

## **8. Rechenschaftspflicht des Arztes**

# 8. Rechenschaftspflicht des Arztes

## 8.1 Einsichts- und Kopienrechte des Patienten an der Krankengeschichte

Das Datenschutzgesetz des Bundes (DSG) regelt die Auskunfts- und Kopierrechte des Patienten: Grundsätzlich hat der Patient den Anspruch auf eine Gratskopie der ganzen Krankengeschichte. In öffentlichen Institutionen kann es Abweichungen geben.

### Einsichts- und Kopienrechte des Patienten in der Arztpraxis und im Privatspital

Der Patient hat grundsätzlich den Anspruch auf eine Gratskopie der ganzen Krankengeschichte.<sup>134</sup> Es gibt die folgenden Ausnahmen:

- Die Ärztin *muss* in der Kopie Angaben abdecken, die von Dritten – vor allem von Angehörigen – stammen, solange diese nicht eingewilligt haben, dass der Patient die Information erhält. Die Patientin kann grundsätzlich auch Austrittsberichte und Überweisungsberichte herausverlangen, denn sie sind Teil der Krankengeschichte (KG) des Arztes, der sie erhalten hat. Es ist allerdings sinnvoll, die Patientin aufzufordern, solche Berichte direkt beim absendenden Arzt zu verlangen. Denn nur so kann der Arzt, der den Bericht geschrieben hat, auch prüfen, ob er sich auf fremdanamnestische Angaben stützte, die er gegenüber der Patientin geheim halten muss.
- Die Ärztin *darf* Angaben abdecken, an deren Geheimhaltung sie ein überwiegendes eigenes Interesse hat. Praktisch geht es dabei nur um Einträge, mit denen sie sich sozusagen «Luft» gemacht hat, und die eigentlich gar nicht in die KG gehören.

Der Patient hat keinen Anspruch auf das Original; das DSG gibt ihm nur das Recht auf eine Kopie. Wenn die Patientin ihren Wohnsitz verlegt und nicht mit Behandlungsfehlerfragen oder anderen Streitigkeiten gerechnet werden muss, kann die Herausgabe des Originals gegen Quittung Sinn machen.<sup>135</sup>

Das DSG hält fest, dass die Kopien grundsätzlich gratis gemacht werden. Der Arzt darf nur dann einen Unkostenbeitrag verlangen, wenn der Kopieraufwand sehr hoch ist. Zudem muss er dem Patienten vorgängig mitteilen, dass und wieviel er verlangen will. Der FMH-Rechtsdienst empfiehlt, die KG-Kopie gratis zu erstellen, zumal nur wenige Patienten eine KG-Kopie verlangen.

---

134 Art. 8 DSG.

135 Vgl. die Mustervorlagen auf der Website des FMH-Rechtsdienstes.

Röntgenaufnahmen zu kopieren ist hingegen teuer. Die Standardempfehlung auch der Haftpflichtversicherer lautet deshalb, sie der Patientin im Original mit Verzeichnis und gegen Quittung zur Verfügung zu stellen. Immer öfter werden die Röntgeninformationen digital aufbewahrt und wird dem Patient auf Wunsch ein Datenträger (CD) erstellt.

### **Einsichts- und Kopierenrecht des Patienten im öffentlichen Spital und Heim**

Die Kantone können die Einsichts- und Kopienfragen an der KG im öffentlichen Spital und Heim selbst regeln. So verlangen verschiedene kantonale Spitalgesetze, dass der Patient etwas für die Kopie bezahlt.

Grundsätzliche Unterschiede zum Einsichts- und Kopierrecht darf es hingegen für die öffentlichen Spitäler und Heime kaum geben, weil die revidierte Bundesverfassung von 1999 für die ganze Schweiz den Grundsatz der informationellen Selbstbestimmung vorschreibt.<sup>136</sup> Dieser verlangt Transparenz für Bürgerinnen und Bürger.

