

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

«Fall Gelb»; Voraussichtliche Lebensdauer versus Mangelbegriff

Sachverhalt:

Dieser Patient, männlich, 63-jährig hat sich (endlich) zu einer zahnärztlichen Behandlung entschieden. Dabei stand die Verbesserung der Kaufunktion und der Ästhetik im Vordergrund. Zudem sollte alles auf der Basis einer langfristigen Lösung ausgelegt werden. Schlussendlich entschied man sich für folgendes Sanierungskonzept:

Im Oberkiefer wurde eine festsitzende, abnehmbare Stegprothese auf vier Implantaten hergestellt. Im Unterkiefer wurde eine Lösung auf der Basis einer festsitzenden Kronen-Brückenprothetik realisiert. Dazu wurden eine Implantatbrücke auf 44 x 46, eine Frontzahnbrücke auf Eigenbezahnung 43 x x x x 33, Overlay 34 Krone 35 sowie eine Implantatkrone 36 hergestellt. Kosten rund CHF 40'000.–

Nach ca. vier Jahren sind die Oberkieferkunststoffzähne relativ stark abradert. Der Patient hat bereits an vertikaler Bissstärke verloren, die Metallverstärkung ist zum Teil sichtbar, es könnte in nächster Zeit sogar ein OK-Frontzahn herausbrechen. Sie empfehlen dem Patienten ein Auswechseln der OK Prothesenzähne. Kosten einer Reparatur ungefähr CHF 1'000.– bis CHF 1'500.–

«Fall gelb»; Voraussichtliche Lebensdauer versus Mangelbegriff

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 und diese bewusst weitergeben (Fotos, Informationen etc.)
- insbesondere Kommunikation zwischen ZAZ und ZT 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?

- Fortschritt der Technik erhöht Anzahl der Lösungsoptionen: dies erhöht den Kommunikationsbedarf grundsätzlich
- Zahnarzt und Zahntechniker müssen Vor- und Nachteile der Materialwahl gemeinsam und bewusst abwägen und gegenseitig kommunizieren (neue Materialien und Techniken verändern Behandlungsabläufe, -techniken und Lebensdauer des Zahnersatzes; das Bewusstsein für erweiterte Lösungspalette muss erst noch entwickelt werden)
- Patienten über verschiedene Behandlungsoptionen, Abläufe, Material, Kosten und Zeitaufwand informieren (in KG dokumentieren)
- Aufklärung Patient über voraussichtliche Lebensdauer des Zahnersatzes aufklären bzw. Vor- und Nachteile Kunststoff versus Keramik (Achtung: keine Garantie abgeben vielmehr auf Individualität hinweisen, Dokumentation in KG.)

«Fall gelb»; Voraussichtliche Lebensdauer versus Mangelbegriff

Frage 3: Wie sieht aus Ihrer Sicht im konkreten Fall eine mögliche Lösung des Problems aus?

Vorabklärung:

Wie wurde aufgeklärt?

Wurde bezüglich Konsequenzen Kunststoff/Keramik aufgeklärt und hat der/die Patient/in bewusst auf besseren Tragkomfort bei kürzerer Lebensdauer gesetzt? (Aber: Patient vertraut vielfach auf die Empfehlung des/der ZAZ /ZT ohne Nachfrage!)

Wurden Angaben zur voraussichtlichen Lebensdauer gemacht und dokumentiert? Schwierig!
Beeinträchtigen die Abrasionen die Funktionsfähigkeit?

Lösungsansatz:

Patient müsste rein rechtlich wohl Mehrkosten einer Wiederherstellung der optimalen Kauffunktion im OK vollständig bezahlen (ZAZ und ZT) wenn er:

- Lösung mit kürzerer Lebensdauer und höherem Tragkomfort bewusst gewählt hat
- weil es sich um eine normale Abnutzung handelt (keine Einschränkung der Funktion damit rechtlich auch kein Mangel)
- weil keine «Garantie» oder Kunstfehler vorliegt

Für Kulanz (z.B. 50%) ZAZ und ZT sprechen je nachdem folgende Gründe:

- Vertrauen und fehlende Sachkunde des Patienten
- Verhältnis der Kosten der vorgängigen Gesamtsanierung zu den Kosten der «Reparatur»
- allenfalls minimale Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit durch Abrasion
- Erfahrungen mit früherer Mundhygiene (Patient ist wohl relativ schmerzresistent und legt offensichtlich wenig Wert auf Ästhetik) hätten auch eine «dauerhaftere» Lösung erlaubt

Wenn nicht über Konsequenzen orientiert wurde oder die Information nicht dokumentiert ist:
«Kulanzanspruch» höher

Im Verhältnis zum Labor sind zu beachten:

- wurde erwartete durchschnittliche Lebensdauer kommuniziert?
- hat das Labor angesichts der Vorgeschichte Bedenken bezüglich Materialwahl geäußert?
- 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