

Patientenrechtegesetz – Relevanz für die zahnärztlichen Behandler

Medizinrechtler befassten sich in Köln mit neuem Gesetz

Am 29. November 2012 wurde es im Bundestag in 2. und 3. Lesung verabschiedet und schon einen Tag später wurde es auf dem 4. Kölner Medizinrechtstag sehr detailliert und auf sehr hohem Niveau betrachtet und die Konsequenzen für die medizinischen Behandler diskutiert: das „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz)“.

„Das Patientenrechtegesetz – neue Regeln, besseres Recht?“ war das Thema der Veranstaltung des Instituts für Medizinrecht der Universität zu Köln, die eingeladen hatte. Mehr als 320 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt, Vertreter von Ärzte- und Zahnärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Richter, Rechtsanwälte und auch viele Behandler aus Universitäten und Kliniken. Die Referenten aus dem Bundesministerium der Justiz, von Gerichten, Universitätsinstituten und auch der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Montgomery, betrachteten und kommentierten das neue Gesetz von allen

Seiten. Folgend die dort herausgestellten wichtigsten Aspekte.

Erklärte Absicht der Politik ist es, für mehr Transparenz und Rechtssicherheit zu sorgen, die Rechtsdurchsetzung zu stärken und die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Im Mittelpunkt des Pa-

tientenrechtegesetzes steht die Kodifizierung des Behandlungsvertrags im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB). Die Paragraphen 630 a bis h bilden im Wesentlichen die geltende Rechtsprechung zur Arzthaftung ab. Besonders betont wird die gesetzliche Regelung von In-



Organisatorisch und wissenschaftlich wurde der 4. Kölner Medizinrechtstag von Prof. Dr. Chr. Katzenmeier geleitet. Foto: K. Noll

formations-, Aufklärungs- und Dokumentationspflichten sowie von Beweiserleichterungen und Beweislastumkehrungen.

Ganz konkret für den behandelnden Zahnarzt stellt sich die Frage: Welche Relevanz hat dieses Gesetz für mich, was ändert sich – verglichen mit der bisher eingeübten Praxis? Wenn ein Behandler und sein Team schon bisher den Vorgaben der Medizinprodukte-Betreiberverordnung gefolgt sind, wenn ein Qualitätsmanagementsystem aufgebaut und eingeführt und die sich entwickelnde Rechtsprechung in die Behandlungsabläufe integriert wurden, dann ergeben sich keine neuen Pflichten, so die Einschätzung.

In den Punkten e und f des Paragraphen 630 werden die Pflichten zur Patientenaufklärung und der Dokumentation der Behandlung präzisiert: Der behandelnde Zahnarzt ist verpflichtet, den Patienten über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten aufzuklären. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur – vorgesehenen – Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

Die Dokumentation der Behandlung kann in Papierform oder elektronisch erfolgen, ist aber in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung zu führen. Die Patientenakte ist für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht, zum Beispiel besteht für den Zahnarzt bei Berufsgenossenschaft-Fällen die Pflicht, die Röntgenbilder 15 Jahre lang aufzubewahren, bei Personen bis zum 18. Lebensjahr bis zur Vervollendung des 28. Lebensjahrs.

Im Paragraphen 630 h (3) steht zudem: „Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen Paragraph 630 f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen Paragraph 630 f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.“

Weiterhin werden im neuen Patientenrechtegesetz auch noch die Einsichtnahme in die Patientenakte und die Mitwirkung der Vertragsparteien (Behandler und Patient), zum Beispiel mit Blick auf die voraussichtlichen Kosten der Behandlung, geregelt, wobei die Formanforderungen aus anderen Vorschriften unberührt bleiben.

Die Vorträge des 4. Kölner Medizinrechtstags wurden alle sehr aktiv von den teilnehmenden Juristen, Medizinern, Vertretern der Politik und des Versicherungswesens mit Blick auf Chancen und Risiken der neuen gesetzlichen Regelung begleitet. Teilweise hatten die Diskussionsbeiträge selbst den Charakter eines Referats.

