



BERUFSVERBAND  
DEUTSCHER ORALCHIRURGEN  
Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie  
im Zahn-, Mund-  
und Kieferbereich e.V.



Deutsche  
Gesellschaft  
für zahnärztliche  
Implantologie e.V.



Deutsche  
Gesellschaft  
für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie e.V.



## Gutachterempfehlungen nach dem „Konsensuspapier“ der Verbände BDO, DGI, DGMKG und DGZI

Stand: November 2008

### 1. Gutachter

- 1.1. Bei der Erstellung von Gutachten hat der Gutachter der Erwartung der Öffentlichkeit und der Gerichte an eine hervorragende Sachkunde und hohe Kompetenz als Sachverständiger zu entsprechen.
- 1.2. Die Gutachtertätigkeit eines Zahnarztes/MKG-Chirurgen ist im Sinne der Berufsordnung nicht außendarstellungsfähig.
- 1.3. Gutachterlich tätige Zahnärzte/MKG-Chirurgen sowie die mit ihnen in einer Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis und Partnergesellschaft) verbundenen Zahnärzte/MKG-Chirurgen dürfen begutachtete Patienten vor Ablauf von 36 Monaten seit Annahme des Gutachtens nicht behandeln. Dies gilt nicht für zahnmedizinische Notfälle.

### 2. Berufung von Gutachtern

- 2.1. Die Berufung der Gutachter nach den Richtlinien der Verbände BDO, DGI, DGZI und DGMKG erfolgt durch Beschluss der Vorsitzenden der Verbände.
- 2.2. Zum Gutachter berufen werden können alle approbierten Zahnärzte/MKG-Chirurgen, die mindestens 10 Jahre implantologisch tätig waren oder als Hochschullehrer berufen sind und diese Tätigkeit noch ausüben.

Weitere Voraussetzungen:

1. mindestens 1000 inserierte Implantate
2. Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie nach den Richtlinien einer der vier Gesellschaften
3. Mitgliedschaft in einer der vier Gesellschaften BDO, DGMKG, DGZI oder DGI

- 2.3. Zur Berufung als Gutachter sind seitens des Bewerbers folgende Qualifikationskriterien und -nachweise zu erbringen:

1. Vorlage sämtlicher Behandlungsunterlagen von mindestens zwei Patientenfällen einschließlich Röntgenbilder, Krankenblattaufzeichnungen, Modelle, sämtliche Privatvereinbarungen und Abrechnungen, aus denen sich lückenlos die Anamnese, Diagnostik, Planung, Durchführung und Liquidation des Einzelfalles nachvollziehen lässt.

Die Auswahl der Patientenfälle erfolgt aus 30 vorzulegenden Behandlungsfällen aus dem Kalenderjahr vor der Bewerbung nach dem Zufallsprinzip. Die gesetzlichen Bestimmungen über Datenschutz sowie der Schweigepflicht sind zu beachten.

Die Überprüfung der vorgenannten Kriterien erfolgt durch die entsprechenden Ausschüsse der Verbände.

2. Lückenlose Fortbildungsnachweise der letzten fünf Jahre, gegebenenfalls auf allen Gebieten der Zahnheilkunde.

- 2.4. Der zum Gutachter berufene Zahnarzt/MKG-Chirurg hat sich kontinuierlich fortzubilden. Es müssen mindestens 3 Gutachtertägungen in fünf Jahren

besucht werden. Die entsprechenden Fortbildungsnachweise sind auf Anforderung vorzulegen.

- 2.5. Die Berufung des Gutachters nach den Empfehlungen des Konsensuspapiers der Verbände BDO, DGZI, DGI und DGMKG erfolgt für die Dauer von fünf Jahren.
- 2.6. Die Berufung zum Gutachter nach den Empfehlungen des Konsensuspapiers der Verbände BDO, DGI, DGZI und DGMKG ist stets widerrufbar, wenn sich im Nachhinein herausstellt, dass die Voraussetzungen für die Berufung nach Ziffer 2.2. bis 2.4. tatsächlich nicht gegeben waren und bei Kenntnis dieser Umstände die Berufung nicht erfolgt wäre. Die Berufung ist ferner widerrufbar, wenn der berufene Gutachter nachweislich den Bestimmungen dieser Gutachterempfehlung zuwider handelt und/oder seine Gutachtertätigkeit nicht an den aktuellen Erkenntnissen der zahnärztlichen Wissenschaft und Technik orientiert und diese auch auf entsprechenden Hinweis der Vorstände nicht erfüllt.
- 2.7. Die Gutachtertätigkeit eines berufenen Gutachters nach den Empfehlungen des Konsensuspapiers der Verbände BDO, DGI, DGZI und DGMKG erlischt mit
  - a) Verzicht oder Rücktritt
  - b) Verlust der Mitgliedschaft in einem der genannten zugehörigen Verbände
  - c) Ablauf der 5-Jahresperiode, für die der Gutachter berufen ist (Ziff. 2.5.)

### **3. Hinweise zur Erstellung von Gutachten**

#### **3.1. Gutachtauftrag und Ablehnung des Auftrages**

3.1.1. Der Auftrag zur Erstellung eines Gutachtens erfolgt durch den Patienten, den Zahnarzt/MKG-Chirurg, das Gericht, eine Behörde oder einen Versicherer. Kostenträger ist der jeweilige Auftraggeber.

