



Unabhängige Patientenberatung Bremen

Quellen:

- Grundgesetz Art. 1 (1) in Verbindung mit Art. 2 (1)
- Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 16.9.1999
- Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Landes Bremen § 10 (2)
- Krankenhausdatenschutzgesetz § 5 in Verbindung mit § 19 Bremer Datenschutzgesetz
- Bundesdatenschutzgesetz §§ 19 und 34
- Richtlinien zur Einsichtnahme in Krankenunterlagen der Zentralkrankenhäuser der Stadtgemeinde Bremen (Stand 05/2000)
- Patientenrechte in Deutschland heute. Beschluss der 72. Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren vom 9./10. Juni 1999 in Trier (herausgegeben Juni 1999 vom Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz der Freien Hansestadt Bremen, Abteilung Gesundheit)
- Patientenrechte in Deutschland. Leitfaden für Patienten und Ärzte, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und vom Bundesministerium für Justiz, Berlin 2003

Stand: November 2005

So erreichen Sie uns:

In Bremen 0421-34 77 374

Unabhängige Patientenberatung Bremen
Richard-Wagner-Straße 1a, 28209 Bremen
Tel. 0421-34 77 374
Fax 0421-34 77 399
kontakt@patientenberatung-bremen.de
www.patientenberatung-bremen.de

Persönliche und telefonische Beratung in Bremen

montags, dienstags, mittwochs:	9.00-15.00 Uhr
donnerstags:	14.00-19.00 Uhr
freitags:	9.00-13.00 Uhr

Straßenbahn Linien 1, 4 und 5, Haltestelle „Parkstraße“

In Bremerhaven 0471-48 33 999

Unabhängige Patientenberatung Bremen
Kurfürstenstraße 4, 27568 Bremerhaven
Tel. 0471-48 33 999
Fax über Bremen 0421-34 77 399

Telefonische Beratung in Bremerhaven

montags, dienstags, mittwochs:	9.00-15.00 Uhr
donnerstags:	14.00-19.00 Uhr
freitags:	9.00-13.00 Uhr

Persönliche Beratung in Bremerhaven

Kurfürstenstraße 4, 27568 Bremerhaven	
dienstags	11.00-16.00 Uhr

Buslinien 502, 508 und 509,
Haltestelle „Freigebiet/ Arbeitsamt“ stadtauswärts bzw.
„Am Lehester Tor“ stadteinwärts.

Ihr Recht auf Einsicht in ärztliche Unterlagen



Immer wieder wird Patienten ihr Recht auf Einsicht in die eigenen Unterlagen (und auf Kopien dieser Unterlagen gegen Kostenerstattung) nicht gewährt oder sehr erschwert. Solche Unterlagen können z.B. sein: Röntgenbilder, Ultraschallbilder, Arztbriefe aber auch die eigenen Aufzeichnungen des Arztes auf seiner Karteikarte oder im Computer, und weiteres mehr.

Patienten haben grundsätzlich ein Recht auf Einsicht in ihre Unterlagen und auf Kopien dieser Unterlagen. Dieses Recht muss nicht extra begründet werden, (z.B. mit dem Hinweis auf einen bevorstehenden Orts- und Arztwechsel). Es genügt der Wunsch des Patienten. Dieses Recht leitet sich aus dem im Grundgesetz verankerten Persönlichkeitsrecht ab.

Die „[Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen](#)“ enthält eine entsprechende Bestimmung in [§ 10 Absatz 2](#). Der dort zu findende Hinweis auf „objektive“ Befunde darf allerdings nicht so gedeutet werden, dass nur noch Einsicht in Unterlagen mit Messwerten und ähnlichen Daten gewährt wird und andere Unterlagen, z.B. über den Behandlungsverlauf und Verdachtsdiagnosen verweigert werden. Verweigert werden können lediglich solche Unterlagen, deren Offenbarung andere oder den Patienten selbst gefährden würden. Bei der Patientengefähr-

dung ist daran zu denken, dass auch hier die Grenzen sehr eng zu ziehen sind. Im Prinzip gilt, dass alles, worüber ein Patient ohnehin hätte aufgeklärt werden müssen, auch hinterher einsichtsfähig ist (z.B. einschneidende Diagnosen und die dazu gehörenden diagnostischen und therapeutischen Verfahren). Dazu gehören also auch wertende, und in diesem Sinn nicht unbedingt „objektive“ Aufzeichnungen, Verdachtsmomente und Vermutungen.

In der Psychiatrie und in der Psychotherapie sind Aufzeichnungen besonders zu bewerten, deren Bekanntgabe den therapeutischen Prozess stören oder verhindern würden. In einer Psychotherapie kommt es darauf an, einen Patienten nicht nur sofort mit den Beobachtungen des Therapeuten zu konfrontieren, sondern er notiert sich diese, um sie in einer geeigneten Situation mit dem Patienten zu bearbeiten. Das Offenlegen einer ärztlichen Dokumentation ist aber keine solche therapeutische Situation zur Bearbeitung. Der um Einsicht bittenden Patienten sollte darüber aufgeklärt werden, dass mit der Offenlegung die weitere Therapie nicht mehr möglich ist. Die Offenlegung kann im Endeffekt nicht verhindert werden. Der Patient bleibt, solange er rechtlich nicht eingeschränkt ist, Herr über seine Therapie und also auch über die Frage, ob er sie durch Einsichtnahme beenden will. Der Patient sollte also am besten vor Beginn der Therapie darüber aufgeklärt werden.

Wo **Dritte betroffen** sind, ist eine Offenlegung wegen deren schutzwürdiger Interessen nicht möglich (also z.B. Protokolle und Aufzeichnungen über Gruppentherapien). Wenn der Patient selbst gefährdet sein könnte, ist vom Arzt eine entsprechende Abwägung verlangt, ob er die Dokumentation gänzlich offenlegen oder ob er dieses teilweise oder ganz verweigern will, ob er z.B. den Vorschlag der Offenlegung zusammen und gegenüber Dritten macht, o.ä.

Berichte und Briefe so zu kennzeichnen, dass sie dem Patienten nicht zur Kenntnis gegeben werden dürfen, ist vor diesem Hintergrund in der Regel nicht sinnvoll: es besteht dennoch das Einsichtsrecht. Auch die Mitteilung, ein Brief sei „privaten Charakters“, befreit den Arzt nicht davon, offenbaren zu müssen, was in diesem Brief über einen Patienten mitgeteilt ist.

Faustregel:

Einsicht (einschließlich Kopien) in Unterlagen ist grundsätzlich zu gewähren. Die Verweigerung dieser Einsicht ist die seltene Ausnahme.