

Hemmschwellen abbauen und Präventionsarbeit leisten

„Wir wollen mit der Woche für Seelische Gesundheit zeigen, dass seelische Gesundheit – oder Krankheit – jeden betrifft. Wenn wir das Thema in die öffentliche Wahrnehmung bringen, können wir Hemmschwellen und Berührungspunkte abbauen“, erläutert Hein. Dementsprechend kann, darf und soll auch jeder an der Woche für Seelische Gesundheit teilnehmen können – egal, ob er oder sie selbst betroffen ist, oder nicht. „Das ‚Schöne‘ an der Woche ist auch, dass ich mich nicht outen muss“, sagt Kramer. „Ich kann mich einfach so mit dem Thema befassen“. Das Programm sei ein niedrigschwelliges Angebot an alle – an Betroffene, Angehörige,

Eltern, Erzieher, Lehrer, professionelle Helfer sowie Ärztinnen und Ärzte. In einer vom ÄKBV organisierten Veranstaltung informieren Fachärzte beispielsweise über Häufigkeit, Diagnostik, Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (s. Auszug aus dem Programm Seite 3).

Die Prävention von psychischen Erkrankungen steht in der Liste der Ziele der Organisatoren ganz oben. Sie wollen Mittel und Wege aufzeigen, wie man sich gegen Lebenskrisen wappnen kann. „Seelische Gesundheit ist genau so wichtig, wie dass man isst und schläft“, sagt Kramer. „Sie ist ein Schatz, den wir bewahren müssen“.

Stephanie Hügler



Ärztewertung im Internet: Was dagegen tun?

119. Delegiertenversammlung des ÄKBV informierte über Rechtsprechung

Inwiefern dienen Ärztebewertungsportale im Internet als „Marketingtools“ für die eigene Praxis? Sollten Ärztinnen und Ärzte sich ihr Profil regelmäßig ansehen, oder es besser ignorieren? Und was tun, wenn es ungerechte oder gar beleidigende Bewertungen enthält? Solche und andere Fragen beantwortete Rechtsanwältin Dr. jur. Konstantin Thress von der Münchner Kanzlei Zirngibl Langwieser bei der 119. Delegiertenversammlung des ÄKBV am 24. September.

Thress' Vortrag folgte direkt auf die üblichen Regularien: Dr. Wolfgang Gutsch hatte die Anwesenden begrüßt, das Protokoll der 118. Delegiertenversammlung vom 18. Juni genehmigen lassen, die Tagesordnung vor- und die Beschlussfähigkeit festgestellt. Ärztebewertungsportale wie jameda.de und

sanego.de seien in einer Reihe mit existierenden oder ehemaligen Bewertungsportalen für andere Berufsgruppen zu sehen, etwa spickmich.de für Lehrer, kununu.com für Unternehmer oder holidaycheck.de für Hotelbetreiber, sagte Thress, der auf Initiative der Liste Münchner Fachärztinnen und Fachärzte eingeladen worden war. Die

Portale fänden regen Zuspruch: Monatlich mehr als 3,5 Millionen Patienten suchen jameda zufolge über das Bewertungsportal nach dem richtigen Arzt. Vor allem zugezogene Patienten zählten zu den Zielgruppen der Bewertungsportale.

Benotung und frei formulierte Bewertung

Am Beispiel jameda erläuterte Thress, wie die Arztsuche und -bewertung vor sich geht: Sowohl eine allgemeine Suche als auch die gezielte Suche nach Fachgebieten, Behandlungsgebieten und bestimmten Städten und Regionen seien möglich. Auf der Grundlage vorgegebener Kategorien wie Behandlung, Vertrauensverhältnis oder Aufklärung sowie Sprechstunden oder Wartezeit auf einen Termin kommt eine Bewertung mit einer Note zustande. In einem Kurztext sollen Patienten zudem ihre individuelle Bewertung frei formulieren. Aus der Anzahl der Noten ergibt sich schließlich eine Gesamtnote, die zu einer Rangfolge von Ärzten in der näheren Umgebung führt. Die Gesamtnote entspricht allerdings nicht einem mathematisch korrekten Durchschnittswert. Die Bewerter können die Mediziner durch Klicken



