



Äpfel, Birnen und Bananen

Dr. Rüdiger Schott über das EuGH-Urteil zur Patientenakte

Wie viel Zentralismus brauchen wir innerhalb der EU? Diese Frage wird seit Jahrzehnten heftig diskutiert. Ein gutes Beispiel für den Brüsseler Regelungswahn war die berühmte „Bananenverordnung“. Sie legte fest, dass Bananen, die in die EU importiert werden, eine Mindestlänge von 14 Zentimetern und eine Dicke von mindestens 27 Millimetern haben müssen. Gemessen wurde „vom Stielansatz bis zum Blütenende“. Eine Banane der Klasse „Extra“ duftete zudem nur „marginale Schäden von nicht mehr als einem Quadratzentimeter“ aufweisen. Diese Verordnung wurde nach viel Kritik 2012 außer Kraft gesetzt.

Jetzt befasste sich der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit Patientenakten. Jeder Patient hat demnach Anspruch auf eine kostenlose Kopie seiner Behandlungsdokumentation. Eine Begründung muss er dafür nicht liefern. Für mich stellt sich die Frage, warum das Arzt-Patienten-Verhältnis auf EU-Ebene geregelt werden muss. Denn die 27 EU-Staaten haben sehr unterschiedliche Gesundheitssysteme und unterschiedliche Vergütungsregeln. Besonders deutlich wird das in der Zahnmedizin. Kein EU-Staat bietet eine so umfangreiche Versorgung „auf Kasse“ wie Deutschland. Das Sachleistungsprinzip ist eine deutsche Besonderheit. In den meisten anderen EU-Staaten ist die Zahnmedizin dagegen weitgehend Privatleistung. Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat erst 2022 einen Ländervergleich durchgeführt, der zu einem klaren Ergebnis kam. „Anders als in Belgien und Deutschland werden in Dänemark nur einige Versorgungsleistungen für Erwachsene und Senioren umfangreich öffentlich abgedeckt, und auch in Spanien und den Niederlanden gibt es kaum zahnmedizinische Leistungen, die

öffentlich finanziert werden. In Dänemark und Spanien erfolgt die Finanzierung der Gesundheitsversorgung relativ umfangreich über private Ausgaben.“ Die Kommerzialisierung der Zahnmedizin ist in Spanien oder Frankreich deutlich weiter fortgeschritten als hierzulande. Große Dentalketten haben dort enorme Marktanteile. Sie betreiben aggressives Marketing und sehen den Patienten als Kunden. Die Preisgestaltung erfolgt relativ frei. Das starre Korsett des BEMA und der GOZ kennt man dort nicht. Ich bin mir ziemlich sicher, dass in diesen Ländern auch die Erstellung und Herausgabe der Patientenakte im Honorar „eingepreist“ wird.

Die spärliche Vergütung, die wir sowohl im BEMA als auch in der GOZ erhalten, beinhaltet diesen Service dagegen nicht. Der EuGH vergleicht in seinem Streben nach EU-weiter Vereinheitlichung also Äpfel und Birnen. Das Urteil aus Luxemburg muss deshalb Konsequenzen in Deutschland haben. Der Aufwand für das Kopieren einer kompletten Patientenakte muss uns angemessen vergütet

werden – gesetzlich und privat! Übrigens konnten wir genau das bei der elektronischen Patientenakte (ePA) erreichen. Für die Erstbefüllung sieht der BEMA vier Punkte vor, für die Aktualisierung zwei Punkte. Das ist nicht viel, aber es ist ein Signal: Bürokratie verursacht Kosten, und die muss der Verursacher bezahlen. Und vielleicht macht die ePA, wenn sie eines Tages funktioniert, ja sogar das Kopieren von Behandlungsunterlagen überflüssig. Ob der EuGH dann sein Urteil überdenkt?

