

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

Arzt und Recht: Telemedizin

Ploier M

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2015; 22 (3)

(Ausgabe für Österreich), 19-21

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Arzt und Recht: Telemedizin

M. Ploier

Berichte über Operationen mit entsprechender Robotertechnik, über während der Operation auf einem anderen Kontinent sitzende Konsiliarärzte oder über die medizinischen Hilfestellungen durch „DrEd“ (www.dred.com) sind immer wieder den Medien zu entnehmen. Dieser Artikel widmet sich den sich daraus ergebenden Haftungsfragen.

■ Begriffe der Telemedizin

Telemedizin wird laut WHO definiert als „die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen unter Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologie zum Austausch gültiger Informationen für Diagnose, Therapie und Prävention von Krankheiten und Verletzungen, für Forschung und Bewertung sowie für die kontinuierliche Ausbildung von Gesundheitsdienstleistern im Interesse der Förderung der Gesundheit von Individuen und ihrem Gemeinwesen, wenn dabei die räumliche Entfernung einen kritischen Faktor darstellt“.

Im Rahmen der Telemedizin werden verschiedene Bereiche unterschieden: Unter „Telekonsultation“ wird die Beratung zwischen 2 oder mehreren Ärzten über das diagnostisch-therapeutische Vorgehen bei einem konkreten Behandlungsfall mittels moderner Telematik verstanden. Bei der „Telediagnostik“ begutachten mehrere voneinander entfernte Teilnehmer Bilder und Patientendaten am Bildschirm. Im Rahmen der „Tele-radiologie“ erfolgt der Austausch von radiologischen Bild- und Textdaten über 2 oder mehrere Orte. „Telemonitoring“ ermöglicht die medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes von Patienten aus der Entfernung usw.

Eine weitere Unterteilung der Telemedizin ist die in letzter Zeit mehrfach in den Medien erschienene „virtuelle Arztpraxis“, die in mehreren Ländern eine rechtliche Diskussion entfacht hat. Unter anderem konnten sich österreichische Patienten von einer virtuellen Online-Behandlungspraxis namens „DrEd“ (www.dred.com) medizinisch beraten lassen. Auf der einschlägigen Homepage wird angeführt, dass DrEd ungeeignet für Patienten mit akuten Erkrankungen, Schmerzen und Notfällen ist, ebenso für jene Patienten, die noch nicht das Alter von 18 Jahren überschritten haben. Die Homepage wirbt damit, dass mit keinen Wartezeiten zu rechnen und eine schnelle und zuverlässige Beratung durch Ärzte garantiert ist. DrEd selbst ist eine Online-Arztpraxis, welche ihren Sitz in London hat. Die Praxis wurde von 4 Personen, darunter 2 deutsche Ärzte, gegründet. Jene Ärzte, die bei DrEd tätig sind, sind bei der britischen Ärztekammer, dem General Medical Council, registriert. Die Leitung hat ein Arzt für Allgemeinmedizin. DrEd wird nicht nur beratend tätig, sondern versendet auch notwendige Rezepte an die Online-Patienten. In der Regel ist eine Antwort der Ärzte tagsüber innerhalb weniger Stunden zu erwarten, jedoch spätestens am nächsten Werktag. Um von DrEd behandelt zu werden, muss sich der Patient zunächst für eine so genannte Sprechstunde entscheiden: Männergesundheit, Frauengesundheit, sexuell übertragbare Infektionen, Allgemeinmedizin, Reisemedizin und innere Medizin. In diesen Kategorien gibt es weitere Unterkategorien. Wird eine der Symptomatiken angeklickt, so erscheint

