

# KN BERUFSPOLITIK

## Haftpflichtversicherung für Kieferorthopäden, Teil I

Damit auch Kieferorthopäden sich nicht irgendwann mit unbezahlbaren Haftpflichtansprüchen ihrer Patienten auseinander setzen müssen, sollten sie sich unbedingt rechtlich absichern. Doch welche Versicherungspolice ist hierbei die richtige? Worauf sollte der Praxisinhaber beim Vertragsabschluss achten bzw. welche juristischen Klauseln gehören unverzichtbar in den Vertrag? Fragen, auf die Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Halle sowie Experte in Sachen Gutachter- und Haftpflichtversicherungswesen, die richtigen Antworten weiß.

Seit Ende der neunziger Jahre steigen die Haftpflichtprämien für niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Fachzahnärzte beinahe in jedem Versicherungsjahr deutlich an. So sind die

keine amerikanischen Verhältnisse erreicht.

Die große Anzahl von Rechtsschutzversicherungen in der Bevölkerung, die Höhe der Anwaltsdichte und ein signifikant verbes-

pflichtschutzes aller berufstätigen Ärzte teilweise Rahmenvereinbarungen mit großen Versicherungsgesellschaften zur Gruppenversicherung ihrer Mitglieder abgeschlossen. Jedem Arzt bzw.

**(Fach-)Zahnarzt ist es auf jeden Fall dringend anzuraten, für die Absicherung von Haftpflichtansprüchen einen solchen Gruppenversicherungsvertrag abzuschließen.** Dabei arbeiten die Landesärztekammern auf Basis einer bundeseinheitlichen vertraglichen Vereinbarung mit einer Versicherungsgesellschaft zusammen. So hat sich beispielsweise die Deutsche Ärzte-

gegenüber den Landesärztekammern vertraglich dazu verpflichtet, **alle Kammerangehörige** gegen berufliche Haftpflichtrisiken zu versichern. Dieser so genannte **Kontrahierungszwang** ist vor allem für diejenigen Kollegen günstig, denen von einer anderen Versicherungsgesellschaft gekündigt wurde. Außerdem hat der Arzt im Scha-

Eine nahezu identische Rahmenvereinbarung zur Berufshaftpflichtversicherung hat die Deutsche Ärzte-Versicherung bisher nur mit den Zahnärztekammern Nordrhein, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt abgeschlossen. Hierbei verpflichtet sich die D.Ä.V., jedes Kammermitglied im Sinne eines Kontrahierungszwangs auf dieser Basis aufzunehmen. Das heißt, kein Antrag auf Haftpflichtversicherung wird wegen früherer Schadensfälle zurückgewiesen (Kontrahierungszwang). Dieser spezielle Gruppentarif garantiert gegenüber individuellen Einzelverträgen eine Beitragsersparnis von 7,5 %, für Gemeinschaftspraxen bzw. Praxisgemeinschaften einen Rabatt von 15 %.

Zudem verzichtet die D.Ä.V. im Falle eines Haftpflichtschadens auf das außerordentliche Kündigungsrecht. Der Rahmenvertrag sieht außerdem vor, dass die Kammer Einfluss auf Entscheidungen der Versicherung nehmen kann. Kosten, die im Rahmen eines Schlichtungsverfahrens anfallen, sind ebenfalls mitversichert.

Für Kollegen aus anderen Kammerbereichen gibt es alternativ eine bundesweite Gruppenvereinbarung zwischen der Deutschen Ärzte-Versicherung und dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte. Diese beinhaltet jedoch keinen Kontrahierungszwang für alle Zahnärzte.

Von einer Individualversicherung ohne Gruppenvereinbarung ist dringend anzuraten, da ohne Rahmenvereinbarung mit einer Kammer oder einem Verband das Konfliktrisiko im Schadensfall als einzelner Praxisinhaber bzw. Versicherungsnehmer gegenüber einem großen Versicherungskonzern nicht kalkulierbar ist.

