

Für eine Handvoll Dollar...

Honorierung von Auskunftersuchen privater Krankenversicherer



FOTO: PRIVAT

Leistung gegen Geld!

Diesen Slogan kennt jeder. Und jeder weiß, dass er für eine erbrachte Leistung auch eine angemessene Vergütung zu leisten hat.

Seit einiger Zeit beklagen aber zunehmend unsere Mitglieder das Gebaren einiger (bei weitem nicht aller) privater Krankenversicherungsunternehmen, die mit der Bitte um Beantwortung umfangreicher Fragebögen an Sie herantreten. Dabei geht es nicht nur darum, kurze Informationen zu erteilen, sondern über mehrere Seiten sollen Stellungnahmen und Auskünfte zu Patienten, wie der seinerzeitige Zahnstatus und die aktuelle Situation, abgegeben werden. Es wird insbesondere gebeten, Diagnosen zu erläutern und gewählte Therapien und Behandlungsmaßnahmen ausführlich zu begründen.

»Der Einfachheit halber«, so schreibt ein großes renommiertes Versicherungsunternehmen, solle der Zahnarzt doch einfach die gesamten Behandlungsunterlagen übersenden.

Für seine Bemühungen erhalte er auch 17,43 Euro, weil man ihm seine Tätigkeit nach der Gebührennummer 75 GOÄ vergüte.

Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht, aber wenn man dabei berücksichtigt, dass ein Zahnarzt in der Regel eine Stunde und teilweise sogar länger mit der Beantwortung dieser Fragebögen verbringt, dann klingen 17,43 Euro doch wie blanker Hohn in den Ohren, oder nicht?

Eines vorweg: Für 17,43 Euro müssen Sie solche Art Anfragen auch nicht beantworten.

Es wird dann teilweise auch noch auf Pflichten des Zahnarztes aus dem Behandlungsvertrag hingewiesen sowie auf die Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen, wonach der Zahnarzt eine Pflicht zur Aushändi-

gung der Unterlagen gegenüber dem Patienten hat.

Damit Sie gegenüber den Versicherern eine Argumentationsgrundlage haben, lassen Sie uns den rechtlichen Hintergrund ein wenig näher betrachten.

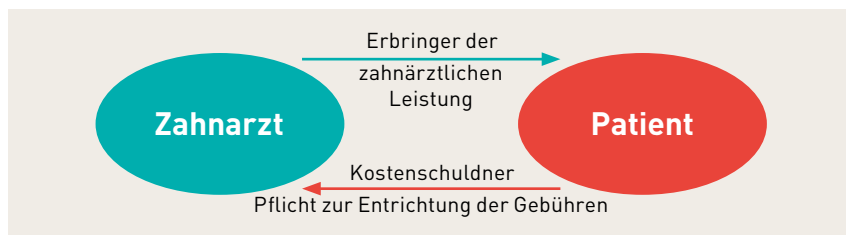
Vertragliche Konstellation:

Dazu müssen wir einen kurzen Exkurs zu den vertraglichen Konstellationen unternehmen, das heißt, wer hat auf-

grund eines Vertrages wem gegenüber welche Rechte und Pflichten.

1. Das erste Vertragsverhältnis, nämlich der Behandlungsvertrag, besteht zwischen Zahnarzt und Patient. In diesem Fall schuldet der Zahnarzt die Leistungserbringung, also seine zahnärztliche Leistung; der Patient schuldet im Gegenzug die Bezahlung der zahnärztlichen Liquidation.

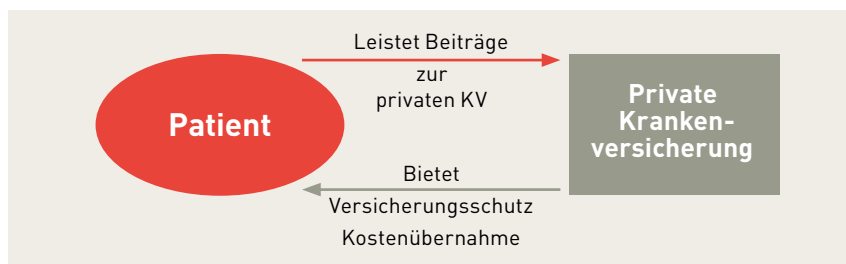
1 – Behandlungsvertrag



2. Ein weiteres Vertragsverhältnis existiert zwischen dem Patienten und seiner Krankenversicherung. Dieses Vertragsverhältnis ist für Sie zunächst nur marginal von Bedeutung. Entscheidend ist jedoch, dass

der Patient aus diesem Verhältnis heraus verpflichtet ist, seiner Versicherung gegenüber die Angaben zu machen, die diese zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht benötigt. Das wird später noch wichtig.

