



# Muss ich als Zahnarzt jeden Patienten behandeln?

**Die klare Antwort ist: Nein. Ein Behandlungsvertrag zwischen Zahnarzt und Patient kommt nur dann zustande, wenn beide Parteien diesem zustimmen. Doch ganz so einfach ist es nicht – Näheres erfährt ihr im Beitrag.**

Rechtlich stellt sich die Frage, ob nicht direkt eine Behandlungspflicht für den Arzt oder Zahnarzt besteht, sobald der Patient die Praxis betritt. Kann dieser Schritt bereits als Vertragsabschluss gewertet werden? Doch mit dem Betreten der Praxis kommt nicht automatisch ein Behandlungsvertrag zustande. Dieser tritt gemäß § 630a des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), Absatz 1 erst in Kraft, wenn nach der Beratung zu einer Therapie sowohl der Behandelnde dem Patienten die Leistung zur besprochenen Therapie zusagt als auch der Patient sich zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet. Da in Deutschland Vertragsfreiheit herrscht, ergibt sich daraus auch die freie Arztwahl (§ 76 SGB V, Fünftes Sozialgesetzbuch) und keine allgemeine Behandlungspflicht.

## ACHTUNG

Im Falle eines akuten Zustands, also eines Notfalls oder der Schmerztherapie, darf der Patient jedoch nicht abgewiesen werden!

## PRIVATE ZAHNARZTPRAXEN

Privat abrechnende Ärzte und Zahnärzte dürfen demnach alle Patienten, außer in Notsituationen, auch ohne umfangreiche Begründung abweisen.

## KASSENZAHNÄRZTLICHE PRAXEN

Anders verhält es sich bei Kassenärzten. Diese sind verpflichtet, sich an der medizinischen Versorgung der gesetzlich versicherten Patienten zu beteiligen (§ 95 Absatz 3 Satz 1 SGB V). Sie müssen sich an eine Behandlungspflicht halten und ihre ärztliche Leistung wird als Sachleistung der gesetzlichen Krankenkassen ausgeübt (§ 15 Absatz 1 SGB V). Nur in triftigen Gründen kann auch hier eine Ablehnung zur Behandlung erfolgen. Dies ist der Fall, wenn der Behandler oder die Praxis überlastet ist oder das Vertrauensverhältnis zwischen beiden Parteien massiv geschädigt wurde (Missachtung der ärztlichen Anordnung, sittenwidriges Verhalten, Beleidigung, Bedrohung o. ä.). Verlangt der Patient nach Behandlungsmethoden, die nicht indiziert oder unwirtschaftlich sind, dürfen Ärzte diesen Patient wegschicken. Dies gilt auch, wenn die notwendige Behandlung nicht dem Fachgebiet des Arztes oder Zahnarztes entspricht – dann kann der Patient an einen Spezialisten verwiesen werden.

Sollte keine akute Behandlungsbedürftigkeit durch einen Notfall vorliegen und der

Ratgeber

MEDIZINRECHT

Patient seine elektronische Gesundheitskarte nicht vorlegen können, darf dessen Behandlung abgelehnt werden (§ 13 Absatz 7 des Bundesmantelvertrag-Ärzte, BMV-Ä).

**BEISPIEL**

Was macht man idealerweise bei einem Schmerzpatienten, der seine Krankenversicherungskarte nicht mitführt? Dies stellt zunächst eine schwierige Situation dar. Eine Option ist die Kautionszahlung, die bei Nachreichung der elektronischen Gesundheitskarte verrechnet wird. Oder es wird eine Privatzahlungsvereinbarung vorgenommen, die der Patient vor Behandlungsbeginn zu unterschreiben hat.

Fazit: Es besteht also kein Kontrahierungszwang, jedoch aber eine grundsätzliche Behandlungspflicht im Vertragsrecht.

### **THERAPIEVERWEIGERUNG DURCH DEN ZAHNARZT**

Mögliche Situationen:

