

GOZ aktuell

Patientenindividuelle Planung und Therapie

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch auf www.bzb-online.de abrufbar.

Das Patientenverhalten gegenüber Zahnarztpraxen hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Viele der Besucher sehen sich als Kunden, die immer mehr für Behandlungen bezahlen müssen und deshalb einen sehr hohen Standard erwarten. Die Patienten sind selbstbewusst und durch das Internet mit seinen zahlreichen medizinischen Portalen mehr oder weniger gut informiert. Umso wichtiger ist es, den Fokus bereits beim ersten Kontakt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten zu lenken, damit eine Vertrauensbasis geschaffen werden kann. Das Referat Honorierungssysteme der BLZK informiert in diesem Beitrag über gesetzliche Vorschriften und gibt allgemeine Hinweise im Umgang mit Patienten.

Information

Anamnese, Untersuchung, Diagnostik

Der Patient soll zu Beginn einer Behandlung über Erkrankungen, Einnahme von Medikamenten, eventuellen Beschwerden und Vorbehandlungen befragt werden.

Grundlage für eine erfolgreiche zahnmedizinische Behandlung ist eine umfängliche und sorgfältige Untersuchung, die zur Feststellung von Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches dient. Es handelt sich um einen aufschlussreichen Überblick der Behandlungsbedürftigkeit.

Die Diagnostik zählt bereits als erster Therapieschritt. Nur so kann eine entsprechende Behandlung genau geplant werden. Gesetzlich versicherte Patienten sollten darüber aufgeklärt werden, dass hier möglicherweise bereits private Kosten entstehen können.

Behandlungsaufklärung

§ 630c BGB

§ 630c des Patientenrechtegesetzes bestimmt, dass Behandelnder und Patient zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken sollen. Dem Patienten sollen in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände erläutert werden:

- Diagnose
- Voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung
- Geplante Maßnahmen
- Risiken
- Behandlungsalternativen

Die Behandlungsaufklärung muss der Zahnarzt persönlich durchführen, er kann sie nicht an seine Mitarbeiter delegieren.

Die Aufklärung sollte im Umfang der geplanten Behandlung angepasst sein. Das bedeutet: Vor aufwendigen Behandlungen wird ausführlicher aufgeklärt als vor alltäglichen Routineeingriffen. Bei nicht medizinisch notwendigen Maßnahmen muss die Aufklärung allerdings sehr umfassend erfolgen.

In einem Urteil vom Januar 2014 hat der Bundesgerichtshof (BGH) auf Grundlage des Patientenrechtegesetzes übertriebene Anforderungen an die ärztliche Aufklärung zurückgewiesen. Im Zweifel „sollte dem Arzt geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist; dies auch mit Rücksicht darauf, dass aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten sich im Nachhinein an den genauen Inhalt solcher Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht mehr erinnern“.

Kostenaufklärung

§ 630c BGB

(3) Weiß der Behandelnde, 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. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

Vor Beginn der Behandlung muss der Zahnarzt über die zu erwartenden Kosten aufklären. Die Kostenaufklärung muss alle abschätzbaren Leistungen, die im Zusammenhang mit der geplanten Behandlung anfallen werden, enthalten.

Gesetzlich versicherte Patienten können gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z nur dann auf eigene Kosten behandelt werden, wenn sie dies ausdrücklich wünschen. Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden. Darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.

Bei privat versicherten Patienten besteht keine Verpflichtung, einen privaten Heil- und Kostenplan zu erstellen, wenn der Patient dies nicht ausdrücklich wünscht. Wenn allerdings die voraussichtlichen Laborkosten einen Betrag von 1.000 Euro (GOZ § 9 Abs. 2) überschreiten, muss eine Kostenplanung durchgeführt werden.



Einwilligung

§ 630d und § 630e BGB

Jeder Patient hat das Recht auf Selbstbestimmung und deshalb die Möglichkeit, in die zahnärztliche Behandlung einzuwilligen oder sie abzulehnen. Dies ermöglicht ein entsprechend ausführliches Aufklärungsgespräch. Das alleinige Aushändigen von Einwilligungs- oder Aufklärungsbögen ist nicht zulässig und ersetzt nicht das persönliche Aufklärungsgespräch.

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren setzt das schriftliche Einverständnis der Eltern oder Erziehungsberechtigten vor der Behandlung voraus. Wenn möglich, sollte die Unterschrift beider Elternteile vorhanden sein, da oftmals nicht bekannt ist, wer das Sorgerecht hat. Kommen Kinder zu den Folgeterminen allein, muss im Vorfeld geklärt sein, ob der Behandlung zugestimmt wurde. Dies gilt vor allem beim Anfertigen von Röntgenaufnahmen.

Bei der Behandlung von Patienten, die unter Betreuung stehen, muss abgeklärt werden, ob der Patient noch in die Behandlung einwilligen kann und wer der eingesetzte Vormund oder rechtliche Betreuer ist. Der Betreuer muss schriftlich in die Behandlung einwilligen.

Einwilligungen in die Behandlung können jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

Dokumentation

§ 630f

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und 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 sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen.

Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

ANZEIGE



BLZK

Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer

ZEP



Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK

Individuelle und unabhängige
Beratung bei Niederlassung,
Praxisübergabe, Praxisführung



Ausführliche Informationen
unter blzk.de/zep



Die Verpflichtung zur Dokumentation ergibt sich zusätzlich aus § 12 Abs. 1 der Berufsordnung der Bayerischen Zahnärzte und § 8 Abs. 3 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte.

Die zahnärztliche Dokumentation muss so gestaltet sein, dass fremde fachkundige Personen anhand der Aufzeichnungen in der Lage sind, die Behandlung nachvollziehen zu können.

Fazit

Die zahnärztliche Behandlung erfordert nicht nur fachliches Know-how und modernes Equipment, sie setzt daneben auch viel Einfühlungsvermögen voraus. Der Zahnarzt muss sich sowohl bei der Behandlung als auch in der Kommunikation auf die unterschiedlichsten Patienten einstellen. Kinder, Menschen mit Behinderung oder Angstpatienten erfordern nicht selten viel Geduld und eine besondere Zuwendung. Ältere Menschen benötigen häufig aufgrund internistischer, orthopädischer oder kognitiver Erkrankungen zusätzliche Aufmerksamkeit. Nicht zu vergessen sind anspruchsvolle Patienten, die sehr hohe ästhetische Ansprüche stellen. All diese Patientengruppen stellen hohe Anforderungen an das gesamte Praxisteam.

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht sollte dieser Mehraufwand in die zahnärztliche Honorierung mit einkalkuliert werden. Empfehlenswert ist die Verwendung von Honorarvereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ (siehe Beispiel).



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK



DR. DR. FRANK WOHL
Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK

Beispiel für eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

zwischen Dr. Peter Zahn & Kollegen und Max Mustermann

Abweichend vom Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) vereinbarten o. g. Personen nach persönlicher Aufklärung für folgende Leistungen die aufgeführten Honorare und Steigerungssätze.

Zahn/Region	Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Betrag €
16	2180	Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plast. Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone	4,5	37,96
OK	5170	Anatomische Abformung mit indiv. Löffel	3,8	53,43
16	2210	Einzelkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	5,0	471,87

Gesamtbetrag

Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Zahnarzt

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Patient