Gutachterliche Anforderungen an die Beurteilung von Behandlungsfällen unter Berücksichtigung professionsethischer Standards

Ach, was hat der Kollege nur für einen Mist verzapft, diese Verblendung, diese Okklusionsgestaltung, einfach eine Katastrophe. Kein Wunder, dass der Patient nicht klarkommt. Wirklich? Es ist immer leicht, an der Arbeit von Kollegen das Haar in der Suppe zu finden - man selbst hätte das ja viel besser hinbekommen. Eine derart vereinfachte Sicht lässt aber viele Faktoren potenziell unberücksichtigt: Vielleicht war die Mundöffnung eingeschränkt, der Patient hat Zeitdruck aufgebaut oder auf andere Art und Weise bestanden Probleme in der Interaktion, oder auch andere Grundleiden, die unbemerkt geblieben sind. Die Rekonstruktion aber wurde vereinbarungsgemäß fertiggestellt. Tatsächlich erfüllt diese sogar ihren Zweck auf der funktionellen Ebene. Der Konflikt brach erst bei der Nachsorge oder der Rechnungsstellung auf.

Oben genannte Situation hat wahrscheinlich jeder gutachterlich tätige Kollege bereits erlebt, vielleicht aber war insbesondere das konfliktauslösende Moment nicht offenbar und die Umstände nicht bekannt oder ermittelbar. Die Folge kann dann sein, dass ein Gutachten ergeht, das zwar eventuelle fachliche Mängel offenlegt, aber die nicht selten unterliegende Grundproblematik nicht würdigt. Besonders riskant kann dies bei somatoformen Störungen sein, deren Symptomatik mit den (Pseudo-)Mängeln des Zahnersat-

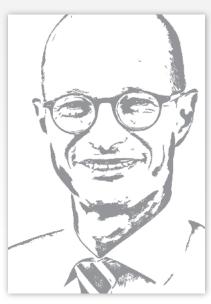


Prof. Dr. Werner Geurtsen

zes verknüpft wird. "Pseudo" deswegen, weil diese zwar vorhanden, aber nicht verantwortlich für die vom Patienten vorgetragenen Beschwerden sind.

Eine echte Lösung ist bei der skizzierten Problemkaskade inklusive eines letztlich auch unzureichenden Gutachtens oft kaum noch zu finden.

Der Beitrag von Dr. Dr. Mike Jacob und Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß (S. 34ff) ist daher für uns alle, besonders aber für die gutachterlich tätigen Kollegen als Augenöffner sehr lesenswert.



Prof. Dr. Guido Heydecke

Mit freundlichen Grüßen

A. fun

Prof. Dr. Werner Geurtsen

hido andela

Prof. Dr. Guido Heydecke