

Checkliste für Verträge für CT-Notfall-Kooperationen

U. Cramer, M. Walz

Eine zunehmend häufigere, aber unter verschiedenen Gesichtspunkten schwierige Teleradiologieanwendung stellt die teleradiologische Betreuung von CT-Notfalluntersuchungen dar. Anhand der erarbeiteten Kriterien für eine rechtlich möglichst abgesicherte und berufspolitisch konsensfähige Kooperation wurde in Zusammenarbeit mit dem BDR, insbesondere vertreten durch Herrn RA U. Cramer, Geschäftsführer des BDR, eine Checkliste „TELERADIOLOGIE-KOOPERATION - PRAXEN UND KLINIKEN“ für diese spezielle Teleradiologieanwendung entworfen.

Präambel

Ausgangslage, Grundsätze und Ziele der Parteien

1) Gegenstand des Vertrages

- a) Leistungsgegenstand
- b) Gerätebetreiber, Anwender
- c) Leistungsbeschreibung der beteiligten Krankenhäuser
- d) Definition der Leistungserbringung und der grundsätzlichen gegenseitigen Augabenzuweisung nach Fallgestaltungen
- e) Grundsätze und Ziele der Zusammenarbeit (z. B. Qualitätssicherung, Bedarfsgerechtigkeit, Wirtschaftlichkeit etc.)
- f) Gesetzliche Voraussetzungen (RÖV, Berufsrecht, Gebühren- und Haftungsrecht,
- g) Persönliche Leistungserbringung)

2) Gerätevoraussetzungen

- a) Gerätebeschreibung
- b) Gewährleistung des Betriebes (Wartung, Ersatzbeschaffung etc.)
- c) Abgrenzung der Verantwortungsbereiche

3) Technische Voraussetzungen der Datenkommunikation

- a) Grundsätze und Beschreibung der technischen Voraussetzungen der Zusammenarbeit
- b) Gegenstand der Datenübertragung
- c) Sicherstellung der Datenübertragung auf beiden Seiten

- d) Information über Patientenvorgeschichte und Patientenstatus
- e) Kosten der Datenübertragung

4) Fachliche Voraussetzungen

- a) Einhaltung gesetzlicher Vorschriften (RÖV, Arztvorbehalt, Facharztstandard etc.)
- b) Strahlenschutzbeauftragter
- c) Fachradiologische Betreuung
- d) Festlegung der Beteiligung der Ärzte und des nichtärztlichen Hilfspersonals auf jeder Seite
- e) Untersuchungsvorbereitung

5) Leistungserbringung

- a) Festlegung der Untersuchungsabläufe und -bedingungen: nach Fragestellung, Untersuchungsumfang und -Aufgabenverteilung sowie nach Patientenstatus
- b) Aufgabendefinition und -verteilung im einzelnen
 - i) Indikationsstellung/ Schlüssigkeitsprüfung
 - ii) Anforderung der Untersuchung (Konsilanforderung, Röntgenschein etc.)
 - iii) Untersuchungsanweisung
 - iv) Durchführung der Untersuchung
 - v) Medizinische und prozeßbezogene Qualitäts- und Vollständigkeitsprüfung, ggf. zusätzl. Anweisungen, weitere zu übermittelnde Daten
 - vi) Befundung und Erstellung des Befundberichts inkl. Festlegung der Befundungsarten (Kurz-, Hauptbefund etc.)
 - vii) Unterrichtung, ggf. Übermittlungspflicht
 - viii) Dokumentation, ggf. Übermittlungspflicht
- c) Form der Kommunikation (nach Fallgestaltungen)
- d) Zeitvorgaben
- e) Sicherstellung der reibungslosen Kommunikation (Jour fix, Einarbeitung etc.)
- f) Röntgendemonstration
- g) Verfahren bei technischen und sonstigen Leistungsstörungen
- h) ggf.: Organisationsplan

6) Personal

- a) Aufgabenzuweisung und -abgrenzung (auch differenziert nach Untersuchungsarten)

- b) Personalqualifikation und -schulung
- c) Weisungsbefugnisse
- d) Personalorganisation
- e) arbeitsrechtliche Regelungen

7) Datenschutz, Fälschungssicherheit

- a) Definition des Sicherheitsstandards in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften (Signaturgesetz, § 203 StGB, Arztrecht, Berufsordnung etc.)
- b) Aufgaben und Vorkehrungen des Betreibers
- c) Aufgaben und Vorkehrungen des befundenden Krankenhauses
- d) Sicherung durch Vertragsgestaltung (Krankenhausaufnahmeverträge etc.)

