



Rechtliche To-dos bei Betreuungsverträgen und im Umgang mit älteren Patienten

© Peter Atkins – stock.adobe.com

Ein Beitrag von Dr. Matthias Fertig und Rain Anneli Furche

[RECHT] Es gibt zahlreiche rechtliche Vorgaben, die es im Umgang mit älteren, teilweise multimorbiden Patienten zu beachten gilt. Der vorliegende Beitrag geht ausschnittsweise auf das Thema Betreuungsverträge mit Pflegeeinrichtungen für mobile Einsätze ein. Bei Interesse finden Leser auf ZWP online eine ausführliche Interview-Version des Artikels mit weiteren wichtigen Hinweisen für die Praxis der Alterszahnmedizin.

Vertragszahnärzte können mit stationären Pflegeeinrichtungen Betreuungsverträge schließen. Dies wird im § 119b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch geregelt und wurde durch die Rahmenvereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und des GKV-Spitzenverbandes konkretisiert. Ziel dieser Verträge ist es, die besonderen Bedürfnisse von pflegebedürftigen Versicherten sicherzustellen.

Wirtschaftlicher Mehrwert

Derartige Betreuungsverträge können einen erheblichen wirtschaftlichen Mehrwert bedeuten. Nicht nur entsteht aufgrund des Betreuungsvertrages eine Bindung des pflegebedürftigen Patienten und Aussichten auf Weiterempfehlung durch diese. Ferner können – nach Feststellung der Abrechenbarkeit durch die zuständige KZV – die BEMA-Nr. 154 sowie die entspre-

chenden Zuschläge nach BEMA-Nrn. 172, 172a und 172b für Besuche im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen abgerechnet werden.

Worauf sollten Sie achten

Zunächst sollten im Vorfeld eines Vertragsabschlusses einige grundlegende Punkte beachtet werden: Im Rahmen der Erstellung eines Betreuungsvertrages sind insbesondere die in der Rahmenvereinbarung der KZBV und des GKV-Spitzenverbandes getroffenen Vorgaben der Paragraphen 2 bis 4 zu berücksichtigen. Diese regeln die Qualitäts- und Versorgungsziele (§ 2), die Kooperationsregeln (§ 3) und die Aufgaben des Kooperationszahnarztes (§ 4). Diese Regelungen sollten obligatorisch in einem individuell auf den jeweiligen Zahnarzt angepassten Betreuungsvertrag enthalten sein, um die sich

aus der Rahmenvereinbarungen ergebende Verpflichtung zur Förderung und Einhaltung der Qualitäts- und Versorgungsziele sowie die zu erbringenden Leistungen aufzugreifen und verbindlich festzulegen. Die zu erbringenden Leistungen bestehen dabei gemäß den Vorgaben der Rahmenvereinbarung aus Diagnostik, Präventionsmaßnahmen und weiteren Maßnahmen, zahnärztlicher Fortbildung, Information, Kooperation, Koordination sowie Therapie. Des Weiteren ist anzuraten, weitere Regelungen bzw. Vereinbarungen, über die Behandlungsdokumentationen und deren Aufbewahrung, die Rufbereitschaft und regelmäßige Besuche zu treffen. Es sollte auch über Regelungen hinsichtlich möglicher Schweigepflichtentbindungserklärungen nachgedacht werden. Diese sind insbesondere für die Kommunikation zwischen dem betreuenden Arzt und dem Personal der Pflegeeinrichtung essenziell. Ein Betreuungsvertrag sollte außerdem Regelungen über die Laufzeit und die Kündigungsmöglichkeiten enthalten. Es ist empfehlenswert, eine unbestimmte Laufzeit des Betreuungsvertrages und kurze Kündigungsfristen zu vereinbaren. Darüber hinaus sollten die strafrechtlichen Vorschriften der §§ 299a, 299b StGB einbezogen sein, um Zuwendungen des Zahnarztes an das Pflegeheim auszuschließen und festzuhalten, dass ein Bewohner seinen Zahnarzt frei wählen kann und nicht auf den betreuenden Zahnarzt beschränkt wird.