Bei der Delegiertenversammlung wurde lebhaft diskutiert. Am Mikrofon: Dr. Meike Lauchart. (Foto: Ina Koker)

eines Kästchens weiterempfehlen, oder auch nicht. Bei jameda ist es zudem möglich, dass andere interessierte Patienten dem Bewertenden anonym Fragen stellen. Eine interne Qualitätsprüfung finde lediglich über die Verwendung eines automatisierten Verfahrens und eines Wortfilters statt. Die Bewertung werde nach Abschluss dieses Verfahrens im Internet veröffentlicht. Registrierte Ärzte erhielten per Email Informationen über ihre Bewertungen.

Was ist unzulässig, was muss man hinnehmen?

Thress schilderte anschließend, was Ärztinnen und Ärzte tun können, um sich zu wehren. Eine Gegendarstellung sei immer möglich. Registrierte Ärzte könnten Bewertungen kommentieren. Er rät Ärzten aber davon ab, da die Negativbewertung weiterhin trotzdem abrufbar bleibe und die Gefahr bestehe, dass der Arzt unzulässige Kommentierungen abgebe. Außerdem bemesse der Arzt der Bewertung durch seine Kommentierung eine hohe Bedeutung bei. In einigen Fällen bestehe aber ein Anspruch des Arztes auf Löschung der Bewertung, den betroffene Mediziner unbedingt durchsetzen sollten. Dies sei vor allem bei nachweislich unwahren Tatsachenbehauptungen und beleidigenden oder diffamierenden, also rufschädigenden, Meinungsäußerungen der Fall (Beispiele für unzulässige und zulässige Formulierungen s. Kasten). Der Lösungsanspruch des Arztes in diesen Fällen bestehe gegen-



Dr. jur. Konstantin Thress,
Kanzlei Zirngibl Langwieser, München
(Foto: Stephanie Hügler)

über dem Portalbetreiber. Allerdings sei es wichtig, diesen zunächst von der Äußerung in Kenntnis zu setzen. Thress verwies in diesem Zusammenhang auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs vom 19.03.2015 (Az: I ZR 94/13) wonach der Betreiber einer Bewertungsplattform erst handeln muss, wenn er „auf eine klare Rechtsverletzung hingewiesen wird“. Dann jedoch muss er die betreffende Bewertung unverzüglich sperren und dafür sorgen, „dass es möglichst nicht zu weiteren derartigen Rechtsverletzungen kommt“. Zulässig seien hingegen allgemeine Unmutsbekundungen, die auf einer subjektiven Wahrnehmung basierten, sagte Thress. Diese müssten Ärzte hinnehmen.

Kein Anspruch auf Namensauskunft und Löschen der Basisdaten

Gemäß eines Urteils des Bundesgerichtshofs vom 1.07.2014 (Az.: VI ZR 345/13) bestehe kein Auskunftsanspruch gegenüber dem Portalbetreiber, durch den man herausfinden könne, wer die betreffende Bewertung abgegeben hat. Ärzte könnten auch nicht verlangen, dass ihre Basisdaten wie Name, Adresse der Praxis und Telefonnummer gelöscht werden (Urteil des BGH vom 23.9.2014, Az.: VI ZR 358/13). Ärzte in Kliniken könnten bis jetzt bei jameda.de aufgrund einer marketingstrategischen Entscheidung des Unternehmens noch nicht bewertet werden.

Zusammenfassend betonte Thress: Arztbewertungsportale seien unbedingt als Marketinginstrumente zu sehen und zu nutzen. Gerade jüngere Patienten suchten sich ihre Ärzte über das Internet. Praxisinhaber sollten sich daher der von Bewertungsportalen ausgehenden Gefahr eines Imageverlusts und womöglich sinkender Patientenzahlen bewusst sein und sich das eigene Profil regelmäßig ansehen, damit rechtswidrige Beiträge gelöscht würden. Die früher bestehende Möglichkeit, sich als Arzt eine hohe Bewertung („Topplatzierung“) zu erkaufen, gebe es nach der Entscheidung des Landgerichts München I (Urt. v. 18.03.2015, Az. 37 O 19570/14) nicht mehr, da die erkaufte Topplatzierung als bezahlte Werbung gelte, die als solche erkennbar sein muss. Bei Beleidigungen und Schmähkritik bestehe jedoch,

Bewertungsportale: Wann Ärzte handeln können und sollen

Welche Aussagen sind unzulässig?

