

Die Versorgung von Flüchtlingen in der zahnärztlichen Praxis

Dr. Daniel Gröschl



Immer mehr kriegsvertriebene Flüchtlinge kommen in Deutschland in die Zahnarztpraxen und stellen die behandelnden Zahnärzte vor einige Herausforderungen. Das beginnt mit der sprachlichen Verständigung. Eines der hieraus resultierenden Probleme ist die Aufklärung. Und am Ende stellt sich dann oft die Frage: Wer bezahlt eigentlich die Rechnung?

Ausländische Patienten

Ausländische Patienten mit einer **Europäischen Krankenversicherungskarte** (European Health Insurance Card – EHIC) sind wie Patienten einer gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland zu behandeln. Alternative ist die sogenannte **Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)**. In beiden Fällen ist folgendes beachten:

1. Es ist zu prüfen, ob der **Anspruchsnachweis** gültig ist und den Behandlungszeitraum abdeckt. Der Anspruchsnachweis ist **zweifach zu kopieren**.
2. Auch **Reisepass oder Personalausweis sollten zweifach kopiert** werden. Fehlt die Kopiermöglichkeit, sollten die Daten auf das Muster 80 übertragen werden. Es ist darauf zu achten, dass die Daten vollständig sind.
3. Der Patient muss das Muster 81 **vollständig** ausfüllen und **unterschreiben**. Darauf muss der Patient auch die von ihm gewählte deutsche Krankenkasse angeben.
4. Dann sind je eine Kopie der EHIC / PEB und des Reisepasses oder des Personalausweises (alternativ Muster 80) sowie das Muster 81 möglichst schnell an die vom Patienten gewählte Krankenkasse zu schicken. Die Zweitkopien/Durchschläge verbleiben in der Praxis. Es besteht eine zweijährige Aufbewahrungspflicht.
5. Die Kosten sind dann zu Lasten und zu den Bedingungen der gewählten deutschen Krankenkasse über die zuständige KV abzurechnen. Das geschieht nach den Regelungen des Ersatzverfahrens.

Es kann sein, dass sowohl EHIC als auch PEB nicht vorliegen. Dann sollte sich der ausländische Patient vor Beginn der Behandlung an eine deutsche Krankenkasse wenden, um von dort einen Anspruchsnachweis (EHIC / PEB) zu erhalten.

Anderenfalls ist nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abzurechnen. Der Patient ist hierüber aufzuklären. Das gilt auch für den Fall, dass Arzneimittel und Heilmittel etc. nur auf Privatrezept verordnet werden können. All dies ist wie üblich sorgsam zu dokumentieren. Reicht der Patient den Anspruchsnachweis (EHIC / PEB) innerhalb von 10 Tagen nach der ersten Inanspruchnahme nach, muss dem Patienten das Honorar rückerstattet werden.

Asylbewerber

Kniffliger ist die zahnärztliche Versorgung von Asylbewerbern. Hier gibt es Regelungen, die teilweise in einzelnen Bundesländern oder auch regional durchbrochen werden. Das macht die Sachlage noch schwieriger als sie ohnehin schon ist. Zunächst ist der Versorgungsanspruch von Asylbewerbern begrenzt. Grundsätzlich darf ein Asylbewerber (nur) bei akuter Erkrankung oder Schmerzzuständen im Rahmen des Erforderlichen behandelt werden (§ 4 Abs. 1 Satz 1 Asylbewerberleistungsgesetz [AsylbLG]).

Anders ist es, wenn die Behandlung aus zahnmedizinischen Gründen nicht aufschiebbar ist (§ 4 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. § 1a Abs. 1 AsylbLG). Kiefergelenk-, Parodontal- und Zahnersatzbehandlungen müssen vor Behandlungsbeginn grundsätzlich genehmigt werden. Abrechenbar ist die Behandlung allerdings nur, wenn der Asylbewerber einen Abrechnungsschein vorlegen kann. Diesen stellen die Sozialämter aus, die dann auch die Kosten tragen.