Zusätzlicher Hinweis

im rechtlichen Kontext_1:

Verletzung der Sorgfaltspflicht bei älteren Patienten

Erhebt ein behandelter Patient den Vorwurf, nicht hinreichend über die zahnärztliche Behandlung aufgeklärt worden zu sein, kann dies verheerende rechtliche Folgen nach sich ziehen. Für den Fall, dass sich der Vorwurf des Patienten und damit eine Verletzung der dem behandelnden Zahnarzt obliegenden Aufklärungspflichten bestätigt, steht ein Behandlungsfehler im Raum. Ein solcher Behandlungsfehler ist für den behandelnden Zahnarzt mit unterschiedlichen rechtlichen Konsequenzen verbunden: Zivilrechtlich wird dann eine Klage des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters bei Geschäftsunfähigkeit des Patienten auf Zahlung von Schadenersatz und Schmerzensgeld relevant. Aus strafrechtlicher Sicht ist zunächst zu fragen, ob der Behandlungsfehler vorsätzlich oder fahrlässig unterlaufen ist. Es können dann Verurteilungen wegen verschiedener Delikte, insbesondere wegen vorsätzlicher oder fahrlässiger Körperverletzung, in Betracht kommen.

DGBZ®

AKADEMIE

DU STEHST DIR SELBST IM WEG!



WIR ZEIGEN DIR WO ES LANGGEHT.



WHITEPAPER
JETZT ANFORDERN

www.DGBZ-Akademie.de/wp

DGBZ-AKADEMIE: BRING
DEINE PRAXIS AUF DAS
NÄCHSTE LEVEL



www.DGBZ-Akademie.de

DGBZ® Deutsche Gesellschaft für bezahlbare Zahngesundheit

Zudem ist der Betreuungsvertrag mit der zuständigen KZV abzustimmen. Für den betreuenden Zahnarzt ergibt sich mit Abschluss eines Betreuungsvertrages die Verpflichtung gegenüber der für ihn zuständigen KZV, den Vertrag anzuzeigen, sowie die Pflicht über die Anzahl der von ihm betreuten Patienten Bericht zu erstatten.

Herausforderungen: Von Zahnarzt-Präsenz bis Schweigepflicht

Auch bezüglich der praktischen Umsetzung eines Betreuungsvertrages ergeben sich einige Schwierigkeiten, welche von dem betreuenden Zahnarzt zu bedenken sind:

Es ist zuvorderst darauf hinzuweisen, dass die medizinischen Behandlungen nicht zwingend vor Ort stattfinden müssen. Lediglich solche Behandlungen, die nach den konkreten Gegebenheiten und Umständen sowie nach fachgerechtem zahnmedizinischem Standard erbracht werden können, dürfen durchgeführt werden. Für den Fall, dass eine Behandlung in der jeweiligen Pflegeeinrichtung nicht erfolgen kann, weil beispielsweise die notwendige medizinische Ausstattung nicht vorhanden ist, könnte ein Krankentransport in die eigene Praxis für den behandlungsbedürftigen Patienten in Anspruch genommen werden. Alternativ könnte eine Überweisung des Patienten in Betracht kommen. Keinesfalls darf eine Behandlung trotz fehlender Möglichkeiten durchgeführt werden. Diesbezüglich ist insbesondere auf die verheerenden Folgen hinzuweisen, wenn ein Patient im Rahmen der Behandlung zu Schaden kommen sollte.

