



## Einsichtsrecht in Patientenunterlagen

Ärztinnen, Zahnärzte, PsychotherapeutInnen, Krankenhäuser, Reha-Kliniken und andere Behandlerinnen und Einrichtungen im Gesundheitswesen sind verpflichtet, alle für die Behandlung wichtigen Umstände aufzuzeichnen und diese Dokumentation mindestens zehn Jahre lang aufzubewahren (Dokumentationspflicht). Sie ist Eigentum des Arztes bzw. Krankenhausträgers.

**Sie haben als PatientIn das Recht, Ihre Patientenunterlagen jederzeit – auch ohne Angaben von Gründen – einzusehen, soweit sie objektive Befunde und Aufzeichnungen über konkrete Behandlungsmaßnahmen enthalten. Dieses Recht ist durch Gesetze, Rechtsprechung und ärztliches Berufsrecht seit vielen Jahren gesichert.**

**Sie haben auch einen Anspruch auf – zumeist kostenpflichtige – Kopien der Unterlagen.**

**In der Praxis bestehen allerdings nach wie vor oft große Schwierigkeiten, das Recht auf Einsicht auch umzusetzen. ÄrztInnen vermuten dahinter häufig einen Verdacht der Patienten auf einen Behandlungsfehler und reagieren gar nicht oder verweigern die Einsicht mit fadenscheinigen Gründen.**

**Ein Einsichtsrecht besteht in der Regel auch in Sie betreffende Unterlagen bei Krankenkassen, Rentenversicherungen und Berufsgenossenschaften.**

(Wir verwenden abwechselnd die weibliche und männliche Schreibweise, der Text gilt für beide Geschlechter)

BUNDESARBEITS-  
 GEMEINSCHAFT  
 DER  
 PATIENTINNEN-  
 STELLEN UND  
 -INITIATIVEN  
 (BAGP)

Waltherstr. 16a  
 80337 München

TELEFON

089 / 76 75 51 31

FAX

089 / 725 04 74

http:

[www.bagp.de](http://www.bagp.de)

[mail@patientenstellen.de](mailto:mail@patientenstellen.de)

**Sprechzeiten:**

Di - Do

13 - 14 Uhr

und AB

**50 Cent**

Einsehbare Patientinnenunterlagen sind z.B.:

- Aufzeichnungen über Umstände und Verlauf der Behandlung
- Diagnosen und Therapieentscheidungen
- Verordnete und verabreichte Medikamente
- Bildgebende Diagnostik (Röntgenbilder, CT, MRT, Sonographie) und Labordiagnostik
- Aufzeichnungen über Blutdruck- und Temperaturverläufe
- Operationsberichte, Pflegedokumentation und Arztbriefe

Sie können auch die Karteikarte, die der Arzt über Sie angelegt hat, oder einen Ausdruck aus dem Praxiscomputer, wenn er die Dokumentation elektronisch führt, einsehen.

Sie haben Anspruch, Kopien Ihrer Unterlagen zu bekommen. Die Kosten dafür (für Papierkopien etwa 50 Cent/Seite + evtl. Portokosten) müssen Sie allerdings in der Regel selber tragen. Da Kopien von Röntgenbildern sehr aufwändig und teuer sind, empfiehlt es sich, um eine leihweise Überlassung gegen Quittung zu bitten.

Sie haben grundsätzlich auch ein Recht auf Einsicht in Sie betreffende Unterlagen (z.B. Gutachten) bei Krankenkassen, Rentenversicherungen und Berufsgenossenschaften.

Die Einsichtnahme dieser Unterlagen muss zur Geltendmachung oder Verteidigung Ihrer rechtlicher Interessen erforderlich sein.

## ***Einsichtsrecht für andere Personen***

Wenn Sie die Unterlagen nicht persönlich einsehen können oder wollen, da z.B. das Verhältnis zur Ärztin angespannt ist, können Sie jemanden mit einer Vollmacht und einer Schweigepflichtbindungserklärung für den Arzt beauftragen, die Unterlagen für Sie einzusehen.

Das Einsichtsrecht gilt auch für Angehörige einer Verstorbenen, sofern diese ein berechtigtes Interesse haben, z.B. wenn sie als Erben einem Verdacht auf Behandlungsfehler nachgehen wollen. Ausnahme: Der Verstorbene hat ausdrücklich oder mutmaßlich das Einsichtsrecht der Erben bzw. Angehörigen ausgeschlossen.

