

## Medizinrechtliche Auseinandersetzungen – Kieferorthopädische Haftungsfälle

# Die Personalie Sachverständiger

Überzogene oder falsche Beurteilungen von Behandlungsplanungen und Abrechnungen haben nicht selten weit reichende Konsequenzen für Patient und Behandler. Michael Zach, Fachanwalt für Medizinrecht, stellt im Folgenden das Gutachterwesen in der Kieferorthopädie auf den Prüfstand.

Fortsetzung des Artikels aus KN Kieferorthopädie Nachrichten, Heft 1/2-2006.

Dem Kieferorthopäden wie auch eventuell dem damit befassten Gericht ist regelmäßig bekannt, dass die Gebührenordnung für Zahnärzte jeweils einer ausgesprochen differenzierten juristischen Auslegung zugänglich ist, sodass sich häufig für die Berechtigung der Berechnung spezieller kieferorthopädischer Behandlungsschritte eine Fülle von amtsgerichtlicher Rechtsprechung jeweils für und gegen die Anwendung einer konkreten Abrechnungsziffer zitieren lassen. Es ist deshalb nicht weiterführend, wenn der Gutachter mitteilt, dass „ein deutsches Gericht die Anrechenbarkeit der Ziff. 2697, 211 in der Kieferorthopädie rechtskräftig negiert hat“ und der Gutachter zugleich weiß, dass eine andere Rechtsprechung ebenfalls von Amtsgerichten vorliegt. Ein solcher Umgang und eine solche Zitierweise mit stets einzelfallgebundener Rechtsprechung sind für den KFO-Gutachter nicht angemessen und stellen sich für ihn als im Prinzip fachfremde Beurteilung dar. Umso bemerkenswerter erscheint dieser Fehlgang, wenn der angesprochene Gutachter zugleich Gebührenreferent einer Zahnärztekammer ist und ihm die widersprüchliche Rechtsprechung insofern bekannt ist.

Derartige gutachterliche Fehlgänge mögen im Kosteninteresse der Auftraggeber liegen. Es ist jedoch auch schon der Effekt beobachtet worden, dass derartige Stellungnahmen seitens der privaten Krankenversicherungen gem. § 178m VVG an die Versicherten herausgegeben worden sind und diese wegen der vermeintlich nicht notwendigen, nicht sinnvollen oder unberechtigt liquidierten Behandlung kurzerhand den Behandler gewechselt haben und sich der vermeintlich unübertroffenen sachverständigen Behandlung des Gutachters ihrer privaten Krankenversicherung angeschlossen haben. Die Fortführung der Behandlung durch den zuvor als Gutachter tätigen Kieferorthopäden widerspricht aber den o. g. Richtlinien der Zahnärztekammer. Nach Auskunft des Gebührenreferenten der ZÄK Nordrhein soll

„Der Sachverständige muss klare Worte zu einer geplanten oder erfolgten Zahnbehandlung zum Ausdruck bringen.“

Votum eines Gutachters, der sich so bezeichnen darf, jedoch mit dem Wort Privatgutachter oder zahnärztlicher Sachbearbeiter der Versicherungsgesellschaft besser beschrieben wäre, extrem hohes Gewicht bemisst – jedenfalls ein höheres, als dem Votum und der Behandlungsplanung eines niedergelassenen Behandlers, der mit der Behandlung für den Patienten erkennbar Honorar verdienen will. Wie anders soll denn der Verbraucher die Worte verstehen, die angefertigten zwei Gesichtsfotos seien im Rahmen der KFO-Behandlung in diesem Maße nicht üblich und nicht notwendig, und vielmehr Ausdruck einer Übermaßbehandlung und ei-

ner nicht zulässigen Abrechnung (zu Pos. 600 GOZ). In Kenntnis der Verbrauchersensibilisierung im Zusammenhang mit röntgendiagnostischen Leistungen kann das Fazit des Gutachters: „Die Ausführungen sind zumindest höchst unplausibel“ nur als Vorwurf eines Behandlungsfehlers und eines Abrechnungsbetruges verstanden werden.

