

Die Anamnese in der Zahnarztpraxis

Eine allgemeinmedizinische Anamneseerhebung in einer Zahnarztpraxis erscheint auf den ersten Blick verwunderlich, aber ist bei näherer Betrachtung sinnvoll und für die Planung des konkreten Behandlungsverlaufes auch regelmäßig erforderlich. Letztlich dient die allgemeinmedizinische Anamnese der Beurteilung möglicher Risiken und/oder dazu, Wechselwirkungen einer Behandlung rechtzeitig einschätzen und die Therapiesicherheit gewährleisten zu können. Art und Umfang der Anamneseerhebung kann von Praxis zu Praxis abweichen, umfasst aber typischerweise zunächst die Bitte an den Patienten, einen entsprechenden Bogen vor der Behandlung auszufüllen. Weitere wesentliche Elemente sind das persönliche Behandler-Patienten-Gespräch sowie der Eindruck, den sich der Behandler vom Patienten macht.

Auch wenn bezüglich der Anamneseerstellung Einigkeit darüber besteht, dass die Anamnese grundsätzlich medizinisch geboten ist, finden sich keine gesetzlichen Vorgaben zu Art und Umfang der Erhebung. Allenfalls haben sich verschiedene Fachgesellschaften diesem Aspekt angenommen und Leitlinien hierzu aufgestellt.

Gesetzlich geregelt ist, dass die Erhebung der Anamnese ausweislich der Vorgaben des § 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundengesetz vom Behandler selbst durchzuführen ist, da diese nicht auf das Praxispersonal delegierbar ist. Aus § 630 f Abs. 2 BGB folgt zudem die Pflicht des Behandelnden, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen. Insoweit ent-



Quelle: Robert Kneschke/Shutterstock.com

spricht § 630 f BGB den berufsrechtlichen Vorgaben des § 10 Musterberufsordnung der Ärzte. Beispielhaft benennt § 630 f Abs. 2 BGB die Aufzeichnung der Anamnese in der Patientendokumentation. Da die Patientendokumentation entweder in Papierform oder digital zu führen ist (§ 620 f Abs. 1 BGB), ist die Anamnese jedenfalls zu verschriftlichen, was zudem aus Beweisgründen zu empfehlen ist.

Da gem. § 620 f Abs. 1 BGB die Dokumentation im „unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang“ zu führen ist, ist auch die Anamneseerhebung regelmäßig durchzuführen und in der Patientendokumentation zu verschriftlichen. Den Patienten lediglich z. B. alle zwei Jahre einen Anamnesebogen ausfüllen zu lassen und diesen in die Akte aufzunehmen, genügt den gesetzlichen Ansprüchen daher nicht.

Die Praxis zeigt jedoch, dass Patienten oftmals lediglich zu Beginn eines Behandlungsverhältnisses ein Anamnesebogen mit der Bitte, diesen auszufüllen, vorgelegt wird. Dies geschieht zu einem Zeitpunkt,

in welchem weder die Dauer noch die Intensität der medizinischen Behandlung feststeht. Entsprechend umfangreich können diese Bögen sein, was aus Sicht des Datenschutzes problematisch sein kann. Solche Vordrucke enthalten meistens Fragen zur medizinischen Vorgeschichte sowie ggf. weitere Angaben, welche das soziale Umfeld des Patienten betreffen. Diese Informationen können zwar theoretisch für die Behandlung relevant werden, jedoch ist dies zu diesem frühen Zeitpunkt in aller Regel noch nicht abzusehen. Zu beachten ist, dass Fragen zum aktuellen Gesundheitszustand und damit auch zur medizinischen Vorgeschichte nur dann zulässig sind, wenn sie zur medizinischen Diagnostik oder Behandlung erforderlich sind.

Allgemeine Anamnesebögen, die bereits bei der ersten Konsultation überreicht werden, dürfen daher nur Fragen enthalten, die für die zu erwartende Behandlung des Patienten in der Praxis relevant sind. Darüber hinausgehende Fragen sind dementsprechend unzulässig.

Mithin lässt sich die allgemeine Verpflichtung der Anamneseerhebung zum Zwecke der Therapiesicherheit nicht dahingehend verstehen, dass das Ausfüllen eines formularmäßigen Anamnesebogens ausreichend ist. Vielmehr umfasst diese Verpflichtung des Behandlers eine permanente Erhebung der für die Behandlung relevanten Informationen des Patienten auf verschiedene Art und Weise. Ist die Behandlung geplant, kann die Erhebung weitere Informationen erforderlich machen, sofern es sich um für die Behandlung relevante Aspekte handelt.