Zu beachten ist darüber hinaus, dass Mitarbeiter nur unter der Aufsicht bzw. Anleitung eines Zahnarztes in der zu betreuenden Pflegeeinrichtung tätig werden dürfen. Dies ergibt sich aus dem § 1 Abs. 5 des Zahnheilkundengesetzes. Ohne Anwesenheit eines Zahnarztes dürfen die Mitarbeiter nicht agieren. Weiterhin ist auch auf die Problematik der Schweigepflicht und die Regelungen des Datenschutzes einzugehen. Die zu betreuenden Patienten sind oftmals in Mehrbettzimmern untergebracht. Dies hat zur Folge, dass eine vertrauliche Behandlung erschwert wird. Mit der Pflegeeinrichtung sollte daher besprochen werden, ob die Möglichkeit der Einrichtung eines separaten Behandlungsraumes besteht, um derartige Probleme zu vermeiden. Darüber hinaus stellt die Kommunikation zwischen dem betreuenden Zahnarzt und dem Pflegepersonal ein weiteres Problem dar, weil die Kommunikation über Befunderhebungen grundsätzlich von der Schweigepflicht des Zahnarztes umfasst

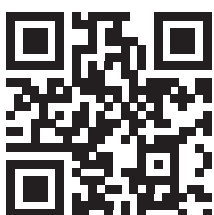
und damit verboten ist. Diese Situation sollte durch eine zuvor einzuholende Einwilligung des betreuten Patienten bzw. dessen gesetzlichen Vertreters behoben werden. Abschließend ist zu erwähnen, dass Betreuungsverträge nicht nur mit von § 119b SGB V umfassten Pflegeeinrichtungen geschlossen werden können. Es besteht auch die Möglichkeit, mit anderen stationären Einrichtungen oder mit privat versicherten Patienten in Pflegeeinrichtungen derartige Betreuungsverträge zu vereinbaren. Im Unterschied zu den Betreuungsverträgen mit Pflegeeinrichtungen nach § 119b SGB V gelten dann jedoch andere Abrechnungsregelungen.

Zusätzlicher Hinweis

im rechtlichen Kontext_2:

Stichwort Patientenaufklärung

Grundsätzlich gilt: Jeder Patient ist unabhängig vom Alter mit der gleichen Sorgfalt aufzuklären. Dabei muss die Aufklärung individuell auf den Patienten abgestimmt erfolgen. Der behandelnde Zahnarzt hat stets abzusichern, dass der Patient ihn verstanden hat und über den gesamten Sachverhalt und Behandlungsverlauf umfassend informiert ist. Etwaigem Zweifel ist durch gezieltes Nachfragen entgegenzuwirken. Eine vollumfängliche Aufklärung kann gerade bei älteren Patienten mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden sein. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn beim Patienten altersbedingt keine Einwilligungsfähigkeit mehr besteht oder während des Aufklärungsgesprächs Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit des Patienten aufkommen. Sollte der behandelnde Zahnarzt Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit des Patienten haben oder gar eine Einwilligungsunfähigkeit feststellen, sollte eine Behandlung nicht durchgeführt werden, bis die Zweifel über die Einwilligungsfähigkeit des Patienten vollständig und zur Überzeugung des behandelnden Zahnarztes ausgeräumt sind. In jedem Fall sollten Angehörige, Betreuer oder Pflegepersonen zu diesem Zeitpunkt in die Planung und Behandlung miteinbezogen werden. Um einer unwirksamen Einwilligung und den daraus resultierenden Behandlungsfehlern sowie möglichen Haftungsrisiken vorzubeugen, sollte die Aufklärung des Patienten mit größter Sorgfalt dokumentiert werden. Insbesondere ist festzuhalten, dass der Patient die Aufklärung verstanden hat.



Viele weitere wichtige Hinweise zur rechtlich sicheren Betreuung älterer Patienten bietet das Interview mit den Autoren auf ZWP online.

Kommunikation – Mitarbeiterbindung – und die richtigen Patienten



AdobeStock_Vitte Yevhen

Hier Gratisgeschenk
und mehr Infos sichern



DKV
goDentis
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie