Der Böhmsche Rat

Aufbewahrung und Einsichtnahme von Behandlungsunterlagen

Auch in Ihrer Praxis ist es sicher schon vorgekommen, dass Sie ein Kollege um die Zusendung von Röntgenaufnahmen eines Patienten gebeten hat. Und Sie fragen sich: Muss ich oder muss ich nicht? Sie müssen! Welche vertragsrechtlichen Bestimmungen greifen, was Sie zu beachten haben und welche Aufbewahrungsfristen gelten, beschreibe ich in diesem „Böhmschen Rat".

Einsichtnahme

Die Frage, ob Sie Röntgenaufnahmen zur Einsicht abgeben müssen, ist in der Röntgenverordnung (RöV) in § 28 Abs. 8 geregelt. Darin wird auch auf die Aufbewahrungspflicht der Röntgenaufnahmen hingewiesen. Diese obliegt demjenigen, der die Aufnahmen angefertigt hat. In § 28 Abs. 8 der RöV heißt es: „Wer eine Person mit Röntgenstrahlen untersucht oder behandelt, hat einem diese Person später untersuchenden oder behandelnden Arzt oder Zahnarzt auf dessen Verlangen (...) Röntgenbilder vorübergehend zu überlassen. Auf die Pflicht zur Rückgabe der Aufzeichnungen und Röntgenbilder an den Aufbewahrungspflichtigen (der Zahnarzt, der das Röntgenbild erstellt hat, Anm. d. Verf.) ist in geeigneter Weise hinzuweisen."

Die Einsichtnahme in Behandlungsunterlagen ist generell in § 12 Abs. 3 der Berufsordnung für die bayerischen Zahnärzte (BO) geregelt. „Der Zahnarzt hat einen vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt sowie einem begutachtenden Zahnarzt oder Arzt auf Verlangen seine zahnärztlichen Dokumentationen in Form von Kopien gegen Erstattung der Kosten zu überlassen und ihn über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt."

Sinngemäß gilt dies auch für die Patienten (§ 12 Abs. 4 BO). Im Übrigen hat der BGH bereits 1982 die Patientenrechte gestärkt, in dem er ein Einsichtnahmerecht des Patienten in die ihn betreffenden Aufzeichnungen auch außerhalb einer gerichtlichen Auseinandersetzung bejaht hat. Ich zitiere aus einem Artikel des stellvertretenden Justitiars der KZVB, Andreas Mayer, im Bayerischen Zahnärzteblatt, Ausgabe 10/2004: „Realisiert wird die Einsichtnahme fast ausschließlich durch die Übersendung einer Kopie der Behandlungsunterlagen. Hier gilt es aber einem weitverbreiteten Missverständnis entgegenzuwirken: Die Originale sind Eigentum der Praxis und nicht vom Recht des Patienten auf Herausgabe umfasst. Auch die Kosten der Kopien (gegebenenfalls von Röntgenaufnahmen) trägt der Patient. Fordert ein Rechtsanwalt für den Patienten diese Kopien an, ist auf die gleichzeitige Vorlage einer sogenannten Schweigepflichtsentbindungserklärung zu achten, da die Übersendung sonst im Widerspruch zur ärztlichen Schweigepflicht stehen könnte. Letztere besteht im Übrigen – was nicht selten vergessen wird – grundsätzlich auch gegenüber Ehepartnern des Patienten oder einem Kollegen, außer es ist zweifelsfrei von einem entsprechenden Einverständnis des Patienten auszugehen."

DENS office
EXPERIENCED
rechtssicher Dokumentieren
besser Abrechnen
Praxissoftware leicht gemacht
DENS GmbH
Berliner Str. 13
14513 Teltow
Hotline:
03328/332039
Bestellfax:
030/80496521
E-Mail:
mh@dens-berlin.com

Eine Einschränkung ist lediglich dahingehend gegeben, dass sich das Einsichtsrecht auf medizinisch festgestellte Befunde und Diagnosen bezieht. Eintragungen, zum Beispiel in der Karteikarte, über subjektive Eindrücke des Behandlers dürfen bei der Einsicht oder bei der Erstellung von Kopien abgedeckt werden.

Wichtig erscheint mir in diesem Zusammenhang noch einmal der Hinweis, dass hiervon die Verpflichtung unberührt bleibt, einem Gutachter, den bei der KZVB gebildeten Ausschüssen (zum Beispiel den Prothetikausschuss) oder einem Nachbehandler die Unterlagen vorübergehend zu überlassen.

