

# Journal für **Hypertonie**

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

## **E-Health und Telemedizin:**

### **Haftungsfragen**

Ploier M

*Journal für Hypertonie - Austrian*

*Journal of Hypertension 2011; 15*

*(1), 31-33*

Homepage:

**[www.kup.at/hypertonie](http://www.kup.at/hypertonie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

**Offizielles Organ der  
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie**



Österreichische Gesellschaft für  
Hypertensiologie  
**[www.hochdruckliga.at](http://www.hochdruckliga.at)**

**Indexed in EMBASE/Scopus**

boso TM-2450

kleiner  
leichter  
leiser\*



**BOSCH  
+SOHN**

**boso**

Präzises ABDM – das neue 24-Stunden-Blutdruckmessgerät  
Noch mehr Komfort für Ihre Patienten, noch mehr Leistungsfähigkeit für Sie.

- | Kommunikation mit allen gängigen Praxis-Systemen über GDT
- | Inklusive neuer intuitiver PC-Software profil-manager XD 6.0 für den optimalen Ablauf in Praxis und Klinik
- | Übersichtliche Darstellung aller ABDM-Daten inklusive Pulsdruck und MBPS (morgendlicher Blutdruckanstieg)
- | Gerät über eindeutige Patientenummer initialisierbar
- | Möglichkeit zur Anzeige von Fehlmessungen (Artefakten)
- | Hotline-Service

\*im Vergleich mit dem Vorgängermodell boso TM-2430 PC 2



Ausführliche Informationen  
erhalten Sie unter [boso.at](http://boso.at)

boso TM-2450 | Medizinprodukt  
BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG  
Handelskai 94-96 | 1200 Wien

# E-Health und Telemedizin: Haftungsfragen

M. Ploier

*Die elektronische Gesundheitsakte (ELGA), die Zurverfügungstellung von Patientendaten an Dritte sowie Operationen mit entsprechender Robotertechnik sind derzeit laufend den Medien zu entnehmen. Dieser Artikel widmet sich den sich daraus ergebenden Haftungsfragen.*

## ■ Einleitung

Meldungen wie die spektakuläre Rettungsaktion des Weltumseglers Wiktor Jasikow, der auf hoher See durch einen Abszess in Lebensgefahr geriet und durch die ärztliche Beratung über E-Mail und Satelliteneinschaltung selbst die Notoperation vornehmen konnte, oder diverse Berichte über Teleoperationen stoßen nach wie vor auf sehr großes Interesse. Auch die derzeitigen Meldungen über die Zurverfügungstellung von Patientendaten an Krankenhäuser oder Versicherungen sowie diverse ELGA-Informationen machen deutlich, dass dieser Bereich einer ständigen Entwicklung unterliegt und zudem diverse Begriffe im täglichen Sprachgebrauch vermischt werden.

## ■ Elektronische Gesundheitsakte

Die elektronische Gesundheitsakte umfasst die relevanten multimedialen und gesundheitsbezogenen Daten und Informationen bezogen auf eine eindeutig identifizierte Person. Die Daten und Informationen stammen von verschiedenen Gesundheitsdiensteanbietern und vom Patienten selbst und sind in einem oder mehreren verschiedenen Informationssystemen gespeichert (virtueller Gesundheitsakt). Sie stehen orts- und zeitunabhängig am Ort der Behandlung allen berechtigten Personen entsprechend ihren Rollen und den datenschutzrechtlichen Bedingungen in einer bedarfsgerecht aufbereiteten Form zur Verfügung (näheres dazu siehe <http://www.arge-elga.at>). Die rechtlichen Voraussetzungen für die Handhabung und Zulässigkeit finden sich u. a. im Datenschutzgesetz, im Gesundheitsreformgesetz sowie im E-Government-Gesetz. Hier ist seitens der behandelnden Ärzte zu beachten, dass ausschließlich die für die Aufnahme in die ELGA für zulässig erklärten sensiblen Patientendaten aufgenommen werden und keine darüber hinausgehenden. Selbstverständlich bleibt der Arzt an seine Schweigepflicht gebunden.

## ■ Telemedizin

Unter „Telemedizin“ wird grundsätzlich die Übertragung von Daten aller Art mittels Telekommunikationsmedien zu medizinischen Zwecken verstanden. Die diversen Unterteilungen der Telemedizin nach der Art der medizinischen Behandlung werden von den jeweiligen Autoren unterschiedlich bezeichnet, umfassen jedoch alle im Wesentlichen die Telekonsultationen, Telediagnostik, das Telemonitoring und die Tele-

Robotic<sup>1</sup>. Die Telemedizin hat sich in den vergangenen Jahren von der bloßen Diagnosestellung mittels Telekommunikationsmedium insofern weiterentwickelt, als einerseits Patientendaten innerhalb kürzester Zeit in höchster Qualität an diverse Orte überall auf der Welt übermittelt werden können und dort vor Ort von Experten beurteilt werden und andererseits auch medizinische Eingriffe am Patienten vorgenommen werden können, ohne dass diese Experten vor Ort im OP stehen. Eine weitere Unterform ist die medizinische Beratung nunmehr auch über das Internet, z. B. in Chat-Foren oder digitalen Sprechstunden.