Nach 15 Monaten – gerechnet ab dem Zeitpunkt der Einreise – können die Asylbewerber eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) bekommen. In einigen Bundesländern haben Flüchtlinge bereits eine Gesundheitskarte erhalten. Sie können dann direkt zum Zahnarzt gehen. Hinsichtlich der Abrechnung ist dann so vorzugehen, wie bei GKV-Versicherten auch.

Bei all den beschriebenen Abrechnungsfällen stellt sich jedoch noch ein ganz anderes Problem: das der Verständigung. Der behandelnde Zahnarzt muss Anamnese, Befund und Diagnose erheben und dokumentieren. Hierüber und über die Behandlungsalternativen und -risiken muss er den Patienten aufklären. Der Behandler sollte dabei sichergehen, dass der Patient ihn inhaltlich verstanden hat und dies ebenfalls dokumentieren. Dafür kann man natürlich Anamnese- und Aufklärungsbögen in unterschiedlichen Sprachen verwenden. Das entbindet den Zahnarzt aber nicht vom persönlichen Gespräch an dessen Ende er sicher sein muss, dass der Patient ihn verstanden hat. Denn nur dann kann der Patient wirksam in die Behandlung einwilligen.

Stellt der Zahnarzt fehlendes Verständnis fest, sollte er einen Dolmetscher hinzuziehen, sofern nicht Begleiter des Patienten oder Praxismitarbeiter übersetzen können. Doch auch in diesem Fall muss der Zahnarzt sich überzeugen, ob nach seinem Eindruck der Patient die Aufklärung verstanden hat. Sollten alle getroffenen Maßnahmen keinen Erfolg bringen, kann der Zahnarzt die Behandlung ablehnen.

Doch Achtung: Wird die Behandlung abgelehnt, sollte jeder Schritt sauber und detailliert dokumentiert werden, denn hier drohen rechtliche Risiken. Lag nämlich ein Notfall vor, so dürfte die Ablehnung eine unterlassenen Hilfeleistung darstellen.

Eine Ablehnung der Behandlung aufgrund von Verständnisproblemen ist immer dann kritisch, wenn die zahnärztliche Versorgung dringend notwendig ist. In derartigen Fällen kann der sogenannte Grundsatz der „hypothetischen Einwilligung“ das Problem lösen. Danach wird vermutet, dass der Patient in die Behandlung nach zahnmedizinischem Standard eingewilligt hätte, wenn die Verständigung möglich gewesen wäre (§ 630h Abs. 2 BGB). Generell und hier erst recht ist eine saubere und detaillierte Dokumentation unerlässlich. Denn es ist der Zahnarzt, der im Falle eines Prozesses das Vorliegen und die Gründe für das Vorliegen einer „hypothetischen Einwilligung“ zu beweisen hat.

Schlussgedanke

Die meisten Flüchtlinge kommen aus Kriegsgebieten. Sie sind von dort nicht zum Spaß geflohen. Viele sind traumatisiert. Möglicherweise also reagieren sie auf eine Behandlung nicht so, wie die Zahnärzte es von ihren Patienten gewöhnt sind. Massive Verständigungsprobleme tun ein Übriges. Geduld und Einfühlungsvermögen sind gefragt.



Dr. Daniel Gröschl

Rechtsanwalt

Rechtsanwalt bei Ratajczak & Partner mbB, einer der größten Anwaltskanzleien für Medizinrecht in Deutschland

Tätigkeitsgebiete:

- *Recht der Heilberufe*
- *insbesondere Vertragszahnarztrecht und Vertragsarztrecht*
- *ärztliches Vertragsrecht*
- *Berufsrecht der Zahnärzte und Ärzte*
- *Zahnarzthaftungsrecht*
- *Strafrecht für Ärzte und Zahnärzte*

Werdegang:

- *Pressesprecher Landesschülervertretung Schleswig-Holstein*
- *12 Jahre Radio- und Fernsehjournalist*
- *Studium der politischen Wissenschaften und der Rechtswissenschaften an der Christian-Albrechts Universität zu Kiel*
- *Rechtsanwalt*

Kontakt:

Rechtsanwalt Dr. Daniel Gröschl

Telefon: 0 70 31 / 95 05-18

E-Mail: groeschl@rpmmed.de