

Fachliche und rechtliche Aspekte zur Vermeidung und Bewältigung von Komplikationen in der Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker

## «Fall Grün»; Bruch

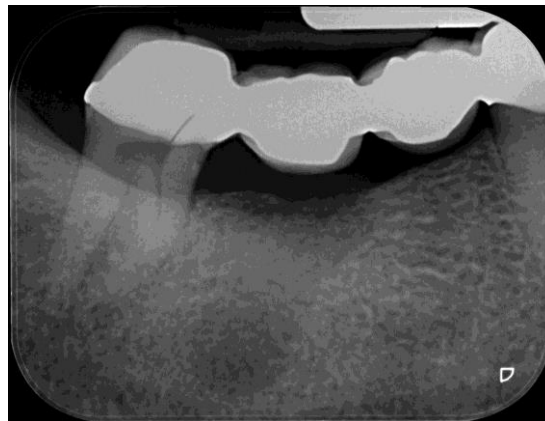
### Sachverhalt

Thema bildet nicht eine spezielle Rekonstruktion sondern eine alltägliche Versorgung: Das Labor hat vom/von der Behandler/Behandlerin den Auftrag erhalten, eine Brückenversorgung auf 34 x x 37 herzustellen.

Die Farbbestimmung wurde in der Praxis gemacht. Das Labor hat die Unterlagen erhalten, hat die Modelle hergestellt, die Zahnstümpfe präpariert und einartikuliert. Die gewählte Lösung bestand aus einem Zirkongerüst mit reduzierter Zahnform aber stark höckerunterstützendem Gerüstdesign an den neuralgischen Punkten. Das Gerüst wurde anschliessend individuell verblendet. Kosten: rund CHF 5'000.–

Nach der Fertigstellung wurde die Arbeit in die Praxis geliefert, der Behandler/die Behandlerin hat die Brücke einprobiert und in der gleichen Sitzung einzementiert.

Nach vier Jahren ergab sich bei der Kontrolle das untenstehende Bild:



## «Fall Grün»; Bruch

**Frage 1: Welche allgemeinen Massnahmen im Verhältnis ZAZ/ZT können aus Ihrer Sicht generell zur Lösung/Vermeidung von Problemen beitragen?**

### **Auf persönlicher Ebene:**

- bedingt gegenseitiges Vertrauen auf Kenntnisse des anderen als Grundvoraussetzung
- Eigenverantwortung: Selbstkritik und gegenseitiger Mut zum Nachfragen
- Wertschätzung und Respekt
- gemeinsame Zielvorgaben: kurzfristige Ergebnisorientierung oder längerfristige Bindung
- Erfolge/Misserfolge teilen
- gemeinsame Weiterbildung

### **Auf prozessualer Ebene:**

- sorgfältige Planung (auf gemeinsamem Verständnis aufbauend)
- gemeinsam Ziele definieren
- Kommunikation mit Patient: Information über Möglichkeiten, Kosten, Zeitaufwand und Lebensdauer (Schaden nach Ablauf der durchschnittlichen Lebensdauer ist kein Mangel; Vorsicht keine Garantie abgeben!)
- klare Aufträge (schriftlich)
- nennen der kritischen Erfolgsfaktoren diese bewusst weitergeben (Fotos, Informationen etc.)
- Kommunikation zwischen ZAZ und ZT, insbesondere, bezüglich:
  - Machbarkeit der Rekonstruktion
  - systematische Rückfrage bei Unklarheiten oder Problemzonen
- schriftliche Dokumentation von Einwänden oder Hinweisen auf mögliche kritische Faktoren oder Machbarkeit
- stärkenbasierte Aufgabenteilung (biologisch-medizinische versus technische und materialtechnische Aspekte)

**Frage 2: Was hätte im vorliegenden Fall im Voraus unternommen werden können, um das aufgetretene Problem zu vermeiden?**

- approximative Festlegung der durchschnittlich zu erwartenden Lebensdauer zusammen mit Labor (Achtung: keinerlei Garantie übernehmen vgl. dazu Beiblatt).
- Aufklärung Patient mit entsprechender Dokumentation in KG
- allenfalls Definition eines Garantieprogramms mit dem Labor
- ein qualitätsorientiertes Korrektur und Kulanzprogramm auf Vertragsbasis kann die Abwicklung von Problemen im Verhältnis Behandler zum Labor vereinfachen. Es sollte auf einer raschen und unkomplizierten Grundlage basieren. (Zeitwertmethode o.ä.). **Allerdings ist im Einzelfall immer das Ergebnis der Gesamtwägung aller Faktoren entscheidend. Schematische Lösungen sind abzulehnen, weil für den Zahnarzt keine (Ausnahme: Kunstfehler) und für den Zahntechniker nach 2 Jahren keine gesetzlichen Garantien bestehen. Anderes gilt nur für den Fall, dass nachweislich explizite vertragliche Garantien übernommen wurden (zum Begriff vgl. Beiblatt).**
- Voraussetzung bilden eine beidseitige gute und funktionierende Zusammenarbeit, gemeinsame Zielvorgaben und die Fähigkeit zur Selbstkritik sowohl von Seiten Zahnarzt/Zahnärztin als auch Zahntechniker/in.  
Zudem:
  - der steigende Preisdruck auf Zahnarzt und Zahntechniker reduziert die Möglichkeiten in Bezug auf Kulanz.