Aufbewahrung

Die Aufbewahrung von Röntgenbildern und Aufzeichnungen über Röntgenuntersuchungen sind in § 28 Abs. 3 RöV geregelt und beträgt zehn Jahre, gerechnet von der letzten Untersuchung. Bei zum Zeitpunkt der Behandlung minderjährigen Patienten

gilt eine Sonderregelung (siehe nebenstehende Tabelle).

Die Fristen, innerhalb derer die Unterlagen über die Behandlung aufzubewahren sind, ergeben sich aus einer Vielzahl von Rechtsvorschriften. Und es werden unterschiedliche Zeiträume genannt. Die Berufsordnung spricht in § 12 Abs. 1 von zehn Jahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Für den sozialversicherten Patienten besteht nach § 5 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) und § 7 Abs. 3 Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte (EKV-Z) eine Aufbewahrungspflicht von vier Jahren nach Abschluss der Behandlung und schließt dabei auch die diagnostischen Unterlagen bei kieferorthopädischen Behandlungen ein.

Aufgrund der unterschiedlichen Aussagen empfiehlt die KZVB, Karteikarten und Ähnliches zehn Jahre aufzubewahren. Zusammengefasst finden sich alle Fristen in der Roten Abrechnungsmappe der KZVB (siehe Tabelle).

Auszug aus der Roten Abrechnungsmappe (INFO – 3 S. 1-2)

Art der Aufzeichnungen	Vertrag	Frist*
Krankenblätter und sonstige Behandlungsunterlagen (Karteikarten); auch zur Kfo-und Par-Behandlung	BMV-Z § 5 EKV-Z § 7 Abs. 3	4 Jahre 4 Jahre
Planungsmodelle und ggf. Fotografien, Analysen, Befunde (HNO) bei Kfo-Behandlung	BMV-Z § 5 EKV-Z §7 Abs. 3	4 Jahre 4 Jahre
Röntgenaufnahmen und sonstige Aufzeichnungen über Röntgenuntersuchungen	Röntgenverordnung § 28 Abs. 3 (2+3)	10 Jahre (bei Minderjährigen bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres)
Prothetische Planungsmodelle nach Nr. 7b	GV-Z § 7 Abs. 2	2 Jahre
Planungsmodelle nach Nr. 7b zur KB-Behandlung	KZVB-Hinweise	1 Jahr
Durchschriften der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	BMV-Z § 12 Abs. 2	1 Jahr
Erstellte Gutachten	Beschluss Nr. 154 der TeKo Bayern	3 Jahre

* Frist nach Abschluss der Behandlung

Praxisaufgabe und -abgabe

Den Umgang mit den Behandlungsunterlagen bei Praxisaufgabe oder Praxisabgabe regelt § 12 Abs. 5 BO. Der Zahnarzt hat seine zahnärztliche Dokumentation gemäß den datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren beziehungsweise in Verwahrung zu geben. Dabei soll bei

Nach langer Abstinenz wieder Funktionsdiagnostik mit Prof. Dr. Dr. Johann Müller in Neu-Ulm und Kempten

PR-Information

Manuelle Funktionsdiagnose, CMD, Myopathie und Zentrik – Begriffe die in aller Munde sind. Nur wenige Ansätze die Gelenkprobleme zu beschreiben enden in erfolgreicher zahnärztlicher Therapie. Angefangen bei der Befundung, sollten Diagnose, Therapieplan und zahnärztliche Konsequenz als Einheit beim Patienten ankommen. Warum gibt es nur eine Handvoll wirklich schlüssiger Konzepte?
Nur Prof. Dr. Slavicek, Prof. Dr. Gutowski, der BAK und die Bioästhetik nach Lee haben überhaupt Konzepte die Diagnose, Vorbehandlung und Therapie gleichzeitig beschreiben.
Leider sind die bestehenden Lehrmeinungen in einigen Bereichen gegensätzlich.
Therapeutische Gelenkposition, Myozentrik, Tageszentrik werden nur vage beschrieben und widersprüchlich zugeordnet.
Prof. Müller ist wie kaum ein Anderer in der Lage klinische Funktionsanalyse als Grundlage einer funktionellen zahnärztlichen Behandlung zu platzieren. Stabilität und Qualität des TMJ-Komplexes wird von Prof. Müller klar bewertet und entsprechend zugeordnet. Okklusionskonzepte sind individuell ausgewählt und integriert.