eine Kurzbeschreibung über die Krankheit, deren Symptome etc. Auch werden Arzneimittel, die gegen die Krankheit oder Infektion zum Einsatz kommen, und zudem Nebenwirkungen der Medikamente aufgezählt. Ergeben sich aufgrund der Aufzählungen und Informationen Fragen, kann eine Nachricht an das Ärzteteam gesendet werden. Entscheidet man sich für die Ausstellung eines Rezeptes bzw. für die Diagnose und Beratung, so ist in weiterer Folge durch den Patienten ein Fragebogen mit klassischen Anamnesefragen auszufüllen. Anschließend wird der Patient gebeten, auf spezifische, die Krankheit betreffende Fragen zu antworten. Ist der Fragebogen ausgefüllt, bedarf es einer weiteren Registrierung – so schnell kann man Patient von DrEd sein, der in weiterer Folge eine Diagnose stellt bzw. eine Therapiemaßnahme empfiehlt und das Rezept für das notwendige Arzneimittel zusendet.

■ Rechtliche Grundlagen

Derzeit existiert keine gesetzliche Regelung, die sich konkret oder ausschließlich mit Telemedizin auseinandersetzt. Bei der rechtlichen Beurteilung der Zulässigkeit von Telemedizin muss daher auf die bestehenden rechtlichen Grundlagen wie das ÄrzteG, das KAKuG, aber auch auf das Datenschutzgesetz, das Gesundheitstelematikgesetz sowie das E-Commerce-Gesetz Bezug genommen werden.

Zur Beurteilung, ob Ärzte telemedizinische Maßnahmen anwenden dürfen, muss daher insbesondere auf das ÄrzteG Bezug genommen werden. Gem § 1 Abs. 2 und § 49 ÄrzteG hat der Arzt seinen Beruf persönlich und unmittelbar auszuüben, allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Ärzten. Während das Erfordernis der Persönlichkeit im Rahmen der Anwendung telemedizinischer Maßnahmen kein Problem darstellt, sorgt die Interpretation des Kriteriums „Unmittelbarkeit“ rechtlich für Diskussionen.

Unmittelbarkeit bedeutet grundsätzlich, dass der Arzt direkt am oder für den Patienten tätig werden muss. Eine Zusammenarbeit mit anderen Ärzten wird dadurch nicht eingeschränkt. Ob Unmittelbarkeit iSd ÄrzteG vorliegt, hängt vom Kriterium der Gefahrenbeherrschung ab, da diese den Grund für die rechtliche Normierung der Unmittelbarkeit darstellt. Aus der vorhandenen Literatur ergibt sich, dass die Pflicht zur unmittelbaren Berufsausübung nicht zwangsläufig erfordert, dass der Patient und der Arzt im selben Raum anwesend sind, sofern es dem Arzt möglich ist, dennoch eine sorgfältige Diagnose oder Therapie durchzuführen. Dasselbe gilt auch für den Fall, in dem der Telemediziner z. B. über eine Satellitenzuschaltung beratend einschreitet oder den Operationsroboter führen kann. Stehen dem Telemediziner ausreichende Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung, so liegt kein Ver-

stoß gegen den Unmittelbarkeitsgrundsatz vor und mangels gegenteiliger Hinweise kann sich der Telemediziner im Rahmen der Zusammenarbeit mit Fachkollegen ebenso auf den Vertrauensgrundsatz berufen. In der oben genannten Form der Telemedizin ist zudem in Betracht zu ziehen, dass der Telemediziner neben Sprechkontakt via Telefon oder ISDN-Leitung auch über Bildkontakt per Videoverbindung verfügt. Weiters befindet sich bei den meisten Anwendungen von Telemedizin direkt beim Patienten selbst ein fachkundiges Team von Ärzten, womit die Möglichkeit, eventuell eintretende Gefahren beherrschen zu können, als ausreichend gesichert angesehen werden kann. Voraussetzung ist natürlich eine einwandfreie Datenübermittlung, wozu auch Sicherheitsvorkehrungen für den Fall einer Leitungsunterbrechung zählen. Setzt die Gefahrenbeherrschung jedoch die körperliche Anwesenheit des Telearztes voraus, fehlt es an der Unmittelbarkeit der ärztlichen Berufsausübung und wird so zu einem standeswidrigen Verhalten, das zudem haftungsrechtliche Folgen nach sich ziehen kann.