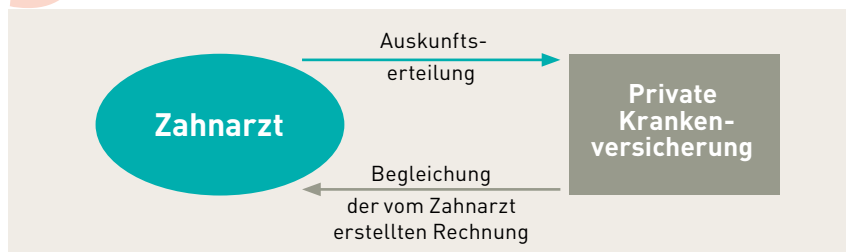
2 – Versicherungsvertrag



3. Auch ein anderes Vertragsverhältnis kann für Sie von Interesse wer-

den: Wenn die Versicherung direkt an sie heran tritt und um eine um-

3 – Auskunftserteilung



fangreiche Auskunftserteilung bitet. In dieses Vertragsverhältnis begibt man sich freiwillig oder als Nebenpflicht. Hier ist besondere Aufmerksamkeit von Nöten. Unter Umständen, nämlich dann, wenn Sie sich mit dem Versicherer über die Vertragsbestandteile geeinigt haben, kommt es in einem solchen Fall zu einem Vertrag zwischen Ihnen als Zahnarzt und dem Versicherungsunternehmen.

Gründe für Auskunftersuchen

Die Versicherer fragen zumeist aus zwei unterschiedlichen Gründen an: Entweder hat der Patient einen Heil- und Kostenplan eingereicht, oder aber eine Rechnung.

Auskünfte im Zusammenhang mit einer Rechnung

Mit einer Rechnung wird aber schon per se die medizinische Notwendigkeit bescheinigt, denn gem. § 1 Abs. 2 GOZ darf der Zahnarzt Vergütungen nur für medizinisch notwendige Leistungen berechnen. Alles andere wäre gesondert als sogenannte »Verlangensleistung« auszuweisen. Sind solche nicht ausgewiesen, muss der Versicherer davon ausgehen, dass auch nur medizinisch notwendige Leistungen berechnet worden sind.

Meldet ein Versicherer insofern Zweifel an und wünscht nähere Informationen, sollten Sie ein solches Ansinnen mit der Bitte zurückweisen, Ihnen zunächst plausibel zu begründen, warum der Versicherer vor dem Hintergrund des § 1 Abs. 2 GOZ Ihre Rechnung überprüfen will.

Dies wird insbesondere auch dann relevant, wenn es sich um private Zusatzversicherer handelt, die eine Prüfung einer Rechnung vornehmen wollen. Schließlich haben Sie nur medizinisch notwendige Leistungen abgerechnet, und der gesamte Behandlungsaufwand ist bereits durch die gesetzliche Krankenkasse geprüft und genehmigt worden.

Im Übrigen ist es dabei auch von größtem Interesse, wer prüft, ob eine Behandlung medizinisch notwendig

war oder nicht. Die Beurteilung, ob eine zahnmedizinische Leistung aus medizinischer Sicht notwendig war oder nicht, stellt die Ausübung der Zahnheilkunde gem. § 1 Abs. 3 des Zahnheilkundengesetzes (ZHG) dar.

Danach ist die Zahnheilkunde die berufsmäßige auf zahnärztlich wissenschaftlich Erkenntnis gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Gemäß § 1 Abs. 1 ZHG obliegt die Ausübung der Zahnheilkunde insofern dem approbierten Zahnarzt oder Arzt. Mitarbeiter einer Versicherungsgesellschaft, die i.d.R. eine kaufmännische Ausbildung besitzen, sind insofern nicht befugt, die Zahnheilkunde auszuüben und über eine Indikation für bestimmte Therapien und Behandlungsmaßnahmen zu befinden.

Vor jeder Auskunftserteilung: Achtung Schweigepflicht!