## ***Einschränkungen des Einsichtsrechts***

Das Einsichtsrecht besteht allerdings nicht unbeschränkt. Ihm können Interessen der ÄrztIn oder anderer Personen (z.B. die Achtung ihrer Privatsphäre) sowie therapeutische Vorbehalte entgegenstehen.

So sind Wertungen, z.B. persönliche oder emotionale Bemerkungen und Eindrücke der Ärztin über Sie und Ihre Angehörigen sowie Aufzeichnungen über andere Personen vom Einsichtsrecht ausgeschlossen. Solche Stellen darf der Arzt bei der Einsichtnahme und beim Kopieren abdecken.

Weitere Einschränkungen des Einsichtsrechts können bei psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung bestehen. Hier hängt viel davon ab, inwieweit die ÄrztIn eine Einsichtnahme seitens der Patientin für verantwortbar hält. Auch Patientinnen, die in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung waren oder sind, haben grundsätzlich ein Einsichtsrecht in die objektiven Behandlungsbefunde (Laborergebnisse, Medikation etc.). Die Einsicht in Aufzeichnungen mit sachlich-wertendem Inhalt kann aber mit der Begründung verweigert werden, dass

- therapeutische Bedenken gegen die Offenlegung bestehen (Gefahr der Selbstgefährdung des Patienten und/oder Gefährdung des Heilerfolgs),
- Störungen des Vertrauensverhältnis zwischen ÄrztIn und Patientin zu befürchten sind,
- im Interesse Dritter, insbesondere naher Angehöriger, eine Geheimhaltung erforderlich ist,
- die Aufzeichnungen (z.B. Gutachten) im Interesse Dritter angefertigt wurden.

Die Einsichtnahme darf nicht pauschal unter Hinweis auf ärztliche Bedenken verweigert werden. Der Arzt hat die Ablehnung zu begründen, allerdings ohne Verpflichtung, dabei ins Detail zu gehen.

Auch das Einsichtsrecht in Unterlagen der Sozialversicherungsträger kann mit ähnlichen Begründungen wie im psychotherapeutischen und psychiatrischen Bereich eingeschränkt werden.

## ***Kommentar***

Das Einsichtsrecht in PatientInnenunterlagen ist zwar durch Gesetze, Rechtsprechung und ärztliches Berufsrecht gesichert. Allerdings bestehen noch Unklarheiten hinsichtlich seines Umfangs, insbesondere im Hinblick auf die Unterscheidung von objektiven und subjektiven Eintragun-

gen sowie bei der Behandlung der Unterlagen von Psychotherapie- und Psychiatriepatientinnen.

Gerade das letzte ist nicht unbedenklich.

Schließlich wird durch die genannten Einschränkungen auch die Überprüfbarkeit der psychotherapeutischen/psychiatrischen Behandlung erschwert.

Der Missbrauch durch Ärzte wird dadurch ebenso begünstigt wie die Möglichkeit, begangene Behandlungsfehler, die auch hier vorkommen können, zu vertuschen.

Zukünftig wird sicherlich auch die Manipulationsicherheit elektronisch geführter Patientenunterlagen ein Problem darstellen.

### Ein positives Beispiel

#### aus der Praxis:

Wenn eine vertrauensvolle Verständigung zwischen ÄrztIn und PatientIn Voraussetzung für den Erfolg einer Behandlung ist, dann muss auch die gesamte behandlungsbezogene Dokumentation für Patienten einsichtsfähig sein, was wiederum eine Differenzierung in subjektive und objektive Eintragungen überflüssig macht. Im Diskussionsforum „Charta der Patientenrechte“ unter der Leitung des Instituts für Gesundheits- und Medizinrecht der Universität Bremen haben sich VertreterInnen nahezu sämtlicher Institutionen des bremischen Gesundheitssystems verpflichtet, diese weitergehenden Einsichtsrechte in der Praxis umzusetzen (s. Einsichts- und Informationspapier des Instituts für Gesundheits- und Medizinrecht der Universität Bremen vom Februar 2001, [www.igmr.uni-bremen.de](http://www.igmr.uni-bremen.de)) Wir wünschen uns, dass derartige Vereinbarungen auch über das Bundesland Bremen hinaus Schule machen.

