



Dokumentation in der Zahnarztpraxis



Dr. Krauss & Kollegen • 22.10.2021



Was man schreibt, das bleibt.

ZWECK UND GRUNDLAGEN DER DOKUMENTATION



⇒ Aufzeichnung der Behandlung

- ▶ Gedächtnisstütze für den Zahnarzt
- ▶ Information von Mit-/Weiterbehandlern
- ▶ Nachweis und Information für die Patienten

⇒ Abrechnungsgrundlage

- ▶ Basis für die Erstellung der Abrechnung
- ▶ teilw. verpflichtender Leistungsinhalt
- ▶ Nachweis der erbrachten Leistungen und ihrer Indikation und Wirtschaftlichkeit

⇒ Beweismittel im (Rechts-)Streit

- ▶ Gedächtnisstütze zur Darstellung des Vorgangs
- ▶ Nachweis des Behandlungsverlaufs



§ 12 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 S. 2 BO-Zahnärzte

*Der Zahnarzt ist verpflichtet, **Befunde und Behandlungsmaßnahmen chronologisch** und für jeden Patienten **getrennt zu dokumentieren (zahnärztliche Dokumentation)** und mindestens **zehn Jahre** nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.*

***Berichtigungen und Änderungen** von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, **wann** sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für **elektronisch geführte Patientenakten** sicherzustellen.*



§ 295 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V

*Die an der **vertragsärztlichen Versorgung** teilnehmenden **Ärzte** und Einrichtungen sind verpflichtet, [...] in den **Abrechnungsunterlagen** für die vertragsärztlichen Leistungen die von ihnen erbrachten **Leistungen** einschließlich des **Tages** und, soweit für die Überprüfung der Zulässigkeit und Richtigkeit der Abrechnung erforderlich, der Uhrzeit der Behandlung, [...] bei zahnärztlicher Behandlung **mit Zahnbezug und Befunden** [...] **aufzuzeichnen** und zu übermitteln*



§ 630f Abs. 1 BGB: Dokumentation der Behandlung

*Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation **in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang** mit der Behandlung eine **Patientenakte** in Papierform oder elektronisch zu führen.*

*Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, **wann** sie vorgenommen worden sind.*

*Dies ist **auch für elektronisch geführte Patientenakten** sicherzustellen.*



§ 630f Abs. 2 BGB: Dokumentation der Behandlung

*Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte **sämtliche** aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung **wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen**, insbesondere die **Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen.***

Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.



⇒ Berufsrecht:

- ▶ § 12 MBO–Zahnärzte
(*und die jeweiligen Berufsordnungen der LZÄK*)

⇒ Sozialrecht:

- ▶ § 295 Abs. 1, 1a SGB V
- ▶ § 8 Abs. 3 BMV–Z
(*erfasst auch den Bereich des früheren EKV–Z*)

⇒ Abrechnungsvoraussetzung:

- ▶ bspw. Nr. 0010 GOZ (*„... sowie Aufzeichnung des Befundes“*)

⇒ Verwaltungsrecht:

- ▶ § 85 Abs. 1 StrlSchG (§ 194 Abs. 1 Nrn. 24–26 StrlSchG)
(*früher § 28 Abs. 1 RöV bzw. § 44 Nr. 12 RöV i.V.m. § 46 Abs. 1 Nr. 4 AtomG*)
- ▶ §§ 12, 13 MPBetreibVO, §§ 13, 14 BtMVV
- ▶ u.v.a.m.



⇒ Wer?

- ▶ Zahnarzt oder ZFA

⇒ Wann?

- ▶ „in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang“

⇒ Was?

- ▶ Patientendaten und Behandler
- ▶ alle wichtigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen und deren Ergebnisse
- ▶ Aufklärung und Einwilligung

⇒ Wie?

- ▶ beleghaft oder elektronisch, verständlich für Fachmann
- ▶ Änderungen müssen mit Zeitpunkt erkennbar sein



§ 630e Abs. 1 BGB: Aufklärungspflichten

Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie.

Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, [...]



- ⇒ Die Aufklärung muss **mündlich** erfolgen.
 - ▶ **Ergänzend** kann auf **Unterlagen** Bezug genommen werden, die der Patient in Textform **erhält**.
- ⇒ Die Aufklärung muss durch den **Behandler** oder durch jemanden mit der zur Durchführung der Maßnahme **erforderlichen Ausbildung** erfolgen.
 - ▶ Die Aufklärung ist **nicht** an Mitarbeiter **delegierbar**.
- ⇒ Die Aufklärung muss **so rechtzeitig** erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung wohlüberlegt treffen kann.
 - ▶ Bei operativen Eingriffen **spätestens am Vortag**.
- ⇒ Die Aufklärung muss für den Patienten **verständlich** sein.



