

Zahnarztinformation

Anforderung von Unterlagen durch Versicherungen

A. Private Krankenversicherung

Private Krankenversicherungen fordern von Zahnärzten immer wieder ausführliche Auskünfte über Behandlungsmaßnahmen an. Dabei werden insbesondere Fragen nach dem Befund und nach der (geplanten) Behandlung gestellt. Zugleich sollen häufig auch Krankenunterlagen wie Röntgenbilder und Modelle zugesandt werden. In dieser Situation fühlt sich der Zahnarzt oft verunsichert und weiß nicht, wie er mit diesen Auskunftsanforderungen, gerade auch vor dem Hintergrund seiner ärztlichen Schweigepflicht, umgehen soll. Hierfür sollen die folgenden Ausführungen eine Hilfestellung sein.

1. **Einsichtsrecht des Patienten**

1.1 **Allgemeines**

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (BGH) zum Problem des Einsichtsrechts des Patienten in seine Behandlungsunterlagen geht davon aus, dass das Einsichtsrecht ein Ausfluss des Persönlichkeitsrechts (Selbstbestimmungsrechts) des Patienten ist, über seine persönliche Befindlichkeit stets Auskunft verlangen zu können. Es handelt sich somit bei dem Einsichtsrecht um ein ausschließlich dem Patienten zustehendes Recht. Dritten darf von Seiten der Zahnärzte nur dann Einsicht in die Behandlungsunterlagen gewährt werden, wenn diese ausdrücklich von ihrer Schweigepflicht entbunden wurden und der Umfang der Entbindung aus der Erklärung hervorgeht. Weder der Patient noch ein Dritter haben Anspruch auf Übersendung von Originalunterlagen, sondern nur von Kopien. Diese Grundsätze finden auch in § 630g BGB ihren Niederschlag.

1.2 **Röntgenunterlagen und Modelle**

Der Patient hat keinen Anspruch auf Herausgabe der Original-Röntgenaufnahmen zum dauerhaften Verbleib bei ihm. Im Rahmen eines Behandlungsvertrages gefertigte Aufnahmen stehen im Eigentum des Zahnarztes (BGH, Urteil vom 02.10.1984, Az.: VI ZR 311/82).

Gemäß § 85 Abs. 3 Nr. 3 StrlSchG hat der Zahnarzt einem weiter untersuchenden oder behandelnden Arzt oder Zahnarzt Auskünfte über die Aufzeichnungen zu erteilen und ihm die Aufzeichnungen sowie die Röntgenbilder, die digitalen Bilddaten und die sonstigen Untersuchungsdaten vorübergehend zu überlassen. Bei der Weitergabe der Aufzeichnungen sind allerdings geeignete Maßnahmen zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht zu treffen. Zudem ist der untersuchten oder behandelten Person eine Abschrift der Aufzeichnung zu überlassen.

Ist die Behandlung abgeschlossen und werden die Röntgenaufnahmen in der Praxis nicht mehr benötigt, hat der Patient darüber hinaus einen Anspruch auf Übersendung der Originalaufnahmen an eine Person seines Vertrauens, wenn diese Person im Hinblick auf ihre Stellung als unabhängiges Organ der Rechtspflege (z. B. Rechtsanwalt) eine besondere Zuverlässigkeitsgewähr bietet (OLG München, Urteil vom 19.04.2001, Az.: 1 U 6107/00). Eigentümer der Unterlagen bleibt allerdings auch in diesem Fall der Zahnarzt, der damit auch einen Anspruch auf Rückübersendung der Unterlagen hat.

Etwaige Versandkosten hat der Patient zu übernehmen. Auch für Modelle gilt, dass kein Anspruch auf dauerhafte Herausgabe der Originale besteht. Für den Patienten angefertigte Duplikate können gesondert in Rechnung gestellt werden.

