

Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) und Einhaltung der Schweigepflicht bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen – ein Paradoxon?

Eine Positionierung von von Reinhard Martens, Mitglied im bvvp Bundesvorstand

Die Problemstellung:

Seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes sind wir grundsätzlich dazu verpflichtet, Patient*innen und Eltern von nicht einsichtsfähigen Kindern und Jugendlichen Einsichtnahme in die Patientenakte zu gewähren. Wenige Eltern haben bisher davon Gebrauch gemacht. In diesen Einzelfällen war es fast immer möglich, einvernehmliche Regelungen zu finden, um die vertraulich gegebenen Informationen der Kinder und Jugendlichen nicht den Sorgeberechtigten zur Kenntnis zu geben, wenn dies dem Interesse des Kindes oder Jugendlichen entgegenstand.

Mit der Einführung der elektronischen Patientenakte wird das Verlangen von Eltern, vollständige Einsicht in alle Behandlungsunterlagen zu bekommen, möglicherweise zum Regelfall.

Das elterliche Sorgerecht und damit auch die Gesundheits Sorge und das Einsichtsrecht in unsere gesamte Dokumentation, auch in unsere Therapiemitschriften, gelten offenbar bei Minderjährigen nach den gesetzlichen Vorgaben in unserem Land zunächst uneingeschränkt. Unklar ist zudem, wie welche*r Behandler*in die Einsichtsfähigkeit der jungen Patient*innen feststellt, hier ist seit Jahren eine große Varianz innerhalb der verschiedenen Behandler*innengruppen bekannt.

Bisher bin ich auf keine rechtliche Bestimmung gestoßen, mit der wir das Anliegen der Eltern verweigern können, alle Dokumente in unserer Patientenakte zu laden, um diesen die Einsicht auf ihrem Handy oder Tablet zu ermöglichen. Nur dann, wenn wir bei einzelnen Dokumenten die Auffassung vertreten, dass der Vertrauensschutz des Kindes oder Jugendlichen ein höheres Rechtsgut ist, können wir uns einem solchen Ansinnen verweigern, beispielsweise mit dem Argument, dass ansonsten ein Therapieerfolg gefährdet wäre. Eltern können jedoch zivilrechtlich auf die Einsichtnahme klagen. Sollte der Richter unserer Einschätzung nicht folgen, so bedeutet das, dass wir uns sowohl wegen eines Verstoßes gegen das Patientenrechtegesetz als auch hinsichtlich etwaiger zivilrechtlicher Ansprüche belangbar gemacht haben. Es gibt bisher keine einschlägige Rechtsprechung dazu, an der wir uns orientieren könnten, also auch keine Kriterien, anhand derer sich eindeutig festlegen lässt, ob hinreichende Gründe für die Verweigerung der Speicherung eines Dokuments zur Einsicht der Eltern in der elektronischen Patientenakte vorliegen.

Bisher haben wir auch minderjährigen Patient*innen, sofern wir sie für hinreichend einsichtsfähig gehalten haben, zugesichert, dass alle vertraulichen Informationen nicht weitergegeben werden. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob wir diese Zusicherung noch mit gutem Gewissen geben können, Geistliche werden sie weiterhin geben können, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Beratungsstellen auch. Wir möglicherweise nicht mehr, weil wir gesetzlich zur Dokumentation und zur Offenlegung unserer Behandlungsunterlagen verpflichtet sind. Wir wollen damit nicht grundsätzlich das Patientenrechtegesetz mit seinen wichtigen Regelungen zur Transparenz und Aufklärung in Frage stellen, jedoch darlegen, dass

die Besonderheiten bei den Behandlungen von Kindern und Jugendlichen dringend berücksichtigt werden müssen. Und natürlich wollen wir nicht Therapie an den Eltern vorbei machen, sondern vielmehr auf Konstellationen hinweisen, die für die Therapie problematisch werden können.

