

Patientenrechte im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB)

Was bedeutet das für die zahnärztliche Behandlung?

(Teil 2)

Informationen und Praxistipps von Angelika Enderle

Am 26.02.2013 ist das „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ (Patientenrechtegesetz) in Kraft getreten. In unserem zweiten Beitrag zu diesem Thema mit wertvollen Informationen und Praxistipps werden Informations- und Aufklärungspflichten und die Einwilligung zu einer Behandlungsmaßnahme beleuchtet.

§ 630c BGB: Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

- (1) Behandelnder und Patient sollen zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken.
- (2) Der Behandelnde 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 Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten darüber auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren. Erfolgt die Information nach Satz 2 durch denjenigen, dem der Behandlungsfehler unterlaufen ist, darf sie zu Beweis Zwecken in einem gegen ihn geführten Strafverfahren oder in einem Verfahren nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten nur mit seiner Zustimmung verwendet werden.
- (3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen

den hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

- (4) Der Information des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Behandlung unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Information ausdrücklich verzichtet hat.

Zunächst stellt das Gesetz die schlichte Verhaltensregel (vertragliche Obliegenheit) auf, dass Zahnarzt und Patient bei der Behandlung zusammenwirken müssen.

Das Patientenrechtegesetz legt hier die einzige echte Patientenpflicht fest: Der Patient muss den Zahnarzt zutreffend über seine gesundheitliche Situation unterrichten, um die medizinischen Maßnahmen zu unterstützen. Er hat ferner die zahnärztlichen Anweisungen im Sinne einer Therapietreue zu befolgen (Compliance) und soweit erforderlich an der Behandlung mitzuwirken.

Verstößt der Patient dagegen, so kann ihn nach § 254 BGB im Schadensfalle ein Mitverschulden zu seinen Lasten treffen. Daher sollte eine fehlende Mitwirkung stets dokumentiert werden.

Informationen zur Behandlung

In § 630c Abs. 2 werden „Informationspflichten“ festgelegt, die im Wesentlichen dem entsprechen, was bislang unter den Begriffen Verlaufsaufklärung oder therapeutische Aufklärung verstanden wurde. Bei der Sicherungsaufklärung geht es um eine allgemeine Aufklärung des Patienten, die sich auf die Therapie als Ganzes erstreckt, nicht aber um eine Aufklärung

im Vorfeld einzelner konkreter Heileingriffe, diese wird von § 630e BGB erfasst. Im Rahmen dieser Aufklärung hat der Zahnarzt den Patienten in verständlichen Worten zu Beginn der Behandlung und ggf. in deren Verlauf über sämtliche wichtigen Umstände zu unterrichten.

Versäumnisse bei der Information in diesem Bereich wären als Behandlungsfehler zu bewerten, die der Patient vollumfänglich zu beweisen hätte.

Pflicht zur Information über Behandlungsfehler

Ein Novum, zumindest in dem jetzt geregelten Umfang, ist die Pflicht zur Offenbarung eigener und fremder Behandlungsfehler. Grundsätzlich kann diese Informationspflicht jedoch nur greifen, wenn der Zahnarzt konkrete Anhaltspunkte dafür hat, dass ihm oder einem Kollegen ein Fehler unterlaufen ist. Die Pflicht zur Fehlerinformation wird von folgenden Bedingungen ausgelöst:

- Befragt der Patient den Behandelnden ausdrücklich nach etwaigen Behandlungsfehlern, muss dieser wahrheitsgemäß antworten, wenn er Umstände erkennt, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen. Dies gilt nicht nur bei einem Behandlungsfehler eines Dritten, sondern auch, wenn er eigene Fehler offenbaren muss.
- Gleiches gilt für den Fall, bei dem der Patient zwar nicht ausdrücklich nachfragt, aber die Abwendung von Gesundheitsgefahren für den Patienten die Information erforderlich machen (z.B. Instrumentenfraktur bei einer endodontischen Behandlung).