1.3 Persönliche Anmerkungen

Der mit dem Patientenrechtegesetz eingefügte § 630 g Abs. 1 BGB stellt klar, dass persönliche Eindrücke oder subjektive Wahrnehmungen die in der Patientenakte vermerkt wurden, dem Patienten grundsätzlich offen zu legen sind. Auf Grund des Persönlichkeitsrechts des Patienten ist davon auszugehen, dass der Zahnarzt kein berechtigtes Interesse hat, solche Aufzeichnungen zu schwärzen.

2. Ärztliche Schweigepflicht

2.1 Allgemeines

Die Versicherer wenden sich bei ihrem Auskunftsverlangen meist direkt an den behandelnden Zahnarzt und berufen sich hierbei auf eine ihnen vorliegende Schweigepflichtentbindung, die ihr Versicherungsnehmer vor Versicherungsbeginn erteilt hat. Es ist davon auszugehen, dass ein großer Teil der Patienten nicht oder nicht mehr damit rechnet, dass er seinen (Zahn-)Arzt auf diese Weise möglicherweise vor vielen Jahren von der Schweigepflicht entbunden hat. Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg vertritt daher die Ansicht, dass generelle Schweigepflichtentbindungserklärungen, die bei Antragstellung erteilt wurden, nicht für alle Fälle und die gesamte Versicherungszeit gelten können. Diese Ansicht findet auch in der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 23.10.2006, Az. 1 BvR 2027/02, eine Stütze.

2.2 Versicherungsvertragsgesetz

Seit der Reform des Versicherungsvertragsgesetzes zum 01.01.2008 ist ein neuer Paragraph 213 eingefügt worden. Dort ist festgelegt, dass auch eine bereits bei Abschluss des Versicherungsvertrages abgegebene Schweigepflichtentbindungserklärung ausreichen kann, wenn der Patient bzw. Versicherungsnehmer über die Auskunftsbegehren informiert wird und diesen nicht widerspricht. Weiterhin müssen die angeforderten Daten für die Beurteilung des zu versichernden Risikos oder der Leistungspflicht erforderlich sein. Begründung für diese Neuregelung war eine Beschleunigung der Leistungsprüfung ohne umständliche Neuerteilungen von einzelfallbezogenen Schweigepflichtentbindungserklärungen. Die Versicherer sollten somit von Verwaltungsaufwand „entlastet“ werden, der nunmehr jedoch auf Seiten der Ärzte und Zahnärzte entsteht. Denn um ein vertrauensvolles Verhältnis zum Patienten aufrecht erhalten zu können, müsste sich der Zahnarzt nunmehr vergewissern, dass der Patient auch wirklich keine Einwände gegen die Erhebung der Daten bzw. Übersendung der Krankenunterlagen vorgebracht hat. Weiter besteht Unsicherheit über die Erforderlichkeit der Daten im Einzelfall, denn dem Zahnarzt ist der Versicherungsvertrag (mit individuell festgelegten Erstattungshöhen) nicht bekannt, und es besteht auch kein Grund für den Zahnarzt, sich damit zu beschäftigen.

2.3 Empfehlungen

Um trotz eventuell bestehender Unsicherheiten das Vertrauensverhältnis mit dem Patienten nicht zu gefährden, empfiehlt es sich daher, in Zweifelsfällen die Herausgabe der Kopien der Krankenunterlagen an den Patienten vorzunehmen. Dann kann der Patient selbst entscheiden, ob und in welchem Umfang er diese an seine Versicherung weiterleitet.

