

*Mit Veröffentlichung der S3-Leitlinie Ideale Behandlungszeitpunkte kieferorthopädischer Anomalien ist die Kieferorthopädie nun endgültig in der evidenzbasierten Medizin angekommen. Natürlich gab es schon zuvor Leitlinien, die zumindest Randbereiche der Kieferorthopädie berühren, es gab Stellungnahmen und Positionspapiere, die verschiedene, oft aktuelle Fragestellungen behandelten. Zum ersten Mal liegt nun aber eine Leitlinie vor, die den Kernbereich des Fachgebiets behandelt und auf dem höchsten Evidenzniveau der AWMF Entscheidungen bewertet, die täglich in der Praxis getroffen werden müssen. Die Leitlinie wird große Auswirkungen auf den kieferorthopädischen Alltag und nicht zuletzt auch die forensische Behandlung kieferorthopädischer Fälle haben.*

# **LEITLINIEN IN DER TÄGLICHEN PRAXIS**

## **AUS RECHTLICHER SICHT**

Ein Beitrag von RA Stephan Gierthmühlen

**U**m es bereits zu Beginn deutlich zu machen: Leitlinien – auch S3-Leitlinien – sind nicht verbindlich. Aber ...

### **Die Bedeutung von Leitlinien**

Um die Bedeutung von Leitlinien zu verstehen, muss man sich Aufgabe und Konzeption von Leitlinien verdeutlichen. Hier hilft ein Blick auf die Ausführungen der AWMF, also der Instanz, die die Leitlinienarbeit in Deutschland vorantreibt und koordiniert: Leitlinien, so die AWMF, sind systematisch entwickelte Aussagen, die den gegenwärtigen Erkenntnisstand wiedergeben, um die Entscheidungsfindung von Angehörigen der Gesundheitsberufe und Patientinnen und Patienten für eine angemessene Versorgung bei spezifischen Gesundheitsproblemen zu unterstützen.

Der „gegenwärtige Erkenntnisstand“ ist aber an vielen Stellen Maßstab und Bezugspunkt der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Tätigkeit. Bereits § 1 ZHG stellt zur Definition der Zahnheilkunde auf diese Erkenntnisse ab, wenn es heißt: „Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige auf zahnärztlich-wissenschaftliche Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund-

und Kieferkrankheiten.“ In der gesetzlichen Krankenversicherung hat gem. § 2 SGB V die Qualität und Wirksamkeit der Leistungen dem „allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen“. Der Behandlungsvertrag ist gem. § 630a BGB auf eine Behandlung gerichtet, die nach „den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen hat“. Dass „medizinischer Standard“ ebenfalls den naturwissenschaftlichen Erkenntnissen folgt, hat der Gesetzgeber in der Begründung zum Patientenrechtegesetz deutlich gemacht: „Für Ärzte ist im Regelfall auf den jeweiligen Stand naturwissenschaftlicher Erkenntnis und ärztlicher Erfahrung abzustellen, der zur Erreichung des Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat.“ In diesem Rahmen liefert der Gesetzgeber auch gleich den „Ritterschlag“ für die Leitlinien, wenn er weiter ausführt: „Maßgeblich sind insoweit regelmäßig Leitlinien, die von wissenschaftlichen Fachgesellschaften vorgegeben werden.“

Freilich dürfen Leitlinien, wie der Bundesgerichtshof im Jahr 2014 noch einmal betonte, „nicht unbesehen mit dem medizinischen





**„Da Leitlinien stets auf den ‚wissenschaftlichen Normalfall‘ abstellen, die individuellen Verhältnisse des Patienten nicht kennen können, darf von ihnen abgewichen werden.“**

Standard gleichgesetzt werden. [...] Zwar können sie im Einzelfall den medizinischen Standard für den Zeitpunkt ihres Erlasses zutreffend beschreiben; sie können aber auch Standards ärztlicher Behandlung fortentwickeln oder ihrerseits veralten. All dies ändert aber nichts daran, dass jedenfalls aktuelle Leitlinien einen deutlichen Anhaltspunkt für den jeweils geltenden Standard geben.

#### **Leitlinien als Entscheidungshilfe**

Tatsächlich unverzichtbar sind Leitlinien, wenn sie ihre Grundaufgabe als Entscheidungshilfe erfüllen. Dies gilt im Rahmen der Behandlungsplanung für den Behandler und im Rahmen der Einwilligung für den Patienten.

Existiert eine Leitlinie und hält diese Leitlinie eine evidenzbasierte Empfehlung für oder gegen ein bestimmtes Vorgehen bereit, muss der Behandelnde diese Empfehlung zumindest kennen und bewerten. Da Leitlinien stets auf den „wissenschaftlichen Normalfall“ abstellen, die individuellen Verhältnisse des Patienten nicht kennen können, darf von ihnen abgewichen werden. In bestimmten Fällen muss dies sogar erfolgen. Da die Leitlinien aber eben den Normalfall abbilden, sollte die Empfehlung der Leitlinie stets der Ausgangspunkt der konzeptionellen Überlegung sein. Will ein Behandler von der Leitlinienempfehlung abweichen, sollte dies eine bewusste Entscheidung sein, die - nicht zuletzt aus forensischen Gründen - dokumentiert werden sollte. Empfehlungen der Leitlinie bestimmen weiter maßgeblich die Aufklärung des Pa-