Vor Erteilen irgendwelcher Auskünfte ist die Schweigepflicht des Zahnarztes zu bedenken. Nach § 7 Abs. 1 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen (BO) hat der Zahnarzt die Pflicht, über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Zahnarzt anvertraut und bekannt geworden ist, gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu bewahren. Die private Krankenversicherung ist ein sogenannter »Dritter«, denn sie ist in den Behandlungsvertrag zwischen Zahnarzt und Patient nicht eingebunden (siehe Grafik Nr. 1).

Der Zahnarzt macht sich im Übrigen strafbar, wenn er sein Schweigepflichtsgebot verletzt. Gemäß § 203 Strafgesetzbuch wird mit Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis offenbart, das ihm als Zahnarzt anvertraut oder sonst bekannt geworden ist.

Daraus folgt: Die Versicherung muss Ihnen zunächst eine Schweigepflichtsentscheidungserklärung des Patienten vorlegen, die den Zahnarzt ermächtigt, Auskünfte zu erteilen.

Erklärung von der Entbindung zur Schweigepflicht

Aber auch an eine solche Erklärung sind

bestimmte Voraussetzungen geknüpft.

Seit dem 1.1.2008 ist das neue Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Kraft. Nach § 213 VVG muss der Versicherer dem Versicherungsnehmer nunmehr die Wahl zwischen einer *generellen* und einer *einzelfallbezogenen* Schweigepflichtsentscheidung einräumen.

Das bedeutet jedoch nicht, dass die Versicherung aufgrund einer generellen Erklärung einfach bei Ihnen nachfragen kann. Auch in diesem Fall muss der Versicherungsnehmer – Ihr Patient – unterrichtet und zudem auf sein Widerspruchsrecht hingewiesen werden. Fragen Sie im Zweifel bei Ihren Patienten nach!

Art der Auskünfte

Haben Sie sich von der ordnungsgemäßen Entbindung von der Schweigepflicht überzeugt, dürfen Sie all jene Auskünfte erteilen, die für die Versicherung zur Beurteilung des zu versichernden Risikos bzw. der Leistungspflicht erforderlich sind (§ 213 Abs. 1 VVG). Also primär alles das, was im Zusammenhang mit dem zugrunde liegenden Behandlungsfall steht.

Damit unterstützen Sie Ihren Patienten, der als Versicherungsnehmer verpflichtet ist, dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist.

Die Versicherung muss dem Versicherungsnehmer erst dann die Kosten erstatten, wenn der Versicherungsnehmer die Auskünfte erteilt hat.

Einsicht in Unterlagen

a) Bitte des Patienten

Der Patient selbst hat ein Einsichtsrecht in alles, was über ihn aufbewahrt wird. Dieses Recht resultiert aus dem Behandlungsvertrag und gehört zu den Persönlichkeitsrechten (Selbstbestimmungsrecht). Der Patient soll und muss jederzeit erfahren können, was über ihn aufbewahrt wird. Ebenso muss er jederzeit Auskunft über seinen Gesundheitsstatus erlangen können. Nicht umfasst vom Einsichtsrecht

des Patienten sind allerdings Ihre persönlichen Bemerkungen und persönlichen Eindrücke. Ihre subjektiven Empfindungen unterliegen insofern Ihrem eigenen Persönlichkeitschutz. Vor der Erstellung von Kopien beispielsweise der Behandlungsunterlagen dürfen diese entsprechenden Passagen demnach geschwärzt werden.

Rechtsgrundlage ist § 12 Abs. 4 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen (BO). Darin heißt es: »Der Zahnarzt hat dem Patienten auf dessen Verlangen in die ihn betreffenden zahnärztlichen Dokumentationen Einsicht zu gewähren. Auf Verlangen sind dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.«

Das heißt im Klartext: Tritt der Patient an sie heran mit der Bitte um Erstellung entsprechender Kopien, dürfen Sie ihm diese nicht verweigern. Ausgenommen hiervon sind Ihre persönlichen Eindrücke im Zusammenhang mit dem Patienten. Übrigens hat der Patient keinen Anspruch darauf, dass ein Arzt eidesstattlich versichert, dass die dem Patienten zugänglich gemachten Kopien der Krankenunterlagen die Behandlungsunterlagen vollständig abbilden, so befand das OLG München mit Beschluss vom 16.11.2006, Az: 1 W 2713/06. Eine Klage auf Abgabe einer solchen eidesstattlichen Versicherung wäre unbegründet, der Arzt zur Abgabe einer solchen Versicherung nicht verpflichtet. Das OLG begründete seine Entscheidung im Wesentlichen damit, dass es für ein solches Verlangen des Patienten keine Rechtsgrundlage gebe. Eine solche Beeidigungspflicht sei auch weder generell angemessen noch mit dem beiderseitigen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient vereinbar.