Es besteht für den Zahnarzt auch keine Verpflichtung, gutachterliche Bewertungen oder Stellungnahmen gegenüber der privaten Krankenversicherung abzugeben. Wenn sich der Zahnarzt dazu entschließt, so muss zunächst eine Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten vorliegen und der Aufwand kann selbstverständlich der privaten Krankenversicherung in Rechnung gestellt werden. Soweit Unsicherheit darüber besteht, ob die Auskünfte im Interesse des Patienten liegen, besteht die Möglichkeit, die Kopien der Krankenunterlagen oder die Stellungnahme dem Patienten auszuhändigen, damit dieser wiederum autonom über das ob und den Umfang der Weitergabe entscheiden kann. Denn das Versicherungsverhältnis betrifft nur ihn und die private Krankenversicherung. Der Zahnarzt ist weder Beteiligter noch anderweitig in dieses Vertragsverhältnis involviert. Dem Patienten sollte in jedem Fall deutlich gemacht werden, dass es nicht in der Hand des Zahnarztes liegt, was die private Krankenversicherung mit den angeforderten Daten macht, wie sie diese bewertet und ob sich hieraus eventuell Nachteile für ihn ergeben.

3. Honorierung von Auskunftersuchen

3.1 Keine berufliche Leistung des Zahnarztes

Eine Honorierung dieser Leistung kann nicht nach GOZ oder GOÄ erfolgen. Dem steht § 1 Abs. 3 Zahnheilkundengesetz (ZHG) entgegen: „Die Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige auf zahnärztlich-wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten ...“. Da ein Auskunftersuchen nicht unter diese Definition fällt, handelt es sich nicht um eine berufliche Leistung des Zahnarztes, sondern dient allein der Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers, wenn der Zahnarzt die erwünschten Auskünfte erteilt. Die GOZ beschränkt in § 1 Abs. 1 ihren Anwendungsbereich allein auf berufliche Leistungen des Zahnarztes.

3.2 Ersatz von Aufwendungen nach BGB

Eine Vergütung hat somit gemäß §§ 612 Abs. 1 i. V. m. 670 BGB zu erfolgen. Danach ist eine „Vergütung stillschweigend vereinbart, wenn die Dienstleistung den Umständen nach nur gegen eine Vergütung zu erwarten ist“ (§ 612 BGB) und „macht der Beauftragte (hier: der Zahnarzt) zum Zwecke der Ausführung des Auftrags Aufwendungen, die er den Umständen nach für erforderlich halten dürfte, so ist der Auftraggeber (hier: der Versicherer) zum Ersatz verpflichtet“ (§ 670 BGB). Hier sollte in jedem Fall vor Erteilung der nachgefragten Auskunft eine klare und schriftliche Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem auskunftsgebenden Zahnarzt getroffen werden, dass der Versicherer die anfallenden Aufwendungen übernimmt. Sollte dies nicht möglich sein, der Patient aber trotzdem die Angaben verlangen, besteht – ein eindeutiger Auftrag vorausgesetzt – eine Erstattungspflicht betreffend den Ersatz der Aufwendungen gem. § 670 BGB durch den Patienten. Der Patient kann die Rechnung für die erteilte Auskunft dann bei seiner Versicherung auf Basis des § 202 Satz 3 VVG zur Erstattung einreichen. Über diese Vorschrift wird es dem Patienten ermöglicht, für Gutachten oder Stellungnahmen, die auf Veranlassung des Versicherers eingeholt wurden, die entstandenen Kosten ersetzt zu bekommen.

4. Mustertext

Einen Mustertext für die Korrespondenz mit der privaten Krankenversicherung finden Sie auf der letzten Seite dieses Zahnarzt-Informationsblattes.

B. Auskünfte an gesetzliche Krankenversicherung

Gemäß § 100 SGB X ist der Zahnarzt verpflichtet, dem Leistungsträger (gesetzliche Krankenkasse) im Einzelfall auf Verlangen *Auskunft* zu erteilen, soweit es für die Durchführung von dessen Aufgaben nach dem SGB X erforderlich ist und es gesetzlich zugelassen ist **oder** der Betroffene (Patient) im Einzelfall eingewilligt hat.

