

Das Sachverständigen(un)-wesen in der Zahnmedizin

Wie in anderen Lebensbereichen stehen zahnärztliche Ausbilder, Behandler und Gutachter in vielfältigen Relationen zu Versicherungen, Dentalprodukteherstellern und Berufs- oder Interessenverbänden. Diese Relationen sind regelmäßig nicht transparent, ebenso regelmäßig wird seitens des berufenen Sachverständigen trotz naheliegender Interessenkonflikte eine eigene Befangenheit häufig verneint.

RA Michael Zach

Die Hersteller ihrerseits sind darauf bedacht, aktiv die Spuren der Zusammenarbeit mit Universitäten und Gutachtern zu verwischen. So ist es nur logisch, dass bei der Begutachtung alternativer Behandlungsansätze allenfalls eine nur geringe Methodentoleranz besteht. Die Fülle der angewandten Behandlungsverfahren bewirkt, dass der jeweils berufene Sachverständige oft nicht Anwender des zu beurteilenden Behandlungsverfahrens ist und bei seinem Votum letztlich stets nur auf das eigene Erfahrungswissen zurückgreifen kann. Diese faktisch vorhandene Begrenzung des Gutachterhorizontes auf die eigenen Erfahrungen, auf die eigenen, meist national geprägten Ausbildungs- oder Forschungsinhalte wird aber nur selten eingeräumt, sondern stattdessen ein umfassender Sachverstand in Anspruch genommen.

Richtige Gutachterausswahl

Im Bereich der Erstattungsverfahren der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung hat sich bei Begutachtungsfällen durchgesetzt, dass der Patient und auch der Behandler im gerichtlichen Verfahren keinen Anspruch darauf hat, dass sein Behandlungsfall durch einen Sachverständigen beurteilt wird, der gerade ausgewiesene Kenntnisse in Theorie und Praxis der bei ihm angewandten Behandlungsmethode hat. Dies hat insbesondere bei der Beurteilung sog. „alternativer Behandlungsansätze“ dazu geführt, dass Schulmediziner über die Erfolgsaussichten, die Heilungs-

chancen und letztlich den Erfolg alternativer Behandlungsansätze zu entscheiden hatten, ohne dabei diese Methoden und die dabei erzielten Erfolge selbst in Augenschein genommen zu haben. Aus der Perspektive der Versicherungswirtschaft mag diese Ablehnung der sog. Binnentheorie folgerichtig sein, da die Leistungspflicht der Kostenträger gem. dem dort erstellten Bedingungsnetzwerk regelmäßig auf schulmedizinischer Anknüpfungsgrundlage beruht, was grundsätzlich auch ein sachgerechtes Eingrenzungskriterium für eine versicherungsrechtliche Leistungspflicht darstellen kann. Sehenden Auges wird jedoch damit eine Gutachterausswahl getroffen, die eine sachnahe und von Anwenderwissen geprägte objektive sachverständige Beurteilung einer Behandlung selbst dann ausschließt, wenn die sog. Schulmedizin einen Behandlungsansatz für die zu beurteilende Befundsituation nicht bereithält. Unerträglich ist jedoch der Verzicht auf eine Behandlungsbeurteilung durch einen Systemanwender, wenn es um zivilrechtliche oder strafrechtliche Vorwürfe gegen einen Behandler geht, da nur ein Methodenanwender die Behandlungsdokumentation, die Aufklärung und die Behandlungsvorgänge nachvollziehen können. Ein anschauliches Beispiel hierfür bietet eine Entscheidung des LG Düsseldorf, Urteil vom 23.11.2000, 3 O 448/97, bei dem der Sachverständige feststellte, dass die sofortige Implantation nach einer Sinusliftoperation das Risiko eines deutlich erhöhten Implantatverlustes berge und dass die



Michael Zach, Rechtsanwalt.