

Inhaltsübersicht

■ Einleitung	6	• Laborgemeinschaft	17	• Behandlung	24	• Gebührenrecht	30
■ 1989	7	• PKV-Recht	17	• BEL – BEB	24	• PKV-Recht	30
• Gesetzgebung	7	■ 1995	18	• GKV-Recht	24	■ 2008	30
• Abrechnung	8	• Aufklärung	18	• Gutachten	24	• Aufklärung	30
• Aufklärung	8	• Behandlung	18	■ 2001	24	• Behandlung	30
• Behandlung	8	• Dokumentation	18	• Behandlung	24	• Gebührenrecht	30
• Gebührenrecht	9	• PKV-Recht	18	• Berufsrecht	24	• Leitlinien	31
• Sonstiges	9	• Prothetik	18	• Gebührenrecht	24	• Werbung	31
■ 1990	9	■ 1996	18	• GKV-Recht	24	■ 2009	31
• Abgrenzung Zahn- medizin – Medizin	9	• Aufklärung	18	• PKV-Recht	25	• Aufklärung	31
• Gutachten	9	• Aufklärungsfehler und Honoraranspruch	18	■ 2002	25	• Behandlung	31
• Abrechnung	9	• Behandlung	19	• Aufklärung	25	• Compliance	31
• Behandlung	9	• BEL – BEB	19	• Behandlung	25	• Gutachten	31
• Dokumentation	10	• Compliance	19	• Gebührenrecht	25	• PKV-Recht	31
• Gebührenrecht	10	■ 1997	19	• PKV-Recht	25	■ 2010	31
■ 1991	10	• Aufklärung	19	■ 2003	26	• Aufklärung	31
• Aufklärung	10	• Behandlung	20	• Aufklärung	26	• Behandlung	32
• Behandlung	10	• Behandlungs- strafrecht	20	• Behandlung	26	• Behandlungs- strafrecht	32
• BEL – BEB	11	• Compliance	20	• Gutachten	26	• Gebührenrecht	32
• Dokumentation	11	• Gebührenrecht	20	• Compliance	26	■ 2011	32
• Factoring	11	• GKV-Recht	20	• Gebührenrecht	26	• Aufklärung	32
• Gebührenrecht	11	• PKV-Recht	20	• PKV-Recht	26	• Behandlung	32
• PKV-Recht	12	• Werberecht	20	■ 2004	26	• Compliance	32
• Zahntechnik	12	■ 1998	20	• Abrechnung	26	• Internetauktionen für zahnärztliche Behandlung	32
■ 1992	12	• Abgrenzung Zahn- medizin – Medizin	20	• Aufklärung	27	■ 2012	32
• Abrechnung	12	• Abrechnung	21	• Behandlung	27	• Abrechnung	32
• Aufklärung	12	• Aufklärung	21	• Beihilfe	27	• Aufklärung	33
• Behandlung	12	• Behandlung	21	• Berufsrecht	27	• Behandlungsfehler	33
• BEL – BEB	13	• Europäische Union	21	• Gebührenrecht	27	• Berufsrecht	33
• Gebührenrecht	13	• Gebührenrecht	21	• Materialkosten- abrechnung	29	• PKV-Recht	33
• Gutachten	13	• PKV-Recht	21	• PKV-Recht	29	• Zahntechnik	33
• PKV-Recht	14	■ 1999	22	■ 2005	29	■ 2013	33
■ 1993	14	• Abrechnung	22	• Aufklärung	29	• Abrechnung	33
• Abrechnung	14	• Aufklärung	22	• Compliance	29	• Behandlung	33
• Aufklärung	14	• Behandlung	22	• PKV-Recht	29	• Gebührenrecht	33
• Behandlung	15	• Dokumentation	23	■ 2006	29	• GKV-Recht	33
• Dokumentation	15	• Gebührenrecht	23	• Aufklärung	29	■ 2014	34
• Gebührenrecht	16	• Gutachten	23	• Behandlung	29	• Behandlung	34
• Gutachten	16	• Notfallbehandlung	23	• BEL – BEB	29	• GKV-Recht	34
• Mutterschutz	16	• PKV-Recht	23	• Gebührenrecht	30	• Leitlinien	34
• PKV-Recht	16	■ 2000	24	■ 2007	30	• Zahnmedizin	34
■ 1994	16	• Aufklärung	24	• Aufklärung	30	■ Impressum	34
• Aufklärung	16	■ 2001	24	• Behandlung	30		
• Behandlung	17	• Dokumentation	30	• Dokumentation	30		
• Gebührenrecht	17						