## «Fall Grün»; Bruch

- Festlegung eines praxisinternen, qualitätsorientierten Garantieprogramms im Verhältnis zum Patienten (Notwendigkeit umstritten; in jedem Fall auf das Verhältnis zum Labor abzustimmen. Die oben genannten Regeln gelten analog).

### **Frage 3: Welche Faktoren sind aus Ihrer Sicht für die Beurteilung einer möglichen Kulanz grundsätzlich von Bedeutung?**

Empfohlenes Vorgehen:

Bei Reklamation nicht sofort reagieren, Zeit gewinnen. Problem sauber analysieren. Keine unmittelbaren Schuldzuweisungen oder Versprechungen. Patient über benötigte Zeit informieren (je nach Fall und Leidensdruck)

Nachfolgende Analyse zerfällt meist in zwei Teile: «Kundenrating» und «Fallrating»

Kundenrating:

- persönliche Beziehung zum Patienten oder Kunden
- wirtschaftliche Bedeutung des Falles für den Patienten oder ZAZ /ZT
- bisher gemachte Erfahrungen mit der entsprechenden Person oder ZAZ /ZT

Fallrating:

- zahnmedizinische Würdigung: Möglicher Fall oder seltener Ausreisser?
- rechtliche Würdigung: Besteht ein Haftungsrisiko (vgl. zum Begriff Beiblatt)?
- wirtschaftliche Bedeutung des Falls für die Praxis
- Umfang des zusätzlichen Aufwandes für ZAZ und Labor (Stichwort: Verhältnismässigkeit)
- Umfang der Unannehmlichkeiten für den betroffenen Patienten
- könnten neue (erst später entdeckte) wissenschaftliche Erkenntnisse das aufgetretene Problem erklären (z.B. neue Erkenntnisse bei den kritischen Faktoren (Material, Gestaltung, Verarbeitung etc.)

**Entscheidend ist immer die Gesamtabwägung aller Faktoren!**

### **Frage 4: Was spricht im vorliegenden Fall für und was gegen eine Kulanz?**

Allenfalls Vorabklärung:

Wie wurde der Patient aufgeklärt?

Wurden dem Patienten gegenüber konkrete Angaben zur voraussichtlichen Lebensdauer gemacht und in KG dokumentiert? Wurde allenfalls eine Garantie übernommen (vgl. zum Begriff Beiblatt)?

Gegen Kulanz:

Patient müsste aus rein rechtlicher Sicht Mehrkosten einer erneuten Behandlung (exklusive Kosten des gelieferten Rohlings) vollständig bezahlen (ZAZ und ZT) weil:

- kein Kunstfehler des ZAZ (vgl. zum Begriff Beiblatt)
- kein Mangel/labortechnischer Fehler am gelieferten Werk
- weil keine «Garantie» des ZAZ vorliegt

## «Fall Grün»; Bruch

Für Kulanz:

Für relativ grosszügige Kulanz (z.B. 50% - 100%) ZAZ und ZT sprechen im vorliegenden Fall folgende Gründe:

- Schaden nach kurzer Zeit
- statistisch eher ein «Ausreisser»
- angesichts der Zeitdauer der reinen Produktgarantien der Industrie von 10 Jahren kaum Verständnis des Patienten bei negativem Entscheid
- allenfalls marketingtechnische Überlegungen oder persönliche Beziehung zum betroffenen Patienten oder ZAZ/ZT
- erneute Behandlung für Patient belastend

Im Verhältnis zum Labor sind zudem zu beachten:

- wurde erwartete durchschnittliche Lebensdauer kommuniziert?
- wie war das Vorgehen in früheren, ähnlich gelagerten Fällen?
- wie funktioniert die persönliche Ebene?
- sind evtl. kommunizierte kritische Faktoren nicht berücksichtigt worden?

Bern, im November 2013

Patrick Zimmermann / Christian Hodler