Der Behandler ist in der Regel nicht verpflichtet, den Patienten unaufgefordert über einen Behandlungsfehler zu unterrichten, soweit keine gesundheitlichen Gefahren des Patienten bestehen.

Der alleinige Misserfolg einer zahnärztlichen Behandlung begründet keine Haftung, da der Zahnarzt dem Patienten keinen Erfolg schuldet; für die Haftung bedarf es zusätzlich eines Behandlungsfehlers.

Da jeder Behandlungsfehler auch den Vorwurf einer fahrlässigen Körperverletzung beinhaltet und nach wesentlichen Grundsätzen des Strafrechts niemand sich selbst belasten muss, wird ausdrücklich geregelt, dass entsprechende Aussagen des Zahnarztes in einem Strafverfahren nur mit seiner Zustimmung verwendet werden dürfen. Allerdings bleiben die Reichweite und die Relevanz dieses Beweisverwertungsverbots unklar.

Zu beachten ist, dass sich das Beweisverwertungsverbot u.U. nicht auf andere Rechtskreise (Berufsrecht, Arbeitsrecht, Zivilrecht) erstreckt.

Informationspflicht hinsichtlich der Behandlungskosten

Die wirtschaftliche Aufklärungspflicht ist im Kern nicht neu, ihre Durchführung und die zu beachtenden Voraussetzungen werden hingegen erstmals in einem Gesetz geregelt. Nach § 630c Abs. 3 BGB schuldet der Behandelnde die wirtschaftliche Aufklärung jedoch nur, wenn sich für ihn Anhaltspunkte dafür ergeben, dass eine vollständige Übernahme durch einen Dritten nicht gesichert ist, bzw. er dies sicher weiß. Dabei ist jedoch grundsätzlich zwischen gesetzlich versicherten und privat versicherten Patienten zu unterscheiden:

Bei **gesetzlich Versicherten** geht der Gesetzgeber davon aus, dass dem Vertragszahnarzt aufgrund der täglichen Praxis bekannt ist, welche Leistungen über den BEMA abgerechnet werden können. Insoweit muss der Patient schriftlich über die voraussichtlichen Kosten informiert werden, wenn Behandlungen geplant werden, die entweder nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören oder im Rahmen des Festzuschuss- oder Mehrkostensystems private Zuzahlung des Patienten erforderlich machen.

Da im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung ohnehin die weitergehenden gesetzlichen und gesamtvertraglichen Vorgaben (SGB V, BMV-Z, EKV-Z) zu beachten sind, herrscht bei Zahnärztekammern bislang noch keine Einigkeit darüber, ob allein mit dem Abschluss z.B. einer Mehrkostenvereinbarung diese Informationspflicht erfüllt ist oder eine vorherige zusätzliche schriftliche Information erfolgen muss.

Bei **privat versicherten Patienten** hingegen ist dem Zahnarzt nicht zuzumuten, den Patienten dahingehend zu beraten, ob der Versicherer die entstehenden Behandlungskosten übernehmen wird, da der Behandelnde die Verträge seiner Patienten regelmäßig nicht kennt. Die Abklärung, ob die Versicherung die anfallenden Kosten übernimmt, ist insoweit Sache des Patienten. Die wirtschaftliche Aufklärungspflicht besteht bei der privatärztlichen Versorgung dann, wenn Leistungen erbracht werden, die ausschließlich kosmetischen Zwecken dienen oder aus anderen Gründen nicht zu Heilzwecken erbracht werden, da hier Klarheit darüber besteht, dass eine Erstattung von der privaten Krankenversicherung ausscheidet (Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ). Gleiches gilt, wenn der Behandler - etwa vom Patienten selbst oder aus einem früheren Schriftwechsel - Hinweise darauf hat, dass die Versicherung die Behandlung möglicherweise einschränkt oder ablehnt.