Ein weiteres Kriterium für die rechtliche Zulässigkeit ist, ob dem Telearzt aufgrund der Kommunikation eine hinreichende Entscheidungsgrundlage für seine Tätigkeit zur Verfügung steht. Beide Kriterien sind jeweils im Einzelfall abzuwägen und können sowohl zur rechtlichen Zulässigkeit, aber auch zur rechtlichen Unzulässigkeit führen. In keinem Fall jedoch darf sich der behandelnde Arzt auf ärztliche Leistungen einlassen, die er nach seinen medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnissen nicht ordnungsgemäß durchführen kann. Die Unterstützung durch die dem Operationsteam angehörigen Ärzte vor Ort ist als Zusammenarbeit zwischen Ärzten iSd § 49 ÄrzteG zu sehen und somit rechtlich gedeckt.

Weiters zu beachten ist, dass auch im Rahmen der Ausübung von Telemedizin sämtliche berufsrechtlichen Bestimmungen des Ärztegesetzes (z. B. die Schweigepflicht) ihre Gültigkeit behalten. Darunter fällt auch § 45 Abs. 4 ÄrzteG, der bestimmt, dass die freiberufliche Ausübung des ärztlichen Berufes ohne bestimmten Berufssitz verboten ist. Somit ist Ärzten die Erbringung telemedizinischer Leistungen nur von ihrer Praxis oder vom Dienort aus erlaubt. Zusätzlich ist der Arzt gem. § 51 ÄrzteG verpflichtet, Aufzeichnungen über jede zur Beratung oder Behandlung übernommene Person bzw. die medizinischen Leistungen, die er an ihr erbringt, zu führen. Diese Dokumentationspflicht umfasst auch die Mitwirkung eines Telearztes, dessen Anweisungen insbesondere für haftungsrechtliche Fragen dokumentiert werden müssen.

Haftungsrechtlich wird ein solcher Telearzt, wenn die Behandlungen in einem Krankenhaus oder (seltener) in einer Ordination stattfinden, als Erfüllungsgehilfe des Krankenanstaltenträgers bzw. des behandelnden Arztes angesehen, der dennoch als Sachverständiger deliktisch auch selbst zur Haftung herangezogen werden kann. Ebenso gelten die allgemeinen arzt haftungsrechtlichen Grundsätze über die Einlassungsfahrlässigkeit, das Auswahlverschulden sowie die Aufsichtspflichten. Eine Haftung ist daher dann zu bejahen, wenn aufgrund von telemedizinischen Informationen eine Diagnose samt Therapieempfehlung abgegeben wird, obwohl der behandelnde Arzt hätte erkennen müssen, dass widersprüchliche, unklare, undeutliche oder unter Umständen aufgrund der

vorhandenen Bildqualität unvollständig vorhandene Informationen eine Diagnose nicht erlauben. Gerade im Bereich der Telemedizin ist auch eine Haftung für die personelle Ausstattung bzw. für Mängel bei der Bedienung und Überwachung der EDV- und medizintechnischen Geräte anzunehmen.