Wenn zum Beispiel ein Jugendlicher sich verzweifelt an uns wendet, weil seine sexuelle Orientierung nicht mit den Erwartungen der Eltern kompatibel ist, dann ist es selbstverständlich notwendig, dem Jugendlichen bei der Lösung dieses Konfliktes zu helfen und auch eine Kommunikation darüber innerhalb der Familie zu ermöglichen. Aber derartige Prozesse benötigen ihre Zeit. Der Weg kann nicht darin bestehen, dass Eltern die Inhalte vertraulicher Gespräche regelhaft unmittelbar nach der Therapiestunde nachlesen können. Das gilt in gleicher Weise, wenn wir Kinder aus hochstrittigen Elternkonstellationen behandeln. Es gibt noch nicht einmal eine einheitliche Rechtsprechung zu der Frage, wer bei getrennten Eltern die Speicherung von Informationen in der ePA verlangen und darüber Einsicht in die Patientenakte nehmen darf: die sorgeberechtigten Eltern nur bei gemeinschaftlicher Zustimmung oder auch jeder Elternteil für sich ohne Zustimmung des anderen Elternteils. Hier erwarten wir vom Gesetzgeber eine Klarstellung. Wenn Informationen, die Kinder uns zu ihren Eltern geben, nicht mehr vertraulich bleiben, sondern von den Eltern im Anschluss an den Termin automatisch abgerufen und für etwaige gerichtliche Sorgerechtsverfahren verwendet werden könnten, dann würden wir diesen Kindern mit unserer Arbeit zukünftig mehr schaden, als wir ihnen helfen könnten.

Und eine automatisierte Zugriffsmöglichkeit fordert der Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen in seinem neuesten Gutachten vom Frühjahr dieses Jahres. Alle Informationen, die Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen erheben, sollten demnach automatisiert mit der elektronischen Patientenakte synchronisiert werden, so wird es von diesen Expert*innen gefordert.

Schon jetzt kann die Aktivierung der ePA zu einem schweren Rechtsbruch führen: Die elektronische Gesundheitskarte wird in der Regel nicht an die Sorgeberechtigten verschickt, sondern an die Versicherungsnehmer*innen. Das ist in der Regel der Elternteil, der das höhere Einkommen bezieht, der aber durchaus getrennt von dem Kind leben kann und nicht zwingend die Gesundheitsvorsorge innehat. Dieser erhält die elektronische Gesundheitskarte mit den Zugangsdaten für die ePA. Solange die ePA nicht aktiviert ist, mag erst einmal nichts Schlimmes passieren. Wenn aber dieser nicht sorgeberechtigte Versicherungsnehmer die eGK mit Zugangsdaten an den sorgeberechtigten Elternteil weitergibt, dann wird dieser die ePA des Kindes ggf. befüllen. Der nicht sorgeberechtigte Elternteil könnte aber beispielsweise die Zugangsdaten zur eGK oder sein Handy verloren melden. Ihm würden dann neue Zugangsdaten für die ePA oder eine neue Gesundheitskarte mit entsprechenden neuen Zugangsdaten zugeschickt, mit denen er auf seinem Handy Einsicht in die elektronische Patientenakte des Kindes nehmen könnte, für das er nicht sorgeberechtigt ist, demgegenüber er sich möglicherweise nicht korrekt verhalten hat. Wäre das - unter den jetzigen gesetzlichen Festlegungen - dann auch ein eklatanter Bruch der ärztlichen Schweigepflicht?

Ein ähnliches Problem tut sich auf, wenn bei familienversicherten Volljährigen den Versicherungsnehmer*innen und/oder Sorgeberechtigten der Zugriff auf die ePA des jungen Erwachsenen weiterhin möglich ist.

Im Auftrag der „Ständigen Kommission psychotherapeutisch tätiger Ärzte“ der Bundesärztekammer erhielt ich Gelegenheit, diese Problematik bereits am 17.10.2019, also vor

zwei Jahren, Herrn Klose, dem für die Gematik zuständigen Abteilungsleiter im BMG, vorzutragen. Er bestätigte, dass es diese offenen Fragen gebe. Jedoch seien diese nur schwer lösbar. Es sei nicht damit zu rechnen, dass wegen solcher randständiger Fragen das gesamte Projekt der elektronischen Patientenakte verzögert oder gekippt werde.

Selbst Initiativen der Bundespsychotherapeutenkammer und Resolutionen der Vertreterversammlung der KBV haben keine Lösungsfindung für diese Problematik angestoßen. Niemand wagt es derzeit in der Politik, dem Kind und Jugendlichen einen gesetzlich verankerten Anspruch auf Vertraulichkeit der Geheimnisse zu gewähren, die es gegenüber Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen äußert, aus der Angst heraus, dass dadurch implizit das Sorgerecht von Eltern entsprechend eingeschränkt würde. Ärzt*innen bzw. Psychotherapeut*innen werden somit mit der Herausforderung allein gelassen, eine Rechtsgüterabwägung ohne konkret festgelegte Kriterien vorzunehmen, für die sie haftbar gemacht werden können, wenn diese in einem späteren Verfahren nicht der Einschätzung des Richters entspricht.

Lösungsansätze:

1. Es wäre ungeheuer hilfreich, wenn rechtsverbindlich festgestellt würde, dass in der ePA standardisierte Befunde, Berichte und Behandlungsempfehlungen abgespeichert werden sollten. Der Text sollte aber durch die Feststellung ergänzt werden, dass sich die ePA nicht zum Abspeichern der von Ärzt*innen/Psychotherapeut*innen erstellten Mitschriften vertraulicher Gespräche eignet. Eine solche Feststellung könnte uns Ärzt*innen und Therapeut*innen helfen zu begründen, dass wir vertrauliche Therapiemitschriften, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, nicht in die ePA laden.
2. Grundsätzlich müsste die GKV vor dem Versenden der Zugangsdaten für die ePA bei Minderjährigen prüfen, ob Versicherungsnehmer*innen, an die die Zugangsdaten geschickt werden, auch alleinige Inhaber*innen des Sorgerechtes sind. Ansonsten müsste die betreffende Person eine Erklärung des Sorgeberechtigten oder Mit-Sorgeberechtigten beifügen, dass sie allein zur Annahme der Zugangsdaten für die ePA berechtigt ist. Sollte das nicht umsetzbar sein, so müsste bei der Einrichtung und jedweder Nutzung der ePA von Minderjährigen zumindest ein Warnhinweis erscheinen. Diesem müsste zu entnehmen sein, dass mit der Befüllung der ePA das Einverständnis erteilt wird, dass der Versicherungsnehmer/die Versicherungsnehmerin, an den/die die Zugangsdaten verschickt wurden und zukünftig verschickt werden, unabhängig vom Sorgerechtstatus Einsicht in die ePA nehmen darf, weil sich dies nicht sicher verhindern lässt.
3. Sobald Jugendliche die Volljährigkeit erreichen, müssen alle bisher erteilten Zugänge zur ePA deaktiviert werden. Es muss sichergestellt sein, dass neue Zugangsdaten nur an die jungen Erwachsenen verschickt werden, und zwar unabhängig davon, ob diese als Auszubildende selbst Versicherungsnehmer*innen oder weiterhin z. B. als Schüler*in oder Student *in familienversichert sind.

Derzeit ist eine Fülle von Rechtsfragen nicht geklärt. Es soll auch nicht verhehlt werden, dass wegen unterschiedlicher Einschätzungen der Bedeutung dieser Problemstellungen im bvvp noch keine abschließende Einschätzung von Vorstandsseite gegeben werden kann, zumal die nächsten politischen Schritte von Seiten der neuen Regierung weitere Änderungen der rechtlichen Vorgaben in Zusammenhang mit der ePA vermuten lassen. Gemäß dem im

Koalitionsvertrag geäußerten Willen der Ampel-Koalition ist damit zu rechnen, dass die Bedeutung der ePA durch das sogenannte opt-out-Verfahren gestärkt werden soll, was bedeutet, dass Patient*innen aktiv der ePA widersprechen müssen, um diese nicht zu erhalten. Es könnte ein erster Schritt zum automatisierten Abgleich der ePA mit der Patientenakte der Ärzt*innen/Psychotherapeut*innen sein. Der bvvp wird sich auch weiterhin dagegen positionieren, wenn Algorithmen entwickelt werden sollten, die insbesondere technisch nicht so versierten Patientengruppen eine Datensammlung aller ihrer vertraulichen Behandlungsinformationen, möglicherweise auch zur Verwendung für die wissenschaftliche Forschung, wie vom Sachverständigenrat gefordert, aufgezwungen werden sollte, ohne dass sie sich nach entsprechender Aufklärung aktiv dafür entscheiden. Das gilt für Kinder und Jugendliche wie für Erwachsene.