Bei der Beurteilung der Haftungsfragen sind diverse gesetzliche Bestimmungen in Einklang zu bringen: Allen voran stehen nach wie vor das ÄrzteG sowie das KAKuG, aus denen sich die berufs- und organisationsrechtlichen Bestimmungen ergeben. Ebenso zu beachten sind u. a. das Datenschutzgesetz, das Gesundheitstelematikgesetz sowie das E-Commerce-Gesetz. Die 3 letztgenannten Gesetze legen u. a. Voraussetzungen fest, um Patientendaten an Dritte weiterzuleiten. Dadurch wurden die Rahmenbedingungen für die telemedizinische Zusammenarbeit geschaffen.

Besonderes Augenmerk ist auch auf die berufsrechtlichen Bestimmungen zu legen, da sich an der ärztlichen Unmittelbarkeits-, Sorgfalts-, Gewissenhaftigkeits-, Verschwiegenheits- und Dokumentationspflicht nichts geändert hat.

Die bis Anfang der 1990er-Jahre herrschende Lehre, dass jede Form von Telemedizin als so genannte „Distanzbehandlung“ unzulässig sei, ist angesichts moderner Technik und vorhandener Kommunikationsmittel immer mehr in Kritik geraten. Ob bestehende rechtliche Grundlagen als Rahmenbedingung für die Anwendung telemedizinischer Methoden ausreichen, ist bis heute strittig, wird nach herrschender Ansicht mit Verweis auf gewisse Grenzprobleme aber bejaht.

Gemäß § 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 im Sinne des ÄrzteG vorliegt, hängt einerseits 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

<sup>1</sup> Emberger. In: Emberger/Wallner (Hrsg). Ärztegesetz mit Kommentar, § 49 FN 7) mwN.

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 Verstoß gegen den Unmittelbarkeitsgrundsatz vor und mangels gegenteiliger Hinweise kann sich der Telemediziner im Rahmen der Zusammenarbeit mit Fachkollegen ebenso auf den Vertrauensgrundsatz berufen<sup>2</sup>. 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 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 angehörenden Ärzte vor Ort ist als Zusammenarbeit zwischen Ärzten im Sinne des § 49 ÄrzteG zu sehen und somit rechtlich gedeckt. Problematischer ist hier die Beteiligung von medizinisch-technischen Hilfskräften, die den Telearzt bei seiner Diagnose/Behandlung unterstützen (etwa bei der Anwendung von Röntgenstrahlen), wenn diese nur unter Aufsicht und Anordnung des Arztes handeln dürfen. Im Bereich der Telemedizin kann in Einzelfällen die Aufsicht nicht möglich sein, was dazu führen würde, dass diese Personen an der telemedizinischen Behandlung nicht teilnehmen dürften.

Weiters ist zu beachten, dass auch im Rahmen der Ausübung von Telemedizin sämtliche berufsrechtliche Bestimmungen des Ärztegesetzes, z. B. über 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 gemäß § 51 ÄrzteG verpflichtet, Aufzeichnungen über jede

zur Beratung oder Behandlung übernommene Person bzw. der 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 stattfindet, als Erfüllungsgehilfe des Krankenanstaltenträgers bzw. des behandelnden Arztes angesehen werden, der dennoch als Sachverständiger deliktisch auch selbst zur Haftung herangezogen werden kann. Ebenso gelten die allgemeinen arzthaftungsrechtlichen 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 unvollständige – unter Umständen aufgrund der vorhandenen Bildqualität – Informationen eine Diagnose nicht erlauben. Gerade im Bereich der Telemedizin ist auch eine Haftung für die personelle Ausstattung bzw. Mängel bei der Bedienung und Überwachung der EDV- und medizintechnischen Geräte anzunehmen.

Auch in 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, Wesen und 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 daher 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

<sup>2</sup> U. a. Nentwich, Digitalisierung der Medizin. Zur Klärung einiger rechtlicher Fragen der Telemedizin. RdM 1997; 175ff.

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

### ■ Zusammenfassung

Aufgrund der vorhandenen telemedizinischen Behandlungsmöglichkeiten wird einerseits die Bandbreite der Behandlungen durch Spezialisten erweitert und andererseits für die behandelnden Ärzte ein zusätzliches Haftungsrisiko geschaffen. Es ist daher bei grenzüberschreitenden Sachverhalten unbedingt erforderlich, entsprechende vertragliche Vereinbarungen über das anzuwendende Recht sowie den Gerichtsstand zu treffen.

#### ***Korrespondenzadresse:***

*RA Dr. Monika Ploier  
Kanzlei CMS Reich-Rohrwig Hainz  
Rechtsanwälte GmbH  
A-1010 Wien  
Ebendorferstraße 3  
E-Mail: monika.ploier@cms-rrh.com*

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## 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](#)