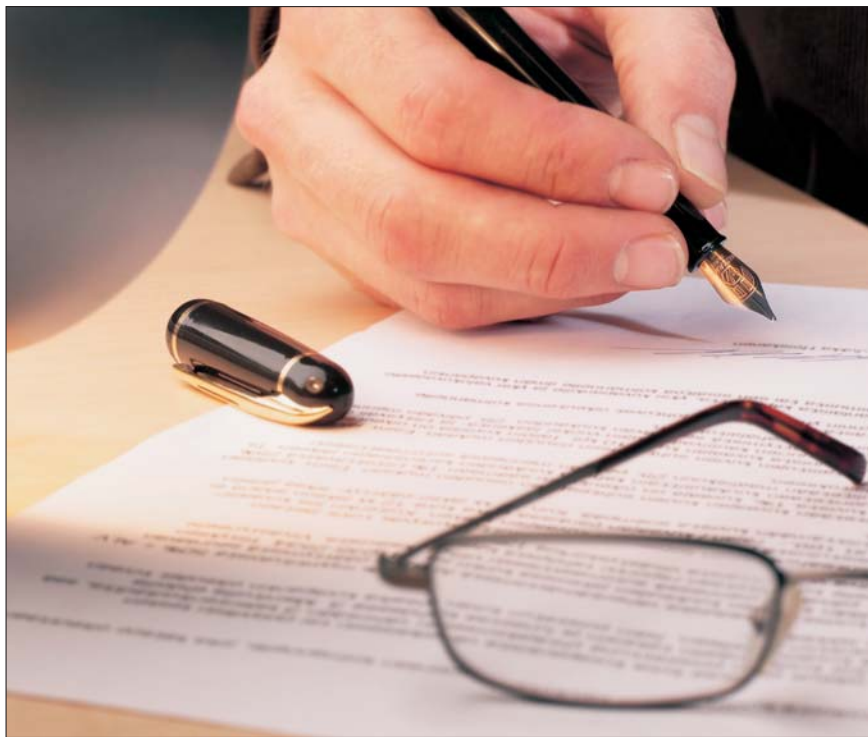
Für Kieferorthopäden, die bereits mit Mini- bzw. Mikroschrauben arbeiten, bedarf es meistens einer Ergänzung ihres bestehenden Haftpflichtversicherungsvertrages. Bei dieser Novellierung sollte der wichtige Zusatzpassus „Implantologie“ in den neuen Versicherungsvertrag aufgenommen werden. **So sollte der Kieferorthopäde vor der Insertion von orthodontischen Pins bzw. Stiften oder Gaumenimplantaten seine Versicherungspolice hinsichtlich der abgedeckten medizinischen Risiken sorgfältig überprüfen.**

Beim Wechsel aus einer Individual- in eine Gruppenversicherung informieren sich die Versicherungsge-

sellschaften untereinander über die Schadensbilanz der Ärzte bzw. Zahnärzte. Deshalb ist beim Versicherungswechsel **das Verschweigen von früheren Schadensfällen nicht anzuraten.** Im zahnärztlichen Bereich gibt es bisher keine Versicherungsgesellschaft, die sich bundesweit in allen Kammerbereichen auf einen generellen Kontrahierungszwang in der Haftpflicht eingelassen hat. Beim Abschluss einer Haftpflichtversicherung wird die Integration der Privathaftpflicht für den Zahn-

achten, dass die Berufs- und die Privathaftpflicht rechtlich eigenständige Verträge sind. Das bringt bei einem Schadensfall in der Privathaftpflicht, der viel häufiger ist (Kinder!) den Vorteil, dass der Versicherer nicht den gesamten Vertrag, sondern nur die PHV kündigen kann, also die Berufshaftpflicht bestehen bleibt. Das ist aber nur bei einem Anbieter ohne Kontrahierungszwang wichtig – aber die sind ja die Regel!