Legt ein Patient beispielsweise eine „Sachkostenliste“ vor, so muss der Zahnarzt vor Beginn der Behandlung ausreichend darauf hinweisen, dass eine Anfertigung des Zahnersatzes auf der Grundlage dieser Liste nicht erfolgen wird und hieraus ein Selbstbehalt entstehen kann.

Vor kostenintensiven Behandlungen sollte dem Patienten generell ein Heil- und Kostenplan ausgehändigt werden, damit er sich vor Beginn der Behandlung Klarheit über seine Erstattungsansprüche gegenüber der Versicherung/Beihilfe verschaffen kann. Zudem dokumentiert der Zahnarzt - zumindest teilweise - zugleich seine wirtschaftliche Aufklärung gegenüber dem Patienten.

Exkurs in die GOZ 2012:

Nach § 9 GOZ ist der Zahnarzt verpflichtet, dem Patienten einen Kostenvoranschlag für zahntechnische Leistungen anzubieten, wenn diese voraussichtlich den Betrag von 1.000 Euro überschreiten werden. Diese Regelung greift auch bei Versicherten der GKV bei einer gleich- oder andersartigen Versorgung. Laborkosten sind die „zahntechnischen Gesamtkosten“, nicht die Differenz zwischen den Kosten einer gleich- oder andersartigen Versorgung und den Kosten einer Regelversorgung.

Die wirtschaftliche Aufklärung des Patienten muss nicht persönlich vom Behandler durchgeführt werden, sondern kann an nicht zahnärztliche Praxismitarbeiter (bspw. Zahnmedizinische Fachangestellte) delegiert werden. Unbegründete Zusagen über eine vollständige Kosten-erstattung durch eine Versicherung oder Beihilfestellen sollten strikt vermieden werden. Bei einem Verstoß macht sich der Zahnarzt schadensersatzpflichtig gemäß § 280 BGB.

Wegfall der Informationspflichten / therapeutischen Aufklärung

In Notfällen gilt: Je dringender die Indikation, je notwendiger der Eingriff, desto geringer sind die Anforderungen an die Aufklärung. Duldet die Maßnahme keinen Aufschub und drohen andernfalls erhebliche Gefahren für die Gesundheit des Patienten, kann die Informations- und Aufklärungspflicht im Einzelfall sogar ganz wegfallen. Hier nennt das Gesetz als Beispiel die unaufschiebbare Maßnahme, also den Notfall.

Bemerkenswert ist, dass der Patient nach § 630e Abs. 3 sogar auf die therapeutische Aufklärung verzichten kann, wenn er etwa aufgrund ähnlicher Vorbehandlungen oder seines Vorwissens, über ausreichende Kenntnisse verfügt. Ein solcher Verzicht muss allerdings initiativ und ausdrücklich vom Patienten ausgehen.

Um Beweisschwierigkeiten vorzubeugen, sollte die Verzichtserklärung schriftlich fixiert und vom Patienten unterschrieben werden.

§ 630d BGB: Einwilligung

- (1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen.
Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.
- (2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Falle des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630e aufgeklärt worden ist.
- (3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

Die Bestimmungen in § 630d legen in Gesetzesform fest, dass ohne die Einwilligung des Patienten keine medizinische Maßnahme (Diagnostik, Untersuchung, Behandlung) zulässig ist. Insofern entscheidet einzig und allein der Patient selbst – nach entsprechender Aufklärung – darüber, ob und welche medizinischen Maßnahmen vorgenommen werden dürfen oder zu unterlassen sind. Dazu muss sich der Behandelnde davon überzeugen, dass der Patient die Einsichtsfähigkeit besitzt, um die Art, Bedeutung, Tragweite und Risiken der medizinischen Maßnahme zu erfassen und seinen Willen hiernach ausrichten zu können (die Einwilligungsfähigkeit erfordert weder Volljährigkeit noch reicht diese aus, was bei der Behandlung von Minderjährigen von großer Bedeutung ist).