### **Einsichts- und Kopierrechte in die KG von verstorbenen Patienten**

Das Patientengeheimnis ist grundsätzlich auch über den Tod hinaus zu wahren. Dies ergibt sich aus dem Berufsgeheimnis im Strafgesetzbuch; das Prinzip gilt auch für die öffentlichen Spitäler und Heime. Wenn Angehörige eine KG-Kopie möchten, muss man deshalb nachfragen und differenzieren. Wenn es beispielsweise um die Abklärung eines möglichen Behandlungsfehlers geht oder um die Frage, ob die Verstorbene noch urteilsfähig war, als sie ein Testament gemacht hatte, liegen Gründe vor, um eine Kopie der KG bzw. Auszüge mit den relevanten Informationen zu erhalten.

Wenn die KG eines Verstorbenen heikle Informationen enthält, kann es sinnvoll sein, mit den Angehörigen oder im Streitfall mit dem Kantonsarzt festzulegen, welcher unbeteiligte Arzt die KG im Hinblick auf die konkrete Fragestellung absuchen soll; dieser wird in einer allfälligen Kopie an Angehörige die nicht relevanten Informationen abdecken.

---

136 Art. 13 Bundesverfassung.

## 8.2 Der unzufriedene Patient

Wie kann eine Ärztin einen Patienten beraten, der mit einer Behandlung nicht zufrieden ist? Es gibt verschiedene Wege und Institutionen mit je spezifischen Zuständigkeiten und Vor- und Nachteilen.

Jede kantonale Ärztegesellschaft hat eine Ombudsperson eingesetzt, die vermitteln kann. Bei vermuteten Verstößen gegen das FMH-Standesrecht kann sich die Patientin an die zuständige Standeskommission wenden. Zuständig ist je nach Basismitgliedschaft des betroffenen Arztes die Standeskommission der kantonalen Ärztegesellschaft, des VSAO oder des VLSS. Die grösseren öffentlichen Spitäler führen zudem je eine eigene Stelle für Patientenbeschwerden.

Patienten können sich mit ihren Beschwerden auch an die Kantonsärztin bzw. die kantonale Gesundheitsdirektion wenden. Je nach Kanton gibt es besondere Schlichtungs- oder Untersuchungsgremien, an welche die Gesundheitsdirektion verweisen wird.

### Behandlungsfehlerfragen

Wenn ein Patient gegenüber der Ärztin vermutet, dass ein Untersuchungs- oder Behandlungsfehler unterlaufen ist, so vereinbart die Ärztin mit ihm am besten einen Termin ausserhalb der Sprechstundenzeit, um die Situation in Ruhe zu besprechen. Der Spitalarzt wird mit seinem Vorgesetzten eine Standortbestimmung vornehmen, denn mögliche Behandlungsfehler mit Kostenfolgen sind immer auch Chefsache. Der FMH-Rechtsdienst empfiehlt, sofort ein Gedächtnisprotokoll der Behandlung zu verfassen.

Ist die Patientin mit den Erklärungen nicht zufrieden und macht Schadenersatzansprüche geltend, so ist die Haftpflichtversicherung zu informieren, auch wenn der Arzt nicht von einem Fehler ausgeht. Hierfür ist eine Entbindung vom Arztgeheimnis nötig.<sup>137</sup> Wer die Meldung an die Haftpflichtversicherung macht, gesteht damit noch nicht einen Fehler ein.

Die Ärztin kann dem Patienten allenfalls aufzeigen, an wen er sich für eine weitere Beratung oder Zweitmeinung wenden kann. Je nach Region gibt es auch gut funktionierende Patientenorganisationen, die erste Abklärungen vornehmen.

Bestätigt sich die Vermutung des Patienten über einen Behandlungsfehler, wird er in der Regel mit Hilfe einer spezialisierten Anwältin eine Lösung mit der Haftpflichtversicherung des Arztes bzw. des Spitals suchen. In klaren Fällen kann man den Fall direkt regeln; in unklaren Fällen wird ein medizinisches Gutachten nötig sein.