25 Jahre Rechtsentwicklung

satz zugeordnet werden. Damit stiften sie nicht nur bei Patienten, sondern erst recht bei Zahnärzten Verwirrung, die sich gemeinsam mit ihren Patienten um Klärung der Versicherungsfragen bemühen. Dabei belegt das nur die Unterschiede Versicherungsrecht – Gebührenrecht – Zahnmedizin.

2000

Aufklärung

Äußert ein Patient den **Wunsch nach einer festsitzenden Prothetik**, ist er vom Zahnarzt über die möglichen Konsequenzen einer solchen Versorgung aufzuklären. Dazu genügt der Hinweis, dass ein festsitzender Zahnersatz keine optimale Bissfunktion herstellt und damit das Risiko von Beschwerden einhergeht (OLG Düsseldorf, 27.04.2000 – 8 U 149/99 –).

Wird vor einer Implantationsbehandlung

- die Misserfolgsquote verharmlost,
- die Behandlung zu Unrecht als eilbedürftig bezeichnet und
- nicht auf Behandlungsalternativen hingewiesen

liegt keine ausreichende Aufklärung vor (OLG Düsseldorf, 16.11.2000 – 8 U 196/99 –).

Den Angaben eines Arztes über eine erfolgte Risikoaufklärung ist in der Regel Glauben zu schenken, wenn seine Darstellung in sich schlüssig ist und durch entsprechende Eintragungen in der **Patientenkarte** gestützt wird (OLG Bremen, 28.03.2000 – 3 U 41/99 –).

Behandlung

Bei einer Wurzelfüllung am Zahn 25 ist es nicht sicher vermeidbar, dass **Füllmaterial** durch Überpressung bis in die Kieferhöhle gelangt. Bei einem in dieser Hinsicht „verdächtigen“ Röntgenkontrollbild ist aber intraoperativ zu klären, ob Füllmaterial bis in die Kieferhöhle gedrungen ist, diese Kontrolle zu dokumentieren und gegebenenfalls in die Kieferhöhle gelangtes Füllmaterial zu entfernen (OLG Brandenburg, 08.11.2000 – 1 U 6/99 –).

Grundsätzlich ist es angebracht, neuen Zahnersatz für eine gewisse Zeit **provisorisch** einzugliedern, um eventuell erforderliche Korrekturen problemlos vornehmen zu können; eine frühzeitige feste Einzementierung kann aber vertretbar sein, wenn mögliche Okklusionsstörungen durch Schleifmaßnahmen an dem herausnehmbaren Zahnersatz des gegenüber liegenden Kiefers behoben werden können (OLG Düsseldorf, 16.03.2000 – 8 U 123/99 –).

BEL – BEB

Zahn technische Leistungen sind in der tatsächlich entstandenen angemessenen Höhe zu berechnen. Die **BEL**-Liste, die unter sozialversicherungsrechtlichen und politischen Gesichtspunkten entwickelt worden ist, kann für eine privatärztliche Versorgung nicht herangezogen werden (OLG Celle, 10.01.2000 – 1 U 100/98 –). Im Klartext: Für Privatpatienten gilt auch nach Ansicht des OLG Celle BEB.

GKV-Recht

Das LG München I urteilte am 05.06.2000 – 27 S 760/00 –: „Bei den gesetzlich krankenversicherten Patienten muss den gesetzlichen Bestimmungen nach die Versorgung „notwendig, zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich“ sein. **Ausreichend bedeutet Schulnote 4.**

Ein Privatpatient hat Anspruch auf eine medizinisch indizierte sehr gute Versorgung.“ Das deckt sich allerdings nicht mit der Auffassung der Sozialgerichte.