8) Vergütungsregelungen

- a) Leistungsmaßstab
- b) Leistungsinhalt und Vergütung dafür
- c) Sonstige Vergütungen (Röntgendemonstration etc.)
- d) Abrechnung, Nachweisbarkeit und Prüffähigkeit (§ 259 BGB)
- e) EDV-Verknüpfung
- f) Zahlungsweise, Fälligkeit

9) Archivierung und Reproduktion

- a) Zuständigkeit für einzeln definierte Archivierungsaufgaben sowie Aufbewahrungs- oder Datenentfernungsfristen (RöV, DIN-Norm)
- b) Datenschutzgerechte Abgrenzung der gespeicherten Patientendaten aus unterschiedlichen Institutionen
- c) Reproduktion (Form, Inhalt, Datenschutz (s. § 6))
- d) Transfer

10) Haftung und Versicherungsschutz

- a) Betriebshaftungregelung
- b) Haftung aus ärztlicher Tätigkeit
- c) Haftung für Erfüllungsgehilfen

- d) Meldepflichten
- e) Haftung für Ausfallzeiten
- f) Nachweis Versicherungsschutz

11) Ausschließlichkeitsrecht

- a) Inhalt und Umfang
- b) ggf. Sanktionen bei Verstoß

12) Vertragsdauer und Folgen bei Vertragsende

- a) Zeitvertrag ggf. mit Übergang in unbefristeten Vertrag
- b) unbefristeter Vertrag, Kündigungsgründe und -frist
- c) außerordentliche Kündigung
- d) Auseinandersetzungsvorschriften

13) Schlußbestimmungen

- a) Gültigkeitsbestimmungen (Genehmigungsbedarf etc.)
- b) Salvatorische Klausel
- c) Schriftformklausel, Nebenabreden
- d) Erfüllungsort

Erläuterungen

Voraussetzungen und Grenzen der Teleradiologie sind bisher rechtlich ungeklärt. Insbesondere dem ärztlichen Leistungsrecht ist ein Leistungssplitting, also die Trennung der Einheit von Indikationsstellung, Untersuchungsanordnung bzw. -durchführung, Befundung und Dokumentation, fremd (Persönliche Leistungserbringung). Diese rechtlichen Probleme sind dagegen bei der zusätzlichen teleradiologischen Leistung (Konsil, Zweitmeinung etc.) geringer. Insgesamt geht es aber auch um Themen wie ärztliche Schweigepflicht, Datenschutz, Sicherung der Daten gegen Verluste, Haftungsabgrenzung u.a.m..

Es stellt sich damit die grundsätzliche (Vor-)Frage, in welchem Umfang im ständigen Betrieb Teleradiologie möglich ist, ohne sich unabsehbaren tatsächlichen und rechtlichen Risiken auszusetzen. In der Praxis ist festzustellen, daß insbesondere aus wirtschaftlichen Gründen ohne Rücksicht auf diese Unsicherheiten teleradiologische Anwendungen zunehmend Verbreitung finden. Der BDR sieht es deshalb als seine Aufgabe an, Hilfestellung bei der Gestaltung solcher Kooperationen zu geben, selbstverständlich bleibt aber die letztendliche Verantwortlichkeit bei den Betreibern.

Unter diesen Vorgaben haben wir die Checkliste "Teleradiologie Kooperation Praxis - Klinik" gestaltet, um den Nutzern einen Leitfaden für fachliche Unterstützung bei individuellen Lösung in ihrem konkreten Anwendungsfall zu geben. Wir halten dagegen die Verbreitung von Musterverträgen

für höchst problematisch. Die Erfahrung zeigt nämlich, daß dann diese mehr oder weniger unbesehen übernommen werden ohne zu prüfen, ob die notwendigerweise nur generell gehaltenen Vertragsbestimmungen auf den konkreten Anwendungsfall passen, ob dessen Regelungen teilweise obsolet oder zusätzliche Bestimmungen erforderlich sind.

Die Checkpunkte bedürfen der nachfolgenden Erläuterungen:

§ 1 Gegenstand des Vertrages (einschl. Präambel)

Diese Vorschrift dient der Festlegung und Dokumentation der von beiden Parteien verfolgten Vertragsziele, der Darstellung der tatsächlichen Gegebenheiten, des zu regelnden Sachverhaltes sowie der rechtlichen Vorgaben.

§ 2 Gerätevoraussetzungen

Um eine sichere Grundlage für die notwendigerweise technisch einwandfreie Gerätekonfiguration zu haben, sollten die technischen Gegebenheiten in dieser Hinsicht geprüft und vertraglich fixiert werden. Ferner ist es erforderlich, die Verantwortungsbereiche festzulegen.

