

## Hausbesuche & zugehende Betreuung – gut zu wissen!

Aufgrund der demografisch bedingten Alterung der Bevölkerung in Deutschland wird auch für den Zahnarzt zunehmend eine Versorgung von Patienten außerhalb seiner Praxisräume erforderlich. In diesem Zusammenhang sind einige wichtige Besonderheiten zu berücksichtigen, die im Folgenden behandelt werden.

### Hausbesuch – Definition

Im vertragszahnärztlichen Sinne gilt ein Besuch als „der Weggang des Zahnarztes aus seinen Praxisräumen oder aus seiner Wohnung zum Zweck des Aufsuchens eines Versicherten in dessen Wohnung oder an dessen sonstigem Aufenthaltsort.“ (Quelle: DER Kommentar, Liebold-Raff-Wissing).

### Besteht eine Verpflichtung, Hausbesuche zu machen?

#### Berufsrechtliche Regelungen

Eine Regelung zu Hausbesuchen enthält die Berufsordnung nicht, insbesondere gibt es keine Verpflichtung, einen Hausbesuch zu machen. Maßgeblich ist die allgemeine Behandlungspflicht, die ihre Grenze in §2 Abs. 5 der Musterberufsordnung (MBO) der Bundeszahnärztekammer findet. Danach kann der Zahnarzt eine Behandlung ablehnen, wenn:

- eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt oder
- die Behandlung ihm nach pflichtgemäßer Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder
- er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Die Verpflichtung, in zahnärztlichen Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt. Im Notfall besteht somit immer eine Behandlungspflicht.

Der Ort der Berufsausübung des selbständigen Zahnarztes ist gemäß §9 Abs. 1 der MBO an einen Praxissitz gebunden. In §9 Abs. 2 der MBO wird hinsichtlich der Berufsausübung andernorts festgelegt: „Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes in weiteren Praxen oder an anderen Orten, als dem Praxissitz, ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt wird.“

Eine gewissenhafte und sachgerechte Durchführung der Behandlung ist beispielsweise nicht möglich, wenn vor Ort keine Voraussetzungen gegeben sind, die den gesetzlichen Anforderungen an Infektionsschutz und Hygiene genügen.

## Vertragszahnärztliche Regelungen

In §3 Abs. 2 des Bundesmantelvertrags für Zahnärzte (BMV-Z) sind Besuchsbehandlungen geregelt: „Zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört auch die Versorgung der Versicherten außerhalb der Praxisräume des Zahnarztes, insbesondere die aufsuchende Versorgung von Versicherten, die einem Pflegegrad nach §15 SGB XI zugeordnet sind, Eingliederungshilfe nach §53 SGB XII erhalten und die die Zahnarztpraxis aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder Einschränkung nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen können (§87 Abs. 2i SGB V) sowie die aufsuchende Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags (§87 Abs. 2j SGB V).“

Es ist somit beschrieben, in welchen Fallkonstellationen grundsätzlich davon auszugehen ist, dass Hausbesuche möglich und notwendig sind. Dort nicht aufgeführte Fallkonstellationen müssen mit diesen vergleichbar sein. Damit einher geht, dass es keine allgemeine vertragszahnärztliche Verpflichtung zu Hausbesuchen gibt, außer es handelt sich um die dort aufgeführten Fallgruppen bzw. mit diesen vergleichbare Konstellationen.

In §3 Abs. 2 der Krankentransport-Richtlinie heißt es zur Notwendigkeit der Beförderung:

„Notwendig im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse sind in der Regel nur die Fahrten auf dem direkten Weg zwischen dem jeweiligen Aufenthaltsort des Versicherten und der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit.“

Es ist somit einerseits beschrieben, dass die Wege für notwendige Transporte so kurz wie möglich zu halten sind. Liegt der Wohnort des Patienten nicht in der Nähe der eigenen Praxis, ist es sinnvoll darauf hinzuwirken, dass die Behandlung durch eine dem Wohnort des Patienten näher gelegene Zahnarztpraxis erfolgt. Der Hinweis der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit bedeutet andererseits, dass nicht jede Zahnarztpraxis automatisch und gleichermaßen für die Behandlung geriatrischer Patienten geeignet ist. Zudem ist das Recht auf freie Arztwahl (§76 SGB V) zu berücksichtigen. In diesem Sinne kann beispielsweise der Hauszahnarzt bzw. der Kooperationszahnarzt (§119b SGB V) als nächst erreichbare geeignete Behandlungsmöglichkeit angesehen werden.

## Empfehlungen für die Praxis

Stellt sich bei Anforderung für einen Hausbesuch heraus, dass ein Patient nicht oder nur mit großem Aufwand in die Praxis kommen kann, sollte der Patient aufgesucht werden, um sich ein Bild vor Ort zu machen.