Ist der Patient einwilligungsunfähig (z.B. weil er minderjährig, dement oder bewusstlos ist), ist die Einwilligung des dazu Berechtigten (Gesetzlicher Vertreter, Vorsorgebevollmächtigter, Betreuer) einzuholen. Neu ist die Regelung, dass dies nicht erforderlich ist, wenn eine entsprechende Patientenverfügung nach § 1901a BGB vorliegt, die den geplanten Eingriff gestattet.

Ohne Einwilligung des Patienten ist nach ständiger Rechtsprechung die medizinische Behandlung eine strafbare Körperverletzung! Zum Nachweis ist die Einwilligung in der Behandlungsdokumentation festzuhalten.

Widerruf der Einwilligung

Die Einwilligung muss zu Beginn der Maßnahme und im gesamten Zeitraum während der Maßnahme fortbestehen, d.h. sie darf nicht widerrufen worden sein.

Bereits durchgeführte Maßnahmen werden durch einen Widerruf nicht rechtswidrig. Der Patient sollte aber über die möglichen Folgen eines Behandlungsabbruchs in Kenntnis gesetzt werden.

§ 630e BGB: Aufklärungspflichten

Neben den allgemeinen Informationspflichten hat der Gesetzgeber auch die konkreten Aufklärungspflichten vor der Einwilligung zu einer Behandlungsmaßnahme nunmehr im Gesetz beschrieben:

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören in der Regel 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, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

(2) Die Aufklärung muss

1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Befähigung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
3. für den Patienten verständlich sein. Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

(3) Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.

(4) Ist nach § 630d Absatz 1 Satz 2 die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3 aufzuklären.

(5) Im Fall des § 630d Absatz 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Absatz 1 auch dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. Absatz 3 gilt entsprechend.

Der Gesetzgeber hat mit der in Abs. 1 recht ausführlichen Auflistung versucht, die bisherige Rechtsprechung zu den (zahn-) ärztlichen Aufklärungspflichten im Gesetz abzubilden. Gemeint ist hier die sogenannte Eingriffs- und Risikoauflklärung, d.h. der Teil der Aufklärung, der vor der Einwilligung in eine zahnärztliche Maßnahme zu erfolgen hat. Dieser Katalog ist allerdings nicht abschließend, im Einzelfall kann es erforderlich sein, über weitere Umstände aufzuklären.

Bezüglich der „alternativen Behandlungsmethoden“ stellt der Gesetzgeber klar, dass der Zahnarzt nur über solche alternativen Therapiemethoden aufklären muss, die zum zahnmedizinischen Standard gehören. Auf Verfahren, die sich erst in der Erprobung befinden, muss er nicht hinweisen.

Die Verpflichtung zur Aufklärung über Alternativen gilt auch dann, wenn der Zahnarzt diese Methoden selbst nicht anbietet.

Art der Aufklärung

Wie schon bisher muss die Aufklärung mündlich erfolgen, ergänzend kann auf schriftliche Unterlagen Bezug genommen werden. Dabei ist neu, dass der Patient eventuell zur Aufklärung verwendete Texte auch ausgehändigt bekommen muss. Weiterhin muss die Aufklärung nach § 630e Abs. 2 Nr. 2 BGB

- mündlich durch den Behandler selbst oder durch eine Person in der Praxis erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Befähigung verfügt,
- in ausreichendem zeitlichem Abstand vor der Behandlung und
- in verständlicher Form (sprachlich nachvollziehbar) erfolgen.

Wichtig ist insbesondere die mündliche Aufklärung, da dem Patienten dadurch die Möglichkeit einer Rückfrage im Patienten-Arzt-Gespräch eingeräumt wird.

