

Wirtschaftlichkeitsprüfung und Zivilprozess: Dokumentation des Zahnarztes

Wer als Zahnarzt Beteiligter einer Wirtschaftlichkeitsprüfung oder eines Zivilprozesses war, weiß: Seine Dokumentation hat in der juristischen Auseinandersetzung sehr wahrscheinlich eine wichtige bis entscheidende Rolle gespielt. Auf diesem Rechtsgebiet praktizierende Anwälte wissen schon längst, dass es insbesondere auch in der Wirtschaftlichkeitsprüfung ganz entscheidend auf die ordentliche, in manchen Fällen auch taktisch richtige Dokumentation des Zahnarztes ankommt.

RA Emil Brodski, RA Frank Ihde

In der Regel hat der Zahnarzt keine Zeit und keine Möglichkeit, sich über die „Spielregeln“ der Dokumentation zu informieren. Deshalb soll der vorliegende sowie nachfolgende Artikel die grundlegenden juristischen und tatsächlichen Erkenntnisse der Dokumentation darstellen. Nach der Abhandlung allgemeiner Regeln der Dokumentation wird dann in späteren Beiträgen auch das Wesentliche zur Dokumentation bei der einzelnen BEMA-Ziffer in der Wirtschaftlichkeitsprüfung dargestellt.

Der Zahnarzt ist zur umfassenden Dokumentation verpflichtet. So lautet beispielsweise § 5 Abs. I BMVZ: Der Zahnarzt ist verpflichtet, über jeden behandelten Kranken Aufzeichnungen zu machen, aus denen die einzelne Leistung, die behandelten Zähne und, soweit erforderlich, die Diagnose sowie die Behandlungsdaten ersichtlich sein müssen. Der Zahnarzt ist nicht nur berufsrechtlich, sondern auch vertraglich gegenüber seinem Patienten zur Dokumentation verpflichtet (LG Göttingen, NJW 1979, 602). Die Krankenunterlagen werden also auch im Interesse des Patienten errichtet (BGH WM, 71, 565).

Aus den Krankenunterlagen müssten sich alle relevanten Punkte der Anamnese, Diagnose, Therapie und sonstigen Behandlungsmaßnahmen ergeben. Zusätzlich muss der Zahnarzt den Tatbestand der Aufklärung sowie den Zahnbezug bei allen Positionen des BEMA sowie der GOZ dokumentieren. Einfacher formuliert: Die Dokumentation muss die Frage nach den „sechs W“ beantworten:

Auszug aus einem Prüfbescheid der KZV Thüringen:

Aus den Angaben in der Kartei muss hervorgehen, an **welchem** Patienten **wer** (auch die Helferin ist zu

bestimmten Leistungserbringungen befugt), **wann**, **warum** und **womit** (Material, Medikamente etc.) **welche** konkrete Leistung erbracht hat.

Der Zahnarzt darf Abkürzungen und Zeichnungen verwenden, wenn deren Bedeutung für einen Sachverständigen zweifelsfrei ist (OLG Hamm in NJW-RR, 1995, S. 666). Der Text darf knapp sein (OLG München, NJW 1992, 2973). Nicht lesbare Aufzeichnungen gelten als nicht geschrieben und wirken sich damit meist ebenfalls zum Nachteil des Zahnarztes aus. Bestimmte „Marotten“ und Geschmacklosigkeiten eines Zahnarztes im Zusammenhang mit der Dokumentation müssen den Beweiswert seiner Dokumentation (vgl. unten) nicht mindern. (LG Frankfurt, amtlich nicht veröffentlicht, in einem Fall, in dem ein Hausarzt bei der Dokumentation eines jeden Besuchs des Patienten zunächst stets „crux medicus“ vermerkte, um damit jeweils erneut festzustellen, dass dieser Patient ein „Kreuz“ für den Mediziner sei.)

Bei nicht unerheblichen inhaltlichen Mängeln der Dokumentation ist der Beweiswert im Grunde gleich null (vgl. Urteil des BGH in NJW 1988, S. 2949). Hervorzuheben bleibt auch noch, dass nur positiv Geschehenes, nicht aber nicht Geschehenes zu dokumentieren ist (vgl. BGH, Urteil vom 09.11.1993, S. 800).

So ist dokumentationspflichtig nur der positive Befund, wie etwa das Vorhandensein einer akuten Entzündung, nicht aber deren Fehlen (Oehler, a.a. O., S. 34).

Der Zahnarzt ist verpflichtet, dem Patienten die Behandlungsunterlagen gegen Kostenerstattung in Kopie auszuhändigen bzw. ihm das Kopieren zu gestat-