

Webinar Recht & Medizin

Themen aus dem Berufsrecht für angestellte SpitalsärztInnen

NextÖGIM - Jugendabteilung der Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin

21.11.2024

Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, MJur
Institut für Staats- und Verwaltungsrecht

Agenda



Ärztliche Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflichten



Berufshaftpflichtversicherung



Ärztliche Aufklärung



Dokumentationspflichten

Ärztliche Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflichten



Ärztliche Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflichten

Berufsgeheimnis

- Fundament des **Vertrauensverhältnisses** zwischen Gesundheitsberufsangehörigen und PatientInnen
- Pflicht zur Verschwiegenheit in **allen Berufsgesetzen** verankert (zB § 54 ÄrzteG)
- Umfang: grds alle Informationen, die den Angehörigen des Gesundheitsberufes im Rahmen seiner Tätigkeit anvertraut wurden oder zur Kenntnis gekommen sind
- zu wahren gegenüber jedermann, grds auch gegenüber BerufskollegInnen

Ärztliche Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflichten

Ausnahmen vom ärztlichen Berufsgeheimnis (§ 54 ÄrzteG)

- **Gesetzliche Meldepflicht der/des Ärztin/Arztes** (§ 54 Abs 2 Z 1 ÄrzteG)
 - vgl § 2 AIDS-G; § 4 GeschlechtskrankheitenG; § 3 TuberkuloseG; §§ 1 ff EpidemieG
- **Information von Kostenträgern** (§ 54 Abs 2 Z 2, Abs 3 ÄrzteG)
 - erforderliche Mitteilungen oder Befunde der/des Ärztin/Arztes an die SVTr und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstigen Kostenträger
- **Entbindung vom Berufsgeheimnis** (§ 54 Abs 2 Z 3 ÄrzteG)
- **Durchbrechung zum Schutz höherwertiger Interessen** (§ 54 Abs 2 Z 4 ÄrzteG)
 - öffentliche Gesundheitspflege, Rechtspflege, Bereitstellung unerlässlicher Eckdaten für die Behandlungskontinuität trotz Einwilligungsunfähigkeit

Ärztliche Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflichten

- **Mitteilungspflicht gegenüber anderen ÄrztInnen (§ 54 Abs 2 Z 5 ÄrzteG)**
→ bei Verdacht einer Tat gegen § 54 Abs 4 Z 2 ÄrzteG (anzeigepflichtige Tat gegen Kinder oder Jugendliche)
- **Mitteilungspflicht gem § 37 B-KJHG 2013**
- **Anzeigepflicht bei strafbaren Handlungen (§ 54 Abs 4 ÄrzteG)**
 - Tod
 - schwere Körperverletzung
 - Vergewaltigung
 - Verdacht, dass Minderjährige oder andere besonders vulnerable Personen misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind

ZB <https://www.aektirol.at/mitgliederservice/arzt-und-recht/aerztliche-melde-und-anzeigepflichten>

Berufshaftpflichtversicherung



Mögliche Versicherungen

- **Berufshaftpflichtversicherung**

- verpflichtend für freiberuflich tätige ÄrztInnen vor Aufnahme der freiberuflichen Tätigkeit (§ 52d Abs 1 ÄrzteG)
- bei angestellten ÄrztInnen Absicherung im Schadensfall nicht gesetzlich geregelt
- Regress ArbeitgeberIn bei DienstnehmerIn nicht ausgeschlossen (Dienstnehmerhaftpflichtgesetz)

- **Rechtsschutzversicherung**

- Übernahme Verfahrenskosten, Rechtsbeistand

- **Berufsunfähigkeitsversicherung**

- **Unfallversicherung**

- **Private Krankenversicherung**

Ärztliche Aufklärung



Ärztliche Aufklärung

Rechtsgrundlagen

- Allgemein: aus Behandlungsvertrag, § 5a KAKuG; § 51 ÄrzteG
 - Details in der Regel nicht ausdrücklich geregelt! (Judikatur!)
- Mitunter: ausdrückliche Sonderbestimmungen
 - zB § 18 ZahnärzteG, § 51 Abs 1a ÄrzteG
- Arten und Funktionen
 - „Selbstbestimmungsaufklärung“ („worin wird eingewilligt?“):
Diagnose/Therapie/Verlauf/Risiken
 - „Therapeutische Aufklärung“ bzw „Sicherungsaufklärung“ („Sicherstellung des Behandlungserfolgs“): zB bei Entlassung

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

Adressaten der Aufklärung

- PatientIn
- VertreterIn?
 - [4 Ob 87/08k](#) zur Aufklärung der Eltern Minderjähriger
 - [9 Ob 89/16b](#) – Dringlichkeit bei 16jähriger; Unterschrift durch die Mutter (Appendizitis)
- Angehörige
 - nur bei Entbindung von Schweigepflicht!
 - kann aber „konkludent“ erfolgen, uU Interessenabwägung

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

Aufklärungspflichtige Personen

- Ärztin/Arzt, mehrere ÄrztInnen bei Arbeitsteilung
- Pflegepersonal?
- Wer haftet bei Aufklärungsmangel? Freiberufl. Ärztin/Arzt- Gruppenpraxis - Anstalt
- Vorsicht (insb in der Sonderklasse): Einwilligung gilt uU nur für eine/n bestimmte/n Ärztin/Arzt, wenn persönliche Behandlung vereinbart wurde oder die/der Patientin/Patient dies erwarten durfte – Wechsel der/des Ärztin/Arztes bedarf dann neuerlicher Einwilligung – zuletzt [7 Ob 124/21t](#)

