

RECHT

Dokumentation des Zahnarztes in der Karteikarte: Wie steht es um die Beweiskraft?

von Rechtsanwältin Doris Mücke, Bad Homburg

| Die zahnärztliche Dokumentationspflicht ist zunächst eine Berufspflicht. Sie hat aber auch eine wichtige Beweisfunktion. Gemäß § 630f Abs. 1 BGB ist der Behandelnde verpflichtet, zum Zwecke der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen. |

Revisionssichere EDV: Gleicher Beweiswert wie handschriftliche Kartei

Laut § 630f BGB kann die Dokumentation auf Papier oder per Software erfolgen. Allerdings sind im Hinblick auf den Beweiswert der bei der elektronisch geführten Akte im Vergleich zur handschriftlich geführten besondere Anforderungen zu stellen. Es muss nämlich ausdrücklich auch bei einer elektronisch geführten Patientenakte „sichergestellt“ sein, dass nachträgliche Änderungen erkennbar sind. Daher zeichnet sich ab, dass Gerichte einer nicht revisions-sicheren EDV-Dokumentation nur einen geringen oder geringeren Beweiswert zubilligen werden. Ganz geklärt ist dies in der Rechtsprechung zwar noch nicht; es ist dem Zahnarzt aber zu empfehlen, es zu berücksichtigen.

Handelt es sich um eine revisionssichere EDV-Dokumentation, hat sie wie die handschriftliche Karteikarte für die in ihr niedergelegten Inhalte Indizwirkung. Das heißt: Es ist mangels anderweitiger überzeugender Anhaltspunkte davon auszugehen, dass die Dokumentation richtig ist. Im zivilrechtlichen Arzthafungsprozess gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Dabei kommt der revisionssicheren EDV-Dokumentation der gleiche Beweiswert zu wie der handschriftlich geführten Patientenakte.

Karteikarte: Was nicht dokumentiert wurde, hat auch nicht stattgefunden!

Eintragungen in der Karteikarte entfalten keine „positive Vermutungswirkung“. Es kann also nicht davon ausgegangen werden kann, dass dokumentierte Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen, Aufklärungen etc. auch tatsächlich stattgefunden haben. Hier bleibt es bei der bloßen, aber starken Indizwirkung.

Allerdings kommt der Karteikarte gemäß § 630h Abs. 3 BGB eine „negative Vermutungswirkung“ zu. Nach dieser Regelung wird vermutet, dass eine medizinisch gebotene Maßnahme nicht stattgefunden hat – wie z. B. eine Untersuchung oder Behandlungsmaßnahme, aber auch eine Aufklärung, die entgegen § 630f Abs. 1 oder 2 BGB nicht in der Patientenakte aufgezeichnet ist. In diesem Fall muss der Behandler den vollen Beweis dafür erbringen, dass die Maßnahme doch stattgefunden hat. Gelingt dies nicht, dann bleibt es dabei, dass sie als nicht durchgeführt gilt.

Berichtigungen und Änderungen müssen nachträglich erkennbar sein

Geringer Beweiswert, wenn elektronische Akte nicht revisions-sicher ist

Keine positive Vermutungswirkung durch die Karteikarte

Negative Vermutungswirkung: Der Behandler muss den Beweis erbringen