Zeitpunkt der Aufklärung

Was unter „rechtzeitig“ zu verstehen ist, ist eine Frage des Einzelfalles. Der zeitliche Abstand sollte sich an der Schwere des Eingriffs orientieren: Sind weniger schwerwiegende ärztliche Maßnahmen, etwa kleinere ambulante Eingriffe erforderlich, kann noch am Tag der Maßnahme aufgeklärt werden. Hier ist der Zahnarzt gefordert, anhand der Behandlungsplanung einen zeitlichen Korridor als Überlegungsfrist für den Patienten zur Verfügung zu stellen.

Als nicht rechtzeitig gilt die Aufklärung, wenn sie direkt vor dem Eingriff geschieht und dem Patienten der Eindruck vermittelt wird, er könne sich nicht mehr gegen die Maßnahme entscheiden.

Aufklärung in verständlicher Weise

Die Aufklärung soll in verständlicher Weise erfolgen. Der Zahnarzt hat sich insoweit zu vergewissern, dass der Patient Wesen, Bedeutung und Tragweite des beabsichtigten Eingriffs begreift, um wirksam einwilligen zu können. So stellt der Gesetzgeber explizit klar: Ist der Patient nach eigenen Angaben oder nach der Überzeugung des Zahnarztes der deutschen Sprache nicht hinreichend mächtig, hat die Aufklärung in einer Sprache zu erfolgen, die der Patient versteht.

Bei Patienten, die die deutsche Sprache nicht beherrschen bzw. bei taubstummen Patienten, ist ggfs. ein Dolmetscher oder eine Person hinzuzuziehen, die der Gebärdensprache mächtig ist. Ist dies nicht möglich, kann die Aufklärung nicht erfolgen und die Behandlung muss unterbleiben.

Die Kosten für den Dolmetscher hat grundsätzlich der Patient zu tragen.

Aushändigung schriftlicher Aufklärungsunterlagen

Nach § 630e Abs. 2 Nr. 1 BGB kann im Rahmen des Aufklärungsgesprächs auf Unterlagen (Informationsblätter o.ä.) Bezug genommen werden, die jedoch lediglich ergänzend zum persönlichen mündlichen Aufklärungsgespräch eingesetzt werden sollten. Neu und über die bisherige Rechtsprechung hinausgehend ist die Verpflichtung, dem Patienten Abschriften derjenigen Unterlagen auszuhändigen, die dieser mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat.

Vorformulierte Einwilligungserklärungen, die der Patient unterschreibt, ohne mit dem Zahnarzt persönlich gesprochen zu haben, sind rechtlich unwirksam.

Information und Aufklärung von Minderjährigen

Nach § 630e Absatz 5 BGB sind auch dem minderjährigen Patienten entsprechend seinem Verständnis die wesentlichen Umstände des ärztlichen Eingriffs zu erläutern. Der Gesetzgeber hat mit dieser Formulierung klargestellt, dass die Einsichtsfähigkeit eines Minderjährigen anhand seiner konkreten Persönlichkeit zu beurteilen ist – eine Altersgrenze existiert insoweit nicht.

Grundsätzlich gilt: Ohne Einwilligung und gegen den Willen des aufklärungsfähigen Jugendlichen darf eine zahnärztliche Maßnahme regelmäßig nicht vorgenommen werden.



Angelika Enderle

Inhaberin Firma
abrechnungspartner, Stuttgart

Angelika Enderle ist gelernte Zahntechnikerin. Sie arbeitete viele Jahre im Bereich der Verwaltung zahnärztlicher Praxen und leitete bei einem Abrechnungsspezialisten für Leistungserbringer im Gesundheitswesen den Bereich Erstattungs-service. Zurzeit ist sie freiberuflich für das zahnärztliche Abrechnungswesen, als Fachautorin für ein zahnärztliches Internetportal und verschiedene Fachmagazine tätig. Angelika Enderle ist Vorstandsmitglied im KVZD (KompetenzVerbund zahnärztlicher Dienstleistungen e.V.).*

Kontakt:

info@abrechnungspartner.de