Auch im Hinblick auf die Aufklärungspflicht ergeben sich für die Telemedizin im Wesentlichen keine Änderungen. Der Arzt hat den Patienten aufgrund der ihn treffenden Aufklärungspflicht jedenfalls über dessen Krankheitszustand, das Wesen und den Umfang der vom Arzt in Aussicht genommenen Behandlungsmaßnahmen, die Folgen (Risiken) und Schmerzen dieser Behandlungen, die Dringlichkeit und Schwere der Behandlung, mögliche Behandlungsalternativen und damit einhergehende Risiken sowie die Erfolgsaussichten der jeweils vorgeschlagenen Behandlungsmaßnahmen aufzuklären. Außerdem soll der Patient vom behandelnden Arzt durch die möglichst genauen Informationen über seine Erkrankung zur umfangreichen Mitarbeit motiviert werden. Dieses Aufklärungsgespräch ist zu dokumentieren – je ausführlicher, desto besser, da in einem Arzthaftungsprozess jedenfalls auch die ärztliche Dokumentation in Augenschein genommen wird. Wenn sich aus der Dokumentation ergibt, dass der Arzt über ein bestimmtes Risiko, das sich im gegenständlichen Verfahren tatsächlich verwirklicht hat, aufgeklärt hat, dann trifft jedenfalls den Patienten die Beweislast dafür, dass die Aufklärung trotz Dokumentation derselben nicht stattgefunden hat. Wenn der Arzt die Aufklärung des Patienten zur Gänze unterlässt oder bestimmte Risiken, die im konkreten Fall eingetreten sind und deren Eintritt entweder aufgrund der Häufigkeit des Auftretens dieser Risiken oder aber aufgrund der besonderen körperlichen Konstellation des Patienten konkret zu befürchten waren, unerwähnt lässt, handelt der Arzt sorgfaltswidrig und kann haftungsrechtlich in Anspruch genommen werden. Im Rahmen der telemedizinischen Behandlung ist zu beachten, dass der die Behandlung tatsächlich durchführende Telearzt zu keinem Zeitpunkt den Patienten im Voraus gesehen hat und daher auch kein persönliches Aufklärungsgespräch mit diesem führen kann. Im Rahmen der stufenweisen Aufklärung ist zwar eine Aufklärung durch andere als die tatsächlich behandelnden Ärzte zulässig. Die behandelnden Ärzte müssen sich jedoch vor dem Eingriff davon überzeugen, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung erfolgt ist und der Patient zudem rechtsgültig in die Behandlung eingewilligt hat. Diese letzte Abklärung der erfolgten Aufklärung kann im Rahmen einer telemedizinischen Behandlung unter Umständen erschwert bzw. nicht möglich sein und birgt daher ein besonderes Haftungsrisiko in sich.

Im Fall von grenzüberschreitenden Behandlungen stellt sich zudem die Frage nach dem anwendbaren Recht: Hier ist grundsätzlich davon ausgehen, dass das Recht des Behandlungsortes bzw. der vertragscharakteristischen Leistung anzuwenden ist. In Einzelfällen kann sich jedoch auch das Problem stellen, dass telemedizinische Behandlungen in Ländern, die einer völlig anderen Rechtsordnung unterliegen (z. B. Anwendung der Scharia), durchgeführt werden und Behandlungsfehler nach diesen Rechtsbestimmungen geahndet werden. Es empfiehlt sich daher, vor der Aufnahme derartiger Behandlungen die dezidierte vertragliche Regelung des anzuwendenden Rechts sowie des Gerichtsstandes zu klären, wobei hier-

zu Experten zu Rate zu ziehen sind, um keine unangenehmen Überraschungen zu erleben.

In einer Entscheidung des Unabhängigen Verwaltungssenats Wien wurde bereits festgestellt, dass telemedizinische Maßnahmen dann zulässig sind, wenn sich aus diesen keine höhere Gefahr dadurch ergibt, dass der Patient nicht unmittelbar gesehen wird. Immer dann, wenn jedoch Unmittelbarkeit erforderlich ist, kann Telemedizin nur in beschränktem Ausmaß zulässig sein. Die Behandlung durch DrEd kann daher vor dem Hintergrund des ÄrzteG nicht *per se* als zulässig oder unzulässig angesehen werden, sondern hier gilt, dass es auf die

konkreten Krankheiten der Patienten und die konkreten Behandlungsmaßnahmen ankommt. Im Zweifel ist jedoch dem Grundsatz der Unmittelbarkeit der Vorrang zu geben und eine telemedizinische Maßnahme im Rahmen einer virtuellen Praxis als rechtlich nicht unproblematisch anzusehen.

Korrespondenzadresse:

RA Dr. Monika Ploier

CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH

A-1010 Wien, Gauer mann g a s s e 2-4

E-Mail: monika.ploier@cms-rrh.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)