

Prozessuale Beweiskraft von Behandlungsunterlagen: Original oder Fotokopie?

Das Oberlandesgericht (OLG) München hat in seiner Entscheidung vom 28.05.2013 (Az.: 1 U 844/13) festgestellt, dass das Gericht im Rahmen seiner freien Beweiswürdigung darüber entscheidet, ob nur den Original-Behandlungsunterlagen oder auch einer Kopie ausreichend Beweiskraft zukommt.

Orientierungssatz der Entscheidung

„2. die These, dass nur die ärztliche Originaldokumentation beweiskräftig ist, findet weder in Gesetz und Recht noch in der Rechtsprechung eine Stütze. Vielmehr obliegt die Entscheidung, ob und in wie weit eine Fotokopie der Dokumentation aussagekräftig ist, der richterlichen Beweiswürdigung. (Rn. 16)“

Zusammenfassung

Das OLG hält fest, dass nicht allein die Original - Behandlungsunterlagen als geeignetes Beweismittel in Betracht kommen. Vielmehr entscheidet das Gericht im Rahmen der freien Beweiswürdigung nach § 286 ZPO auch über die Beweiskraft von fotokopierten Behandlungsunterlagen. Allein aus der Vorlage von fotokopierten Behandlungsunterlagen kann nicht auf eine Manipulation oder Fälschung derselben geschlossen werden. Unerheblich davon, in welcher Form Behandlungsunterlagen – sei

es als Original oder als Kopie – vorgelegt werden, sind diese nicht dazu geeignet zu beweisen, dass die dokumentierten Untersuchungen und Behandlungen auch tatsächlich durchgeführt worden sind. Behandlungsunterlagen kommt nicht die Beweiskraft von Privaturkunden nach § 416 ZPO zu. Das OLG hat vielmehr die Auffassung vertreten, dass „die *Behandlungsdokumentation lediglich als ein Ergebnis der Anhörung des Beklagten bestätigendes Indiz angesehen*“ werden müsste.

Fazit

Gerade im Hinblick auf die zunehmende Digitalisierung und Mikroverfilmung von Behandlungsunterlagen, kommt dieser Entscheidung eine wichtige Rolle zu, da sich Ärzte immer wieder dem Vorwurf einer Manipulation und Fälschung der Behandlungsunterlagen ausgesetzt sehen, sofern die Behandlungsunterlagen nicht im Original, sondern als Kopie oder aber als EDV-Ausdruck vorgelegt werden.

Unter Bezugnahme auf die im Beschluss des OLG angesprochene Manipulation von Behandlungsunterlagen wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nachträgliche Änderungen der Dokumentation untersagt sind. Nachträge oder Ergänzungen können aber unter bestimmten Voraussetzungen vorgenommen werden. Es muss jedoch

stets – durch geeignete Hinweise – deutlich gemacht werden, dass es sich um einen solchen Nachtrag handelt.

Das neue Patientenrechtgesetz hat diese Problematik aufgegriffen und in § 630 f Abs. 1 S. 2 BGB geregelt, dass **„Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte nur zulässig sind, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.“**

Mit anderen Worten darf der alte Eintrag nicht gelöscht werden und das Änderungsdatum ist zu dokumentiert. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll durch den § 630 f BGB eine *„fälschungssichere Organisation der Dokumentation“* gewährleistet werden.

*Catrin Klink, Sindelfingen
Fachanwältin für Medizinrecht
klink@rpmed.de*

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt.-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.