---

137 Die Entbindung durch den Patienten genügt selbstverständlich.

## **Strafrichter**

Bei gravierenden Verstößen, beispielsweise einer groben Missachtung des Patienten-geheimnisses oder sexuellen Übergriffen, kann es sich aufdrängen, den Untersuchungsrichter einzuschalten. Der betroffene Patient kann sich zwar im Strafverfahren als Zivilkläger einbringen, aber er hat nur beschränkten Einfluss auf das Verfahren; er ist sozusagen mehr Objekt als Subjekt des Strafprozesses.

## **Gutachterstelle der FMH**

Die FMH führt eine aussergerichtliche Gutachterstelle, welche unter bestimmten Voraussetzungen Behandlungsfehlergutachten organisiert. Bedingung ist, dass eine gewisse Wahrscheinlichkeit besteht, dass der Patient durch einen Diagnose- oder Behandlungsfehler einen erheblichen Gesundheitsschaden erlitten hat, und dass er deswegen noch kein Gericht angerufen hat. Das Verfahren ist reglementiert und für die Parteien transparent. Die FMH hat diesbezüglich aber kein Monopol; die Parteien können stattdessen Gutachter direkt suchen und beauftragen. Nur selten müssen Behandlungsfehlerfragen von der staatlichen RichterIn entschieden werden.

Es empfiehlt sich bei Gutachten, die nicht durch die FMH-Gutachterstelle erarbeitet werden, mit dem Auftraggeber einen Kostenrahmen zu vereinbaren.

## **8.3 Haftung des Arztes im Zivil- und Strafrecht**

Der Arzt ist gegenüber der Patientin verpflichtet, mit seinem Wissen und Können darauf hinzuwirken, die gewünschte gesundheitliche Verbesserung zu erreichen. Er haftet aber nicht dafür, dass die Behandlung erfolgreich ist und muss einen bestimmten Erfolg auch nicht garantieren.

Gemäss Rechtsprechung muss die Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgen. Der Arzt hat Kranke stets fachgerecht zu behandeln. Zum Schutze ihres Lebens oder ihrer Gesundheit muss er die gebotene und zumutbare Sorgfalt beachten. Die Ärztin haftet dabei nicht nur für grobe Verstöße, sondern hat grundsätzlich für jede Pflichtverletzung einzustehen. Eine Pflichtverletzung ist gegeben, wenn eine Diagnose, eine Therapie oder ein anderes ärztliches Vorgehen nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und damit ausserhalb der ärztlichen Kunst steht.

Als Fehler gilt allgemein, wenn

- eine nicht indizierte Massnahme vorgenommen wird,
- eine indizierte Massnahme nicht vorgeschlagen oder fehlerhaft durchgeführt wird,
- eine Patientin falsch oder gar nicht instruiert wurde.

Zur ärztlichen Sorgfalt gehört auch die Berücksichtigung der eigenen Grenzen. Der Arzt muss wissen, wann er seine Patientin an einen Kollegen oder an ein anderes Spital zur weiteren Abklärung bzw. Behandlung überweisen muss. Für Behandlungen, welche die eigene fachliche Kompetenz überschreiten, kann eine Haftung aus Übernahmeverschulden resultieren.

Ob eine Sorgfaltspflichtverletzung, also ein Fehler, vorliegt, ist immer nach den Umständen des konkreten Einzelfalles zu beurteilen. Bei der Fehlerfrage geht es darum, ob die Ärztin in der damaligen Situation, aufgrund der vorhandenen Informationen und diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten einen vertretbaren Entscheid gefällt hat. Die Frage, was man rückblickend allenfalls hätte besser machen können, darf somit nicht als Massstab für die Sorgfalt dienen.

Die ärztliche Tätigkeit ist stets mit Gefahren und Risiken verbunden. Eine Ärztin muss deshalb nicht für jene Gefahren und Risiken einstehen, die mit jeder ärztlichen Handlung und mit der Krankheit an sich einhergehen. Stehen für Diagnose und Therapie mehrere anerkannte Möglichkeiten zur Auswahl, so gehört es zum pflichtgemässen Ermessen des Arztes, sich für eine davon zu entscheiden.

Haftpflichtrechtlich relevant sind jene ärztlichen Fehler, die einen Schaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verursacht haben. In haftpflichtrechtlichen Auseinandersetzungen zeigt sich häufig, wie wichtig eine korrekte, rechtzeitige Patientenaufklärung und deren Dokumentation sind. Kann die Ärztin diese nicht beweisen, haftet sie auch für Komplikationen, ohne dass ein Fehler vorliegt – es sei denn, sie kann nachweisen, dass der Patient auch bei gehöriger Aufklärung in den vorgenommenen Eingriff eingewilligt hätte (hypothetische Einwilligung).

### **Der Arzt im Strafverfahren**

Wird gegen Ärzte im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung ein Strafverfahren eröffnet, geht es meistens um fahrlässige Tötung oder fahrlässige Körperverletzung. Solche Strafverfahren sind zum Glück selten, weil sie den betroffenen Patientin oder den Hinterbliebenen kaum Vorteile bringen. Der Patient kann das Strafverfahren nur beschränkt beeinflussen. Die Hürde für eine strafrechtliche Verurteilung von Ärzten ist denn auch deutlich höher als für die Zusprechung einer Entschädigung an die Patientin im Zivilprozess. Patientinnen wollen in der Regel Schadenersatz für die fehlerhafte Behandlung und nicht die Verurteilung des Arztes durch den Strafrichter.

Für die betroffene Ärztin ist ein Strafverfahren belastend, und es empfiehlt sich, für die Wahrung ihrer Interessen einen eigenen Anwalt auch dann beizuziehen, wenn das Spital selber einen externen Anwalt beauftragt. Die Interessen von Arzt und Spital können im Rahmen eines Strafverfahrens unterschiedlich sein.

### Haftpflichtversicherung für Ärzte

Das im September 2007 in Kraft getretene eidgenössische Medizinalberufegesetz verpflichtet Ärztinnen und Ärzte zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung oder zur Erbringung gleichwertiger Sicherheiten. Auch gemäss FMH-Standesordnung ist für eine hinreichende Versicherung gegen Ansprüche aus beruflicher Haftpflicht zu sorgen. Wer ohne Haftpflichtversicherung praktiziert, verstösst gegen seine Berufspflichten, riskiert seinen eigenen Ruin aufgrund eines Behandlungsfehlers und vereitelt allenfalls berechnigte Ansprüche seiner Patienten im Schadensfall.

Grundsätzlich sind alle Risiken, welche in den Versicherungsbedingungen der Police nicht explizit ausgeschlossen sind, versichert. Bei einem Versicherungswechsel ist auf eine lückenlose Deckung und bei Praxisaufgabe auf eine genügende Nachdeckung zu achten. Eine Überprüfung des Versicherungsschutzes drängt sich auf bei Ausweitung des Tätigkeitsgebietes oder bei der Anstellung von Ärzten durch den Praxisinhaber. Dabei braucht es in der Regel eine zusätzliche Versicherung auch für Praxisassistenten; hingegen sind die Stellvertreterinnen in der Regel mit der normalen Police versichert.

Die Haftpflichtversicherung deckt nicht nur berechnigte Schadenersatz- und Genugtuungsansprüche, sondern wehrt auch unberechnigte Ansprüche ab. Sie hat ein Interesse an einer möglichst frühzeitigen Information über geltend gemachte Schadenersatzansprüche; eine entsprechende Anzeigepflicht ist in der Regel vertraglich festgeschrieben.