

das Klinikum Suhl erstellt und mit der Verlegung der Patientin nach Hildburghausen dem dortigen Fachkrankenhaus übergeben. Dieser Brief ist datiert mit: *Suhl, 2.2.97.*

Auf dem Original sind keine nachträglichen Änderungen festzustellen.

Patientenakte Klinikum Suhl

Uns liegt auch eine Kopie der Durchschrift des Arztbriefes aus den Unterlagen des Klinikums Suhl vor. Diese Durchschrift ist nicht identisch mit dem Original aus den Unterlagen von Hildburghausen. In der Durchschrift sind folgende Unterschiede aufgefallen:

- Sie trägt die Überschrift: *Kurzbrief.*
- Das Datum lautet: *1.2.1997.*
- Neben der Unterschrift Hasselbach steht der Zusatz: */Rhein.*
- Weitere textliche Zusätze sind: *Bei Unklarheit Laporoskopie bei uns
+neurolog. Urs.
bei uns*

im unteren Teil des Blattes.

Dies entspricht nicht der Vorschrift Nr. 3 der Anlage zu § 9 BDSG, wonach zu gewährleisten ist, dass personenbezogene Daten bei der Verarbeitung, Nutzung und nach der Speicherung nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können.

Von einer unbefugten Veränderung des Originals gehen wir aus, da Änderungen in einer ärztlichen Dokumentation, auch durch den jeweiligen behandelnden Arzt selbst, unseres Erachtens unzulässig sind, wenn dieser Arztbrief als Urkunde bereits in den Rechtsverkehr gelangt ist, bzw. mit dem Patienten bereits zur Weiterbehandlung übergeben wurde.

Als besonders schwerwiegend ist festzustellen, dass sich durch die nachträglichen Änderungen unterschiedliche Gesichtspunkte bei der weiteren Behandlung der Patientin ergeben haben.

Zum Zusatz *"/Rhein"* neben der Unterschrift der Frau Dr. Hasselbach, die die Urfassung erstellt hat, liegt uns eine Aussage von Dr. Rhein vor, wonach es üblich sei, dass Kurzbriefe (Arztbrief) selbstständig von Assistenzärzten erstellt würden, ohne dass diese vom Fach- oder Oberarzt gegengezeichnet werden müssten. Der Zusatz *"/Rhein"* sei deshalb eine reine Namensnennung. Er selbst habe diesen Zusatz nicht vorgenommen. Dies erachten wir - auch wenn es im Klinikum Suhl üblicherweise so praktiziert werden würde - als einen Verstoß gegen eine ordnungsgemäße Dokumentationspflicht.

Folgender zweiter Sachverhalt lässt einen weiteren Mangel in der Dokumentationspflicht des Klinikums Suhl erkennen:

In einer eidesstattlichen Versicherung von Herrn Prof. Retzke, die Sie uns zur Verfügung gestellt hatten, waren Ausführungen im Hinblick auf die Vollständigkeit der Dokumentation gemacht worden, die von Bedeutung sind.

Prof. Retzke führte aus, dass nach Eintreffen von Frau Kordes in der Rettungsstelle des Klinikums Suhl am 01.02.1997 zunächst Untersuchungen durch Dr. Rhein und Frau Dr. Hasselbach vorgenommen worden seien. Weiter heißt es in der Erklärung von Prof. Retzke unter Punkt 4:

"Daraufhin werden der diensthabende Anästhesist (Name unbekannt) und ein Internist (Dr. Kristal) hinzugezogen."

Dieser Sachverhalt, insbesondere die anästhesistische Untersuchung, liegt uns in keiner dokumentierten Form vor, auch bei der Akteneinsicht bei der Staatsanwaltschaft fand sich kein entsprechender Hinweis.

In der daraufhin beim Klinikum Suhl eingeholten Stellungnahme vom 07.06.2004 heißt es:

" Der damals diensthabende Anästhesist war Dr. med. Bauriedel. Seine Befragung durch die Bereichsleiterin Allgemeine Versorgung, Frau Müller, ergab, dass er nicht hinzugezogen wurde".

Diese Aussage steht jedoch im Widerspruch zu einem Brief des Klinikums vom 12.03.1997 an die niedergelassene, die Frau Kordes behandelnde, Gynäkologin, Frau Dr. Loth, in dem es heißt:

"Die Patientin wurde in der Rettungsstelle internistischerseits, anästhesiologischerseits und auch gynäkologischerseits untersucht."