Liegt der Wohnort des Patienten nicht im eigenen Bereich, kann – vor allem, wenn es sich nicht um einen eigenen Patienten handelt – ein näher gelegener Zahnarzt gebeten werden, den Patienten zahnärztlich zu betreuen.

Ist unter Berücksichtigung der allgemeinen Umstände eine Behandlung notwendig und sinnvoll, diese aber vor Ort oder auch in der eigenen Praxis nicht ordnungsgemäß, gewissenhaft und sachgerecht durchführbar, ist gegebenenfalls unter Hinzuziehung Dritter (z.B. Hausarzt, spezialisierter zahnärztlicher Kollege, Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie, Klinik) auf eine Lösung für den Patienten hinzuwirken.

Der „Zahnmedizinische Notfall“ ist juristisch nicht klar definiert. Bei unmittelbarer Bedrohung für Leib und Leben des Patienten ist neben der Einleitung gegebenenfalls notwendiger Sofortmaßnahmen der Notarzt zu verständigen.

## Behandlung

Für Untersuchungen und Behandlungen außerhalb der eigenen Praxisräume gibt es keine abgesenkten Anforderungen an den Infektionsschutz und die Hygiene. Zudem ist kritisch zu prüfen, ob die jeweilige Umgebung erlaubt, auch auf mögliche Komplikationen (Blutung, Aspiration, Kreislaufprobleme) angemessen zu reagieren. Da selbst Pflegeeinrichtungen nur in äußerst seltenen Fällen über einen Behandlungsraum verfügen, der den Anforderungen einer zahnärztlichen Praxis gerecht wird, sind insbesondere invasive Behandlungen außerhalb der eigenen Praxisräume in der Regel nur mit Einschränkungen durchführbar. Soweit Transportfähigkeit gegeben ist, kann es vor allem für aufwändige bzw. invasive Behandlungen sinnvoll sein, diese in einer Praxis bzw. in einer Klinik durchzuführen.

## Personal

Im Arbeitsvertrag muss festgelegt sein, dass der Arbeitsort des eingesetzten Personals nicht nur die Praxis umfasst, sondern auch Besuche von Patienten außerhalb der Praxisräume („Arbeitsort ist die Praxis, die Häuslichkeit und Pflegeeinrichtungen“).

Soweit bei dem Aufsuchen von Patienten außerhalb der Praxisräume vom Praxisinhaber auch abhängig beschäftigtes Personal (Vorbereitungs-Assistenten, nicht-zahnärztliches Personals) eingesetzt wird, ist sicherzustellen (ggf. Belehrung), dass die oben genannten Grundlagen für die Behandlung auch durch das eingesetzte Personal eingehalten und beachtet werden.

Nichtzahnärztliches Personal darf nur unter Aufsicht eines Zahnarztes bzw. einer Zahnärztin tätig werden (§1 Abs. 5 Zahnheilkundengesetz). Darüber hinaus ist bei der Übertragung von Teilaufgaben der Qualifikationsstand der/ des jeweiligen Mitarbeiterin/-s zu berücksichtigen. Der Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer führt hierzu weiter aus: „Bei Tätigkeiten von dafür qualifizierten, nichtzahnärztlichen Mitarbeiter/innen außerhalb der Praxisräume z.B. in Altersheimen und Pflegeeinrichtungen im Rahmen prophylaktischer Maßnahmen, insbesondere bei immobilen Patienten muss der Zahnarzt jederzeit für Rückfragen, Korrekturen oder bei Komplikationen zur Verfügung stehen.“ Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin hat in einer Stellungnahme zur Delegation präzisierend festgestellt, dass gerade in der zugehenden Betreuung zu jedem Zeitpunkt die unmittelbare Eingriffsmöglichkeit durch den Zahnarzt bzw. die Zahnärztin gegeben sein muss.

## Versicherung

Die Ausgestaltung von Berufshaftpflichtversicherungen ist von Versicherungsgesellschaft zu Versicherungsgesellschaft unterschiedlich. Bei Aufnahme einer Tätigkeit außerhalb der Praxis wird dringend empfohlen, die Berufshaftpflichtversicherung über Art und Umfang der Tätigkeit sowie ggf. die konkrete Patientengruppe (z.B. Patienten mit besonderem pflegerischem Unterstützungsbedarf) anzuzeigen. Eventuell kann dies zu einer Anpassung des Versicherungsbeitrags führen.

Die Anzeige ist von besonderer Bedeutung, wenn die Tätigkeit neben Besuchen auch invasive Behandlungen wie Extraktionen oder das Arbeiten mit einer mobilen Behandlungseinheit umfasst. Das gleiche gilt übrigens auch für die Anwendung besonderer Verfahren in der Praxis wie z.B. Behandlung in Sedierung bzw. Narkosebehandlungen. Beim geplanten Einsatz von Personal außerhalb der Praxis sollte dies ebenfalls der Berufshaftpflichtversicherung angezeigt werden.

Ihre LZK-Geschäftsstelle