**Steuerrechtlich sinnvoll** ist es, einen kleinen Betrag als Kosten für den privaten Ver-

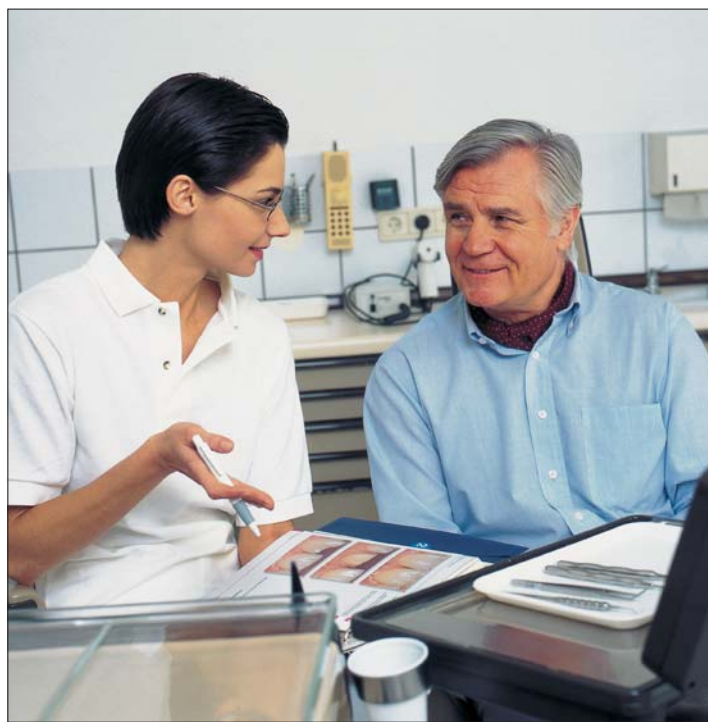


Jedem Kieferorthopäden ist es dringend anzuraten, für die Absicherung von Haftpflichtansprüchen einen so genannten Gruppenversicherungsvertrag abzuschließen.

Spannbreiten der jährlichen Versicherungsprämien je nach versichertem Haftungsrisiko und Versicherungsgesellschaft in Deutschland mittlerweile analog zu den USA in vielen medizinischen Fachgebieten im vierstelligen Bereich angekommen. Die abgesicherten Deckungssummen der Versicherungsgesellschaften stiegen dabei je nach Gesellschaft und Vertrag von bisher 1,5 Millionen auf bis zu 5 Millionen Euro pro Schadensfall. Auch in den letzten beiden Jahren erhielten Kollegen – vor allem mit Individualversicherungspolice – zum Jahresende Ankündigungen sprunghafter Beitragserhöhungen oder es erfolgte gar eine Aufkündigung des bestehenden Haftpflichtversicherungsvertrages von Seiten der Versicherer.

Kündigungen werden nach der Anzeige eines Schadensfalles zusätzlich anhand eines außerordentlichen Sonderkündigungsrechts ausgesprochen. Die Ursache steigender Haftpflichtprämien sind zum einen die starke Zunahme von Schadensersatzprozessen sowie die deutliche Erhöhung zugesprochener Summen bei der richterlichen Bemessung von Schmerzensgeld und Schadensersatz. Auch wenn es zunehmend so scheint, dass einige juristische Protagonisten in diesem Bereich gern baldmöglichst das Vorbild Amerika in Deutschland einführen möchten, haben wir hier längst noch

serter juristischer Patientenschutz erhöhen die deutsche Klagerate im Arzthaftungsrecht seit Jahren. Die Rechtsanwaltsverbände haben auf dieses deutliche Wachstum von Arzthaftungsprozessen und Leistungsklagen im medizinischen Bereich bereits reagiert. So gibt es seit dem 1. Juli 2005 den so genannten Fachanwalt für Medizin-



Ist bei einem Patienten beispielsweise die Insertion von orthodontischen Pins bzw. Stiften oder Gaumenimplantaten geplant, sollte der Kieferorthopäde vorab sorgfältig seine Versicherungspolice hinsichtlich der abgedeckten medizinischen Risiken prüfen (Foto: proDente).

recht. Zudem spezialisieren sich mehr und mehr Kanzleien auf Arzthaftungsprozesse auf Seiten der Patienten und/oder Ärzte.

Auch die Ärzte- und Zahnärztekammern haben reagiert und bezüglich des absolut notwendigen Haft-

densfall die Möglichkeit, bei einem Verfahren von der Gutachter- und/oder Schlichtungsstelle der Landesärztekammer sein Verschulden anzuerkennen, ohne den Versicherungsschutz zu gefährden. Dieser Tarif nennt sich MedProtect.