Prof. Dr. Johann Müller

Zweimal kann man Prof. Müller in Süddeutschland erleben. Am 06./07.11.09 im Rahmen des Curriculums Rekonstruktive Zahnmedizin des Zahnärztlichen Arbeitskreises Kempten und als Einzelworkshop in kleiner Gruppe bei Fortbildung F16 in Neu-Ulm am 04./05.12.09.
Rückfragen und Kursinformationen: Fortbildung F16, A. Lindauer, Filchnerstraße 16, 89231 Neu-Ulm, Tel. +49 (0)731 -985 85 15, Fax +49 (0)731 -985 85 11 E-Mail: info@f16.de Web: www.f16.de

A. Lindauer

Übergabe der Praxis die zahnärztliche Dokumentation grundsätzlich nur mit schriftlicher Einverständniserklärung der betroffenen Patienten an den Praxisnachfolger übergeben werden. Ist eine Einverständniserklärung nicht zu erlangen, hat der bisherige Praxisinhaber die Unterlagen gemäß Satz 1 aufzubewahren. Ist eine Aufbewahrung der Unterlagen beim bisherigen Praxisinhaber nicht möglich, ist die Übergabe an den Nachfolger nur statthaft, wenn dort die Unterlagen getrennt von dessen Unterlagen unter Verschluss gehalten werden. Die Unterlagen dürfen nur mit Einverständnis der Betroffenen eingesehen oder weitergegeben werden. Dies kann aus meiner Sicht immer dann geschehen, wenn der Patient das erste Mal den Praxisnachfolger aufsucht.

Für die juristische Beratung bedanke ich mich beim stellvertretenden Justitiar der KZVB, Andreas Mayer, ganz herzlich.

DR. STEFAN BÖHM
KZVB-REFERENT
HONORARWESEN UND
ZAHNTECHNIK

Finanztipp

Steueroptimale Finanzierungsgestaltung bei gemischt genutztem Gebäude

Häufig kommt es vor, dass Immobilieneigentümer ihr Haus teils für die eigenen (privaten) Wohnzwecke und im Übrigen zur Einkünfteerzielung (eigene Zahnarztpraxis/Vermietung an Dritte) nutzen. Wer bei der Anschaffung des Objektes die Finanzierung genau plant, spart Jahr für Jahr Steuern.

a) In der Praxis finden sich häufig Verträge, in denen für das Gesamtobjekt ein Kaufpreis vereinbart wird. Für einen Teil des Kaufpreises steht Eigenkapital zur Verfügung, über den Restbetrag wird ein Darlehen aufgenommen. Das Darlehen wird auf ein privates Konto ausgezahlt und zusammen mit dem Eigenkapital an den Verkäufer überwiesen. Einfach, aber teuer, wie Ihnen die nachstehenden Beispiele erläutern sollen:

Beispiel: In dem zu finanzierenden Gebäude befindet sich im Erdgeschoss die eigene Praxis und im Dachgeschoss die private Wohnung des Zahnarztes. Die Praxisräume sind wegen der besseren Lage und den praxisspezifischen Erweiterungen (Stuhlanschlüsse etc.) werthaltiger als die Wohnräume. Es gelten die folgenden Rahmendaten:

Gesamtkaufpreis:	500.000 €
Eigenkapital:	200.000 €
Bankdarlehen:	300.000 €
Darlehenszinsen p.a.:	12.000 €
Fläche Praxis:	160 qm
Fläche Wohnung:	120 qm
Wert Praxis:	330.000 €
Wert Wohnung:	170.000 €.

Bei der oben dargestellten Vorgehensweise ergäbe sich eine Zuordnung *nach Flächenanteilen*, wie in Abbildung 1 dargestellt.

Es könnten also nur 7.000 Euro Zinsen steuerlich geltend gemacht werden. Dies entspricht bei 42 Prozent Steuersatz nebst Solidaritätszuschlag 3.100 Euro Steuerersparnis pro Jahr.

b) Würden die Parteien im Vertrag ausdrücklich die Kaufpreisanteile von 330.000 Euro für die Praxis und 170.000 Euro für die Wohnung vereinbaren, wäre das Finanzamt an diese Aufteilung gebunden. Wird der Kaufpreis dann wie oben gezahlt, ergäbe sich die Zurechnung *nach Kaufpreisanteilen*, wie in Abbildung 2 dargestellt.

Es wären alleine durch die Kaufpreiszuordnung 1.000 Euro mehr an Zinsen steuerlich abzugsfähig, was einer jährlichen Steuerersparnis von rund 440 Euro gegenüber der ersten Variante entspricht.

c) Zur Steueroptimierung ist noch ein letzter Schritt notwendig. Die Dar-

Abbildung 1

	Praxis 160/280	Wohnung 120/280
Eigenkapital	114.000 €	86.000 €
Bankdarlehen	171.000 €	129.000 €
Darlehenszinsen p.a.	**7.000 €**	5.000 €