



Unternehmen Gesundheit

An das  
Bundesministerium  
für Gesundheit, Familie und Jugend  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien

Rechtsabteilung  
**Mag. Ingomar Marwieser**

Per Email: [sylvia.fueszl@bmgfj.gv.at](mailto:sylvia.fueszl@bmgfj.gv.at)

Datum 30.08.2007  
Kontakt Dr. Gertrud Kalchschmid  
Telefon, Fax +43 50 504 – 28699, – 28672  
E-Mail [rechtsabteilung@tilak.at](mailto:rechtsabteilung@tilak.at)  
GZ 16/24-063-015  
Betreff Stellungnahme zum Begutachtungsentwurf einer Novelle zum KAKuG

N:\Rechtsabteilung2007\GK\Schreiben\Stellungnahme KAKuG-Novelle\_2007-08-29.doc

Sehr geehrter Frau Dr. Sylvia Füssl!

Innerhalb offener Begutachtungsfrist übermitteln wir eine Stellungnahme zur oben angeführten Novelle des KAKuG:

Die Bemühungen von Anpassungen und Klarstellungen im Zusammenhang mit der Führung des Widerspruchsregisters sowie der Frage der Regelung der Datenübermittlung an private Krankenversicherer bei der Patientenaufnahme in die Sonderklasse sind grundsätzlich zu begrüßen, allerdings möchten wir dennoch folgende Anregungen und Verbesserungen vorbringen.

1)

Zur besseren Verständlichkeit der Bestimmung des § 10 Abs 1 Z 4 regen wir an, die entsprechende Formulierung wie folgt zu ergänzen:

„...sofern der Pflegling bei der Entlassung die Übermittlung des Entlassungsbrieves **gemäß § 24 Abs. 2 KAKuG** an den einweisenden Arzt bzw. Zahnarzt ausgeschlossen hat,...“

2)

§ 10 Abs 1 Z 4 KAKuG soll nun insofern ergänzt werden, als im Sinne der Patientenautonomie in jenen Fällen, in denen der Pflegling bei der Entlassung über die Übermittlung des Entlassungsbrieves an den einweisenden Arzt auf dessen Anforderung nur mit Zustimmung des Pflegling zulässig ist. Zudem kann nun der Patient auch die Übermittlung von Teilen der Krankengeschichte ausschließen, wenn er nur bestimmte Informationen von der Kenntnis durch den einweisenden Arzt ausschließen will. Der vorgeschlagene Gesetzes-

zespassus "Der Pflegling kann auch Teile der Krankengeschichte von der Übermittlung ausschließen" erscheint nicht praxistauglich.

Grundsätzlich kann der Patient im Sinne des Selbstbestimmungsrechts Teile der Krankengeschichte ausschließen, allerdings verlangt dies, dass ein Patient darüber aufgeklärt ist, wie überhaupt eine Krankengeschichte aufgebaut ist und welche "Teile von Krankengeschichten" mit welchem Inhalt überhaupt existieren. In diesem Zusammenhang muss auch noch dahingehend angemerkt werden, dass die Strukturierung von Krankengeschichten in den österreichischen Krankenanstalten praktisch unterschiedlich gestaltet wird und somit dürfte es grs. für den "nichtmedizinischen" Patienten schwer fallen, welche Teile tatsächlich er ausschließen möchte. Auch für Ärzte und Krankenanstalten dürfte es schwer fallen, den Patientenwillen zu entsprechen. Möchte beispielsweise ein Patient, dass eine bestimmte Erkrankungsform, die in der Laboruntersuchung festgestellt wurde, seinem Hausarzt nicht mitgeteilt wird und schließt daher die Übermittlung der Laborbefunde aus, so werden zwar die Laborbefunde nicht übermittelt, allerdings im Entlassungsbefund ist diese Erkrankung wiederum enthalten und zudem in der Aufenthaltsbestätigung durch die ICD10 Diagnose und in sämtlichen anderen diversen Dokumenten enthalten. Dies kann der Patient eigentlich ohne spezielle Kenntnisse nicht erkennen und so wurde zwar dem Willen des Patienten entsprochen, die Laborbefunde nicht zu übermitteln, allerdings erlangte der Hausarzt durch die berechtigte Übersendung des Entlassungsbefundes oder auch anderer Teile der Krankengeschichte Kenntnis von der Erkrankung des Patienten.

Diesbezüglich wird vorgeschlagen, dass der Patient grundsätzlich entscheiden soll, ob oder ob nicht eine Übermittlung der Krankengeschichte an den einweisenden Arzt erfolgen soll. Sollte der Patient allerdings nur eine teilweise Übermittlung der Krankengeschichte wünschen, so sollte dem Patienten vorab eine Kopie seiner Krankengeschichte persönlich zur Verfügung gestellt werden und er selbst sollte entscheiden, welche Befunde er an welche Ärzte übermittelt oder nicht. Diese Vorgangsweise gewährleistet das Patientenselfbestimmungsrecht und sichert, dass es zu keinen Datenschutzverletzungen kommt.

3)

Mit der beabsichtigten Novelle zum KAKuG werden ein § 62d und ein § 62e neu eingefügt. Dabei wurde aber offenbar übersehen, dass es ja bisher schon einen § 62d gegeben hat, der infolge der Einfügungen nunmehr richtigerweise in § 62f umgenannt gehören würde (anderenfalls gäbe es jetzt zwei Paragraphen mit derselben Bezeichnung, nämlich § 62d. Von den bisher als "aufgehoben" geführten §§ 62e bis 62f verbliebe dann also nur mehr § 62g als "aufgehoben" übrig.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Ingomar Marwieser