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

Gegenstand und Umfang

- Diagnose, Therapie, Verlauf, Risiken und Nebenwirkungen
- Behandlungsalternativen: [4 Ob 241/12p](#) „Implantatlinse“
- Kosten?
 - vgl schon § 18 ZÄG; nun EU-PatientenmobilitätsG BGBl 2014/32 (Umsetzung der RL 2011/24/EU): Preisinformation, sofern Kosten nicht von SVTr getragen (§ 51 Abs 1a ÄrzteG uvam)

Kriterien der Intensität

- Dringlichkeit
- Indikation

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

- Typizität des Risikos (objektiv unbedeutendes Risiko): [7 Ob 21/07z](#) „Inkontinenz“ – siehe zum allgemeinen Risiko zB [10 Ob 503/93](#) „Infektionsrisiko“
- Vorinformation und Verständigkeit: [8 Ob 27/17d](#) „Bandscheiben-OP“; [6 Ob 542/93](#) „Krankenschwester“
- der „ängstliche Patient“, „verharmlosende Aufklärung“
- Erheblichkeitsschwelle
- Informationswunsch und „erkennbare Bedeutung“ - [7 Ob 593/90](#) „Knaus-Ogino“

Aufklärung über Erfahrung/Ausbildungsstand?

- auf Verlangen wahrheitsgemäß zu beantworten, aber grds **keine freie Arztwahl** – [4 Ob 166/08b](#) „Laparoskopie“; [4 Ob 174/21y](#) „Endoskopie Bandscheiben-OP“

Aufklärungsverzicht

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

Deutschsprachige – Sprachprobleme

Zeitpunkt der Aufklärung

- „angemessene Überlegungsfrist“ muss bestehen (sehr einzelfallabhängig – [6 Ob 555/94](#) „Aortaruptur“; Vortag oft okay)
- abhängig von Komplexität, Alternativen etc
- in Ordination: idR unmittelbar vor Behandlung ausreichend

Form der Aufklärung

- kein Schriftlichkeitsgebot (außer bei gesetzl. Ausnahmen, zB Arztbrief oder Niederschrift bei „Reversentlassung“ gem § 24 KAKuG)
- „Aufklärungsbögen“: nur Erinnerungsfunktion, Doku-zweck
- persönl. Aufklärungsgespräch immer obligat (OGH)
- Unterschrift unter Aufklärungsformular weder zwingend noch ausreichend!

Voraussetzungen für eine wirksame Aufklärung

Weitere Judikatur zur Aufklärung

- [OGH 25.1.2022, 1 Ob 6/22x](#) (Aufklärung über Behandlungsalternativen)
 - sofern keine Indikation für eine alternative Behandlung vorliegt, keine Pflicht darüber aufzuklären
- [OGH 13.11.2023, 3 Ob 179/23d](#) (Aufklärungszeitpunkt)
 - umfassende Aufklärung bei Magenbypass-Operation am Vortag der Operation → nicht rechtzeitig
- [OGH 06.4.2022, 6 Ob 46/22s](#) (Risikoaufklärung)
 - Fragen nach allfälliger Penicillin-Allergie → erforderlich

Dokumentationspflichten



Dokumentationspflichten

Zweck der Dokumentation

- Therapiesicherung
- Beweissicherung
- Rechenschaftslegung

Inhalt der Dokumentation

- im Wesentlichen Anamnese, Diagnose, Krankheitsverlauf, erbrachte Leistungen, angeordnete Verhaltens- und Therapievorschläge
 - vgl § 51 Abs 1 ÄrzteG, § 19 Abs 1 ZÄG, § 5 Abs 2 GuKG, § 9 Abs 1 HebG,...
- einige Berufsgesetze darüber hinausgehende Dokumentationsverpflichtungen (zB Aufklärung der/des Patientin/Patienten, vereinbarte Honorar)
 - vgl § 19 Abs 1 Z 3 ZÄG, § 30 Abs 1 Z 4 MuThG,...

Dokumentationspflichten

Einsichtsrecht der/des Patientin/Patienten

- Einsichtsrecht der/des Patientin/Patienten in Dokumentation
- Recht, Ausfolgung von Abschriften zu verlangen
 - vgl § 51 Abs 1 ÄrzteG, § 19 Abs 2 ZÄG, § 5 Abs 3 GuKG, § 9 Abs 2 HebG,...

Aufbewahrungsdauer

- idR 10 Jahre ab dem Zeitpunkt der Eintragung (zB § 51 Abs 3 ÄrzteG, § 9 Abs 2 HebG)
- Krankengeschichten über stationäre Aufenthalte sind mind 30 Jahre aufzubewahren (§ 10 Abs 1 Z 3 KAKuG)

Dokumentationspflichten

Verletzung der Dokumentationspflicht

- Verwaltungsstrafe
- Disziplinarrechtliche Ahndung
- Mängel in der Dokumentation führen zu einer Beweislastumkehr (zB OGH 25.1.1994, 1 Ob 532/94)

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, MJur
Institut für Staats- und Verwaltungsrecht