§ 3 Technische Voraussetzungen der Datenkommunikation

Das zu § 2 Gesagte gilt sinngemäß auch für die technischen Voraussetzungen der Datenkommunikation. Hier geht es auch um die Frage, welche Seite welche Kosten trägt.

§ 4 Fachliche Voraussetzungen

Im Sinne der vorgenannten (Präambel, § 1, Festlegungen zur tatsächlichen Ausgangslage) sind hier auch aus persönlich-fachlicher Sicht die Voraussetzungen und Verantwortungsbereiche in Übereinstimmung mit den rechtlichen Vorgaben festzulegen.

§ 5 Leistungserbringung

Diese Vorschrift regelt den Untersuchungsablauf im täglichen Betrieb und zwar (erforderlichenfalls) getrennt nach unterschiedlichen Kriterien. Zu differenzieren ist nach allgemein stationärem Status des Patienten, Rechtsform und -verbindungen der beteiligten Krankenhäuser, Liquidationsrechten der beteiligten Radiologen sowie deren Nebentätigkeitsumfang. Ferner sollte dieser Passus Regelungen zu sonstigen Leistungen des Befundenden enthalten, z. B. wie hier die Röntgendemonstration. Erfahrungsgemäß kann es sinnvoll sein, für Einzelfragen einen vertraglich zwingend turnusgemäß zu aktualisierenden Organisationsplan vorzusehen.

§ 6 Personal

Die ärztlichen Mitarbeiter und das nichtärztliche Hilfspersonal einschl. deren Qualifikation ist in der Radiologie bekanntlich ein wichtiger Faktor. Die Vorschrift sollte die Aufgabenzuweisung und Abgrenzung, die Kommunikation, Schulung, Weisungsbefugnisse und Personalorganisation unter Aufsicht und Weisung der ärztlich Beteiligten regeln. Das Arbeitsrecht ist dabei zu beachten.

§ 7 Datenschutz, Fälschungssicherheit

In diesem hochsensiblen Bereich ist dafür Sorge zu tragen, daß durch die Datenübertragung zu i. d. R. anderen Institutionen die gesetzlichen und berufsordnungsmäßigen Verschwiegenheitsbestimmungen strikt eingehalten werden und dafür die technischen Voraussetzungen vorliegen sowie die Fälschungssicherheit ("Datenintegrität"), empfehlenswerterweise in Verbindung mit einem Authentisierungsverfahren, gewährleistet wird (z.B. Signaturgesetz etc.).

§ 8 Vergütungsregelungen

Hier geht es um die Frage: Was bezahlt der Bezieher der teleradiologischen Befundung für welche Leistung des (Mit-)Leistungserbringers? Ferner geht es um die üblichen Regelungen der Fälligkeit der Vergütung und der Feststellung und Überprüfbarkeit der Grundlagen der Leistungserfassung.

§ 9 Archivierung und Reproduktion

Dieser Abschnitt regelt die Aufgabenverteilung zwischen den Parteien zur Erfüllung der Archivierungs- und Dokumentationsaufgaben sowie der Reproduktionsverpflichtungen bei digitaler Archivierung (RöV, DIN-Norm, Berufsordnung, BGB). Auf eine datenschutzgerechte Handhabung ist

zu achten, z. B. keine Vermischung von Patientendaten getrennter Institutionen, Zustimmung des Patienten bei externer Archivierung.

§ 10 Haftung und Versicherungsschutz

Wer haftet bei welchem Haftungsgrund? Regelungen zum Versicherungsschutz und den Pflichten im Zusammenhang mit Schadensfällen sind sehr empfehlenswert. Gerade bei der ansonsten unkomplizierten Telekonsultation (Zweitmeinung) kann eine ungenügende Festlegung von Verantwortungsverteilung und Verbindlichkeit zu einem hohen Risiko für die beteiligten Ärzte führen.

§ 11 Vertragsdauer

Dieser Passus steht im Belieben der Vertragsparteien (Vertragsfreiheit). Je nach Zweck des Vertrages und den Perspektiven der Parteien kann es sich um eine probeweise Zusammenarbeit, eine befristete oder zeitlich bestimmte handeln.

§ 12 Schlußbestimmungen

Die Schlußbestimmungen regeln die üblichen allgemeingültigen Vertragspunkte. Hier sollte auch ein Gültigkeitsvorbehalt enthalten sein, wenn von den Vertragsparteien die Genehmigung des Vorhabens durch Dritte angestrebt ist.