Das Klinikum hat in seiner Stellungnahme vom 03.08.2004 dazu eingeräumt, dass ihm bei der Nachforschung zu diesem Sachverhalt ein Fehler unterlaufen sei, weil nach einem falschen Datum recherchiert worden sei. Nunmehr wurde eingeräumt, dass bei der Aufnahme am 01.02.1997 ein anästhesiologisches Konzil stattgefunden habe, das von Frau Oberärztin Dr. Laube durchgeführt worden sei.

Daraufhin haben wir das Klinikum um einen Abdruck der schriftlichen Dokumentation dieser Einweisungsuntersuchung ersucht. Es hat uns dazu am 30.09.2004 eine Erinnerungsaufzeichnung von Frau Dr. Laube übergeben.

Daraus ging folgendes hervor:

Frau Dr. Laube sei aus ihr nicht mehr bekannten Gründen am 01.02.1997 während ihrer Oberarzt-Bereitschaftsdienstzeit in die Rettungsstelle gerufen worden. Dort habe sie eine Patientin vorgefunden, mit der bereits andere Kollegen beschäftigt gewesen seien. Nach Inaugenscheinnahme habe sie keine vitale Bedrohung erkannt, um als Anästhesist akut eingreifen zu müssen.

Da sie weder in die Diagnostik noch in die weitere Therapie einbezogen war, sei von Frau Dr. Laube diesbezüglich keine Dokumentation notwendig gewesen.

Damit ergeben sich, nochmals zusammengefasst, folgende Beanstandungen, aufgrund derer wir entsprechend § 38 Abs. 5 BDSG die Beseitigung der festgestellten organisatorischen Mängel vom SRH Klinikum Suhl forderten:

- Es wurde durch das Klinikum Suhl ein Arztbrief erstellt anlässlich einer Verlegung der Patientin von Suhl in das Landesfachkrankenhaus Hildburghausen.

Bei unseren durchgeführten Untersuchungen haben wir festgestellt, dass die vorgefundenen Dokumente in sich widersprüchlich sind. Die Unterlage des SRH Klinikums weist weitreichende Veränderungen gegenüber dem an Hildburghausen übergebenem Original des Arztbriefes aus.

Nach § 9 Satz 1 BDSG haben die nicht-öffentlichen Stellen, die personenbezogene Daten selbst erheben, verarbeiten oder nutzen, die technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen, die erforderlich sind, um die Ausführung der Vorschriften des BDSG zu gewährleisten. Insbesondere trifft dies auf die in der Anlage zu § 9 BDSG genannten Anforderungen zu.

Nach Nr. 3 dieser Anlage ist zu gewährleisten, dass personenbezogene Daten bei der Verarbeitung, Nutzung und nach der Speicherung nicht unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können.

- Ein weiterer Mangel stellt die unvollständige ärztliche Dokumentierung bei der Aufnahme der Patientin am 01.02.1997 in der Rettungsstelle des Klinikums Suhl dar. Es existieren mehrere widersprüchliche Aussagen des Klinikums hinsichtlich der

Hinzuziehung eines Anästhesisten. Eine solche Einbeziehung wird letztlich lediglich anhand einer Erinnerungsaufzeichnung der hinzugezogenen Anästhesistin bestätigt. Eine schriftliche Dokumentierung über Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit eines Eingreifens der Anästhesistin in die Untersuchung (was möglicherweise auf den weiteren Behandlungsablauf Einfluss gehabt haben könnte) kann das Klinikum nicht vorlegen.

Nach § 23 ThürKHG haben Krankenhäuser eine interne Qualitätssicherung der Behandlung und Pflege zu gewährleisten.

Nach § 27 Abs. 1 Satz 1 ThürKHG ist u.a. das BDSG zum Schutz personenbezogener Daten dann anzuwenden, wenn im ThürKHG nichts anderes bestimmt ist.

§ 28 Abs.1 Satz 1 Nr. 1 BDSG regelt u.a. die Zulässigkeit der Datenerhebung, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses mit dem Betroffenen dient. Die unvollständige Dokumentation bei der Aufnahme einer Patientin in der Rettungsstelle ist mit der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses unter dem Aspekt der Qualitätssicherung nicht in Einklang zu bringen.

Die festgestellten Mängel erfüllen allerdings nicht die Tatbestände der Bußgeldvorschriften nach § 43 Abs. 1 und 2 BDSG.

Das Klinikum Suhl wurde durch uns aufgefordert, eine diesbezügliche Überarbeitung ihrer Dokumentationsunterlagen vorzunehmen und uns vorzulegen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag