

***Univ.-Prof. Mag. Dr. Christoph Kietaibl***

***Stellvertretender Institutsvorstand, Institut für Rechtswissenschaften,  
Universität Klagenfurt***

# **Möglichkeiten des Einsatzes schriftlicher Behandlungsverträge<sup>1</sup>**

<b>1. Grundsätzliches</b>	<b>10</b>
<b>2. Mögliche Regelungsgegenstände</b>	<b>11</b>
<b>2.1. Behandlungsumfang/Vertragsparteien</b>	<b>11</b>
<b>2.2. Datenschutz</b>	<b>12</b>
<b>2.3. Beendigung und Honorar</b>	<b>13</b>
<b>3. Zusammenfassung</b>	<b>14</b>

<sup>1</sup> Der Beitrag beruht auf einem Vortrag, den der Verfasser am 4.5.2018 am Gmundner Medizinrechtskongress gehalten hat. Eine Langversion des Beitrages mit Fußnoten und Nachweisen findet sich in RdM 2018, 241 ff.

# 1. Grundsätzliches

Im niedergelassenen Bereich und in öffentlichen Krankenanstalten werden Behandlungsverträge meist mündlich und konkludent geschlossen; oftmals ist den Beteiligten das Eingehen einer vertraglichen Rechtsbeziehung gar nicht bewusst. Zwar mag nach dem historisch gewachsenen Selbstverständnis vom Arztberuf der Einsatz schriftlicher Vertragsbedingungen auf den ersten Blick nur schwer vorstellbar erscheinen. Bei nüchterner Betrachtung spricht aber wohl einiges für diese Form des Vertragsschlusses auch bei Heilbehandlungen. In diesem Zusammenhang ist auch daran zu erinnern, dass niedergelassene Ärzte Unternehmer im rechtlichen Sinne sind, die ihre Dienstleistungen entgeltlich am Markt anbieten und ihr Unternehmen nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten organisieren und kalkulieren müssen. Es ist aus diesem Blickwinkel daher wenig einsichtig, wenn sie gerade beim Vertragsschluss auf eine professionelle und effiziente Gestaltung verzichten. Außerdem birgt die ärztliche Tätigkeit durchaus erhebliche Haftungsrisiken in sich, was ebenfalls für eine sorgfältige und standardisierte Gestaltung der Rechtsbeziehung zum Patienten spricht.

Schriftliche Behandlungsverträge könnten durchaus auch im Interesse der Patienten liegen. Denn ein schriftlicher Vertrag gibt beiden Teilen Auskunft über den genauen Vertragsinhalt und schafft damit auch für die Patienten Transparenz. Überdies würden schriftliche Vertragsbedingungen beim Patienten auch mehr Bewusstsein dafür schaffen, dass der Arztbesuch ein Vertragsverhältnis begründet und damit auch eine gewisse Verbindlichkeit. Dies könnte nicht nur die Termintreue mancher Patienten steigern, sondern auch schon im Vorfeld mehr Verständnis dafür schaffen, dass z.B. Ausgleichsansprüche des Arztes wegen nicht wahrgenommener und auch nicht abgesagter Termine in Betracht kommen.

Schriftliche, standardisierte Behandlungsverträge könnten insgesamt der Information, Klarstellung und Dokumentation des genauen Vertragsinhalts dienen, wobei vor allem folgende Regelungsgegenstände für schriftliche Behandlungsbedingungen in Betracht kommen.

## 2. Mögliche Regelungsgegenstände

### 2.1. Behandlungsumfang/Vertragsparteien

Ein wichtiger Regelungsgegenstand im schriftlichen Behandlungsvertrag wäre die klare Aufgaben- und Pflichtenverteilung für den Fall, dass vom Arzt ein weiterer Behandler (wie etwa ein Labor zur Probenbefundung) beigezogen wird. Denn bei Hinzuziehung eines weiteren Arztes kann schnell unklar werden, wer dem Patienten eigentlich welche Leistungen schuldet und insoweit eigentlich sein Vertragspartner ist. Dies ist neben Honorarfragen vor allem haftungsrechtlich relevant. Im Behandlungsvertrag sollte daher vorab klar geregelt werden, ob ein beigezogener Arzt nur als Gehilfe des beiziehenden Arztes tätig wird, sodass der beiziehende Arzt dann auch für allfällige Fehlleistungen des beigezogenen haftet, oder ob der beigezogene Arzt mit dem Patienten einen eigenen Behandlungsvertrag schließt, sodass auch nur er selbst für allfällige Behandlungsfehler haftet. Mangels klarer Vertragslage entscheidet die Rechtsprechung derzeit im Einzelfall einmal in die eine, manchmal in die andere Richtung. Die daraus resultierenden Unsicherheiten und Haftungsrisiken wären durch eine Regelung in schriftlichen Behandlungsbedingungen leicht vermeidbar.

Auch im Fall der Urlaubsvertretung kann sich die Frage stellen, ob der Vertretungsarzt als Gehilfe für seinen abwesenden Kollegen tätig wird, sodass dieser dann für Behandlungsfehler des Vertreters haftet, oder ob der Vertretungsarzt im eigenen Namen Behandlungsverträge schließt, aus denen dann auch nur er selbst haftet. Vor allem, wenn der Vertretungsarzt in den Ordinationsräumlichkeiten des abwesenden Arztes tätig wird, kann die Abgrenzung schwierig sein. Im Streit- und Schadensfall entscheiden darüber mangels ausdrücklicher vertraglicher Regelung wieder die Gerichte im Auslegungsweg, wobei die Entscheidung im Einzelfall oft nicht vorhersehbar ist. Auch dies ließe sich leicht vermeiden, wenn im Behandlungsvertrag vorab ausdrücklich klargelegt würde, ob der Ordinationsinhaber während seiner Abwesenheit eigene Behandlung unter Gehilfeneinsatz verspricht oder bloß die Vermittlung eines Vertretungsarztes, der dann im eigenen Namen Behandlungsverträge mit den Patienten schließt.

Schließlich bestehen auch im Rahmen der Anstaltspflege im Hinblick auf die genaue Festlegung des zugesagten Behandlungsumfanges und des jeweiligen Vertragspartners vergleichbare Einsatzmöglichkeiten für schriftliche Behandlungsbedingungen wie im niedergelassenen Bereich. Vor allem in Belegspitälern emp-

fehlt sich eine klare Vereinbarung dahingehend, ob der Krankenanstaltenträger neben der Unterbringung auch die gesamte medizinische Behandlung schuldet und daher für die behandelnden Ärzte haftet oder ob der Träger nur die Unterbringung sowie manche Zusatzdienste zur Behandlung schuldet, wohingegen die Behandlung der vom Patienten gewählte Belegarzt aus einem eigenen Behandlungsvertrag mit dem Patienten schuldet (und daher auch nur der Belegarzt für die ordnungsgemäße Durchführung dieser Behandlungsleistung selbst haftet). Hat der Patient einen eigenständigen Behandlungsvertrag mit dem Belegarzt geschlossen, so wäre in weiterer Folge auch eine präzise schriftliche Abgrenzung der jeweiligen Aufgabenbereiche von Belegarzt und Spital im Vertrag dringend geboten. Ansonsten muss im Streitfall das Gericht die kaum voraussehbare Entscheidung über die exakte Pflichtenverteilung zwischen Belegarzt und Spital treffen, was wieder zu ungewollten Haftungsfolgen führen kann.

## 2.2. Datenschutz

Ein sinnvolles Einsatzfeld für schriftliche Behandlungsbedingungen könnte auch im Bereich des Datenschutzes liegen. Das Datenschutzrecht auferlegt den verantwortlichen Datenverwendern ein erhebliches Pflichtenprogramm, von dem auch Ärzte betroffen sind. Die Ärzte als Datenverwender treffen umfassende Informationspflichten gegenüber den Patienten, z.B. detaillierte Informationen über Art, Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung, Speicherdauer, allfällige Weiterleitung der Daten an Dritte sowie Beschwerde- und Rechtsschutzmöglichkeiten. Dabei ist in der Praxis eine schriftliche Informationserteilung empfehlenswert, die ohne weiteres als standardisierte Information durch vorformulierte Informationsblätter als Bestandteil der schriftlichen Behandlungsbedingungen erfolgen kann.

Ist für die Datenverwendung die Einwilligung des Patienten erforderlich, so kann die Einwilligung ebenfalls formularmäßig in den schriftlichen Behandlungsbedingungen erfolgen. Die Einwilligungserklärung im schriftlichen Behandlungsvertrag muss nur leicht als solche erkennbar sein, etwa durch textliche Hervorhebungen wie eigene Überschrift, Platzierung auf einer eigenen Seite des Dokuments oder Fettdruck.

## 2.3. Beendigung und Honorar

Auch manche Fragen der Beendigung des Behandlungsvertrages sowie damit zusammenhängend manche Honorarfragen könnten taugliche Regelungsgegenstände von schriftlichen Behandlungsbedingungen sein. In der Regel haben Honorarfragen zwar kaum Relevanz, wenn und weil die gesetzliche Krankenversicherung leistungspflichtig ist. Außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung empfiehlt sich aber jedenfalls eine klare Regelung im Behandlungsvertrag.

Aber auch bei Behandlungsleistungen, die an sich von der Krankenversicherung gedeckt sind, können sich Entgeltfragen im Verhältnis zum Patienten stellen; und zwar insbesondere dann, wenn der Patient im Behandlungsvertrag vereinbarte Leistungen nicht in Anspruch nimmt; sei es, dass ein vereinbarter Termin ohne Absage nicht wahrgenommen wird oder dass der Patient z.B. von einem bereits vereinbarten Eingriff kurzfristig Abstand nimmt. Zwar kann der Patient auch während der Behandlung die Einwilligung jederzeit widerrufen und damit letztlich den Behandlungsvertrag vorzeitig auflösen. Damit ist aber noch nicht gesagt, dass keine Ausgleichsansprüche des Arztes für die entfallenen Behandlungsleistungen bestehen können. Im Einzelnen ist die Rechtslage hier zwar strittig, es spricht aber einiges dafür, dass zumindest für manche Fälle des Behandlungsabbruchs ein Ausgleichsanspruch des Arztes in den schriftlichen Behandlungsbedingungen vereinbart werden könnte. Dies ist etwa dann denkbar, wenn kein wichtiger Grund für den Behandlungsabbruch besteht oder der Patient Termine ganz kurzfristig absagt bzw. einen Termin überhaupt ohne Absage verstreichen lässt und damit dem Arzt die Chance nimmt, einen Ersatzpatienten für diesen Termin zu finden. Im Detail bedürfen die Entgeltkonsequenzen des Behandlungsabbruches zwar einer eigenständigen Untersuchung; auch ohne abschließende Klärung dieser Frage kann aber gesagt werden, dass hier dem Grunde nach ein taugliches Einsatzgebiet für eine Regelung durch schriftliche Behandlungsbedingungen besteht.

### 3. Zusammenfassung

Derzeit werden ärztliche Behandlungsverträge (wohl auch aus Tradition heraus) meist formlos und konkludent geschlossen. Es sprechen aber durchaus Gründe für den Abschluss schriftlicher Behandlungsverträge auf Grundlage standardisierter Behandlungsbedingungen. Solche Behandlungsbedingungen würden der genauen Festlegung des Vertragsinhaltes dienen und insoweit für beide Seiten Transparenz schaffen. Die wesentlichen Regelungsgegenstände für schriftliche Behandlungsbedingungen sind überschaubar und verlangen keine komplexen Regelungskonvolute. Neben allfälligen Honorarregelungen und Beendigungsfragen kommt als Regelungsgegenstand vor allem eine klare Aufgaben- und Pflichtenverteilung für den Fall in Betracht, dass vom Arzt ein weiterer Behandler (wie etwa ein Labor zur Probenbefundung) beigezogen wird. Die Behandlungsbedingungen sollten hier zur Vermeidung ungewollter Haftungsrisiken klar regeln, wer dem Patienten welche Leistungen schuldet und insoweit sein Vertragspartner ist. Schließlich kann auch den datenschutzrechtlichen Informationspflichten im Wege standardisierter Informationsblätter als Bestandteil der Behandlungsbedingungen entsprochen werden. Soweit zur Datenverwendung eine Einwilligung des Patienten erforderlich ist, könnte diese ebenfalls formularmäßig in den Behandlungsbedingungen erfolgen.