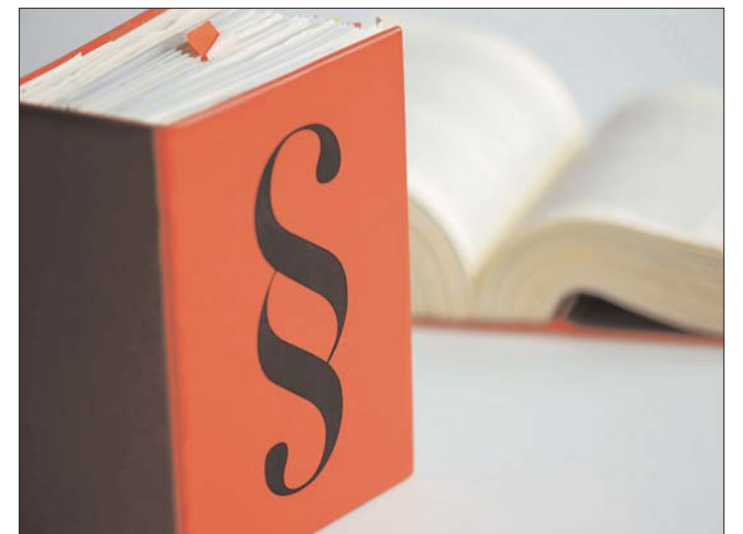


Foto: proDente

arzt und seine Familie sowie sonstiger privater Risiken (z. B. als Haus- und Grundbesitzer) meistens mit angeboten. Die Integration von privaten Risiken in den Versicherungsvertrag ist durchaus sinnvoll und anzuraten. Allerdings sollte man diesen privaten Versicherungsanteil auf keinen Fall kostenlos mitversichern lassen, da man dadurch die vollständige steuerliche Abzugsfähigkeit der Haftpflichtversicherung als Berufshaftpflicht riskiert. Zahnärzte sollten darauf

sicherungsanteil separat im Vertrag bzw. in der Beitragsrechnung auszuweisen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Homepage [www.kiss-orthodontics.de](http://www.kiss-orthodontics.de)

*Der in Kürze in den KN erscheinende Teil II des Artikels von Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann wird sich dann dem Thema „Verhaltensregeln gegenüber Patient und Haftpflichtversicherung im Schadensfall“ widmen.*

### KN Kurzvita



#### Univ.-Professor Dr. med. Dr. med. dent. Robert A. W. Fuhrmann

- geboren am 01.08.1960 in Kaiserslautern
- 1979–1988 Studium der Humanmedizin und Zahnmedizin, Universität des Saarlandes
- 1985 Promotion zum Dr. med.
- 1990 Promotion zum Dr. med. dent.
- 1988–1990 Kieferorthopädische

#### Weiterbildung in Fachpraxen

- ab 1991 Assistent an Klinik für KFO RWTH Aachen
- 1.02.1993 FZA für Kieferorthopädie, Ernennung zum Oberarzt
- 6.08.1994 Einsetzung in C1-Assistentenstelle
- 13.07.1995 Habilitation
- 1995 Arnold-Biber-Preis der DGKFO
- 1997 Tagungsbestpreis der Strasbourg Osteosynthesis Group
- 6.08.1998 Einsetzung in C2-Oberassistentenstelle
- 1999 Hauptredner der EOS
- 1999 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor
- 2000 Hauptredner der Harvard Society of Orthodontics
- 2002 Ruf an Lehrstuhl für KFO der Universität Halle-Wittenberg
- seit 15.12.2003 Direktor der Poliklinik für KFO der Universität Halle-Wittenberg



# „Nur dann, wenn Gutachten interessenunabhängig verteilt werden, kann mit objektiven Ergebnissen gerechnet werden“

Immer mehr Stimmen fordern eine Reform des Gutachterwesens im Rahmen zahnmedizinrechtlicher Auseinandersetzungen. Beklagt werden unter anderem unkorrekte Bewertungen sowie ungleichmäßige Verteilungen von Gutachten und Kumulationen bei einzelnen Gutachtern. Dr. Armin Walter, Co-Referent Gutachterwesen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB), setzt sich deshalb für eine Neuausrichtung des Gutachterwesens im Freistaat ein. KN Kieferorthopädie Nachrichten sprach mit ihm über geplante Änderungen, z.B. hinsichtlich einer objektivierten und interessenunabhängigen Vergabe von Gutachten.