### Was können Sie tun bei

#### Verweigerung des Einsichtsrechts?

Wenn Sie Schwierigkeiten haben, Ihr Einsichtsrecht gegenüber der Ärztin oder dem Krankenhausträger durchzusetzen, haben Sie folgende Möglichkeiten:

Sie sollten zuerst ausdrücklich darauf hinweisen, dass Sie einen rechtlichen Anspruch auf die Einsichtnahme haben und dass das Einsichtsrecht auch in der ärztlichen Berufsordnung verankert ist.

Haben Sie damit keinen Erfolg, können Sie sich bei der örtlich zuständigen Bezirksstelle der (Zahn-)Ärzttekammer beschweren.

Fordern Sie Ihre Ärztin schriftlich auf, Ihnen die Unterlagen zugänglich zu machen, am besten per Einschreiben mit Rückschein und mit angemessener Fristsetzung (z.B. drei Wochen).

Zeigt auch das keine Wirkung, schicken Sie der Ärztin einen zweiten Brief mit einer letzten Frist von einer Woche. Weisen Sie darauf hin, dass Sie nach Fristablauf Ihr Recht gerichtlich durchsetzen werden.

Sie oder Ihr Anwalt können beim zuständigen Amtsgericht, Abteilung Zivilsachen, Klage auf Einsicht erheben, bzw. Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung stellen. In der Regel werden ÄrztIn/Krankenhaus unterliegen und dann auch die Prozess- und Anwaltskosten tragen müssen.

Waren Sie in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung, sollten Sie bei teilweiser oder vollständiger Verweigerung der Einsichtnahme die Begründung der Ärztin sehr genau prüfen, eventuell widersprechen und bei erneuter Ablehnung gegebenenfalls dagegen klagen, auf jeden Fall aber die freigegebenen Teile einsehen.

Sind Sie als Psychiatriepatient zwangsweise behandelt worden, muss die Klage beim Verwaltungsgericht eingereicht werden.

Eine Möglichkeit für Sie besteht auch darin, dass eine ÄrztIn, zu der Sie ein Vertrauensverhältnis haben, die Patientinnenunterlagen anfordert und sie Ihnen zugänglich macht. Diesem weiterbehandelnden Arzt gegenüber besteht keine Verweigerungsbefugnis der grundsätzlich auskunftspflichtigen ÄrztIn.

Bei Einleitung eines Gerichtsverfahrens ist Ihnen und der von Ihnen beauftragten Anwältin immer persönliche Einsicht in die Patientenunterlagen als Teil der Prozessakten zu gewähren.

Verweigert ein Sozialversicherungsträger, z.B. Ihre Krankenkasse oder Ihre Berufsgenossenschaft, die Einsicht in bei ihnen befindliche Unterlagen, so verlangen Sie einen schriftlichen Bescheid darüber. Legen Sie dann innerhalb eines Monats dagegen Widerspruch ein. Wird dem nicht stattgegeben, steht Ihnen die Klage vor dem Sozialgericht offen.

**Wichtig:** Kontrollieren Sie die Unterlagen nach Erhalt auf ihre Richtigkeit und Vollständigkeit.

### Rechtliche Grundlagen

#### des Einsichtsrechts

Verfassungsrechtlich leitet sich das Einsichtsrecht aus **Art. 1 Abs. 1** in Verbindung mit **Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz** ab (Menschenwürde, Persönlichkeitsrecht, Selbstbestimmungsrecht).

Zivilrechtlich ist das Einsichtsrecht ein sich unmittelbar aus dem Behandlungsvertrag zwischen ÄrztIn und PatientIn (Dienstvertrag nach §§ 611ff **Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)**, Pflichten des Vertragsarztes § 76 Abs. 4 **Sozialgesetzbuch (SGB) V**) ergebendes Nebenrecht.

Als weitere Anspruchsgrundlage gilt § 810 **BGB**. Danach kann derjenige, der ein rechtliches Interesse daran hat, eine im fremden Besitz befindliche Urkunde einzusehen, von der Besitzerin die Gestattung der Einsicht verlangen, wenn die Urkunde in seinem Interesse errichtet worden ist.

Grundlage des Rechts auf Einsicht in Unterlagen bei den Gesetzlichen Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst etc. ist § 276 Abs. 3 **SGB V** in Verbindung mit § 25 **SGB X**.

Die **Datenschutzgesetze** des Bundes und der Länder sichern Betroffenen Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten zu.