§ 630g Abs. 1 S. 1–2, Abs. 2 BGB: Einsichtnahme in die Patientenakte

*Dem Patienten ist **auf Verlangen unverzüglich** Einsicht in die **vollständige**, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen.*

*Der Patient kann auch **elektronische Abschriften** von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen **Kosten** zu erstatten.*

⇒ Parallel dazu **Anspruch aus Art. 15 DSGVO.**

▶ Keine Kostenerstattung!



*"Es hilft nichts, das Recht auf seiner Seite zu haben.
Man muss auch mit der Justiz rechnen."
— Dieter Hildebrandt*

ZIVILPROZESS UND ERMITTLUNGSVERFAHREN



- ⇒ Eine zivilrechtliche Auseinandersetzung kündigt sich im Zweifel durch **Anforderung der Dokumentation** an.
 - ▶ Kommen Sie der Aufforderung **zeitnah** nach.
 - ▶ Nehmen Sie **keine Veränderungen** vor!
 - ▶ Geben Sie **keine Originalröntgenbilder** heraus.
- ⇒ Danach wird im Regelfall ein anwaltliches Forderungsschreiben folgen.
 - ▶ Informieren Sie Ihre **Haftpflichtversicherung!**
- ⇒ Schließlich wird Ihnen eine Klage mit **Fristsetzung** zur Klageerwiderung vorgelegt.
 - ▶ Denken Sie spätestens jetzt an Ihre **Versicherung!**
 - ▶ Diese beauftragt für Sie auch einen **Rechtsanwalt**.

Ihre Mitwirkung ist gefragt!



- ⇒ Im Zivilprozess gilt der **Beibringungsgrundsatz**:
 - ▶ Das Gericht entscheidet nur über die Anträge, die gestellt wurden, und berücksichtigt nur die Beweise, die vorgebracht wurden.
 - ▶ Im Arzthaftungsprozess wird dieser Grundsatz ggf. zugunsten des Patienten aufgeweicht – aber nicht zu Ihren Gunsten!
- ⇒ **Informieren** Sie Ihren Anwalt **frühzeitig**, **umfassend** und **wahrheitsgemäß**.
- ⇒ Stellen Sie Ihre **gesamte Dokumentation** zur Verfügung.
 - ▶ Es macht einen **schlechten Eindruck**, wenn im Prozess fortlaufend neue Behandlungsunterlagen auftauchen.

Zivilprozess \Leftrightarrow Strafprozess



Zivilprozess



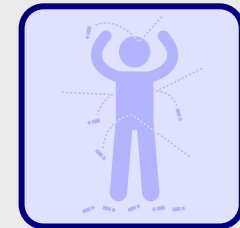
Parteiprozess
(kontradiktorisches
Verfahren)



Beibringungs-
grundsatz



formelle
Wahrheit



Beweislastverteilung,
ggf. Beweislastumkehr

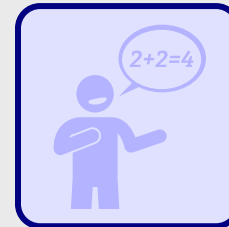
inquisitorisches
Verfahren



Amtsermittlungs-
grundsatz



materielle
Wahrheit



Staatsanwaltschaft
muss Vollbeweis
erbringen



Strafprozess



⇒ Zur **Beweisführung** werden in der Regel benötigt

- ▶ Behandlungsunterlagen
- ▶ ggf. auch Abrechnungsunterlagen
- ▶ Identität der Verantwortlichen (Behandler)

⇒ Vorgehensweise

- ▶ Einholung einer **Schweigepflichtsentbindung** (Patient)
- ▶ Erhebung der notwendigen Unterlagen
 - Herausgabeersuchen
 - zumeist aber: **Durchsuchung** der Praxisräumlichkeiten
- ▶ Vernehmung von Zeugen
 - Patienten
 - nichtärztliche Mitarbeiter
- ▶ Einholung eines **Sachverständigengutachtens**
- ▶ Beschuldigtenvernehmung



*Geprüft, gewogen
und für zu leicht befunden?*

BEDEUTUNG DER DOKUMENTATION

Honorar / Behandlungsfehler

⇒ **Zivilrechtlich** gibt es zwei typische Konstellationen:

▶ **Arzthaftungsprozess** (Behandlungsfehler)

Der Patient ist mit der Behandlung unzufrieden und verlangt vom Behandler (Zahnarzt)

- **Schadensersatz**

und

- **Schmerzensgeld**

▶ **Honorarprozess**

Der Zahnarzt erhebt Klage auf Zahlung des Eigenanteils (gesetzlich versicherter Patient) oder des Honorars.