Die Aussagen von Gutachtern sind bisher häufig durch persönliche Standpunkte geprägt und orientie-

Durchsetzung einer einheitlichen gutachterlichen Interpretation von oft nicht exakt ausformulierten Behandlungsrichtlinien vor?

Den Behandlungsrichtlinien liegen zum Teil alte, übernommene zahnärztliche Erkenntnisse und Dogmen zu Grunde.

Als Aufgabe des Gutachterreferates sehe ich eine Konfrontation dieser Richtlinien mit dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand. In diese Diskussion sind meines Erachtens meinungsführende Experten zu integrieren. Als Fazit sehe ich eine aktuelle Interpretation der Richtlinien und deren Publikation.

Zur nächsten Gutachtertagung haben wir zum Beispiel führende zahnärztliche Spezialisten im Bereich Endodontie und Parodontologie als Referenten geladen, um den Stand der aktuellen Wissenschaft bezüglich einer vertragszahnärztlichen Behandlung aus der Sicht des Gutachters zu reflektieren.

Welche technischen Möglichkeiten können Sie nutzen, um Ausschüssen, Gutachtern und Obergutachtern die gleichen Informationsquellen und bisherige Gutachterentscheidungen zur Kenntnis zu geben, um eine einheitliche Spruchpraxis zu gewährleisten?

Gutachter, Obergutachter und Ausschussmitglieder müssen gleichermaßen an den Informationen teilhaben. Dies gelingt nur mit dem Bewusstsein, dass diese Gremien zusammengehören und mit gemeinsamen Veranstaltungen. Einen Nachholbedarf sehe ich auch Bundesländer übergreifend. Erste Kontakte mit einigen Bundesländern haben wir geknüpft.

Hierbei spielen die Positionen der GOZ des privaten Kostenvorschlags keine Rolle.

Auf Bundesebene unregelt ist bislang die Frage der Zuständigkeit der einvernehmlich bestellten Gutachter für Mängelgutachten bei gleich- oder andersartigen Versorgungen. Diesbezüglich haben wir ein Modell entwickelt, welches im Moment mit den Kassen diskutiert und so bald als möglich veröffentlicht wird.

Können Sie sich vorstellen, dass alle Gutachten, sach- und problemgerecht aufbereitet, bayerischen Zahnärzten und anderen interessier-

ten Zahnärzten auf elektronischem Wege zugänglich gemacht werden? Und können Sie sich auch vorstellen, dass Gutachterentscheidungen verdichtet zur Lösung von Problemen zur Verfügung gestellt werden?

Da Gutachten, wie alle Sozialdaten, strengen datenschutzrechtlichen Kautelen unterliegen, ist es ausgeschlossen, dass sie öffentlich werden.

Welche Bedeutung messen Sie der von Ihnen geplanten Verteilung von Gutachten durch ein objektives Verfahren im Gutachterreferat der KZVB sowie der eindeutigen Determination von Anforderun-

gen an ein Gutachten in der Folgezeit bei?

Bei der vertragszahnärztlichen Begutachtung handelt es sich vorwiegend um Planungsgutachten, die es den gesetzlichen Krankenkassen ermöglichen sollen, ihre Leistungspflicht gegenüber ihren Versicherten festzustellen.

Es wäre zum Beispiel mit einem zahnärztlich organisierten Gutachterwesen unvereinbar, wenn Sachbearbeiter einer Krankenkasse die Leistungspflicht ihres Arbeitgebers gezielt über die Beauftragung von bekannter Weise restriktiv beurteilenden Gutachtern steuern könnten. Dies ist von besonderer Bedeutung, als dem Gutachterreferat der KZVB Erkenntnisse vorliegen, dass in der Vergangenheit vereinzelt Gutachter eine Ablehnungsquote der begutachteten Heil- und Kostenpläne von 100,00 % per anno erreichten. Dann und nur dann, wenn diese Gutachten interessenunabhängig verteilt werden, kann mit objektiven Ergebnissen gerechnet werden. Aus diesem Grunde setzt sich die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns vehement für eine interessenunabhängige und objektive Gutachtenverteilung in Kombination mit einem suffizienten Qualitätsmanagement ein.