### Kollegialitätspflichten des Gutachters?

Auch wenn der Sachverständige berechtigt sein muss, klare Worte zu einer geplanten oder erfolgten Zahnbehandlung zum Ausdruck zu bringen, so stellt dies keinen Freibrief für eine unbegrenzte Kollegenschelte dar. Vielmehr bleibt auch der für eine private Krankenversicherungsgesellschaft tätige Zahnarzt den Regelungen der Berufsordnung und seinen Kollegialitätspflichten verbunden. Würde sich die private Krankenversicherungswirtschaft von diesen Kolle-

gialitätspflichten lösen wollen, so müsste sie derartige Stellungnahmen von angestellten Zahnärzten ihrer Gesellschaften ohne entsprechende Approbation ausstellen lassen. Einstweilen kann den Behandlern, deren Behandlung Gegenstand einer sachverständigen Beurteilung wird, nur geraten werden, sich durch etwaige Formulierungen in den entsprechenden Stellungnahmen nicht provozieren zu lassen, da insofern dem Beratungszahn-

### Basale Zahnimplantate und transparente KFO-Schienen

Beide Methoden werden seit vielen Jahren angewendet, beiden wurde lange die wissenschaftliche Anerkennung mangels nachgewiesener Langzeiterprobung im Rahmen der Kostenerstattung abgesprochen. Dabei sind folgende Varianten im Regilverhalten erkennbar: Trotz einer Fülle von Rechtsprechungen zu früheren Einzelfällen wird seitens einzelner Versicherungsgesell-

schaften bestritten, dass eine gleichermaßen gegebene Eignung der basalen Zahnimplantate mit den herkömmlichen Schraubenimplantaten gegeben sei, sodass der Patient die Eignung der Methode für seinen Behandlungsfall feststellen lassen muss. Die vorliegende Rechtsprechung, die die Eignung und Anerkennungswürdigkeit der basalen Zahnimplantate bestätigt, wird von den Versicherungsgesellschaften zum Teil nicht akzeptiert, da sie jeweils zu anderen

Behandlungsfällen ergangen sei und eine abstrakt-generelle Studie mit langfristiger klinischer Erprobung nicht ersetzen könne. Der Marktführer im Bereich der privaten Krankenversicherungen lehnte beispielsweise den Mitte 2004 aus seinem Amt ausgeschiedenen Präsidenten der DGZMK wegen grundsätzlich bestehender Besorgnis der Befangtheit in fachlichen Fragen regelmäßig als Sachverständigen ab und verwies zur Begründung auf einzelne seiner Publikationen.

dazu, dass in der vertragszahnärztlichen Versorgung eine Erstattung ausgeschlossen und beim versicherten Privatpatienten massiv erschwert war. Mit einem Federstrich wischte die DGKFO in einer aktualisierten Stellungnahme vom Januar 2004 unter Hinweis auf die seit 2001 mit dieser Behandlungsmethode weltweit gesammelten klinischen Erfahrungen alle Bedenken vom Tisch und bejahte eine Langzeiterprobung, sodass eine Ablehnung durch einen Beratungs-

zahnarzt einer privaten Krankenversicherung nur noch ausnahmsweise in Betracht kommen dürfte.

zahnarzt einer privaten Krankenversicherung nur noch ausnahmsweise in Betracht kommen dürfte.

### Qualitätssicherung für Sachverständigen-Gutachten

Diese Ausgangslage kann Veranlassung zu der Überlegung geben, wie das Begutachtungssystem effektiver gestaltet werden kann und insbesondere durch welche Mechanismen sich die Sicherung der Neutralität und Unabhängigkeit der Sachverständigen in einem höheren Maße als bisher gewährleisten lässt. Zu denken wäre dabei beispielsweise an eine bei der zuständigen Kammer geführten Registerstelle, bei der sämtliche Zahnärzte, die Gutachten erstellen, anzu-