b) Bitte des Versicherers:

Sie sehen es anhand der vorstehenden Grafiken ganz deutlich: Der Zahnarzt hat gegenüber der Versicherung keinerlei Verpflichtung aus

Wie in § 12 Abs. 4 BO normiert, sind dem Patienten Kopien seiner Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben

dem Behandlungsvertrag heraus, irgendwelche Auskünfte zu erteilen. Wenn die Versicherung die Berufsordnung zitiert und auf eine Verpflichtung des Zahnarztes zur Auslieferung von Unterlagen hinweist, damit die Versicherung Ihre Leistungspflicht prüfen kann, so greift diese Rechtsgrundlage in keiner Weise. Der § 12 Abs. 4 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen, in welchem der Herausgabeanspruch der Behandlungsunterlagen seitens des Patienten geregelt ist, dient dazu, den Persönlichkeitsschutz, sprich das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu sichern. Dieser muss jederzeit die Möglichkeit haben, sich über seinen Gesundheitsstatus informieren zu können. Insofern muss auch eine Einsichtnahme in Behandlungsunterlagen gesichert sein.

Ein Versicherer, der im Rahmen der Prüfung seiner Leistungspflicht vorrangig eigene monetäre Interessen vertritt, kann sich auf diese Rechtsgrundlage hingegen nicht berufen. Kommt der Zahnarzt der Bitte auf Herausgabe der Unterlagen nicht nach, bedienen sich manche Versicherer ihrer Patienten. Sie veranlassen diese, unter Hinweis auf die Persönlichkeitsrechte, vom Zahnarzt die Unterlagen zu erbitten. Das kann und darf der Zahnarzt nicht verweigern.

Aber: Insofern ist aber der Zahnarzt auch der sogenannte »Sachwalter« des Patienten. Das heißt, er hat den Patienten darauf aufmerksam zu machen, dass die Versicherung gerade kein Einsichtsrecht in alles hat und dass Behandlungsunterlagen nicht primär zur Einsichtnahme durch Versicherungsgesellschaften bestimmt sind. Ferner muss er den Patienten auf etwaige zukünftige Problematiken hinsichtlich der Kostenerstattung durch den Versicherer aufmerksam machen, wenn diesem sämtliche, gerade auch nicht für ihn bestimmte Informationen geliefert werden.

Das OLG Hamm hat mit Beschluss vom 4.9.1990, Az: 20 W 35/90 zu dieser Thematik interessante Feststellungen getroffen:

- Erstens hat es dargelegt, dass Krankenunterlagen des Arztes aus ihrer Natur heraus nicht zur Übereignung an den Versicherer bestimmt und geeignet sind.
- Zweitens ist der Versicherungsnehmer nach dem Wortlaut der Allgemeinen Versicherungsbedingungen nur zur Erteilung von *Auskünften* verpflichtet.

Das bedeutet, dass der Patient seinen Versicherer ermächtigen darf, von seinem Arzt/Zahnarzt Auskünfte einzuholen. Auskünfte, keine Unterlagen!

Wenn diese dem Versicherer zur Prüfung der Leistungspflicht nicht ausreichen, darf er ergänzende Fragen stellen, die wiederum durch den Zahnarzt zu beantworten sind. Nur in plausibel begründeten Ausnahmefällen dürfen Versicherer Behandlungsunterlagen des Patienten einsehen.

Diese Vorgehensweise hat im Übrigen auch der Niedersächsische Landesbeauftragte für den Datenschutz bestätigt.

Einen Mustertext, wie Sie mit diesem Tenor dem Ansinnen der privaten Versicherer begegnen, finden Sie auf unserer Homepage www.zkn.de, GOZ-Handbuch, Musterschreiben PKV.

Kopien und Kosten

Wie in § 12 Abs. 4 BO normiert, sind dem Patienten Kopien seiner Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

In der Regel werden dabei 0,50 € pro kopierter Seite als angemessen betrachtet. Mit den Kopierkosten sind alle Aufwendungen abgegolten. Aufwendungen für das Heraussuchen oder Fertigen von Kopien können hingegen nicht verlangt werden, so lautet ein Urteil des Amtsgerichts Frankfurt/Main vom 16.10.1998, Az.: 30 C 1340/98).