⇒ Nicht selten werden nach Erhebung der Honorarklage **Behandlungsfehler** geltend gemacht als Grund für die Nichtzahlung.



§ 630h Abs. 3 BGB: Beweislast bei Haftung

*Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder Absatz 2 **nicht in der Patientenakte aufgezeichnet** oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 **nicht aufbewahrt**, wird **vermutet**, dass er diese Maßnahme **nicht getroffen hat**.*

⇒ Sie können natürlich diese Vermutung **entkräften** und den **Gegenbeweis** führen.

- ▶ **Erinnern Sie sich noch genau, was Sie vor drei oder fünf Jahren getan haben?**



§ 630h Abs. 2 BGB: Beweislast bei Haftung

*Der Behandelnde hat zu **beweisen**, dass er eine **Einwilligung** gemäß § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat.*

Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.

Sie haben es in der Hand!



- ⇒ Eine unvollständige, lückenhafte Dokumentation bringt Sie in **Beweisschwierigkeiten**.
- ⇒ Eine vollständige, plausible Dokumentation hat einen **hohen Beweiswert**.

*Sind die Angaben des behandelnden Arztes zur Durchführung der Behandlung des Patienten **plausibel**, werden sie von der **Dokumentation gestützt**, und sind **keine Anhaltspunkte** für eine **Manipulation** oder **Unrichtigkeit** der Dokumentation ersichtlich, so bleibt der Patient für seine der Dokumentation widersprechende Behauptung **regelmäßig beweisfällig**.*

– OLG Naumburg, Urteil vom 10.04.2017, 1 U 96/16

Typische Tatvorwürfe



⇒ **Behandlungsfehler**

- ▶ (fahrlässige) Körperverletzung (durch Unterlassen)
- ▶ fahrlässige Tötung (durch Unterlassen)

⇒ **Abrechnungsbetrug**

- ▶ gegenüber der KZV / den Krankenkassen
- ▶ gegenüber dem (Privat-)Patienten

⇒ Verletzung der **Schweigepflicht**

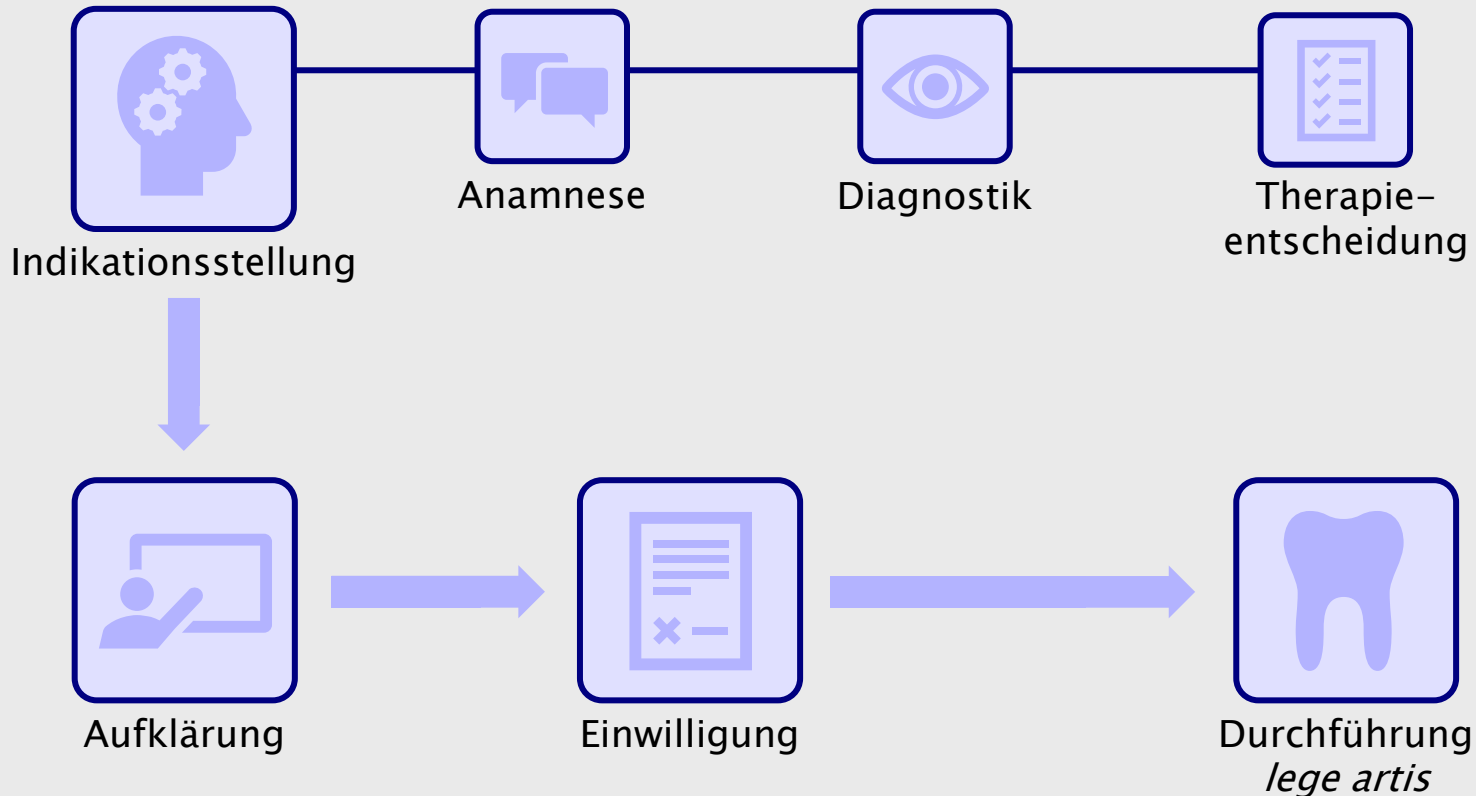
⇒ **Urkundenfälschung**

⇒ Vorwürfe aus dem **Nebenstrafrecht**

Zahnärztlicher Heileingriff



⇒ Der zahnärztliche Heileingriff stellt sich aus rechtlicher Sicht wie folgt dar:



Vorwurf: Behandlungsfehler



Aus der zahnärztlichen Dokumentation sollte sich erschließen,

- ▶ welche **Befunde** zur **Diagnose** führten,
- ▶ weshalb die konkrete **Therapieform** gewählt wurde,
- ▶ dass der Patient **aufgeklärt** wurde und in die Behandlung **eingewilligt** hat,
- ▶ wie die Behandlung **verlief**,
- ▶ welche **Komplikationen** sich ggf. ergaben, wie und wann sie erkannt und wie ihnen begegnet wurde, und
- ▶ zu welchem **Ergebnis** die Behandlung führte.

Zahnärztliche Abrechnung



Abgerechnet
werden dürfen
nur solche
Leistungen,
die ...
... erbracht
wurden.

tatsächlich

mit dem vollen Leistungsinhalt der
entsprechenden Abrechnungsziffer

unter Beachtung aller Abrechnungs-
bestimmungen und -ausschlüsse

im Vertragszahnarztrecht: persönlich

⇒ Mit der Einreichung der Abrechnung /
Übersendung der Rechnung erklärt der Zahnarzt,
dass diese Voraussetzungen eingehalten wurden.

Vorwurf: Abrechnungsbetrug



Aus der zahnärztlichen Dokumentation sollte sich erschließen,

- ▶ **welche Leistungen durch wen** erbracht wurden,
- ▶ dass die Leistungsinhalte **vollständig** erbracht wurden und **Ausschlüsse** beachtet wurden,
- ▶ dass ggf. ein **Heil- und Kostenplan** erstellt wurde und dessen Inhalt,
- ▶ warum bei der GOZ-/GOÄ-Abrechnung ein begründungspflichtiger **Steigerungssatz** angesetzt wurde, und
- ▶ dass ggf. eine **Honorarvereinbarung** geschlossen wurde.



⇒ Verletzung der Schweigepflicht:

Für die Einschaltung eines **Abrechnungsdienstleisters** ist die **vorherige Zustimmung** des Patienten erforderlich.

⇒ Urkundenfälschung:

Die Dokumentation dient nicht nur dem Zahnarzt, sondern auch dem Patienten zum Beweis im Rechtsverkehr. Sie darf daher **nicht nachträglich verändert** werden, sondern nur erkennbar ergänzt.

⇒ Verletzung von Vorschriften des **Nebenstrafrechts**

- ▶ Dokumentationspflichten bspw. nach
 - Medizinprodukterecht
 - Betäubungsmittelrecht

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

<https://thomas-hochstein.de/>