Gutachten

Es ist einem Sachverständigen nicht gänzlich verwehrt, im Rahmen seines Gutachtens einander **widersprechende Aussagen von Parteien gegeneinander abzuwägen** und gegebenenfalls auch Zweifel am Sachvortrag einer Partei zu äußern. Dies gilt insbesondere, wenn sich dem Gutachter diese Zweifel gerade angesichts seines Sachverständigen und seiner beruflichen Erfahrungen erschließen, er sie mit gebotener Zurückhaltung äußert und er sie in den Kontext seines Gutachtenauftrags einbindet. Auch eine möglicherweise un-

geschickte Wortwahl bei der Äußerung von Zweifeln eröffnet demjenigen, zu dessen Nachteil sie gereichen, keine Möglichkeit, daraus eine Befangenheit des Sachverständigen gegenüber seiner Person herzuleiten (OLG München, 08.11.2000 – 1 W 2893/00 –).

2001

Behandlung

Für die Indikation von **Zahnextraktionen** ist zwischen der Erhaltungsfähigkeit und der Erhaltungswürdigkeit zu differenzieren. Eine Zahnextraktion ist dann indiziert, wenn der Zahn nicht erhaltungsfähig ist (OLG Hamm, 24.01.2001 – 3 U 107/00 –).

Berufsrecht

Mit einer Grundsatzentscheidung vom 23.07.2001 – 1 BvR 873/00, 1 BvR 874/00 – revolutionierte das BVerfG das Werbe-recht der Heilberufe und bestätigte die Zulässigkeit des **Tätigkeitsschwerpunkts Implantologie**. Das Urteil hat für die praktische Berufsausübung der Zahnärzte sicherlich die weitreichendsten Folgen aller in diesem 25-Jahres-Rückblick behandelten Entscheidungen gehabt. Das Verfahren wurde vom BDIZ EDI betreut.

Gebührenrecht

Die Bundeszahnärztekammer wagte eine **Verfassungsbeschwerde** gegen die GOZ und bekam vom BVerfG, 13.02.2001 – 1 BvR 2311/00 – zu hören, eine Verletzung von Grundrechten sei nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch mache. Das wurde allgemein dahin verstanden, das BVerfG fordere zum vermehrten Abschluss von Gebührenvereinbarungen auf. Nicht bedacht hat das Gericht, wie schwierig das in der Praxis sowohl für die Zahnarzt- wie für die Patientenseite umzusetzen ist.

GKV-Recht

Finanzielle Aspekte wie die vermeintlich unzureichende Honorierung einer

Einzelleistung im Vertragsarztrecht berechnen den Arzt nach Auffassung des BSG, 14.03.2001 – B 6 KA 36/00 R – nicht, einem Versicherten gesetzlich vorgesehene Leistungen nur außerhalb des Systems der vertragsärztlichen Versorgung zukommen zu lassen oder gänzlich zu verweigern. Dem Zuschnitt der vertragsärztlichen Vergütung insgesamt liegt eine „**Mischkalkulation**“ zugrunde. Dies bedeute, dass es durchaus Leistungen geben könne, bei denen selbst für eine kostengünstig organisierte Praxis kein Gewinn zu erzielen ist.

Der **Schadensersatzanspruch** wegen mangelhafter zahnprothetischer Versorgung kann nach BSG, 29.06.2001 – B 6 KA 74/00 B – höher oder niedriger sein als die dem Vertragszahnarzt zustehende Vergütung für die mangelhafte Leistung, weil der nachbehandelnde Zahnarzt Leistungen mit anderen Gebühren und Materialkosten erbringen kann.

PKV-Recht

Im Regelfall reicht eine **implantatgestützte** kombinierte festsitzend-herausnehmbare Versorgung aus, um die Sprech- und Kaufunktion wiederherzustellen (LG Köln, 17.01.2001 – 23 O 298/98 –).

Bei der Beurteilung der Kosten einer Versorgung ist auch nach LG Köln, 17.01.2001 – 23 O 298/98 – auf die **Folgekosten** abzustellen.

Die Kosten der Behandlung sind bei der Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit nur zu berücksichtigen, wenn mehrere gleichwertige Behandlungsmethoden zur Verfügung stehen. Die Gleichwertigkeit ist unter den Voraussetzungen des konkreten Behandlungsfalles zu beurteilen. Ist die teleskopgetragene Versorgung gegenüber der **implantatgetragenen** Versorgung nicht gleichwertig, kommt es auf die Kosten der implantatgetragenen Versorgung für die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit nicht an (LG Hechingen, 22.08.2001 – 3 S 26/00 –).