## **„Erst dann, wenn eine Behandlung standardunterschreitend ist, also mit den medizinischen Erkenntnissen nicht mehr vereinbar ist, ist von einem Behandlungsfehler auszugehen [...].“**

tienten. Liegt z. B. ein Ausnahmefall vor, der zum Abweichen von der Leitlinie führen muss, ist der Patient hierüber schon im Hinblick auf die Art seiner Erkrankung aufzuklären. Wäre aus medizinischer Sicht ein Vorgehen nach der Leitlinie möglich, will der Behandler jedoch hiervon abweichen, würde es sich bei einem leitliniengerechten Vorgehen wohl stets um eine echte Behandlungsalternative handeln, über die der Patient zwingend aufzuklären ist. Gerade dann dient dem Patienten die Leitlinie als Entscheidungshilfe, ob er den „anderen Weg“ seines Behandlers mitgehen will.

Man kann sich die Leitlinie also letztlich wie eine Autobahn vorstellen. Im Normalfall stellt sie den einfachsten und schnellsten Weg dar, um von A nach B zu kommen. Ist die Autobahn (aus medizinischen Gründen) gesperrt, muss ein anderer Weg genommen werden. Gemeinsam mit dem Mitfahrer kann der Fahrer aber auch die Entscheidung treffen, von der Autobahn abzufahren, um einen kürzeren oder landschaftlich schöneren Weg zu nehmen.

### **Leitlinien als Haftungsmaßstab?**

Wie bereits dargestellt, sind Leitlinien weder absolut verbindlich noch können sie unbesehen mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden. In der haftungsrechtlichen Praxis orientieren sich sowohl Sachverständige als auch Gerichte allerdings ganz erheblich an Leitlinien. „Auf der Basis einer Leitlinie“, so der Medizinrechtler Hart schon vor 25 Jahren, „kann ein gerichtlicher Sachverständiger ein ärztlich-institutionelles und nicht nur ein individuelles Urteil abgeben, das Gericht kann anhand der Leitlinie eine gewisse Kontrolle der Plausibilität der Aussagen des Sachverständigen vornehmen und der Kläger kann den Beweis eines Behandlungsfehlers u.U. leichter führen.“ Die Abweichung eines Sachverständigen von einer Leitlinie, so das OLG Hamm, bedarf einer nachvollziehbaren Begründung. Für den Behandler gilt im Ergebnis nichts anderes.

Allerdings muss dabei im Blick behalten werden, dass der medizinische Standard selbst einen Korridor unterschiedlicher Behandlungsmöglichkeiten darstellt, die sich sogar qualitativ unterscheiden können. Zwischen der bestmöglichen und einer fehlerhaften Behandlung liegt der Bereich,

in dem verschiedene Behandlungsphilosophien, Schulen, Behandlungsgeräte usw. im Rahmen der Therapiefreiheit – und nicht zuletzt abhängig vom Können und Wollen des Patienten – bewegen. Erst dann, wenn eine Behandlung standardunterschreitend ist, also mit den medizinischen Erkenntnissen nicht mehr vereinbar ist, ist von einem Behandlungsfehler auszugehen, der zu Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen des Patienten führt.

Auch hier hilft wieder das Bild von der Autobahn: Ob langsam auf der rechten Spur, gemütlich in der Mitte oder mit Vollgas auf der linken Spur. Jeder fährt so, wie er sich am sichersten fühlt, was sein Auto hergibt oder auch, je nachdem, was die Mitfahrer möchten. Wann immer man aber über die Autobahn fährt, sieht man links und rechts die Leitplanken, denen es egal ist, ob der Fahrer unaufmerksam ist oder sich keine Gedanken macht, ob er die richtige Ausfahrt erreicht hat. Landet der Wagen in der Leitplanke, bleibt nur zu hoffen, dass kein Insasse schwer verletzt wird.

**CONTACT**

**Berufsverband der Deutschen  
Kieferorthopäden e.V.**

Ackerstraße 3

10115 Berlin

gs@bdk-online.org

www.bdk-online.org

# Zendura<sup>®</sup>

Clear Aligner & Retainer Material

Jetzt bei Straumann!



Starke **Rissbeständigkeit** durch spezielle Materialrezeptur mit hoher Widerstandsfähigkeit

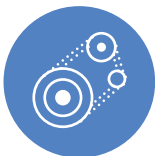


Hoher **Belastungswiderstand**, um Verformungen in jeder Behandlungsphase zu widerstehen

## Zendura FLX: das fortschrittliche Multilayer-Material



**Geringere Initialkraft** für mehr Trage- und Patientenkomfort



Stärkere und konstante kieferorthopädische **Kraftübertragung**



Zendura<sup>®</sup>

- 125mm x .76mm Circle** (SKU# 9156) for Ministar/BioStar/DrufoMat
  - 120mm x .76mm Circle** (SKU# 9163) for Erkoform/DrufoMat
  - 125mm x .76mm Square** (SKU# 9164) for DrufoMat & other vacuum thermoformers
- \* Sheet dimension SKU# is embossed on sealed edge of each sheet's foil bag.

- 20 sheets single packaged in moisture barrier foil pouch
- Keep in dry / cool - place sheets within 15 minutes

Jetzt bestellen auf  
[straumanngroup.de/zendura](https://straumanngroup.de/zendura)