Lothar Taubenheim, Erkrath

Der etwas andere Praxis-Ratgeber

Fachbuch „Wer braucht schon gutes Personal?“

Dr. Rudi Degen freut sich auf den Ruhestand. Doch zuvor führt er seinen Nachfolger Dr. Felix Sommer in die Praxis ein, der viele neue Ideen, seine Helferinnen und eine Praxismanagerin im Gepäck hat: Über diese fiktive Geschichte gibt Autor und Zahnarztberater Christian Henrici fachliche Tipps rund um das Thema „Personal“ und bietet damit einen Praxisratgeber der anderen Art, wie der Quintessenz-Verlag in einer Pressemitteilung zusam-

menfasst. Dabei gehe es um Motivation, Teamsitzungen, Konfliktmanagement, Mitarbeitergespräche und leistungsgerechte Entlohnung – Themen, die im zahnmedizinischen Studium nicht gelehrt, aber im Berufsleben dringend benötigt würden. „Die Idee war, das schwer verdauliche Thema ‚Personalführung‘ in eine heitere Geschichte zu verpacken, die den Zahnarzt mitnimmt und in der er sich wiederfindet“, wird Autor Henrici zitiert. Der Leser erfahre so

beispielsweise, warum ein Lob nicht immer den gewünschten Effekt zeige, wie konstruktive Kritik funktioniere, worauf es bei einer gelungenen Teamsitzung ankomme oder warum ein Wellness-Wochenende mit der Praxis nicht zur Belohnung taue.

Henrici, C.: „Wer braucht schon gutes Personal? Erfolgreich führen in der Zahnarztpraxis“, Quintessenz Verlag, Berlin 2012, 152 Seiten, 19,80 Euro, ISBN 978-3-868671-05-6 ■

► (Pulpa-, Parodontal-, Wurzelbehandlung etc.). Der könnte sich aber auch verzögert einstellen. Dann müsste zum Beispiel eine weitere Vorbehandlung erfolgen, vielleicht der Präparationstermin verschoben oder sogar die Versorgung zahnmedizinisch umgeplant werden.

Unter Provisorien gibt es keine definitiven Restaurationen, die in der Präparationssitzung gelegt worden sind; auch das sind Aufbaufüllungen nach Nummer 2180 GOZ. Das argumentative Jonglieren mit der tatsächlich fehlenden Berechnungsbestimmung zu Füllungen bei prothetischen Kronen nach den Nummern 5000 bis 5040 GOZ ist sinnlos, da im Streitfall ein Gutachter die Frage nach der Indikation für eine definitive Füllung beantworten muss: Die gibt es nie bei Beginn einer Präparation, beziehungsweise die Präparation für eine Kronenversorgung darf nicht erfolgen bei vorliegender Indikation für eine abschließen-

de, definitive Restauration: Dann wäre der Zahn eben nicht einer Überkronung bedürftig, er wäre nicht zerstört.

Warum nach der Novellierung der GOZ seit Januar 2012 noch häufiger über die fehlende Abschlussbestimmung zu definitiven Restaurationen mit aushärtenden Füllungsmaterialien bei Pfeiler-/Ankerkronen spekuliert wird, ist allerdings nur allzu einleuchtend: Die Aufbaufüllung nach Nummer 2180 GOZ liegt mit ihrer Vergütung mindestens 42 Prozent unterhalb der Vergütung für einfache definitive Füllungen (Nummern 2050 ff.) und sehr deutlich unterhalb der Bewertung für Aufbaufüllungen in der Versorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung (Bema 13a, 13b „ZE“), die zudem je einzelne Aufbaufüllung je Zahn berechnet werden kann, während die Nummer 2180 je Zahnversorgung insgesamt nur einmal anfallen kann.

Hier hilft nur eine Gebührenvereinbarung „der Höhe nach“ gemäß Paragraph 2 (1, 2) GOZ, oberhalb des 3,5-fachen Satzes. Bei echter Rekonstruktion eines Kronenstumpfs eines weitgehend „zerstörten“ Zahns liegt der nötige Gebührensatz deutlich über dem 3,5-fachen Satz, und bei einer noch weitergehenden „Totalrekonstruktion eines Kronenstumpfs auf Basis einer freigelegten Wurzel“ ist Entsprechungsberechnung gemäß Paragraph 6 Absatz 1 GOZ erforderlich, da in diesem Spezialfall gar kein zerstörter Zahn mehr vorhanden ist, der vorbereitet werden könnte (siehe auch die „Konsentierten Entsprechungsliste“ des GOZ-Expertengremiums auf www.za-eg.de, im neuen „Kombi-Kurzverzeichnis“ der ZA eG oder im Praxiskommentar).

Dr. Peter Esser, Würselen

(wird fortgesetzt)