



Leitfaden

Rechtliche Aspekte
von Telemedizin

Teil 2

abbvie

Teil 1

Rechtliche Grundlagen & Anbahnung der Behandlung

Der Begriff Telemedizin ist schon längst keine leere Worthölse mehr und gewinnt stetig an Bedeutung. Obwohl sich vermehrt Ärzt*innen mit diesem Thema, geschuldet auch der COVID-19 Pandemie, intensiv auseinandersetzen, gibt es vor allem hinsichtlich der rechtlichen Bereiche von Telemedizin viele ungeklärte Fragen. Aus diesem Grund wurde dieser **Leitfaden zum Thema „Rechtliche Aspekte von Telemedizin“** in Zusammenarbeit mit 3 Experten der Gastroenterologie sowie einer Juristin erarbeitet:

- Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Koch
- Univ.-Prof. Dr. Alexander R. Moschen PhD
- Frau RA Dr. Maria-Luise Plank, Rechtsanwältin mit dem Schwerpunkt Medizinrecht
- Ao. Univ. Prof. D.I. Dr. Harald Vogelsang

Teil 2

Rahmen Diagnose und Therapie & Nachbearbeitung

Der zweite Teil des Leitfadens bezieht sich gezielt auf die telemedizinischen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen Ärzt*innen und Patient*innen. Welche Rechte und Pflichten haben Ärzt*innen, die telemedizinische Tools anwenden und worauf ist besonders zu achten.



„Der Gesundheitsmarkt bedarf einer besonderen Behandlung und Erfahrung. Meine Devise ist: Erfolg kann nur durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten erreicht werden.“

RA Dr. Maria-Luise Plank



„Telemedizin gewinnt immer mehr an Bedeutung. Umso wichtiger ist es zu wissen, welche Pflichten und Rechte Ärzte und Patienten haben, wenn Sie telemedizinische Kommunikation zur Patientenversorgung nutzen.“

Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Koch

Teil 3

Nachbearbeitung & Ökonomische Aspekte

Teil 3 dreht sich um die Rechte und Pflichten der Patient*innen sowie allgemeinen Informationen rund um die telemedizinische Folgekommunikation. Abschließend wird auf die ökonomischen Aspekte eingegangen.

Rahmen Diagnose und Therapie



Sicheres Therapieren am Telefon

Annahme von Telefongesprächen – Identitätsfeststellung

Wenn sich Patient*innen selbst via Telefon an Ärzt*innen wenden, dann haben diese das Medium aktiv gewählt. Die **Verantwortung für die Identitätsfeststellung** und Beherrschbarkeit der Situation bezogen auf die medizinische Behandlung bleibt aber dennoch bei den Ärzt*innen.

Die Feststellung der Identität der Patient*innen am Telefon stellt die Ärzt*innen und die Praxismitarbeiter*innen vor gewisse Herausforderungen, da eine Person alleine anhand der Stimme nicht eindeutig identifiziert werden kann. Die Abfrage von Geburtsdatum und Sozialversicherungsnummer ist möglich, bietet aber keine 100%ige Sicherheit, da diese Daten häufig auch anderen Personen im Umfeld bekannt sind. Mehr Sicherheit bieten Passwörter oder Code-Nummern, womit sich Patient*innen am Telefon ausweisen können oder ein **Rückruf auf die in der Praxis bekannten Mobilnummer**.

Sollte sich im Laufe des Gespräches herausstellen, dass nur eine persönliche Konsultation eine sichere Klärung der Behandlungssituation bewirken kann, obliegt es den Ärzt*innen die Patient*innen entsprechend darüber aufzuklären und sie in die Praxis zu bestellen.

Darüber hinaus ist es natürlich nicht nur empfehlenswert, sondern auch erforderlich **jedes Telefonat entsprechend zu dokumentieren**, um sämtliche Interaktion und therapeutischen Maßnahmen entsprechend in der Krankenakte abgebildet zu haben.



Das Wichtigste auf einen Blick

- **Empfehlung für Passwörter und Codes**, über welche die Patient*innen am Telefon identifiziert werden können.
- Falls erforderlich, sind Ärzt*innen verantwortlich eine **persönliche Konsultation** zu vereinbaren.
- Dokumentieren Sie die **Gesprächsinhalte** in der Krankenakte.

Aktive Anrufe seitens der Ärzt*innen

Auch bei aktiven Anrufen von Ärzt*innen oder Ordinationsmitarbeiter*innen ist die Identität der Patient*innen zu prüfen.

Pflicht zum Rückruf durch Ärzt*innen?

Wenden sich Patient*innen aktiv an ihre Ärzt*innen und bitten um einen Rückruf, stellt sich die Frage, ob die Ärzt*innen verpflichtet sind, diesen Rückruf tatsächlich auszuführen. Dabei ist zu differenzieren, ob Patient*innen den konkreten Grund für den Rückruf nennen oder nicht.