zeigen haben, in welcher Häufigkeit dies erfolgt, wer regelmäßig der Auftraggeber ist und zu welcher Thematik die Gutachten von ihm erstellt werden. Unter Umständen sollte hier auch eine Angabe darüber erfolgen, in welcher Höhe er per anno hierfür Vergütungen erhalten hat. Ein Abstellen allein auf den Grad der wissenschaftlichen Qualifizierung, die Dauer der praktischen Berufserfahrung, des Grades seiner Anerkennung in berufsständischen Organisationen oder den Umfang eigener publizistischer Tätigkeit kann kein verlässliches Kriterium zur Sicherung der Qualität eines Sachverständigen-Gutachtens bieten. Dies wird daraus ableitbar, dass durchaus auch bei Hochschullehrern deutscher Universitäten ohne weiteres Verflechtungen mit der Dentalindustrie bestehen. Hilfreich könnte ferner eine obligatorische Schulung des Sachverständigen etwa durch die Zahnärztekammer sein, durch die dem Gutachter seine Rolle und seine Aufgabe im Rahmen eines Gutachterverfahrens nahegebracht wird. Dies sollte insbesondere aus juristischem Blickwinkel geschehen, da dies regelmäßig der Prüfungsmaßstab sein wird, an dem sich die erstellten Gutachten werden messen müssen. Erste Ansatzpunkte in diesem Sinne bieten die Richtlinien für den Sachverständigen, der im gerichtlichen Verfahren beauftragt wird, die von der Zahnärztekammer Nordrhein herausgegeben worden sind. Die forensische Erfahrung zeigt jedoch, dass kaum eines der selbst im gerichtlichen Verfahren vorgelegten Gutachten diesen Anforderungen genügt. Dies gilt in einem umso stärkeren Maße im Hinblick auf die Kurzgutachten der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen. Zur Qualitätssicherung zahnmedizinischer Begutachtungen könnte es mit anderen Worten hilfreich sein, wenn eine Liste zertifizierter Sachverständiger seitens der Kammer vorgehalten würde. So könnte eine klare Abgrenzung geschaffen werden zwischen jenen Zahnärzten, die das Prädikat des Gutachters und Sachverständigen verdienen und sich durch ihre Zertifizierung erworben haben, und solchen Beratungszahnärzten, die in wirtschaftlicher Verflechtung mit ihrem Auftraggeber unter scheinbarer Neutralität und der Vorgabe wissenschaftlicher Unabhängigkeit tendenziös gefärbte Gutachten erstellen. **KN**



Die Ablehnung einzelner Gutachter durch die privaten Versicherungsgesellschaften zeigt aber gerade die Umstrittenheit einer Behandlungsmethode und ist damit sicherer Indikator dafür, dass die Anwendung der fraglichen Methode jedenfalls medizinisch vertretbar ist, woran alleine die Leistungspflicht der Gesellschaft geknüpft ist. Wegen des hohen Innovationstempes im Bereich der Zahnimplantate wurde nunmehr im Hinblick auf basale Zahnimplantate das Kriterium der wissenschaftlichen Langzeituntersuchung fallen gelassen und für die Bejahung einer Leistungspflicht der privaten Krankenversicherung ausschließlich noch an das Vorliegen der Zertifizierung als Medizinprodukt angeknüpft. In Bezug auf die transparenten KFO-Schienen stellte die DGKFO in ihrer fachlichen Stellungnahme vom 12.09.2001, die die PKVen damals zur Grundlage der überwiegenden Ablehnung der Kostenerstattung gemacht hatten, noch fest, dass das vertreibende Unternehmen erst 1997 gegründet wurde und deshalb Langzeiterfahrungen mit der Methode und eine ausreichende Anzahl abgeschlossener Fälle noch nicht vorliegen könnten. In der gemeinsamen Erklärung der KZBV und der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 06.09.2002 heißt es für die vertragszahnärztliche Versorgung, dass sich die Methode in der Erprobungsphase befinde, dass Langzeiterfahrungen nicht existierten und von einer wissenschaftlichen Anerkennung nicht auszugehen sei. Faktisch führte dies



gialitäts- und Rücksichtnahmepflichten lösen wollen, so müsste sie derartige Stellungnahmen von angestellten Zahnärzten ihrer Gesellschaften ohne entsprechende Approbation ausstellen lassen. Einstweilen kann den Behandlern, deren Behandlung Gegenstand einer sachverständigen Beurteilung wird, nur geraten werden, sich durch etwaige Formulierungen in den entsprechenden Stellungnahmen nicht provozieren zu lassen, da insofern dem Beratungszahn-

### KN Kurzvita



RA Michael Zach

- 25.05.1992 Erste Juristische Staatsprüfung nach dem Studium der Rechtswissenschaften an der Universität zu Köln
- 24.07.1995 Zweite Juristische

Staatsprüfung bei dem OLG Düsseldorf

- 01.11.1996 Niederlassung und Zulassung als Rechtsanwalt
- 25.06.2002 Zulassung zu allen Oberlandesgerichten und dem Kammergericht
- 19.10.2005 Fachanwalt für Medizinrecht durch die RA-Kammer Düsseldorf

RA Michael Zach ist als Fachanwalt für Medizinrecht in Mönchengladbach niedergelassen und widmet sich schwerpunktmäßig dem Zahnrecht. Zahlreiche seiner Publikationen in zahnärztlichen und juristischen Fachzeitschriften sind abgelegt auf der Homepage [www.zahnrecht.net](http://www.zahnrecht.net). Vortragstätigkeiten für Zahnärztekammern, Berufsverbände und Dentalproduktehersteller.