Der Patient hat im Übrigen keinen Anspruch auf die Zusendung der Unterlagen, so Landgericht Dortmund, 7.4.2000, Az.: 17 T 31/00. Es handelt sich hierbei um eine Holschuld, das heißt,

der Patient kann lediglich verlangen, dass Kopien in der Praxis bereitgehalten werden.

Sollten Sie sich dennoch entscheiden, die Kopien auf dem Postweg zuzustellen, dürfen Sie selbstverständlich die entstehenden Portokosten in Rechnung stellen. Da es sich um Kopien handelt, die sensible Patientendaten enthalten, sollten Sie jedoch darauf achten, die Unterlagen in geeigneter Form zu versenden (zum Beispiel Einwurfschreiben oder ähnliches).

Honorierung von Auskunftersuchen

Immer wieder liest man es in den Schreiben der Versicherer: *»Ihre Bemühungen für die Auskunftserteilung vergüten wir Ihnen auf der Grundlage der GOÄ nach der Gebührenziffer GOÄ 75 mit 17,43 Euro«*, weil die Auskunftserteilung eine berufliche Leistung sei, und weil berufliche Leistungen eben nach der GOZ, respektive nach der GOÄ, vergütet werden müssen.

Diese Behauptung ist nicht korrekt. Die beruflichen Leistungen des Zahnarztes sind exakt definiert in § 1 Abs. 3 des Zahnheilkundegesetzes (ZHG). Dort heißt es: *»Die Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten.«*

Zweifelsfrei fällt das Beantworten und Ausfüllen umfangreicher Fragebögen nicht unter diese Definition und stellt damit *keine berufliche Leistung* des Zahnarztes dar.

In solchen Fällen kommt ein eigenständiger Vertrag zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherer zustande, und zwar im Hinblick auf die Vergütung auf der Grundlage von § 612 i.V.m. § 670 BGB. (siehe Grafik 3). Voraussetzung für das Zustandekommen dieses Vertrages ist allerdings, dass Sie zuvor mit dem Versicherer über die notwendigen Vertragsbestandteile, zu denen auch die Vergütung gehört, eine Einigung erzielt haben.

Gem. § 612 BGB ist eine »Vergütung stillschweigend vereinbart, wenn die

Dienstleistung den Umständen nach nur gegen eine Vergütung zu erwarten ist.«

Gemäß § 670 BGB ist der Auftraggeber (hier der Versicherer) zum Ersatz verpflichtet, wenn der Beauftragte (hier der Zahnarzt) zum Zwecke der Ausführung des Auftrags Aufwendungen geltend macht, die er den Umständen nach für erforderlich halten dürfte.

Unser Tipp: Treffen Sie vor einer solchen Auskunftserteilung eine schriftliche Vereinbarung mit dem Versicherer, in der dieser bestätigt, dass er die anfallenden Aufwendungen übernimmt. (Musterschreiben unter: www.zkn.de, GOZ-Handbuch/Musterschreiben PKV.) Lehnt der Versicherer dies ab, ist ein Vertrag zwischen Zahnarzt und Versicherer schlicht nicht zustande gekommen, weil man über die notwendigen Vertragsbestandteile keine Einigung erzielen konnte. Dann besteht für Sie als Zahnarzt auch keine Veranlassung, eine Leistung zu erbringen.

Fordert hingegen der Patient dennoch die Auskunftserteilung, hat dann der Patient gem. § 670 BGB die von Ihnen geltend gemachten Aufwendungen zu tragen.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten:

- Auskünfte an Versicherungen nur nach Vorlage einer entsprechenden Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht
- Keine Aushändigung von Behandlungsunterlagen an private Krankenversicherer. Ausnahme: In plausibel begründeten Einzelfällen.
- Die Honorierung für die Beantwortung aufwändiger Auskunftersuchen erfolgt auf der Grundlage von § 612 i.V.m. § 670 BGB! Die GOZ und GOÄ können als Vergütungsgrundlage nicht herangezogen werden.

Wenn Sie Fragen haben oder Unterstützung benötigen, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren. Ob auf dem Postweg, per Fax oder E-Mail sowie unter der Telefonnummer (05 11) 8 33 91-110 – wir helfen Ihnen gern weiter.

Heike Nagel,

Assistentin des Justitiars ●