Die *Übermittlung* von Behandlungsunterlagen wird hiervon aber nicht erfasst. Denn der Begriff "Auskunft" ist bereits seinem Wortsinn nach etwas anderes als "die Herausgabe der Unterlagen". Dies zeigt vor allem auch die Regelung des § 276 Abs 1 Satz 1 SGB V, wonach die Krankenkasse verpflichtet sind, dem MDK die für die Beratung und Begutachtung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Eine Vorschrift, die eine Übermittlung der Behandlungsunterlagen an die Krankenkasse ausdrücklich vorschreibt, ist nicht ersichtlich (vgl. BSG, Urteil vom 23.07.2002, Az.: B 3 KR 64/01).

1. Auskunftsrecht der gesetzlichen Krankenversicherungen

a) Gesetzlich zugelassene Auskunftspflicht, § 100 Abs. 1 Nr. 1 SGB X

Gesetzlich zugelassene Auskunftspflichten sind u. a. in § 294 ff. SGB V geregelt. Danach sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte verpflichtet, die für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen notwendigen Angaben, die aus der Erbringung, der Verordnung sowie der Abgabe von Versicherungsleistungen entstehen, aufzuzeichnen und gemäß den nachstehenden Vorschriften den Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen oder den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen mitzuteilen. Dies sind z. B. die Meldepflichten bei Berufskrankheiten oder deren Spätfolgen oder die Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls, eines sonstigen Unfalls, einer Körperverletzung, einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Impfschadens im Sinne des Infektionsschutzgesetzes ist oder Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden (§ 294a SGB V).

b) Auskunftspflicht nach Einwilligung des Patienten, § 100 Abs. 1 Nr. 2 SGB X

Gemäß §§ 66, 275 Abs. 3 Nr. 4 SGB V soll die Krankenkassen die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind, unterstützen.

Die Unterstützung der Krankenkassen kann insbesondere die Prüfung der von den Versicherten vorgelegten Unterlagen auf Vollständigkeit und Plausibilität, mit Einwilligung der Versicherten die Anforderung weiterer Unterlagen bei den Leistungserbringern, die Veranlassung einer sozialmedizinischen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst nach § 275 Absatz 3 Nr. 4 SGB V sowie eine abschließende Gesamtbewertung aller vorliegenden Unterlagen umfassen. Für den Zahnarzt ergibt sich allerdings keine gesetzliche Verpflichtung, nach § 66 SGB V Auskünfte an die Krankenkasse zu erteilen. Wird daher ein solches Auskunftersuchen durch die gesetzliche Krankenkasse geltend gemacht, so hat die Krankenkasse eine aktuelle Einwilligungserklärung vom Versicherten zur Datenweitergabe und Schweigepflichtentbindung, die sich auf den konkrete Behandlungsfall bezieht, vorzulegen (§ 66 Satz 3 SGB V).

Das Auskunftsbegehren der gesetzlichen Krankenkasse muss sich außerdem auf einen konkreten Sachverhalt – und nicht auf die gesamte Patientenakte – beziehen. Einen Anspruch auf Übersendung der kompletten Behandlungsakte besteht nach § 100 SGB X nicht.

2. Herausgabeverlangen der Krankenversicherung und MDK

Die Einschaltung des Medizinischen Dienstes zur Prüfung von Behandlungsfehlern (§§ 66, 275 Abs. 3 Nr. 4 SGB V) erfolgt in der Regel im Einvernehmen mit dem Patienten. § 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V ermächtigt den MDK, die erforderlichen Unterlagen selbständig beim Vertragszahnarzt anzufordern.

Weiter ergibt sich auch aus § 276 Abs. 2 Satz 2 SGB V, dass die Krankenkassen oder der MDK für eine gutachterliche Stellungnahme oder Prüfung die erforderlichen versicherungsbezogenen Daten bei den Vertragszahnärzten anfordern können. Hierfür ist jedoch ein Prüfauftrag nach § 275 Abs. 1-3 SGB V erforderlich. In diesem Fall sind die Vertragszahnärzte verpflichtet, diese Daten unmittelbar – und ohne schriftliche Einwilligung des Patienten – direkt an den MDK zu übermitteln. Dadurch wird vermieden, dass die Krankenkasse Kenntnis von den Unterlagen bzw. Daten erlangt.