Bitten Patient*innen nicht um einen konkreten Rückruf und hinterlassen keine Nummer, dann gibt es keine Rückrufpflicht für Ärzt*innen, da sie die Stufe der Dringlichkeit (Erstkonsultation, Gesundheitsuntersuchung bis hin zum Notfall) nicht erkennen können und die Sorgfaltspflicht der Ärzt*innen gegenüber Patient*innen nicht überspannt werden darf. Dies wäre aber hier der Fall, da Ärzt*innen durch einen bloßen „Anrufversuch“ eines Patienten*iner Patientin eine Nachforschungspflicht auferlegt werden würde.

Anders gestaltet sich die Sachlage, wenn **Patient*innen beispielsweise einen konkreten Grund und eine korrekte Telefonnummer hinterlassen**. In dieser Situation ist es Ärzt*innen möglich und zumutbar die Dringlichkeit des Rückrufes einzuschätzen und diesen auch ohne großen administrativen Aufwand durchzuführen. Wenn daher Patient*innen, die plausibel einen Notfall oder eine Dringlichkeit anderer Art behaupten, nicht zurückgerufen werden, könnten hier Gerichte im Falle eines kausalen Schadens für den Patienten*die Patientin zu dem Schluss kommen, dass eine **Sorgfaltspflichtverletzung durch den Arzt*die Ärztin** vorliegt. Bislang ist keine Judikatur dazu verfügbar, sodass eine letztgültige Aussage nicht möglich ist.



Das Wichtigste auf einen Blick

- **Erreicht Sie der Patient*die Patientin telefonisch nicht** und hinterlässt keinen Grund des Anrufes, sind Sie nicht verpflichtet zurückzurufen.
- **Bei Nennung eines konkreten Grundes** inkl. Telefonnummer sind Ärzt*innen laut Gesetz verpflichtet Patient*innen zu kontaktieren.

Befundbesprechung via Telefon

An eine Telefondiagnose oder Teletherapie bzw. auch eine Online-Beratung sind die gleichen (hohen) Anforderungen zu stellen wie an die ärztliche Sorgfaltspflicht bei persönlicher Kontaktnahme. Wird Ärzt*innen via Telefon oder anderer elektronischer Medien ein Krankheitsbild oder ein Befundwert vorgetragen, hat er*sie bei objektiv gegebenem Verdacht auf eine bestimmte Krankheit und nach Aufnahme eines Behandlungsverhältnisses (Zusage von Ärzt*innen zur Behandlung oder entsprechende Handlungen) nötigenfalls die gebotenen Untersuchungen durchzuführen und bei Unvermögen von Patient*innen, die Praxis aufzusuchen, einen Hausbesuch vorzunehmen oder andere geeignete Maßnahmen, z. B. eine Krankenhauseinweisung zu veranlassen. Mindestens aber ist er*sie zur Aufklärung über die möglichen Risiken des ihm*ihr vorgetragenen Krankheitsbildes verpflichtet. Die Qualität einer Fernberatung ist also am gleichen Maßstab wie eine „Vorortbetreuung“ zu messen.

Gewissenhafte Ärzt*innen haben im Einzelfall zu prüfen, ob die gelieferten Daten oder die Ansicht auf dem Bildschirm ausreichend sind, oder ob weitere Angaben der Patient*innen benötigt werden, um verlässlich beraten zu können. Ärzt*innen müssen daher entscheiden, ob die Angaben der Patient*innen am Telefon vertrauenswürdig sind oder ob

- ein weiteres Nachfragen zur Bestätigung erforderlich ist oder
- der Patient*die Patientin eine Kopie (Foto) des Befundes zum Beweis der Richtigkeit der Angaben übermitteln soll.

Grundsätzlich ist empfehlenswert **Befunde, die per Telefon erörtert wurden, einzufordern und in der Krankenakte zu dokumentieren**, wodurch eine Absicherung der telefonischen Befundung und Therapieentscheidung erfolgen kann.

Die Befunde, die Patient*innen am Telefon vorlesen oder auch im Vorfeld übermitteln sind Teil der Behandlung und müssen daher in der Krankenakte entsprechend dokumentiert werden. Es liegt auch hier kein Unterschied vor, ob diese Befunde direkt in der Praxis besprochen wurden und von Patient*innen persönlich übergeben wurden oder ob diese per E-Mail oder via anderer Medien übermittelt wurden. Da diese Daten zur Erfüllung des Behandlungsvertrags oder zur Erfüllung der im Ärztegesetz vorgeschriebenen Dokumentationspflicht dienen ist die Einholung einer ausdrücklichen Zustimmung nicht erforderlich.



Das Wichtigste auf einen Blick

- Bei **telefonischen Befundbesprechungen** gelten die gleichen Maßstäbe wie bei persönlichen Konsultationen.
- Fordern Sie die **Befunde** an, die am Telefon besprochen wurden und dokumentieren Sie diese. (Gilt bei Befunden, die nur die Patient*innen vorliegen haben.)

Telefonische Auskunft über Dritte (Kinder, Ehepartner etc.)

Ärzt*innen dürfen Informationen über die Therapie volljähriger und völlig handlungsfähiger Patient*innen nur mit deren Zustimmung an die Eltern weitergeben. Bei telefonischer Kontaktaufnahme Dritter (Eltern) ist jedenfalls vor der Auskunft die Zustimmung der betroffenen Patient*innen einzuholen. Sollte die Zustimmung telefonisch eingeholt werden ist zunächst auch die Identität festzustellen.

Minderjährige zwischen 7 und 14 Jahren sind in das Aufklärungsgespräch miteinzubeziehen und müssen, sofern sie bereits ausreichend einsichts- und urteilsfähig sind, in die Behandlung einwilligen. Die Einsichts- und Urteilsfähigkeit wird von

Ärzt*innen beurteilt. Zusätzlich benötigt es die Zustimmung und vorangegangene Aufklärung einer mit der Obsorge betrauten Person.

Ab dem vollendeten 14. Lebensjahr wird die ausreichende Urteils- und Einsichtsfähigkeit der mündigen Minderjährigen vermutet, sodass die Minderjährigen aufgeklärt werden und der Behandlung zustimmen müssen. Eine Behandlung ohne Zustimmung der mündigen Minderjährigen ist unzulässig.

Eine zusätzliche Zustimmung der mit der Obsorge betrauten Personen ist nur dann erforderlich, wenn es um eine Entscheidung geht, die die Gesundheit betrifft.



Nachbearbeitung

Für die „Nachbearbeitung“ (Datenübermittlung, Speicherung u. a.) der telefonischen Therapie gelten bezogen auf den Datenschutz und die Datensicherheit die bereits unter Kapitel Anbahnung der Behandlung: Erhebung der Daten/Zustimmung von Patient*innen (siehe Teil 1) dargelegten Bestimmungen. In der vorgeschlagenen Einverständniserklärung ist die Nachbearbeitung abgedeckt.

Folgekommunikation mit Patient*innen via E-Mail (Rezepte, Therapieänderungen)

Von der Zustimmungserklärung unter dem Kapitel Anbahnung der Behandlung: Erhebung der Daten/Zustimmung von Patient*innen (siehe Teil 1) ist auch die Übermittlung von Rezepten oder Änderungsvorschläge für Therapien umfasst. Das heißt, wenn die technischen Sicherheitsstandards eingehalten werden, ist nach Zustimmung der Patient*innen die aktive Übermittlung von Rezepten durch die Ärzt*innen sowie Therapieänderungsvorschlägen möglich. Dies setzt voraus, dass Patient*innen dementsprechend aufgeklärt wurden und auch verstanden haben, wie sie auf diese von Ärzt*innen aktiv übermittelten Informationen zu reagieren haben.

Bei der **Behandlung via elektronischer Medien kommt der Sicherungsaufklärung einer besonderen Bedeutung zu:**

- **worauf müssen Patient*innen achten**
- **welche Handlungen sind von ihnen vorzunehmen**
- **welche Termine sind zu beachten, usw.**

Wenn Patient*innen trotz entsprechender Information/Aufklärung die von Ärzt*innen elektronisch übermittelten Informationen und Therapieanwei-

sungen nicht einhalten, ist dies ebenso wie bei der Behandlung vor Ort zu bewerten. Es ist nicht die Aufgabe und Pflicht der Ärzt*innen die Therapietreue der Patient*innen zu überwachen. Die Therapietreue ist Teil der Mitwirkungspflicht der Patient*innen. Nehmen Patient*innen diese Pflicht nicht wahr, können Ärzt*innen nicht dafür verantwortlich gemacht werden.



Das Wichtigste auf einen Blick

Bei der **telemedizinischen Folgekommunikation** zwischen Ärzt*innen und Patient*innen gelten dieselben Pflichten für die Ärzt*innen wie bei einer persönlichen Konsultation.

Anforderungen an die Dokumentation

Die Anforderungen an die Dokumentation von telefonischer bzw. elektronischer Kommunikation ist nach § 51 Ärztegesetz zu gestalten und unterliegt damit auch hier den gleichen Anforderungen wie bei der Behandlung in der Praxis und beispielsweise einer Aufklärung in der Praxis. Es sind daher die gleichen Inhalte in derselben Ausführlichkeit wie bei einem Behandlungstermin vor Ort zu dokumentieren.



Das Wichtigste auf einen Blick

Vergessen Sie nicht auf die **Dokumentation der telemedizinischen Konsultation.**



abbvie

AT-ABBV-210006-04022021

Herausgeber: AbbVie GmbH,
Wien, www.abbvie.com

Bilder: istockphoto.com
© Geber86, © AndreyPopov