



Vorrang für Versorgung statt überbordende Protokollierungspflichten

Anhörung zum Patientendaten-Schutz-Gesetz: gemeinsame Stellungnahme der Zahnärzteschaft.

KÖLN – Anlässlich der Anhörung zum Entwurf des Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG) hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) erneut Änderungsbedarf angemahnt, der aus Sicht des Berufsstandes bei zentralen Regelungselementen weiterhin besteht.

Dazu zählen insbesondere – noch einmal erweiterte – Protokollierungspflichten der Zahnärzte für Zugriffe auf personenbezogene Daten der Versicherten in Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) sowie Unterstützungspflichten der Praxen bei datenschutzrechtlichen Ansprüchen der Versicherten gegenüber Krankenkassen und im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte (ePA) sowie Informationspflichten der Zahnärzte bei der Übertragung von Daten in die ePA. Die Kritik der KZBV an datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten von Praxen für die TI wurde hingegen aufgegriffen und entsprechende Bedenken durch klarstellende Formulierungen im aktuellen Entwurf weitestgehend beseitigt.

Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein

Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Wir unterstützen weiterhin aus Überzeugung das Ziel des Gesetzgebers, die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen und Datenschutz und Datensicherheit zu stärken. Viele der mit dem PDSG einhergehenden Änderungen und Neuerungen sind grundsätzlich richtig und wichtig.

© KZBV/Baumann



„Das PDSG birgt an einigen Stellen immer noch das Risiko, dass Vertrauen im Berufsstand in Digitalisierung verloren geht, statt dringend nötige Akzeptanz zu schaffen.“

Dr. Karl-Georg Pochhammer,
stellv. Vorsitzender des
Vorstandes der KZBV

Allerdings darf Digitalisierung nie Selbstzweck sein. Sie muss immer konsequent daran gemessen werden, ob sie die Patientenversorgung verbessert, Praxen von administrativen Aufgaben entlastet und keine Mehrkosten verursacht. Das PDSG birgt an einigen Stellen immer noch das Risiko, dass Vertrauen im Berufsstand in Digitalisierung verloren geht, statt dringend nötige Akzeptanz zu schaffen.“

So wurden Vorgaben für Protokollierungspflichten für Zahnärzte im Vergleich zum Referentenentwurf

sogar noch einmal verschärft: Nun sollen Praxen nicht nur zwei, sondern drei Jahre rückwirkend Auskunft geben können, wer in welcher Weise auf personenbezogenen Daten bei TI-Anwendungen zugegriffen hat. „Für Zahnärztinnen und Zahnärzte sind solche Archiv-Aufgaben eine zusätzliche Belastung, die in keinem Verhältnis zum Nutzen der Regelung steht und die wir deshalb ablehnen. Gerade durch solche überbordende Bürokratie leidet letztlich die Patientenversorgung. Wir fordern eine praxistaugliche Ausgestal-

tung der Vorgabe ohne Mehraufwand“, sagte Dr. Pochhammer.

Weiterhin sieht das PDSG vor, dass Versicherte in Praxen das Recht haben, Funktionalitäten der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) oder der TI zu nutzen. „Hier werten wir positiv, dass der Gesetzgeber einigen unserer Forderungen entsprochen hat, wie die Konkretisierung der Regelungen zum Zugriff auf TI-Anwendungsdaten und zum ePA-Zugriffsmanagement in der Praxis. Dies wird jedoch durch geplante Regelungen wieder konterkariert,

wonach Zahnärzte auf Verlangen des Versicherten zur Löschung der Daten in allen Anwendungen verpflichtet werden können. Diese Inkongruenz muss beseitigt werden! Weiterhin lehnen wir nach wie vor ab, dass Kollegen Versicherte bei der Durchsetzung datenschutzrechtlicher Ansprüche gegenüber ihrer Kasse unterstützen oder sie über die Kategorisierung ihrer Daten und ihren Anspruch auf Übermittlung in die ePA informieren sollen. Solche Aufgaben haben mit der Ausübung unseres Heilberufes nichts zu tun“, betonte Pochhammer. Damit einhergehende Bürokratie belastet Behandlungsabläufe und sei angesichts der ohnehin schon erheblichen Arbeitsverdichtung kontraproduktiv.