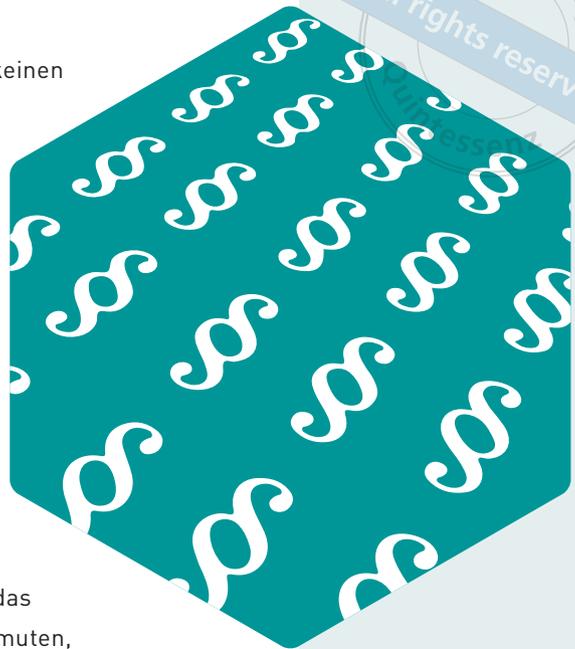
- medizinisch nichtindizierte Operationen, die einer Amputation gleichkommen oder einen Zustand herbeiführen, der nicht mehr umkehrbar ist (z. B. die Extraktion eines erhaltungswürdigen Zahnes wegen milderer Beschwerden);
- medizinisch nichtindizierte, rein kosmetische Eingriffe;
- der Patient steht augenscheinlich unter Einfluss von Betäubungsmitteln oder Alkohol (hier liegt es im Ermessensspielraum des medizinisch Verantwortbaren, ob der Patient therapiefähig ist; unmittelbare und Langzeitfolgen einer Nichtbehandlung müssen bedacht werden);
- der Patient ist nicht kooperativ und gefährdet durch sein Verhalten das Ergebnis oder den Ablauf der Behandlung;

- der Patient kann keinen Krankenversicherungsnachweis erbringen, sodass keine adäquate Kostendeckung der Notfallbehandlung gewährleistet werden kann (es ist einem Behandler durch das Gesetz nicht zuzumuten, eine Behandlung unter dem Wissen durchzuführen, dass diese nicht den kassenrechtlichen Standards entsprechend vergütet wird – alternativ ist eine Barzahlung vor Ort möglich, in diesem Fall muss ein Versicherungsnachweis durch den Patienten nicht zwingend erbracht werden).

Patienten, die den Ablauf des zahnärztlichen Notdienstes oder einzelner Behandlungen gefährden bzw. stören, können durch den diensthabenden Arzt der Praxis verwiesen werden, auch wenn diese sich als Schmerzpatienten vorstellen wollen.

**TIPP**

Um sich vor strafrechtlichen Konsequenzen besonders renitenter Patienten zu schützen, empfiehlt es sich, in schwierig kontrollierbaren Situationen die Polizei hinzuzuziehen und diesen unteren deren Zuhilfenahme der Praxis zu verweisen. Die Ablehnung einer Behandlung kann dann durch die Verletzung des gegenseitigen Vertrauensverhältnisses seitens des Patienten gegenüber dem Behandler begründet werden.



## ABLEHNUNG EINER THERAPIE DURCH DEN PATIENTEN

Teil des Rechtes auf Selbstbestimmung ist es, dass ein Patient auch dann eine Behandlung ablehnen kann, wenn der Arzt die Maßnahme für medizinisch notwendig hält. Wichtig hierbei ist jedoch, dass der Betroffene in der Lage sein muss, die Tragweite seiner Entscheidung abzu-sehen. Dafür ist eine umfangreiche Aufklärung des Patienten über die Folgen des Unterlassens durchzuführen. Da in der Zahnmedizin keine lebensnotwendigen Entscheidungen getroffen werden, kann dem Patienten diese Entscheidung auch nicht durch einen Bevollmächtigten oder durch den Arzt selbst abgenommen werden.



### CHECKLISTE FÜR EIN RECHTLICH LÜCKENLOSES VORGEHEN

- Dokumentation der bereits vorgenommenen Behandlung;
- Aufklärung über die Behandlung (schriftlich und mündlich);
- Aufklärung über die Folgen der Nichtbehandlung;
- Aufklärung über die ärztliche Empfehlung und die Empfehlung sich dem zuständigen Hausarzt und/oder einem zahnärztlichen Kollegen vorzustellen, falls Meinungsänderung eintritt oder eine weitmeinung gewünscht wird;
- fotografische Dokumentation bei Unfall mit Verletzungen im Kopfbereich;
- Dokumentation der Behandlungsablehnung, Unterschrift des Patienten, des Behandlers und ggf. eines Zeugen;
- Aufklärung über rechtliche Konsequenzen, dass der Behandler bei Ablehnung einer notfallmedizinischen Zahnbehandlung durch den Patienten nicht rechtlich für eventuell entstehende Folgeschäden haftbar gemacht werden kann;
- Information des Patienten über den zahnärztlichen Notdienst, für den Fall der Meinungsänderung.

Die Ablehnung einer Behandlung im Zusammenhang mit einem dentalen Trauma kommt nicht häufig vor, doch wenn es zu einer solchen Entscheidung des Patienten kommt, dann ist oft der Missbrauch von Betäubungsmitteln mit im Spiel. Die Behandlungen dieser Patienten stellt eine besondere medizinische und rechtliche Schwierigkeit dar, weil der Behandler davon ausgehen kann, dass der Patient nicht im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. Demnach ist er in diesem Zustand auch nicht voll entscheidungs- und zurechnungsfähig. Nichtsdestotrotz kann der Behandler sich auch in diesem Fall nicht über die Entscheidung zur Therapieablehnung des Patienten hinwegsetzen.

Bei elektiven Eingriffen, die nicht zwingend medizinisch notwendig sind oder solchen, die problemlos zeitlich verzögert erfolgen können, ist die Dokumentation (wie in der Checkliste dargestellt) nicht notwendig. Hierbei reicht es zu dokumentieren, worüber der Patient aufgeklärt wurde, und dass dieser den Therapievor-schlag ablehnt. Eine so umfangreiche Dokumentation ist nur dann aus wirtschaftlichen, ethischen und rechtlichen Gründen sinnvoll, wenn es durch das Unterlassen der jeweiligen Behandlung zu Spätschäden, wie beispielsweise einem Zahnverlust kommen könnte.

### MINDERJÄHRIGE

Wird an der Entscheidungsfähigkeit des Patienten gezweifelt, ist es zu empfehlen, wenn möglich, eine Vertrauensperson des Patienten hinzuziehen. Dies ist insbesondere bei Minderjährigen wichtig, denn eine Entscheidung zur Therapie, egal ob medizinisch notwendig oder elektiv, muss durch die Erziehungsberechtigten genehmigt werden. Diese sind genauso wie der minderjährige Patient aufzuklären. Im Idealfall sind beide Erziehungsberechtigten hinzuzuziehen oder zumindest mündlich bzw. telefonisch über die Therapie in Kenntnis zu setzen. Bei der Durchführung einer invasiven Therapie muss



mindestens ein Vormund anwesend sein. Sollte einer der Erziehungsberechtigten nicht zu erreichen sein, dann ist es aus medizinrechtlicher Sicht empfehlenswert, den Versuch der Kontaktaufnahme unter Zeugen schriftlich festzuhalten. Für den Fall, dass in einer Notsituation beide Erziehungsberechtigten nicht erreichbar sind, sollte das Jugendamt hinzugezogen werden, damit durch einen Vertreter die Genehmigung zum Wohle des Kindes erfolgen kann.

### GEISTIG BEHINDERTE PATIENTEN

Mindestens genauso schwierig gestaltet es sich, wenn ein volljähriger Patient einen gesetzlichen Vormund hat, beispielsweise wegen einer geistigen Behinderung, Demenz oder anderen Erkrankungen, welche die Teilnahme am öffentlichen Leben und die allgemeine Geschäfts-

fähigkeit in Frage stellen. Dieser gesetzlich bestimmte Vormund muss für jede Therapie und auch Therapieablehnung die Zustimmung geben. Kommt ein solcher Patient allein in die Zahnarztpraxis und wünscht eine Behandlung, informiert den Behandler aber nicht über seine Umstände, so kann der gesetzliche Vormund wegen Unterlassen der Betreuungs- und Fürsorgepflicht verklagt werden. Dies liefert aber noch keine Sicherheit für die Erstattung der möglicherweise entstandenen Kosten. Aufgrund der geltenden Datenschutzbestimmung erweist sich dies als ein in der Praxis nicht gänzlich zu lösendes Problem, da durch den Behandler nicht einfach ein Angehöriger kontaktiert werden kann. Dafür fehlt im Praxis- oder Notdienstbetrieb auch oft die Zeit.



MAXIMILIAN DOBBERTIN

Zahnarzt, Frankfurt a. M.  
E-Mail: maximiliandobbertin@  
hotmail.de

### WEITERFÜHRENDE LITERATUR

1. Gather J, Henking T, Juckel G et al. Vorausverfügte Therapieablehnung in Situationen von Eigen- oder Fremdgefährdung. Ethische und rechtliche Überlegungen zur Umsetzung von Patientenverfügungen in der Psychiatrie. Ethik Med 2016;28:207–222.
2. Montgomery FU. Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis. Dtsch Arztebl 2013;110:1580–1585.
3. Atkinson J, Garner HC. Advance directives in mental health: Theory, practice and ethics. Psych Bulletin 2003;27: 437.
4. Appelbaum PS. Assessment of patients' competence to consent to treatment. New England J Med 2007;357:1834–1840.
5. Neurologen und Psychater im Netz. Das Selbstbestimmungsrecht. <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/recht/selbstbestimmungsrecht/>. Letzter Zugriff: 16.09.2020.
6. Stiftung Gesundheitswissen. Aufklärung, Ablehnung einer Behandlung und Zweitmeinung. <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-es-leben/patient-arzt/aerztliche-aufklaerung-ablehnung-einer-behandlung-zweitmeinung>. Letzter Zugriff: 16.09.2020.