Ein Lösungsanspruch besteht u. a. bei folgenden Behauptungen:

- 1) Bei Tatsachenbehauptungen, die nachweislich unwahr sind
 - „Kassenpatienten werden grundsätzlich nicht behandelt“
 - „Auf einen Termin wartet man mehr als sechs Wochen“
 - „Absolut überhöhte Gebühren“
 - „Veraltete Geräte“
 - „Unhygienische Verhältnisse“
 - „Trifft keine Diagnose“
- 2) Bei rufschädigenden Meinungsäußerungen, die beleidigend und diffamierend sind
 - „Kassenpatienten werden wie Menschen zweiter Klasse behandelt“
 - „Ein Luxusarzt – nichts für Normalverdiener“
 - „Fachlich schlecht“

- „Wollte mir unnötige Zusatzleistungen andrehen“
- „Arrogant“ / „Ungepflegt“ / „Unseriös“
- „Fügte mir bei der Behandlung Schmerzen zu“
- „Habe mich belästigt gefühlt“

Was muss ich akzeptieren?

Allgemeine Unmutsbekundungen, die auf einer subjektiven Wahrnehmung basieren, sind im allgemeinen zulässig, z. B.:

- „Ich fühlte mich einfach nicht wohl“
- „Ist mir irgendwie unsympathisch“
- „Hätte mir mehr Verständnis und Empathie erhofft“
- „Man wartet lange auf einen Termin“
- „Ungeduldig“ / „Hastig“
- „Konnte kein Vertrauen aufbauen“
- „Praxiseinrichtung wirkt altmodisch und macht keinen guten Eindruck“

ebenso wie bei Unwahrheiten, ein klarer Lösungsanspruch. Der Portalbetreiber hatte jedoch erst ab Kenntnis eines rechtswidrigen Beitrags. Auf Nennung des Autors einer unangenehmen Bewertung bestehe genauso wenig ein Anspruch wie auf die Löschung der Basisdaten.

Stellungnahme des Bayerischen Landes-ärztetages gefordert

Der Vortrag von Dr. Thress stieß auf reges Interesse bei den Delegierten, was sich unter anderem an den Fragen zeigte, die dazu gestellt wurden. So fragte eine Delegierte, was man tun könne, wenn ein nachweislich psychisch kranker Patient eine Bewertung verfasst habe. Thress ermunterte die Fragestellerin, bei Beleidigungen zusätzlich Strafanzeige zu stellen. Auf die Frage hin, warum anonyme Bewertungen möglich seien, verwies Thress auf das strenge Telemediengesetz und das Datenschutzrecht. Ein Delegierter sagte, er sei für eine Behandlung bewertet worden, die er nicht durchgeführt habe. Thress riet ihm dazu, dies nicht hinzunehmen und darauf zu bestehen, dass der Beitrag gelöscht werde. Eine Delegierte regte eine politische Stellungnahme des Bayerischen Ärztetags gegen Ärztebewertungsportale

an. Ein Redner brachte vor, dass Patientenzufriedenheit ebenfalls wichtig sei und eine Bewertung durch Patienten daher auch einen Lerneffekt nach sich ziehen könne. Ob man einen Anspruch darauf habe, dass falsche Basisdaten korrigiert werden, wollte ein Fragesteller wissen. Thress bejahte dies. Ein weiterer erkundigte sich, wie lange es in der Regel dauere, bis eine Löschung durchgeführt werde. Thress schätzte dies auf etwa zwei Wochen. Der Anwalt riet außerdem dazu, die Betreiber der Portale nicht zu emotional anzuschreiben, sondern lediglich sachlich die Fakten zu nennen. Auf die Frage, ob man dem Unternehmen mitteilen dürfe, dass ein Patient verwirrt sei, antwortete Thress, dies sei möglich, solange man keine Namen nenne. Man solle das Schreiben aber möglichst allgemein halten und nicht etwa einen Patienten zum Beispiel als Alkoholiker bezeichnen. Ein Lösungsanspruch bestehe im übrigen auch bei ausländischen Bewertungsportalen, sagte Thress. Nur müsse man in diesem Fall ausländisches Recht mit berücksichtigen.