Die berufsrechtliche Grundlage des Einsichtsrechts ist § 10 Abs. 2 der ärztlichen (**Muster-) Berufsordnung (MBO)**. Entsprechende Regelungen stehen auch in den Berufsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern.

Abschließend sei noch der Passus „Einsichtsrecht“ in der Dokumentation „**Patientenrechte in Deutschland**“ genannt, die von allen wichtigen Gruppen im Gesundheitswesen incl. der Ärzteschaft erarbeitet worden ist und die damit eine gewisse Verbindlichkeit hat.

## Wichtige Urteile

Grundlegend zum Anspruch auf Einsicht in die Patientenunterlagen sind zwei Entscheidungen des Bundesgerichtshofs vom 23.11.1982 (**BGH, VI ZR 222/79, VI ZR 177/81**).

Das Bundesverfassungsgericht hat das Einsichtsrecht zuletzt am 16.09.1998 bestätigt (**BverfG, 1 BvR 1130/98**).

**LG Dortmund** vom 03.07.1997, AZ: **17 S 76/97**: Der Patient hat kein Recht, eine säuberlich getippte Abschrift zu erhalten. Die PatientInnenunterlagen müssen aber zumindest leserlich und auch für die Laien nachzuvollziehen sein, wobei der Arzt aber nicht jeden Fachausdruck oder jedes von ihm angewendete Kürzel aufgeschlüsselt haben muss.

**AG Hagen** Beschluss vom 25.08.1997, AZ: **10 C 33/97**: Ein Arzt ist verpflichtet, der PatientIn gegen Kostenerstattung die PatientInnenunterlagen in Kopie oder in maschineller Ausfertigung herauszugeben und zu versichern, dass die herausgegebenen Unterlagen vollständig sind.

**AG Frankfurt** vom 16.10.1998, AZ: **30 C 1340/98-47**: Die Kopierkosten für Unterlagen dürfen maximal 1 DM pro Kopie – also heute 50 Cent – und das Porto betragen.

## Musterbrief zur Anforderung von PatientInnenunterlagen

Absender (Name, Anschrift und Geburtsdatum), Datum

Adresse des Empfängers (behandelnder Arzt/Zahnarzt oder ärztliche Leitung des Krankenhauses o.a.)

### Einsicht in Patientenunterlagen

Sehr geehrte/r (Name des Empfängers),  
seit (Datum) bin/in der Zeit von (Datum) bis (Datum) war ich bei Ihnen in Behandlung/in Ihrem Krankenhaus in stationärer Behandlung. Ich bitte Sie, mir alle/folgende Patientenunterlagen in Kopie zu übersenden:

(z.B. Arztbriefe, Arztberichte, Protokolle, Fieberkurven, EKG, EEG, Aufzeichnungen über Medikation, OP-Berichte, Karteikarten vom einweisenden Arzt, Krankenhaustageblätter, Ultraschallaufnahmen, Entlassungsberichte, Laborbefunde usw.)

Die Kosten für die Kopien übernehme ich. Röntgenaufnahmen bitte ich, mir leihweise im Original zu überlassen.

Ich bitte Sie, mir die Unterlagen mit einer Bestätigung über ihre Vollständigkeit und Richtigkeit durch eine dafür autorisierte Person innerhalb von drei Wochen ab Datum dieses Briefes zuzusenden.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)

In einem eventuell notwendig werdenden Erinnerungsschreiben können Sie die angegebenen Gesetze und Urteile zitieren und/oder mitteilen, dass Sie sich bei der (Zahn-)Ärztelkammer über die Verweigerung der Einsichtnahme beschwert haben.

## Literatur

**Funke, Wilhelm**: Patientenrechte. Ansprüche und Leistungen im Arzt-Patienten-Verhältnis. Reinbek bei Hamburg 1996, S. 47ff.

**Institut für Gesundheits- und Medizinrecht(Hg.)**: Einsicht und Information. Ergebnisse des Bremer Diskussionsforums „Charta der Patientenrechte“ im Institut für Gesundheits- und Medizinrecht der Universität Bremen. Bremen 2001, [www.igmr.uni-bremen.de](http://www.igmr.uni-bremen.de)

**Narr, Helmut/Rehborn, Martin**: Arzt – Patient – Krankenhaus. Beck-Rechtsberater. 2. Aufl. München 1991, S. 37ff.

**Schlichtner, Susanne**: Mein Recht als Patient. München 2001, S. 306ff.