



Telemedizin und ärztliches Berufsrecht

SC Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner
**Bundesministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit und
Konsumentenschutz**

Inhalt

- Geltende Rechtslage
 - ÄrzteG 1998
 - GuKG, MTD-G
- Einwilligung, Behandlungsvertrag
- Haftung
- Datenschutz
- Entwicklung in der BRD
- VO d ÖÄK Arzt und Öffentlichkeit
- Ergebnis für die Praxis, Schlussfolgerungen

ÄrzteG 1998

- § 2 Abs 2: „... Ausübung des ärztl Berufs .. auf med-wiss Erkenntnissen begründet .. unmittelbar am oder mittelbar für den Menschen ..“
- § 49 Abs 1: „... gewissenhaft betreuen .. nach Maßgabe ärztl Wiss u Erfahrung .. Einhaltung bestehender Vorschriften .. Qualitätsstandards .. Wohl der Kranken wahren.“
- § 49 Abs 2: „... Beruf pers u unmittelbar .. ausüben .. Zusammenarbeit mit .. Ärzten .. and. Wissenschaft.. od anderen Beruf .. Mithilfe von Hilfspersonen ..“
- § 49 Abs 3: Übertragung ärztl Tätigkeit an anderen Gesundheitsberuf

GuKG, MTD-G

- § 36 Abs 4 GuKG: „.. freiberufl Ausübung .. pers u unmittelbar .., allenfalls Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen.“
– > es fehlt: „am Menschen“
- Keine Aussage im GuKG zu Ausübung im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses
- § 7a MTD-G: ident mit § 36 Abs 4 GuKG
- Keine Aussage im MTD-G zu Ausübung im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses



ÄrzteG ≠ Telemedizin?

- ÄrzteG enthält keine explizite Bestimmung, die Telemedizin verbietet
- § 2 Abs 2: „unmittelbar am ... mittelbar für den Menschen“ ≠ § 49 Abs 2: „persönlich und unmittelbar“ (es fehlt „am Menschen“)
- > § 49 Abs 2 reduziert nicht § 2 Abs 2 ÄrzteG
- Auch zB FA f Labor hat ohne Patientenkontakt seine Tätigkeit pers u unmittelbar auszuüben, es sei denn es kommen Regeln über Delegation zum Tragen (siehe § 49 Abs 3)



ÄrzteG ≠ Telemedizin?

- Ratio § 49 Abs 2: auch mittelbare Tätigkeit für den Menschen ist vom Arzt persönlich und unmittelbar auszuüben, Delegation nur im gesetzlich vorgesehenen Rahmen (siehe § 49 Abs 3)
- Hilfstätigkeiten sind nur Hilfstätigkeiten
- Gleiche ratio im § 36 Abs 4 GuKG
- Gleiche ratio § 7a Abs 1 MTD-G
- Behandlung muss dem State of the art entsprechen



Einwilligung, Behandlungs- vertrag, Haftung

- Anwendung telemedizinischer Verfahren hat wesentlicher Inhalt der Aufklärung zu sein (auch Abwägung zu Alternativen)
- „Wohl des Patienten wahren“ > Patientenwohl muss auch bei Anwendung telemedizinischer Verfahren gewahrt sein
- Situationsbeherrschung durch den Arzt muss gegeben sein > auch bei telemed. Verfahren muss Patient „in sicheren Händen“ liegen



Einwilligung, Behandlungs- vertrag, Haftung

- Sorgfaltsmaßstab des Experten (§ 1299 ABGB)
- Sorgfaltsmaßstab wird durch telemedizinische Verfahren nicht erhöht
- Ansprüche an Experten können aber zur Anwendung moderner Technik verpflichten
- Relevanz von § 1313a ABGB (vgl OGH 29.3.2017, 1 Ob 161/16g: Zusammenarbeit Gyn/Pathologe ohne Wissen der Patientin)



Einwilligung, Behandlungs- vertrag, Haftung

- > ggf. Einwilligung in besondere Risiken (Ausfall von Technik, Datenschutz, uam)
- Darstellung und Abwägung von Vorteilen und Nachteilen (zB Telemonitoring: Entfall von Reisedrapazen)
- Bedeutung von Sicherungsaufklärung: worauf muss Patient achten, welche Handlungen sind von ihm vorzunehmen, welche Termine sind zu beachten, usw.
- Verletzung der Mitwirkungspflicht kann auch haftungsreduzierend/-befreiend sein
- Gewisses Maß an Selbstverantwortung > Health Literacy!



Einwilligung, Behandlungs- vertrag, Haftung

- Verletzung der Verschwiegenheitspflicht?
 - Zusammenarbeit mit anderen Ärzten (§ 49 Abs 2 ÄrzteG > ausdrücklich vorgesehen)
 - Keine Verschwiegenheitspflicht im Rahmen des Behandlungsteams
 - Behandlungsteam muss nicht ortsgebunden sein (vgl zB Labor regelmäßig disloziert)
 - Ebenso Zusammenarbeit mit Vertretern anderer Wissenschaft oder anderen Berufes (zB auch EDV) > § 49 Abs 2 ÄrzteG, vgl § 28 Abs 2 Z 5 GTeIG

Datenschutz

- Art 9 Abs 2 lit a DSGVO: ausdrückl Einwilligung in Verarbeitung von Gesundheitsdaten (außer lebenswichtig und Patient ist außer-stande einzuwilligen > lit c leg cit)
- Schutzniveau gemäß Art 32ff DSGVO
- Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten gemäß dem 2. Abschnitt (§§ 3 ff) GTelG 2012



Verordnung d ÖÄK

Arzt und Öffentlichkeit 2014

- VO im eigenen Wirkungsbereich
- § 5 Abs 3: „... in Medien abgegebene individuelle Diagnosestellungen und Therapieanweisungen (Fernbehandlung) sind unzulässig.“
 - Bindet Ärzte standesintern (evtl. disziplinarrechtliche Konsequenzen?)
 - Schutzgesetz (§ 1311 ABGB)?
 - „Medien“? vgl § 9 Abs 2 lit a Ärztegesetz 1949: Verbot d Ankündigung brieflicher Behandlung (Fernbehandlung); Internet/Telekommunikation waren unbekannt
 - Aus Historie ist teleologische Reduktion geboten
- Jedenfalls überschießend
- Klarstellung geboten? Gesetz steht über der Verordnung



Entwicklung in der BRD

- 121. Dt Ärztetag, 10.5.2018, Erfurt
- § 7 Abs 4 (Muster-)Berufsordnung:
- „Ausschließliche Beratung u Behandlung über Kommunikationsmedien im Einzelfall erlaubt, wenn ärztlich vertretbar u die erforderliche Sorgfalt ... gewahrt wird u Patient über die Besonderheiten ... aufgeklärt wird.“
- Gleicht im Ergebnis den Vorgaben des österr. Ärztegesetzes



Ergebnis für die Praxis/Schlussfolgerungen

- Ärztegesetz kennt kein Verbot von Telemedizin
- Oberstes Gebot: Wohl des Patienten, state of the art
- Aufklärung/Einwilligung des Patienten
- Sicherungsaufklärung, Mitwirkungspflicht
- Grenze: Situationsbeherrschung im Einzelfall
- DSGVO und GTelG 2012 müssen gewahrt sein
- ÄrzteG 1998 kennt Berufsausübung „mittelbar für den Menschen“ ≠ dt MusterberufsO idF vor Erfurt: § 7 (4) „... behandeln im persönl Kontakt; Kommunikationsmedien unterstützend“
- Handlungsbedarf des Gesetzgebers in Österreich ist nicht gegeben, Klarstellung in VO der ÖÄK „Arzt u Öffentlichkeit“ jedoch wünschenswert

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit