

Rechtsreport

Aufbewahrung von Patientenakten

Für die Aufbewahrung von Patientenakten ist nicht die Ärztekammer zuständig. Das hat das Oberlandesgericht (OLG) Rostock entschieden. Im betreffenden Fall konnte bei dem verstorbenen Arzt noch kein Erbe festgestellt werden. Daher wurde zunächst ein Nachlasspfleger bestellt. Dieser besichtigte die Praxisräume des Arztes und fand einen Bestand von circa 500 Patientenakten vor. Er kontaktierte das Amtsgericht Stralsund, das die Inobhutnahme der Akten und deren ordnungsgemäße Aufbewahrung durch die Ärztekammer anordnete.

Dagegen legte die Ärztekammer fristgerecht Beschwerde ein. Nach § 4 Abs. 1 Nr. 14 Heilberufegesetz Mecklenburg Vorpommern (HeilBerG M-V) habe sie keine Aufbewahrungspflicht. Dieser Auffassung ist das OLG gefolgt. Grund-

sätzlich gehe die Aufbewahrungspflicht von Patientenunterlagen nach dem Tod der (behandelnden) Ärztin oder des (behandelnden) Arztes auf die Erbinnen beziehungsweise Erben über. Dies folge dem Umstand, dass eine Arztpraxis wie ein Handelsgeschäft mit allen Rechten und Pflichten auf die Erben übergeht (§ 1922 BGB), wobei dies selbstverständlich nicht die ärztliche Tätigkeit selbst umfasst. § 4 Abs. 1 Nr. 14 HeilBerG M-V sei eingeführt worden, um die Interessen des Gemeinwohls unter Beachtung der Patientenrechte zu stärken, indem die Ärztekammer mit in die durch § 630 f BGB dem behandelnden Arzt auferlegte Verwahrungs- und Verwaltungspflicht hinsichtlich seiner Patientenakten eingebunden wird. Eine (alternative) Aufbewahrungspflicht der Pa-

tientenakten durch die Ärztekammer solle jedoch nur im Ausnahmefall zur Anwendung kommen. Das Heilberufegesetz enthalte damit eine Einschränkung, anders als in Rheinland-Pfalz, wo der Ärztekammer im Falle des Versterbens eines Kammermitglieds eine grundsätzliche Verwahrungs- und Verwaltungspflicht auferlegt worden ist.

Damit komme vorliegend die Anordnung einer Nachlasspflegschaft gemäß § 1960 Abs. 2 BGB in Betracht. Dabei könne bestimmt werden, dass die Tätigkeit des Nachlasspflegers im Rahmen der Verwaltung auch die verantwortungsbewusste Gewährung auf Einsichtnahme in die Patientenakten umfasst.

OLG Rostock Beschluss vom 2. Juli 2020, Az.: 3 W 7/19 *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Abrechnung von SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltests

Bei der labormedizinischen Diagnostik einer aktuell bestehenden oder stattgehabten Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 können Direktnachweise von SARS-CoV-2-spezifischen Genomabschnitten oder SARS-CoV-2-spezifischen Antigenen (z.B. Hüllproteine) in Nasen-/Rachen- bzw. Bronchialsekret von indirekten Nachweisen im Hinblick auf SARS-CoV-2-spezifische Antikörper im Blut unterschieden werden. SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltests gestatten als patientennahe Vor-Ort-Diagnostik (Point of Care-Testing, PoCT) eine rasche Abklärung mit Vorliegen eines Testergebnisses innerhalb von 15 bis 30 Minuten. Zumeist handelt es sich um Lateral flow-Tests mittels Immunochromatographie. Die Auswertung erfolgt visuell-qualitativ bzw. apparativ-qualitativ.

Sofern die Vergütung nicht nach den Bestimmungen der Coronavirus-Testverordnung erfolgt, wird von der Bundesärz-

tekammer zur privatärztlichen Liquidation eines SARS-CoV-2-Antigen-Nachweises im Schnelltestformat eine Abrechnung analog Nr. 4648 GOÄ „Untersuchungen mit ähnlichem methodischem Aufwand“, Gebühr beim 1,15fachen Satz: 16,76 Euro, empfohlen. Mit dieser Gebühr sind gemäß der Allgemeinen Bestimmung Nr. 1 zum Kapitel M der GOÄ bzw. § 10 Abs. 2 Nr. 2 GOÄ auch die Kosten für das Test-Kit bzw. die Reagenzien und das Test-Kärtchen abgegolten.

Zur Analogabrechnung des SARS-CoV-2-Antigen-Schnelltests wird zwar auf eine Gebührenposition aus dem Speziallabor-Teilabschnitt M IV zurückgegriffen, doch können diese Schnelltests auch durch Nicht-Laborfachärzte oder Ärzte ohne Zusatzweiterbildung in fachgebundener Labordiagnostik in Rechnung gestellt werden.

Zusätzlich zum analogen Ansatz der Nr. 4648 GOÄ für den SARS-CoV-2-Anti-

gen-Schnelltest kann der Nasen-/Rachen-Abstrich zur Entnahme von Abstrichmaterial nach der Nr. 298 GOÄ abgerechnet werden. Für eine Beratung im Rahmen der Testdurchführung kann die Nr. 1 GOÄ, für eine ggf. erfolgende symptombezogene Untersuchung die Nr. 5 GOÄ angesetzt werden, im Falle eines darüber hinausgehenden Untersuchungsumfangs ggf. alternativ die GOÄ-Nrn. 6 (HNO-Bereich), 7 (Brustorgane) oder 8 (Ganzkörperstatus). Für eine kurze Bescheinigung über das Testergebnis kann die Nr. 70 GOÄ berechnet werden.

Für einen ggf. erhöhten Hygieneaufwand im Rahmen der CoViD-19-Pandemie kann vorerst bis zum 31.03.2021 zusätzlich die Nr. 245 GOÄ analog zum 1,0fachen Satz in Rechnung gestellt werden; Voraussetzung hierfür ist ein unmittelbarer Arzt-Patienten-Kontakt.

Dr.med. Hermann Wetzel, M.Sc.