

## Patient verstorben, Anwalt fordert Befundbericht

Erst die Rechtslage klären, dann die Vergütung

Werter Kollege K.,

Sie kennen die Rechtslage: Ein Patient hat heutzutage das Recht auf Einsicht in seine Patientenakte (bzw. –Datei), von wenigen Abschnitten (bspw. Notizen des Arztes über höchstpersönliche Eindrücke oder über seine Überlegungen) einmal abgesehen. Er hat auch das Recht auf eine Kopie der Akte (bzw. einen Ausdruck der ihn betreffenden Datei), hat aber dafür die Kosten zu tragen. Dieses Recht geht nach dem Tod auf die Erben über. So müssen Sie dem anfragenden Anwalt Auskunft geben, wenn ...

Zunächst einmal muss der Anwalt, der die beiden Söhne Ihrer im Krankenhaus verstorbenen Patientin vertritt, Ihnen die Erbscheine beider Söhne vorlegen und auch die ihm von beiden erteilte Vollmacht. Erst dann ist er zur Einsichtnahme in die Krankenakte (bzw. zur Entgegennahme der bewussten Kopien) Ihrer verstorbenen Patientin berechtigt. Seine ihm erteilte Vollmacht ist nicht ausreichend; erst wenn die Söhne rechtskräftig das Erbe angetreten haben, haben sie auch die Rechte der Mutter übernommen.

Sie als Arzt müssen dann allerdings noch prüfen, ob die Verstorbene mutmaßlich ihre Einwilligung zur Einsicht in ihre Akte gegeben oder verweigert hätte. Steht der Einsicht keine Besonderheit entgegen, dürften Sie dann Einblick in die Akte und Auskunft geben.

Ob Ihre ambulante Behandlung mit dem späteren Tod der Patientin im Krankenhaus überhaupt einen Zusammenhang hat oder haben könnte, spielt dabei zunächst keine Rolle.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird der Anwalt vermutlich aber mit den Kopien der Akte und der Befunde nicht zufrieden sein. Wir Ärzte schreiben über unsere Patienten keine Romane, in der Patientenakte finden sich darum vor allem medizinische Begriffe, z. B. Symptome, Diagnosen, Oberbegriffe, Graduierungen mancher Krankheiten, Laborwerte, anatomische Zeichnungen, die Namen von Medikamenten und dazu noch viele fachbezogene und individuelle Kürzel. Das kann ein Nichtmediziner kaum verstehen. Darüber hinaus finden sich in der Akte bzw. in der Datei auch noch Verdachtsdiagnosen und Abrechnungsinformationen, die bei medizinischen Laien zur Verwirrung führen können. Darum wünscht der Anwalt von Ihnen auch einen Befundbericht; gemeint ist wohl eher ein *Behandlungsbericht*.

Ein Befundbericht ist mehr als Einsichtnahme. Zur Gewährung von Einsicht sind Sie nach Erfüllung der Voraussetzungen verpflichtet, zur Erstellung eines Berichtes aber nicht. Wenn Sie als Arzt zu juristischen Zwecken, und darum handelt es sich hier, Auskunft geben sollen (oder vor Gericht müssen), sind Sie sachverständiger Zeuge.

Könnten Sie die Einsichtnahme oder den Bericht evtl. verweigern? Wenn die Voraussetzungen (Vollmachten und Erbscheine) erfüllt sind, *müssen Sie Einsicht* gewähren. Das mag, hat Ihre Behandlung mit dem späteren Tod der Patientin vermutlich auch gar keinen Zusammenhang, zunächst unverständlich, zeitraubend und unangenehm sein. Verhalten Sie sich aber rechtswidrig, wird der Anwalt vorgehen, wie Anwälte immer vorgehen; er wird Sie verklagen. Erzielen Sie dagegen über den *Befundbericht* keine Einigung, müssen Sie den *nicht* verfassen.

Droht Ihnen evtl. weiteres Übel? Wo man evtl. Vorwürfe gegen Sie erhebt, könnte die Staatsanwaltschaft Ihnen die Kripo mit einem Durchsuchungsbefehl schicken. Dann stehen die Herren plötzlich und unangemeldet in Ihrer Sprechstunde. Sie könnten sich dann noch Ihre Akte

kopieren, müssten sie aber herausgeben. Anderenfalls wird durchsucht, vor den Augen Ihrer Patienten, die aus dem Wartezimmer heraus alles verfolgen, bis man die Akte gefunden hat und die dann beschlagnahmen. Schlimmeres könnte Ihnen und Ihrem Ruf nicht passieren. Ein gegen Sie erhobener Vorwurf muss nicht berechtigt sein, er muss nicht einmal plausibel sein, kann sogar medizinisch betrachtet absurd sein. Bei einer Anzeige wegen evtl. Körperverletzung (sog. Offizialdelikt) *muss* die Staatsanwaltschaft tätig werden.

Ob die von den Söhnen gegen das Krankenhaus erhobenen Vorwürfe evtl. später auch auf Sie ausgeweitet werden, ob Ihr Behandlungsbericht evtl. auch später gegen Sie benutzt werden könnte, kann man nie wissen; als Arzt steht man mit einem Bein immer im Gefängnis. Auch unter diesem Gesichtspunkt sollten Sie einen Befundbericht, sofern Sie einen verfassen sollten, formulieren.

Auch da, wo man wirklich keine Vorwürfe gegen Sie erhebt, könnte ein Gericht, wenn es der Meinung ist, dass es zur Klärung eines Vorwurfs Ihre Unterlagen benötigt, dennoch Ihre Akten im Original anfordern, anderenfalls beschlagnahmen lassen. (§142 (1) ZPO: „*Das Gericht kann anordnen, dass ... ein Dritter die in ihrem oder seinem Besitz befindlichen Urkunden und sonstigen Unterlagen, auf die sich eine Partei bezogen hat, vorlegt.*“).

Zusammenfassend empfehle ich Ihnen, zunächst die Rechtslage zu klären, dann die Vergütung.

Sind die rechtlichen Voraussetzungen erfüllt, sollten Sie die Kopien aus Ihren Unterlagen dem Anwalt erstellen. Für Kopien bzw. Ausdrücke aus der Datei sind z. Zt. 0,50 € pro Seite A4 üblich und angemessen. Auch das Porto und evtl. Schreibgebühren hat der Auftraggeber zu tragen. Damit gab es bisher mit Anwälten nie Probleme.

Ob Sie den gewünschten Befundbericht verfassen, hängt von Ihrer Bereitschaft dazu ab und auch davon, ob Sie sich über die Vergütung mit dem Anwalt einigen können. Ihr Bericht sollte vollständig und wahrheitsgemäß, aber auch so kurz und so objektiv wie möglich sein. Ein Befundbericht ist kein Gutachten, darum sollte er zwar für den Nichtmediziner verständlich, aber frei von allen Bewertungen sein.

Ihr Honorar für den Befundbericht richtet sich nach dem JVEG (Justizvergütungs- und -Entschädigungsgesetz). Hier empfehle ich Ihnen, wenn Sie zu einem Bericht bereit sind, vorab Ihren zeitlichen Aufwand für das Aktenstudium und den Bericht zu schätzen und dem Anwalt einen detaillierten Kostenvoranschlag zu machen.