Anamnese bei älteren Patienten

Gerade bei älteren Patienten ist eine regelhafte Anamnese von Bedeutung, da sich bei diesem Patientenkontext häufiger verschiedene (altersspezifische) Vorerkrankungen zeigen können. Liegen dem Behandler entsprechende Hinweise für solche Beeinträchtigungen vor, die bei der Behandlung relevant werden können, ist diesen Hinweisen nachzugehen. Hierbei ist neben einem altersgerechten Anamnesebogen das persönliche Gespräch mit dem Patienten und auch das regelmäßige Gespräch mit Angehörigen und/oder Betreuern sinnvoll, um sich einen notwendigen Gesamteindruck von der medizinischen Vorgeschichte des Patienten machen zu können. Auch hier gilt es, sich der Einwilligung des Patienten zu versichern, sofern der Patient nach Eindruck des Behandlers einwilligungsfähig ist.

Auch wenn bei älteren Patienten eine umfassendere Anamneseerhebung zweckmäßig sein kann, gilt auch bei dieser Patientengruppe zu beachten, dass nur solche Informationen erhoben werden, die für die konkrete Behandlung relevant sind bzw. ggf. relevant werden könnten.

Medikationsanamnese

Zur Beurteilung der Therapiesicherung, insbesondere bei älteren Patienten, spielt die Einnahme von Medikamenten eine besondere Rolle. Aufgrund möglicher Wechselwirkungen bzw. sonstiger Risiken, die mit einer Einnahme einhergehen, wird es gerade bei intensivierten Behandlungsmaßnahmen zweckmäßig sein, den Medikationsplan des jeweiligen Patienten zu kennen und diesen als Bestandteil der Anamnese abzufragen. Typischerweise kann der Patient die entsprechenden Informationen liefern; ist er hierzu nicht in der Lage, kann es erforderlich sein, den Medikationsplan vom Hausarzt anzufordern.

Der Medikationsplan ist Teil der Patientendokumentation, sodass fraglich ist, ob der zahnärztliche Behandler diese Unterlagen überhaupt vom Hausarzt anfordern darf. Bei der Übermittlung von Patientendaten an Dritte ist eine widerrufbare Einwilligungserklärung des Patienten notwendig, sofern keine gesetzlich geregelte Übermittlungsbefugnis existiert. Im Bereich der Weitergabe von Patientendaten zwischen niedergelassenen Zahnärzten und Ärzten ist ein solcher gesetzlicher Ausnahmetatbestand nicht normiert, sodass die Einwilligung des Patienten erforderlich ist. Bereits vor Einführung der DSGVO regelte § 73 Abs. 1 b SGB V, dass der Hausarzt „mit Zustimmung des Versicherten verpflichtet (ist), die für die Behandlung erforderlichen Daten und Befunde an die Versicherten behandelten Leistungserbringer zu übermitteln“. Mit Einführung der DSGVO ist die widerrufbare Einwilligung des Patienten in die Übersendung der Patientendokumentation und damit auch des Medikationsplanes an einen anderen Behandler auch aus datenschutzrechtlichen Vorgaben erforderlich.

Oftmals wird vertreten, dass eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten in die Weitergabe von Gesundheitsdaten

dann nicht erforderlich ist, wenn ein Arzt andere Leistungserbringer in die Diagnostik und/oder Weiterbehandlung des Patienten einbezieht. Da dieses Verständnis nach wie vor umstritten ist, bleibt bis zu einer höchstgerichtlichen Klärung oder gesetzlichen Konkretisierung ein gewisses Risiko, sollte in diesem Fall keine Einwilligung des Patienten eingeholt werden.

Fazit

Unabhängig vom Alter des Patienten ist die Anamnese zum Zweck der Therapiesicherung erforderlich. Aus diesem Grund sind die Informationen zu erheben, die für die konkrete Behandlungsmaßnahme relevant werden könnten. Die pauschale Erhebung sämtlicher Gesundheitsdaten bereits im Vorfeld einer Therapieplanung ist demgegenüber in der Regel problematisch, da zu diesem Zeitpunkt noch nicht ersichtlich ist, welche Informationen tatsächlich relevant werden können.

Neben der Vorlage eines Anamnesebogens, des persönlichen Gespräches sowie der durch den Behandler selbst gewonnenen Erkenntnisse kann zur Erhebung der Anamnese auf die Patientendokumentation anderer Ärzte des Patienten zurückgegriffen werden. Möchte der zahnärztliche Behandler daher den vom Hausarzt geführten Medikationsplan des Patienten anfordern, bedarf es der widerrufbaren Einwilligung des Patienten.



Guido Kraus

Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht
E-Mail: guido.kraus@curacon-recht.de