

des Patienten dessen Interesse entspricht. Im Zweifel sollte daher auch hier eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten eingeholt und diese schriftlich dokumentiert werden, um jedes Risiko zu vermeiden. Beispielsweise hat das OLG Düsseldorf in einem Urteil vom 11.12.2008 entschieden, dass in einem Fall, in dem der Patient vom Betriebsarzt ins Krankenhaus eingewiesen wird, nicht von einem konkludenten Einverständnis des Patienten in die Mitteilung des Krankenhauses gegenüber dem Betriebsarzt ausgegangen werden kann (vgl. *zum Betriebsarzt auch Kapitel 3.5.16*).



CAVE!

Aufgrund der Unsicherheiten der konkludenten und mutmaßlichen Einwilligung sollte der Arzt, wo immer es möglich ist, versuchen, eine ausdrückliche und schriftliche Einwilligung des Patienten zu erhalten.

Soweit Mitarbeiter oder andere Ärzte in der Berufsgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis Zugang zu Informationen über den Patienten erhalten, ist in aller Regel von einem konkludenten Einverständnis des Patienten auszugehen, sofern er einen anderen Willen nicht ausdrücklich geäußert hat oder dieser den Umständen nach anzunehmen ist. Es ist von einem Einverständnis des Patienten auszugehen, soweit Personen mit den Tatsachen befasst werden, die notwendigerweise in den Behandlungsablauf eingebunden sind. Denn jeder Patient gibt durch seine Behandlung beim Arzt schlüssig zu verstehen, dass die in die Behandlung eingebundenen Mitarbeiter die Informationen auch erhalten dürfen. Seine Mitarbeiter, die der Verschwiegenheitspflicht unterliegen, hat der Arzt über diese Verpflichtung zu belehren und diese Belehrung schriftlich zu dokumentieren, § 9 Abs. 3 MBO-Ä (vgl. *dazu auch ausführlich Kapitel 3.2.1.1 a) aa) Objektiver Tatbestand und Kapitel 3.3.2.1*).

Bei anderen Mitarbeitern, die für die Behandlung nicht unmittelbar notwendig sind (z.B. Reinigungskraft), kann von einem konkludenten Einverständnis nicht ausgegangen werden, so dass bei diesen darauf zu achten ist, dass sie keinen Zugang zu der Schweigepflicht unterliegenden Tatsachen haben. Wird ein neuer Kollege erst aufgenommen, so kann diese Frage ohne Befragung der Patienten letztlich nicht beantwortet werden. Der Arzt sollte daher sicherheitshalber seine Patienten nach deren Einverständnis fragen, wenn der neue Kollege auch Zugang zu den vorherigen Patientendaten erhält.

Anders kann dies bei Organisationsgemeinschaften/Praxismgemeinschaften zu beurteilen sein. Jedenfalls hat dies das Kammergericht Berlin im Hinblick auf Bürogemeinschaften von Rechtsanwälten so entschieden (Urteil vom 19.06.1992, 13 U 262/92):

“ „Denn dem mit einer Sache befaßten Sozius oder einem bestellten Vertreter sind die der Geheimhaltungspflicht unterliegenden Tatsachen und Umstände ebenfalls anvertraut, so daß auch er dem § 203 StGB unterliegt. Demgegenüber besteht eine Bürogemeinschaft lediglich in einer bürotechnischen, d.h. sachlichen und hilfspersonalbezogenen Verknüpfung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten.“

Auch hier wird es auf den wohlverstandenen Willen des Patienten ankommen, ob dieser voraussichtlich auch mit der Kenntniserlangung durch Organisationsgemeinschaftskollegen einverstanden ist. Um sich keinem Risiko auszusetzen, sollte der Arzt eine Einwilligung seiner Patienten einholen.

Bei Praxisverbänden nach § 23 d MBO-Ä sollte man auch immer eine schriftliche Einwilligung des Patienten einholen.

§ 73 Abs. 1 b SGB V sieht für die Einwilligung des Patienten in die Datenerhebung seines Hausarztes bei anderen Leistungserbringern Schriftform vor. Das Gleiche gilt für Datenerhebungen der Leistungserbringer beim Hausarzt.

3.5.9 Schweigepflicht beim Praxisverkauf bzw. der Praxisübergabe

Die Schweigepflicht gilt, wie oben bereits gezeigt, auch gegenüber Personen, die selbst schweigepflichtig sind, also auch gegenüber Arztkollegen. Das kann zu Problemen bei der Übergabe bzw. Veräußerung der Praxis führen.

War der Übernehmer bereits zuvor befragt mit dem Geheimnis befasst (z.B. als Praxiskollege), besteht kein Problem, da dann ein Offenbaren ausscheidet.

Werden im Rahmen eines Praxisverkaufs oder einer sonstigen Praxisübernahme auch Patientendaten an den Käufer bzw. Übernehmer der Praxis übermittelt, stellt das einen Verstoß gegen die Verschwiegenheitspflicht dar, soweit der jeweilige Patient nicht eingewilligt hat, wobei in der Regel eine ausdrückliche, möglicherweise sogar eine schriftliche Einwilligung nötig ist. In bestimmten Fällen kommt auch eine konkludente, also aus dem Verhalten des Patienten zu schließende nicht ausdrückliche Einwilligung in Betracht, so z.B. wenn der Patient sich zur Weiterbehandlung oder der erneuten Behandlung zum Erwerber begibt, da er damit hinreichend deutlich zum Ausdruck bringt, dass er mit einer Übertragung seiner Daten einverstanden ist bzw. war.

Ein bloßes Aushängen der Information über den Praxisverkauf im Wartezimmer oder die Veröffentlichung in einer Zeitung etc. reichen nicht aus, um von einer Einwilligung auszugehen. Nach derzeitiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes ist eine Verpflichtung zur Übertragung der Patientendaten, die sich nicht von vornherein auf diejenigen Patienten beschränkt, die der Offenbarung zustimmen, unwirksam, ebenso wie die Übertragung selbst. Davon kann bei entsprechend ungünstiger Formulierung des Praxiskaufvertrages auch der Praxisverkauf als Ganzes erfasst sein. Der Bundesgerichtshof hatte noch in seiner Entscheidung vom 07.11.1973, Az.: VIII ZR 228/72 die Auffassung vertreten, dass die Überlassung der Patientenakte bei der Übernahme einer Arztpraxis auch ohne vorheriges Befragen der Patienten wirksam und zulässig sei. Diese Ansicht hat er jedoch in der heute noch gültigen Entscheidung vom 11.12.1991, Az.: VIII ZR 4/91 aufgegeben und führt darin aus:

“ „b) In seinem Urteil vom 7. November 1973 [...] hatte der erkennende Senat den in der Übergabe der Patientenakte liegenden Verstoß gegen den damals noch anzuwendenden § 300 StGB a.F. als durch die mutmaßliche Einwilligung der Patienten gerechtfertigt angesehen, weil es ihrem wohlverstandenen Interesse entsprochen habe, daß die Kar-