Engagiert sich für eine Neuausrichtung des Gutachterwesens in Bayern: Dr. Armin Walter, Co-Referent Gutachterwesen der KZVB.

ren sich nicht immer an der Aufgabenstellung des Gutachters, objektiv und interessenunabhängig Stellung zu den Fakten zu nehmen. Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Qualität von Gutachten zu bewerten und ein Qualitätsmanagement in diesem Bereich durchzusetzen?

Die letzte Beurteilung eines zu begutachtenden Falles ist immer vom persönlichen Standpunkt des Gutachters geprägt. Wichtig ist uns, dass die Sammlung von den Daten, die zur Meinungsbildung notwendig sind, systematisch und umfassend erfolgt, und dass die Auswertung anhand von objektivierten Parametern vorgenommen wird.

Für die Einführung eines Qualitätsmanagements ist es notwendig, die Anforderungen an ein Gutachten zu beschreiben und sowohl den Gutachtern als auch den Zahnärzten mitzuteilen. Anschließend sollten Überprüfungen die Qualität erfassen und das Ergebnis den Beteiligten mitgeteilt werden.

Wie stellen Sie sich die

## KN Kurzvita

### Dr. Armin Walter

- geboren am 15.03.1956 in Dortmund
- Studium der Zahnheilkunde in Freiburg im Breisgau, Examen 1981
- Dissertation in Freiburg 1981
- Vorbereitungsassistentenzeit bei Dr. Uhlmann, München 1982–1985
- Niederlassung in eigener Praxis in München 1985
- Mitglied der GOI, DGP und DGZMK
- Mitglied im VBGZMK
- Gutachter der Bayerischen Landeszahnärztekammer seit 1992
- Mitglied der Schlichtungsstelle der BLZK bis 2004
- Einvernehmlich bestellter Gutachter der KZVB seit 2005
- Co-Referent Gutachterwesen der KZVB seit 2005

Die KZV-Gutachter haben ausschließlich Sachverhalte der BEMA-Richtlinien- und Vorschriften zu beurteilen. Entstehen durch die neue Festzuschuss-Regelung Konflikte mit GOZ-Vorschriften und welche Abgrenzungen gibt es hier zu GOZ-Gutachtern und wie werden diese gehandhabt?

Entsprechend der Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 6 SGB V gehört zu den berechtigten Interessen der Krankenkassen die gutachterliche Beurteilung des Therapieplanes auf seinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand. Zu Recht soll der Therapieplan im Rahmen eines Planungsgutachtens darauf geprüft werden, ob der Versicherte einen Anspruch auf einen Festzuschuss gegenüber seiner Krankenkasse besitzt.

ANZEIGE

Die Kompetenz der Kieferorthopäden hat eine neue Adresse:

[www.zaehne-besterstand.de](http://www.zaehne-besterstand.de)

Ab sofort wird die bisher größte Aufklärungsaktion zur Kieferorthopädie Millionen Menschen informieren. Das Ziel: Die Kompetenz der Kieferorthopäden zu vermitteln und neue Patienten zu gewinnen.

Nur die Praxen, die sich beteiligen, werden davon direkt profitieren!



**Zähne - bester Stand**

Unverbindlicher Check beim Kieferorthopäden

Sind Sie auch schon Partner dieser einmaligen Aktion?

Anmeldung unter: [www.zaehne-besterStand.de](http://www.zaehne-besterStand.de)

Mehr Informationen zu den aktuellen Beteiligungskonditionen erfahren Sie hier:

[www.mycommunications.de](http://www.mycommunications.de)

E-Mail: [info@mycommunications.de](mailto:info@mycommunications.de)

Tel.: 03 41/4 84 74-3 04