Dr. Pochhammer begrüßte hingegen, dass die Politik die Forderung der KZBV nach einer konkreten Regelung weitgehend aufgegriffen hat, die Verantwortlichkeiten der Praxen beim Thema Datenschutz definiert: „Unsere Position war immer: Die Verantwortlichkeit des Zahnarztes endet ‚vor dem Konnektor‘. Zahnärzte sind demnach weder für die zentrale TI noch für die Anwendungsinfrastruktur entsprechender Dienste verantwortlich. Und ihre Verantwortlichkeit für die Komponenten der dezentralen Infrastruktur ist nunmehr sachgerecht und entsprechend unserer Forderung auf die ordnungsgemäße Inbetriebnahme, Wartung und Verwendung begrenzt. Das PDSG schafft in diesem Punkt somit die nötige Klarheit. Es entbindet Praxen von einem zunächst vorgesehenen Umfang an Verantwortlichkeit, den sie gar nicht hätten wahrnehmen können.“ [DT](#)

Quelle: KZBV

Wie zeitnah muss die Dokumentation erfolgen?

Dokumentationspflicht wird im Patientenrechtegesetz geregelt.

KÖLN – Wie viel Zeit darf zwischen Behandlung und Dokumentation tatsächlich liegen? § 630f BGB spricht von einem „unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung“. Wann ist dieser Anspruch erfüllt? Rein praktisch ist es sinnvoll, alleine, um nichts zu vergessen, die Dokumentation am selben Tage mit einer möglichst kurzen Zeitspanne zwischen Behandlung und Eintrag vorzunehmen, wenn möglich auch sofort. Gerichte halten allerdings einen Eintrag zwei Tage nach der Behandlung auch noch für ausreichend (Landgericht Heilbronn, Urteil vom 17.08.2018, Az. 1 O 14/17 Hn).

§ 630f Abs. 1, Satz 2 BGB spricht von „Berichtigungen und Änderungen“, also ganz offensichtlich von Einträgen, die nach dem ursprünglichen Eintrag erfolgen. Hierzu sind auch Ergänzungen zu zählen, wonach auch spätere Einträge gemacht werden können. Das ergibt sich auch aus dem Zweck des Gesetzes, nämlich dem Schutz des Patienten. Für die Behandlung wichtige Umstände müssen zwingend in die Patientenakte eingetragen werden. § 630f BGB verlangt ausdrücklich, dass

„sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentliche Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen“ sind.

Betrachtet man die Rechtsprechung zu dieser Frage, ergibt sich dasselbe Bild. Allerdings kommt es stets auf die Umstände des Einzelfalles an.

So fand das Landgericht Heilbronn in seinem Urteil vom 17.08.2018 (Az. 1 O 14/17 Hn) den nachträglichen Eintrag von einzelnen Behandlungsmaßnahmen sogar mehr als vier Monate nach dem Eingriff noch für ausreichend. Das lag allerdings daran, dass der Zahnarzt die wesentlichen Bestandteile der Behandlung – die Exzision des Zahnes 26 – bereits eingetragen hatte. Nachgetragen hatte er nur die Prüfung der Mund-Antrum-Verbindung (MAV).

Hierzu erklärte das Landgericht Heilbronn in seiner Urteilsbegründung: „Für einen unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang spricht zum einen, dass der Beklagte nicht die komplette Behandlung, d.h. Anästhesie, Ablauf der Exzision, Ver-

nähen der Wunde, Aufklärung zum Verhalten nach der Exzision usw., sondern nur eine einzelne Untersuchungsmaßnahme nach der Entfernung des Zahnes 26 nachgetragen hat. Bei dieser Untersuchung handelt es sich zudem um eine Maßnahme, die standardmäßig nach jeder Exzision durchgeführt wird.

Es ist daher anzunehmen, dass der Beklagte die Untersuchung mit Ergebnis auch noch nach vier Monaten korrekt und vollständig wiedergeben kann. Darüber hinaus ist die Durchführung eines Nasenblasversuches nach der Exzision zeitnah dokumentiert. Dies lässt darauf schließen, dass dem Beklagten zum

Zeitpunkt der Behandlung das Risiko einer MAV bewusst war und er daher routinemäßig sämtliche zur Überprüfung erforderlichen Maßnahmen durchgeführt hat.“

Ganz nebenbei hat das Landgericht Heilbronn noch sachverständig beraten definiert, dass im Anschluss an eine Exzision im Oberkieferseitenbereich das Vorliegen einer Mund-Antrum-Verbindung abgeklärt werden muss, dies also zu den Sorgfaltspflichten gehört. Das Gericht führt in seinen Entscheidungsgründen aus: „Nach der Entfernung eines Oberkieferseitenzahnes muss der behandelnde Zahnarzt im Rahmen seiner medizinischen Sorgfaltspflichten überprüfen, ob es zu einer Eröffnung der Kieferhöhle gekommen ist. Dies geschieht mittels Abtasten der Alveole und Nasenblasversuch. Demnach handelt es sich bei diesen Untersuchungen um medizinisch gebotene wesentliche Maßnahmen.“ [DT](#)



Autorin:
RAin Dr. Susanna Zentai, Köln
(www.dental-und-medizinrecht.de)