

Patientenrechtegesetz – relevante Punkte für die Praxis

2013

Am 26.03.2016 ist das Patientenrechtegesetz in Kraft getreten. Im Wesentlichen betreffen die Änderungen eine Kodifizierung des Rechts der medizinischen Heilbehandlung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB). Zudem sollen die Rechte der Kassenpatienten durch Änderungen im Sozialgesetzbuch V (SGB V) gestärkt werden.

Mit dem Patientenrechtegesetz werden im BGB zusätzlich zum allgemeinen Dienstvertragsrecht spezielle Regeln eingeführt, die in der Zahnarztpraxis von besonderer Relevanz und zu beachten sind.

Informationspflichten (§ 630c BGB)

Der Zahnarzt ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Sind für den Zahnarzt Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren.

Geregelt ist darüber hinaus auch die sogenannte „wirtschaftliche Aufklärungspflicht“. Weiß der Zahnarzt, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren.

Gerade bei kostenträchtigen Behandlungen empfiehlt es sich, dass der Patient bei seinem Kostenträger eine Kostenzusage einholt. Für den Zahnarzt ist es auch im Kassenbereich wichtig, dass er den Patienten über entstehende Mehrkosten informiert, da hier die Kenntnisse des Zahnarztes vorausgesetzt werden (z.B. Richtlinien, Höhe der Festzuschüsse).

Einwilligung (§ 630d BGB)

Der Zahnarzt hat vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen. Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient vor der Einwilligung aufgeklärt worden ist. Diese Vorschrift ist bei der Behandlung von Kindern oder einwilligungsunfähigen Personen (z.B. Bewohner in einem Pflegeheim mit gerichtlich bestelltem Betreuer) von besonderer Relevanz.

Aufklärungspflichten (§ 630e BGB)

Der Zahnarzt 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 Therapie.

Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Behandlungsmaßnahme hinzuweisen. Festgeschrieben wird zudem, dass die für den Patienten verständliche Aufklärung mündlich durch den Zahnarzt erfolgen muss und so rechtzeitig zu erfolgen hat, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann. Ergänzend kann nach dieser Regelung auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält.

Dokumentation der Behandlung (§ 630f BGB) und Einsichtnahme in die Patientenakte (§630g BGB)

Patientenakten sind vollständig und sorgfältig zu führen. Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen oder 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 durch manipulationssichere Software sicherzustellen. In

der Umsetzung bereitet diese Vorschrift Probleme. Es empfiehlt sich unbedingt bei seiner Softwarefirma nachzufragen, ob den Erfordernissen des Gesetzes Rechnung getragen wird.

Gravierend ist auch, dass dem Patienten auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren ist, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. Zudem kann der Patient auch elektronischer Abschriften von der Patientenakte verlangen, wobei dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten sind. In der Konsequenz wird der Zahnarzt auch in der Regel persönliche Einträge in der Patientenakte offenbaren müssen, wobei dann nicht mehr die Möglichkeit besteht, diese Einträge unkenntlich zu machen.

Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler (§ 630h BGB)

Aus dieser Vorschrift ergibt sich u.a., dass ein Fehler des Zahnarztes vermutet wird, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für ihn voll beherrschbar war. Der Zahnarzt hat zudem zu beweisen, dass er eine Einwilligung eingeholt und aufgeklärt hat.

Bei einer unzureichenden Dokumentation wird vermutet, dass die Maßnahme nicht getroffen wurde. Bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für die Verletzung ursächlich war.

Dies gilt auch dann, wenn es der Zahnarzt unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern.

Änderungen im Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Nach § 137 SGB V soll der Gemeinsame Bundesausschuss in seinen Richtlinien wesentliche Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und insbesondere Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldungs-systeme festlegen. Diese Regelung kann auch für Arzt- und Zahnarztpraxen im ambulanten Bereich zu neuen bürokratischen Pflichten führen.

In § 13 Abs. 3a SGB V werden Sanktionen festgelegt, wenn Krankenkassen nicht binnen drei Wochen (bei Einschaltung des MDK fünf Wochen) über einen Leistungsantrag entscheiden. Wird ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehenes Gutachterverfahren durchgeführt, hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden; der Gutachter hat innerhalb von vier Wochen Stellung zu nehmen. Kann die Krankenkasse diese Fristen nicht einhalten, hat sie dies rechtzeitig schriftlich begründet mitzuteilen.

Veröffentlicht in:
dental success 2013



RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte

Bonn | Berlin | Baden-Baden