Anpassung der ÄKBV-Satzung an geändertes Heilberufe-Kammergesetz

Auf aktuelle Änderungen im Heilberufe-

Kammergesetz wies die Geschäftsführerin des ÄKBV, Ina Koker, hin und schlug vor, die Paragraphen 4, 5 und 6 der Satzung des ÄKBV entsprechend anzupassen. Die Vorschläge zur Satzungsänderung wurden von der Delegiertenversammlung angenommen. Auch der Vorschlag über die Entsendung von Delegierten und Ersatzdelegierten zum Bayerischen Ärztetag Ende Oktober wurde ohne Gegenstimmen bei einer Enthaltung angenommen.

Als letzter Tagesordnungspunkt standen bei der Delegiertenversammlung die Ausschussberichte und verschiedene Anträge von Ausschüssen zu ihrer Verlängerung um weitere 12 Monate auf dem Programm. Die Fortführung des Arbeitskreises Familie und Beruf wurde angenommen. Auch der Arbeitskreis Zukunft ärztlicher Versorgung wird seine Arbeit im Auftrag der großen Mehrheit im nächsten Jahr fortsetzen, ebenso die Ausschüsse vernetzte Versorgung psychisch Kranker und gesundheitliche Vorausplanung. Der Ausschuss Soziale- und Menschenrechtsfragen, wird seine Arbeit zunächst weiterführen, muss aber den Vorsitz neu regeln.

Stephanie Hügler

Ohne Qualitätssicherung geht es nicht

Bericht von der ACPEL-Konferenz 2015 in München

Ziel von Advance Care Planning (ACP) ist es, die Patientenautonomie in der letzten Lebensphase zu stärken sowie Angehörige, Ärzte und Pflegende zu entlasten. In diesem Jahr wurde die zweijährlich stattfindende „Conference on Advance Care Planning and End of Life Care“ (ACPEL) vom 9. bis 12. September 2015 im Hauptgebäude der LMU in München abgehalten. Das Thema des diesjährigen Kongresses war „ACP – Key to Patient-Centered Care“. Von den insgesamt 350 Teilnehmern kamen 81 aus Deutschland.

Unter ACP versteht man den gesamten Prozess der Beratung zum Abfassen einer aussagekräftigen Patientenverfügung sowie der Sicherstellung der Verfügbarkeit

und der Gewährleistung der Beachtung einer solchen Verfügung durch Ärzte und Kliniken im Krankheitsfall. Unter anderem wurden folgende Fragen bei der diesjähri-

gen Münchner Konferenz von den Fachleuten intensiv diskutiert:

Braucht ACP Evidenz und gibt es ausreichende Evidenz?

Bei dieser provokativen Frage ging es vor allem um den Nachweis der oft geforderten Kosteneffizienz. Einige Studien können Kosteneffizienz belegen, jedoch ist dieser Effekt sicherlich nicht groß, und er wirkt sich auch nur makroökonomisch aus (B. Hammes). Viel wichtiger erscheint aber die Frage ob ACP – als Teil einer patientenzentrierten Behandlung – geeignet ist, die Autonomie des Patienten zu sichern. Dies belegen die Daten wesentlich klarer.

Prof. Dr. Ute Walter | Rechtsanwälte

Fachanwaltskanzlei für Medizinrecht

Berufs- und Gesellschaftsrecht | Vertragsrecht | Haftungs- und Strafrecht

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9

office@ra-profwalter.de
www.ra-profwalter.de

