

# KN BERUFSPOLITIK

## Forensische Kieferorthopädie und Konflikte bei Gutachten

Die zunehmende Prozesshäufigkeit gegen Ärzte und Zahnärzte hat in den letzten Jahren auch die Kieferorthopädie erreicht. Das lawinenartige Anwachsen von Auseinandersetzungen zwischen Patient, Zahnarzt, Haftpflichtversicherungen, Schlichtungsstellen, Gutachtern sowie Gerichten hat hierbei verschiedenste Ursachen. Ein Beitrag von Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Halle-Wittenberg und selbst Gutachter.

Die breite Anpreisung neuester Computertechnologien zur Simulation der idealen Zahnstellung reduziert eine orthodontische Therapie heutzutage für den Laien zu einem einfachen und überschaubaren Rechenvorgang im Internet. Die Computerplanung zur Einstellung des

Der medizinische Charakter und die Risiken der Behandlung werden durch den Behandler im Vorfeld einer KFO-Behandlung während der Beratungsphase zu wenig differenziert dargestellt. So entstehen teilweise überzogene ästhetische Erwartungen seitens der Patienten

Prozesskostenrisiko für den Patienten durch Rechtsschutzversicherungen häufig gedeckt ist.

Jede Behandlung beinhaltet ein Streitpotential, da ein unterschiedlicher Informations- und medizinischer Wissensstand zwischen Kieferorthopäden und Patient besteht. Eine fortdauernde serielle Aufklärung über den gesamten Behandlungsverlauf trägt wesentlich zur Konfliktvermeidung bei. Ist dennoch eine kontroverse Situation entstanden, sollte der Praxischef das Gespräch mit dem Patienten und seinen Angehörigen suchen. Folgende Formen der Aufklärung sollten vor, während und nach der KFO-Behandlung beachtet werden:

- Befund und Diagnoseaufklärung
- Therapie, Therapiealternativen und Kostenaufklärung
- Risiken und Nebenwirkungen, Unterlassungsaufklärung
- Neuaufklärung bei langandauernden KFO-Behandlungen
- Sicherungsaufklärung (Retention, Rezidiv).

Eine reine Formularaufklärung mit ausführlichen medizinischen Erläuterungen wird meist vor Gericht nicht akzeptiert, da das individuelle Risiko, das die spezifische Situation des Patienten beleuchtet, erklärt werden muss. Deshalb sollte jede Formularaufklärung entsprechend individualisiert werden. Erst eine sachgerechte, auf die intellektuellen Fähigkeiten des einzelnen Patienten abgestimmte Aufklärung versetzt diesen in die Lage, eigenverantwortlich und somit erst rechtlich wirksam in eine geplante Behandlung einzuwilligen, da man das laienhafte Wissen der Patienten als juristischen Maßstab nimmt.

In haftungsrechtlicher Hinsicht ist für den Kieferorthopäden die Dokumentationspflicht aller wichtigen mit der individuellen Behandlung zusammenhängenden Fakten bedeutsam. Unterlässt es der Zahnarzt, eine wissenschaftlich fundierte, medizinisch zweifelsfrei gebotene Befundung zu erheben, zu sichern bzw. zu dokumentieren, kann dieses Versäumnis zu einer Beweislastumkehr zu Lasten des Behandlers führen. Inhalt und Umfang der notwendigen Dokumentation legt die bindende Bestimmung des §5 Abs. 1 der Berufsordnung fest. Danach sind für jeden Patienten getrennte Befunde und Behandlungsmaßnahmen unverzüglich fortlaufend und lückenlos aufzuzeichnen. Diese Aufzeichnungen müssen den Zahnarzt in die Lage versetzen,

über den jeweiligen Patienten differenziert Auskunft zu geben und die eingeschlagene Behandlung zu erläutern. Eine unzureichende Dokumentation bringt einen Kieferorthopäden in die fatale Lage, Lücken in Befunderhebung und Behandlungsmaßnahmen einzuräumen. Damit verstößt er gegen die gebotene Sorgfaltspflicht. Inwieweit eine rein digital geführte Karteikarte dieser juristischen Dokumentationspflicht genügt, ist bisher noch nicht ausreichend gesichert.

In der Praxis stellt sich die Frage, inwieweit der Behandler seine Unterlagen dem Patienten bzw. dessen Rechtsanwalt zur Einsicht zu überlassen hat. Zu einem grundsätzlichen Einsichts- und Herausgaberecht gehört,

dass die Unterlagen vollständig und nachvollzieh-



Für Prof. Dr. Dr. Robert Fuhrmann, der selbst seit Jahren als Gutachter tätig ist, ist in haftungsrechtlicher Hinsicht die Dokumentationspflicht des Kieferorthopäden eine Grundvoraussetzung.

bar sind. Gelegentlich gehen gerade diese Behandlungsunterlagen von solchen Problempatienten verloren. Der Arzt ist jedoch für diese

Unterlagen verantwortlich. Ein Verlust der Behand-

lungsunterlagen führt deshalb zur Beweislastumkehr. Ohne Behandlungsunterlagen ist der Zahnarzt juristisch gesehen extrem benachteiligt.

Meist kann eine mehrjährige gerichtliche Auseinandersetzung noch im Vorfeld durch einen fairen Vergleich abgewendet werden. Unvermeidbare Auseinandersetzungen, die zur Anrufung eines Gerichtes oder einer Gutachter-Kommission der Zahnärztekammer führen, werden häufig durch einen Kompromiss der streitenden Parteien beendet. Dabei ist die Betreuung

durch einen sachverständigen Rechtsanwalt, der sich auf medizinische Verfahren spezialisiert hat, dringend anzuraten. ■



individuellen ‚Smile Style‘ wird dabei scheinbar auf einen technischen Vorgang reduziert. Die kieferorthopädische Behandlung, insbesondere die ästhetische Orthodontie im Erwachsenenalter, erscheint dem Laien so zunehmend als definierter Vorgang ohne gravierende Risiken, Nebenwirkungen oder therapeutische Grenzen, die eine mehrjährige Garantie bzw. Gewährleistungspflichtung des Kieferorthopäden analog zur Füllungstherapie somit selbstverständlich und auch einklagbar werden lässt.

ten. Wenn dann die gewünschte Zahnstellung ausbleibt oder die erreichte Ästhetik des Behandlungsergebnisses nicht dem angestrebten oder gar versprochenen Erscheinungsbild nahe kommt, vermuten die Patienten und ihre Angehörigen schnell ein schuldhaftes Fehlverhalten des Behandlers. Angestrebter Ersatz finanzieller Auslagen und zunehmende Schmerzensgeldansprüche werden durch entsprechende Gerichtsurteile und markige Sprüche von Juristen in den Medien gefördert, wobei das

### KN Kurzvita



#### Univ.-Professor Dr. med. Dr. med. Dent. Robert 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
- 01.02.1993 FZA für Kieferorthopädie, Ernennung zum Oberarzt
- 06.08.1994 Einsetzung in C1-Assistentenstelle
- 13.07.1995 Habilitation
- 1995 Arnold-Biber-Preis der DGKFO
- 1997 Tagungsbestpreis der Strasbourg Osteosynthesis Group
- 06.08.1998 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

ANZEIGE

# Promedia