

Dokumentations-ABC

A	Abkürzungen/Stichworte/Symbole sollen verständlich nachvollziehbar verwendet werden
	Arztbriefe, Anamnesebögen sind Bestandteil der Dokumentation
	Aufbewahrung – 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung -> § 630f BGB, § 8 BMV-Z, § 12 BO LZK Sachsen
B	Beratungen und Beratungsinhalte/Aufklärung -> §§ 630c+e BGB
	Beweislast – was nicht dokumentiert ist, wird vermutet, wurde nicht erbracht
C	Chronologische Führung der Dokumentation
D	Datenschutz – Löschung der Patientendaten nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht -> 10 Jahre siehe Aufbewahrung
	Digitale Patientenakte – Schutzmaßnahmen vor Datenverlust beachten
E	Einsichtsrecht des Patienten in die Dokumentation – kein Herausgaberecht -> §§ 630g + 811 BGB
	Ersetzendes Scannen – elektronisches Dokument hat nicht denselben Beweiswert wie das Original
F	Fachliche Nachvollziehbarkeit der Dokumentation durch andere Zahnärzte
G	Gedächtnisstütze des Zahnarztes – sämtliche, aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und Ergebnisse sind aufzuzeichnen
	Gebührenrecht – besondere Dokumentationsanforderungen bei bestimmten Gebührenpositionen beachten (z. B. Zeitangaben) -> GOZ/GOÄ
H	Herausgabe von Originalen nicht vorgesehen
	Honorar- und Mehrkostenvereinbarungen dokumentieren -> MKV § 28 Abs. 2 SGB V, § 8 Abs. 7 BMVZ, § 2 Abs. 1 und 2 GOZ, § 2 Abs. 3 GOZ, MKV KFO-Vereinbarung mit sächsischen Krankenkassen
I	Information des Patienten über voraussichtliche Behandlungskosten dokumentieren -> § 630c BGB
	Information von Mitbehandlern

	Informationsverzicht des Patienten dokumentieren -> §§ 630c+e BGB
J	Je atypischer, schwieriger, komplizierter der Behandlungsfall, umso ausführlicher ist zu dokumentieren
K	Kosten für Kopien der Dokumentation trägt der Auftraggeber -> § 630g BGB
	Kopien von Aufklärungsbögen, HKPs und Honorarvereinbarungen an Patient/Zahlungspflichtigen aushändigen
L	Lagerung – geschützt vor unberechtigtem Zugriff Dritter und geschützt vor Vernichtung
M	Mindestangaben – Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Behandlungsalternativen, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen, Arztbriefe, Medikation, Komplikationen -> § 630f BGB
N	Nachträge, Änderungen, Streichungen, Ergänzungen sind möglich – Zeitpunkt des Nachtrages/der Änderung/Streichung/Ergänzung und ursprünglicher Inhalt müssen ersichtlich sein -> § 630 f BGB
O	Originale – Eigentum des Zahnarztes
P	Patientenakte in Papierform oder elektronisch
Q	Qualitätssicherung – vollständige Dokumentation ist Beitrag zur Qualitätssicherung, Doppeluntersuchungen werden verhindert -> §§ 135 und 136 SGB V
R	Rechtssicherheit durch sorgfältige Dokumentation
S	Schweigepflicht gilt auch gegenüber Familienangehörigen des Patienten -> § 203 StGB
T	Technische Sicherung der Dokumentation bei EDV-Umstellung – Behandlungsdokumentation muss auch bei einer Umstellung des EDV-Systems weiterhin zur Verfügung stehen und entsprechend aufbewahrt werden
U	Unzureichend ist die alleinige Dokumentation der Abrechnungshistorie

V	Verantwortlich – Praxisinhaber
W	Wunsch des Patienten nach Privatbehandlung – dokumentieren -> § 8 Abs. 7 BMVZ
	Weitergabe an Vor-, Mit-, Nachbehandler und/oder Gutachter bei Einverständnis des Patienten – Ausnahme im vertraglichen Gutachterwesen -> § 12 BO LZKS
X	X-Faktor – keine Weitergabe der Dokumentation an unberechtigte Dritte (ohne Einwilligung des Patienten)
Y	Yes – zu einer gründlichen, sachangemessenen, zeitnahen Dokumentation
Z	Zeitnahe Dokumentation nach der Behandlung (in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang) – Empfehlung innerhalb von 48 h
	Zwei-Schranksystem bei Praxisübergabe