psychiatrischen Behandlung und wenn Rechte anderer in die Behandlung einbezogener Personen berührt werden bestehen.

Der Bundesgerichtshof führt dazu folgendes aus: "Gerade bei der ärztlichen Tätigkeit ist das persönliche Engagement, das auch zu einem Niederschlag personaler Komponenten in den die Behandlung betreffenden Aufzeichnungen führen kann und in aller Regel führt, kaum wegzudenken. Sieht man von Sonderfällen ab, dann erschöpft sich die ärztliche Tätigkeit nicht im technisch-somatischen Bereich und darf das auch nicht, da sie sonst ihren wesentlichen Charakter verlore. Ihr ist vielmehr eher regelmäßig die gegenseitige Zuwendung zwischen Arzt und Patient wesenseigen, und es gehört zur Berufspflicht des Arztes, diesen Kontakt, der auch seine eigene Person mit einbezieht, herbeizuführen und zu vertiefen. Das gilt nicht nur, soweit – wie im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie – die Einflussnahme auf die geistigseelische Struktur des Patienten den Schwerpunkt der ärztlichen Aufgabe bildet, sondern ist im Regelfall jeder ärztlichen Tätigkeit mehr oder weniger wesenseigen. Dass dieser Umstand zu Eintragungen in den Krankenunterlagen führen kann, die einerseits sachgemäß, aber andererseits für die Kenntnisnahme durch den Patienten weder geeignet noch bestimmt sind, ohne dass man deshalb von unsachlicher Abqualifizierung des Patienten oder unnötiger Ehrverletzung sprechen könnte, ist dem Senat aus langjähriger Erfahrung bekannt. Das führt dazu, dass die Krankenunterlagen derzeit vielfach der Sache nach legitime Bekundungen enthalten, die – nicht nur wegen ihrer zwangsläufig emotionellen Färbung und in ihnen enthaltener subjektiver Wertungen, sondern etwa auch wegen des Hinweises auf später aufgegebene Verdachtsdiagnosen, den indessen zu tilgen ärztlich verfehlt wäre – der Einsicht des Patienten entzogen werden müssen und dürfen" (BGHZ 85, 327 ff.).

Eine Schranke findet das Einsichtsrecht somit in den Rechten des Arztes aber auch z.B. in den Rechten dritter Personen.

Einen Verstoß gegen Art. 19 der Menschenrechtskonvention der UNO, der im übrigen auch gemäß Art. 29 der Konvention beschränkt werden darf, hat der Bundesgerichtshof offen-

sichtlich nicht gesehen. Hinsichtlich Ihres Hinweises auf Art. 10 des Übereinkommens für Menschenrechte und Biomedizin können bereits Zweifel darüber aufkommen, ob es sich bei den nicht vom Einsichtsrecht erfassten subjektiven Eindrücken und Einschätzungen des Arztes um „über die Gesundheit einer Person gesammelte Daten“ gemäß Absatz 2 dieses Artikels handelt. Im übrigen muss jedoch auch das Recht gemäß Art. 10 Abs. 2 des Übereinkommens für Menschenrechte und Biomedizin nicht uneingeschränkt gewährt werden, sondern kann sowohl gemäß Art. 10 Abs. 3 im Interesse des Patienten, als auch gemäß Art. 26 zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer beschränkt werden.

Soweit Sie kritisieren, dass es in Deutschland kein Recht auf Informationsfreiheit gibt, weise ich darauf hin, dass Artikel 5 Abs. 1 des Grundgesetzes die Informationsfreiheit ausdrücklich schützt.

Wie aus der Koalitionsvereinbarung ersichtlich, hat sich die Bundesregierung zum Ziel gesetzt, auch in dieser Legislaturperiode die Patientenrechte, unter anderem auch die Beteiligungsrechte für Patienten, weiter zu stärken.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Schmitt