2002

Aufklärung

Der (Zahn)Arzt ist nicht gehindert, über den schriftlich dokumentierten Text hinaus weitergehende **Aufklärungsinhalte** nachzuweisen (OLG München, 25.07.2002 – 1 U 4499/01 –).

Ein Patient ist über die Risiken des Fehlschlagens einer Implantatbehandlung aufzuklären (OLG Köln, 06.05.2002 – 5 U 60/99 –).

Behandlung

Die **Bewertung eines ärztlichen Behandlungsfehlers als grob** bedarf, was der BGH in einer Entscheidung vom 19.06.2001 – VI ZR 286/00 – klarstellte, der ausreichenden Grundlage in den medizinischen Darlegungen des Sachverständigen, aus dessen fachlichen Ausführungen sich ergeben muss, dass nicht nur ein eindeutiger Verstoß gegen den ärztlichen Standard, sondern ein schlechterdings unverständliches Fehlverhalten vorliegt (BGH, 19.06.2001 – VI ZR 286/00 –).

Bei unzureichendem Knochenangebot ist eine **Sofortimplantation** behandlungsfehlerhaft (OLG Köln, 27.02.2002 – 5 U 151/01 –).

Schlechte Mundhygiene, Entzündung der Parodontien, chronische Gingivitis und eine akute Infektion an einem Zahn stellen keine absolute **Kontraindikation** für eine **Implantatbehandlung** dar (OLG Köln, 25.09.2002 – 5 U 179/99 –).

Die nicht rechtzeitige Erkennung der **Perforierung des Kieferhöhlenbodens** durch ein Implantat kann ein grober Behandlungsfehler sein (OLG Köln, 25.09.2002 – 5 U 179/99 –).

Gebührenrecht

Vergütungsregelungen und hierauf gründende Entscheidungen, die auf die Einnahmen, welche durch eine berufliche Tätigkeit erzielt werden können, und damit auch auf die Existenzeral-

haltung von nicht unerheblichem Einfluss sind, greifen nach BVerfG, 12.08.2002 – 1 BvR 328/02 – in die Freiheit der Berufsausübung ein. Dass das BVerfG diesen Grundsatz weder in der GOZ-Entscheidung vom 13.02.2001 – 1 BvR 2311/00 – noch in der GOZ-Entscheidung vom 17.04.2013 – 1 BvR 2401/12 – beachtete, hängt wohl damit zusammen, dass sich das Gericht seit langem weigert, sich ernsthaft mit dem Recht des Gesundheitswesens zu befassen und sich hinter die Formel von der Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens als wichtigem Gemeinwohlbelang zurückzieht. Aber das ist nicht der einzige wichtige Gemeinwohlbelang. Die Interessen der Behandlerseite sind genauso wichtig, zumal es immer schwieriger wird, Menschen zu motivieren, den Beruf des Arztes et cetera nicht nur noch als Job, sondern als Berufung aufzufassen. Das Problem des Ärztemangels ist auch ein Genderproblem, das uns von Jahr zu Jahr gerade in den chirurgischen Fächern immer mehr zu schaffen machen wird. Männer lassen sich von unsicheren Einkommensaussichten sehr viel schneller abschrecken als Frauen. Hier durch die Wiederherstellung sachgerechter Vergütungsverhältnisse gegen zu steuern, wäre ein wichtiger Gemeinwohlbelang.

PKV-Recht

Implantate gehören zum heutigen zahnmedizinischen Standard. Sie sind medizinisch notwendig, wenn die zur Verfügung stehenden Alternativmethoden bezüglich Tragekomfort, Haltbarkeit und Nachsorgeaufwand nicht adäquat sind. Bei einem 41-jährigen Patienten ist die Versorgung mit festsitzendem Zahnersatz trotz höherer Behandlungskosten als medizinisch notwendig anzusehen, wenn die zu erwartenden **Folgekosten** einer teleskopgetragenen Modellgussprothese sich nach Jahren als ungleich höher erweisen, weil dann aufgrund der fortgeschrittenen Atrophie nur noch eine aufwendige, implantatologische Behandlung – unter Umständen nach Knochenaufbau – möglich ist (LG Stuttgart, 15.07.2002 – 27 O 304/01 –).