Da im Notfalldienst die gesetzlich Versicherten Patienten auch einen Privatzahnarzt aufsuchen gilt das oben gesagte auch für diesen, § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V.

3. Empfehlung

Fordert die gesetzliche Krankenversicherung Behandlungsunterlagen eines gesetzlich Versicherten Patienten an, so muss geprüft werden, ob es sich lediglich um ein Auskunftersuchen oder um eine Übermittlung der Patientenakte handelt. In der Regel hat die Krankenkasse gegenüber dem Zahnarzt nur ein Anspruch auf Auskunft eines konkreten Sachverhaltes (§ 100 SGB X).

Weiter ist darauf zu achten, ob die von der Krankenkasse genannte Rechtsgrundlage eine ausdrückliche Pflicht auf Auskunftserteilung regelt. Im Zweifel sollte der Zahnarzt auf eine schriftliche Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten bestehen. Eine andere Alternative wäre, den Patienten selbst telefonisch zu kontaktieren. So hat man die Möglichkeit, den Patienten über das konkrete Auskunftersuchen zu informieren und sein Einverständnis einzuholen. Das telefonisch gegebene Einverständnis vom Patienten muss sodann in der Patientenakte dokumentiert werden.

Fordert die Krankenkasse oder der MDK selbst für eine gutachterliche Stellungnahme oder Prüfung Daten bei den Vertragszahnärzten an, so ist dieser verpflichtet, diese Daten unmittelbar – und ohne Einwilligung des Patienten – an den MDK zu übermitteln.

Da in der Regel aber ein berechtigtes Interesse seitens des gesetzlich Versicherten Patienten daran besteht, dass die Krankenkasse die Rechnungen bezahlt, wird davon ausgegangen, dass eine (konkludente Einwilligung) des Patienten vorliegt. Da dies aber nicht in jedem Fall gilt, muss der Sachverhalt und das Auskunftersuchen der Krankenkasse im Einzelfall geprüft werden. Und im Zweifel gilt: Anforderung einer Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten!

Ihre LZK-Geschäftsstelle

(Ort, Datum)

An die
Private Krankenversicherung

Honorierung Ihres Auskunftersuchens vom Patientin:

Sehr geehrte Damen und Herren,

selbstverständlich bin ich gerne bereit, Ihr oben genanntes Auskunftersuchen unter den nachfolgend aufgeführten Voraussetzungen zu bearbeiten:

1. Auf Grund der ärztlichen Schweigepflicht bitte ich Sie, Ihre Versicherte zu veranlassen, dass ich in diesem betreffenden Fall von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden werde. Ich bitte um Übermittlung der entsprechenden Schweigepflichtentbindungserklärung.
2. Da es sich bei Ihrem Auskunftersuchen nicht um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung handelt, die mithin nicht nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) oder der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) liquidiert werden können, bitte ich um schriftliche Bestätigung, dass Sie mir die für die nachfolgend aufgeführten Aufwendungen:

- Beantwortung Ihrer Anfrage
- Röntgenaufnahmen (Vervielfältigung)
- Kopien von Dokumentationen
- Modelle
- Portokosten
- Sonstiges:

gemäß §§ 612, 670 BGB den Betrag in Höhe von € erstatten.

3. Die gewünschten Patientenunterlagen werde ich ausschließlich an Ihren Beratungszahnarzt und nicht an Ihre Geschäftsstelle übermitteln. Ich darf Sie deshalb bitten, mir die Anschrift Ihres Beratungszahnarztes mitzuteilen, damit die Unterlagen an diesen zu getreuen Händen übersandt werden können.

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass ich das an mich gerichtete Auskunftersuchen nicht vor Erbringung der vorgenannten Voraussetzungen beantworten werde.

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Unterschrift)