Widerruf der Schweigepflicht

Kasse darf Patientendaten trotzdem nutzen

Behandlungsunterlagen sind rechtmäßig erworbene Beweise. Deshalb darf eine Kasse die Daten in Regressverfahren selbst dann nutzen, wenn der Patient eine erteilte Schweigepflichtsentbindung widerruft.

Hat ein Patient wegen des Verdachts eines Behandlungsfehlers seine behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht gegenüber der Krankenkasse entbunden, kann dies nicht einfach wieder rückgängig gemacht werden. Selbst wenn der Patient seine Entbindung von der Schweigepflicht später widerruft, darf die Krankenkasse die bis dahin erhaltenen Patientenunterlagen vor Gericht zur Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen verwenden, entschied das Oberlandesgericht (OLG) München in einem aktuellen Urteil [Az.: 1 U 4156/12].

Im konkreten Fall hatte die AOK Bayern von einem Versicherten erfahren, dass dieser offenbar fehlerhaft von seinem Arzt und in einer Klinik behandelt wurde. Der Patient erhielt von seinem Hausarzt wegen starker Ischiasschmerzen eine paravertebrale Infiltration und intramuskulär ein Schmerzmittel. Als die Schmerzen nicht nachließen, wurde er drei Tage in einer Klinik behandelt, danach trotz auffälligen Blutbildes aber wieder entlassen. Kurze Zeit später wurde der Patient vom Notarzt erneut in die Klinik gebracht. Dort stellte man einen Abszess im Gesäßbereich fest.

Kasse wollte Klinik in Regress nehmen

Der Patient informierte die AOK und vermutete, einen ärztlichen Behandlungsfehler. Er übersandte der Kasse eine Schweigepflichtentbindungserklärung, damit diese die Patientenunterlagen von den behandelnden Ärzten einfordern und Regressansprüche stellen

konnte. Die AOK warf den Ärzten vor, dass die Verabreichung der Schmerzmedikamente mittels Spritze nicht erforderlich war. Zudem hätte der Patient wegen des auffälligen Blutbildes nicht entlassen werden dürfen. Die AOK verlangte die später erforderlichen Behandlungskosten in Höhe von 9.638 Euro nun zurück.

Schweigepflichtentbindung widerrufen

Kurz vor dem Prozess widerrief der Patient seine Schweigepflichtentbindung. Die Klinik und der Hausarzt meinten, dass damit die Patientenunterlagen nicht als Beweismittel verwendet werden dürfen. Das OLG stellte klar, dass die AOK die Behandlungsunterlagen rechtmäßig erhalten hatte. Der Patient habe mit seiner Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht ausdrücklich sein Einverständnis zur Übermittlung der Behandlungsunterlagen erteilt. Er habe auch gewusst, dass damit die AOK Regressansprüche durchsetzen will. Grundsätzlich seien „rechtmäßig erlangte Informationen und Beweismittel im Prozess einführbar und verwertbar“, so die Münchener Richter, selbst wenn später die Schweigepflichtentbindung widerrufen wurde. Ein Verstoß gegen das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Patienten liege nicht vor.

Frank Leth

Anzeige

281,83) mg Lactose-Monohydrat; Prolacrilin-Kalium, hochdisperses Siliciumdioxid, Povidon K-30, Croscarmellose-Natrium, Pfefferminzaroma, Magnesiumstearat (pflanzlich), Kaliumhydroxid, Salzsäure. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Männern mit erektiler Dysfunktion, dh. der Unfähigkeit, eine für einen befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion zu erreichen oder aufrechtzuerhalten. Sildenafil kann nur wirken, wenn eine sexuelle Stimulation vorliegt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Entsprechend seiner pharmakologischen Wirkung auf den Stickstoffmonoxidzyklischen-Guanosinmonophosphat (cGMP)-Stoffwechsel konnte gezeigt werden, dass Sildenafil den blutdrucksenkenden Effekt von Nitraten verstärkt. Daher ist die gleichzeitige Gabe mit Stickstoffmonoxid-Donatoren (z.B. Amylnitrit) oder jeglichen Nitraten kontraindiziert. Patienten, denen von sexueller Aktivität abzuraten ist (z.B. Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie instabiler Angina pectoris oder schwerer Herzinsuffizienz). Patienten, die aufgrund einer nicht arteriitischen anterioren ischämischen Optikusneuropathie (NAION) ihre Sehkraft auf einem Auge verloren haben, unabhängig davon, ob der Sehverlust mit einer vorherigen Einnahme eines PDE5-Hemmers in Zusammenhang stand oder nicht. Schwere Leberinsuffizienz; Hypotonie (Blutdruck < 90/50 mmHg); Patienten mit kürzlich erlittenem Schlaganfall oder Herzinfarkt sowie mit bekannter erblich bedingter degenerativer Retinaerkrankung wie Retinitis pigmentosa (eine Minderheit dieser Patienten hat eine genetisch bedingte Störung der retinalen Phosphodiesterasen). **Nebenwirkungen: Immunsystem:** *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen. **Nervensystem:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen. *Häufig:* Schwindel. *Gelegentlich:* Somnolenz, Hypästhesie. *Selten:* Schlaganfall, Synkope. *Häufigkeit nicht bekannt:* Transitorische ischämische Attacke, Krampfanfall, rezidivierende Krampfanfälle. **Auge:** *Häufig:* Sehstörungen, Veränderungen des Farbsehens. *Gelegentlich:* Bindehauterkrankungen, Augenerkrankungen, Tränenflussstörung, andere Augenerkrankungen. *Häufigkeit nicht bekannt:* Nicht arteriitische anteriore ischämische Optikusneuropathie, Verschluss von Netzhautgefäßen, Gesichtsfelddefekte. **Ohr:** *Gelegentlich:* Vertigo, Tinnitus. *Selten:* Plötzliche Schwerhörigkeit, Taubheit. **Gefäße:** *Häufig:* Flush. *Selten:* Hypertonie, Hypotonie. **Herz:** *Gelegentlich:* Palpitationen, Tachykardie. *Selten:* Herzinfarkt, Vorhofflimmern. *Häufigkeit nicht bekannt:* Ventrikuläre Arrhythmie, instabile Angina pectoris, plötzlicher Herztod. **Atemwege:** *Häufig:* Verstopfte Nase. *Selten:* Nasenbluten. **Gastrointestinal:** *Häufig:* Dyspepsie. *Gelegentlich:* Erbrechen, Übelkeit, trockener Mund. **Haut:** *Gelegentlich:* Hautausschlag. *Häufigkeit nicht bekannt:* Stevens-Johnson-Syndrom, toxisch epidermale Nekrolyse. **Skelett, Bindegewebe, Knochen:** *Gelegentlich:* Myalgie. **Geschlechtsorgane:** *Häufigkeit nicht bekannt:* Priapismus, prolongierte Erektion. **Allgemein:** *Gelegentlich:* Brustschmerzen, Müdigkeit. **Untersuchungen:** *Gelegentlich:* Erhöhte Herzfrequenz. **Verschreibungspflichtig. medac GmbH, Fehlandtstraße 3, D-20354 Hamburg. Stand: November 2012**