3.1.2. Der Auftrag ist abzulehnen oder zurückzugeben, wenn

- der Gutachtauftrag nicht schwerpunktmäßig zu dem Gebiet gehört, für das der Gutachter berufen wurde;
- die an den Gutachter herangetragene Fragestellung seine fachliche Kompetenz in dem zu begutachtenden Gebiet übersteigt;
- die zu begutachtende Problematik auch unter vertragszahnärztlichen Gesichtspunkten zu werten ist und der Gutachter keine vertragszahnärztliche Zulassung hat;
- die Besorgnis der Befangenheit besteht;
- sich der Gutachter nicht im Stande sieht, den Auftrag innerhalb einer angemessenen Frist zu erfüllen;
- der Auftrag keine zahnmedizinische/medizinische Fragestellung zum Gegenstand hat.

#### **3.2. Besondere Pflichten des Gutachters**

Die Anfertigung eines Gutachtens ist vom Zahnarzt/MKG-Chirurg höchstpersönlich vorzunehmen; hierbei hat er mit der notwendigen Sorgfalt und Objektivität zu verfahren und im Rahmen des ihm gestellten Auftrages nach bestem Wissen seine Überzeugung zu äußern. Im Einzelfall hat er (unter Berücksichtigung, ob es sich bei der zu beurteilenden Behandlung ggf. um eine Versorgung nach §28 Abs. 2 Satz 9 SGB V) handelt, den Maßstab darzulegen, den er unter Beachtung des aktuellen Standes der zahnmedizinischen Wissenschaft und Technik und seiner fachlichen Wertung zu Grunde legt.

3.2.1 Schuldhaft Verletzungen der vorgenannten Pflichten können Schaden- ersatzansprüche begründen. Der Gutachter hat dafür Sorge zu tragen,

dass derartige Risiken durch eine ausreichende Haftpflichtversicherung abgedeckt sind.

3.2.2 Die Bewertung von Befunden, Diagnosen und Behandlungsmethoden sind, ggf. unter Berücksichtigung der Richtlinien des Vertragszahnarztrechts, nach

den anerkannten Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft und Technik vorzunehmen; bei wissenschaftlichen Streitfragen hat der Gutachter unter Zurückstellung seiner Auffassung den Sach- und Streitstand darzulegen. Wirtschaftlichkeitsaspekte und andere, die Therapiefreiheit einschränkende Vorgaben nach Maßgabe des gesetzlichen Krankenversicherungsrechts, können nicht Maßstab für eine Begutachtung nach medizinischen Kriterien sein außer im Rahmen § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V.

Bei der Untersuchung oder Befragung des Patienten sowie bei der textlichen Gestaltung des Gutachtens sind sachfremde Erwägungen, die vom Auftrag nicht gedeckt sind sowie herabsetzende Äußerungen über die Person oder die Arbeit des Behandlers zu unterlassen; sie können die Besorgnis oder Befangenheit des Gutachters begründen.

### 3.3. Vorbereitung des Gutachtens

3.3.1 Der Gutachter bestätigt unverzüglich den Eingang des Gutachtauftrages sowie den Empfang der Unterlagen und Akten; fehlende, unbrauchbare oder beschädigte Unterlagen sind unverzüglich dem Auftraggeber gegenüber zu monieren.

3.3.2 Sofern der Gutachtauftrag nicht im Auftrag eines Gerichtes erfolgt, ist der behandelnde Zahnarzt/MKG-Chirurg unter Beachtung der Bestimmungen der ärztlichen Schweigepflicht über den Gutachtauftrag zu unterrichten und ihm Gelegenheit zu geben, sich zu dem korrekten Auftrag und zum Behandlungsfall unter Einräumung einer angemessenen Frist zu äußern. Hierbei ist jegliche fachliche Wertung der Behandlung des Kollegen zu unterlassen.

3.3.3 Unbeschadet der Ziffer 3.3.6 fordert der Gutachter bei Bedarf weitere Behandlungsunterlagen durch den Auftraggeber an, sofern ihm eine gesonderte Vollmacht erteilt ist. Die Grundsätze der ärztlichen Schweigepflicht sind hierbei zu beachten.

Eine Untersuchung des Patienten ist soweit der Gutachtauftrag es erfordert vorzunehmen.

3.3.4 Der Gutachter vereinbart vor Annahme des Auftrages mit seinem Auftraggeber schriftlich eine angemessene Vergütung.

3.3.5 Erfolgt der Gutachtauftrag durch ein Gericht oder im Rahmen eines Verwaltungs- verfahrens so ist der behandelnde Zahnarzt von dem Untersuchungstermin des Patienten zu unterrichten.

3.3.6 Erstellung von Privatgutachten sind dem Gutachter nach Empfehlungen des Konsensuspapiers der Verbände BDO, DGI, DGZI und DGMKG nur gestattet, wenn hierzu ein amtlicher Auftrag, der Auftrag einer zahnärztlichen Berufsvertretung vorliegt oder der betroffene Zahnarzt zugestimmt hat.

## 4. Aufbau des Gutachtens

4.1. Jedes Gutachten beginnt mit dem sogenannten Rubrum. Dieses beinhaltet:

- Name und Anschrift des Gutachters;
- Name und Anschrift des Patienten, Geburtsdatum;
- Name und Anschrift des Behandlers;
- Auftraggeber, bei Gericht und Behörden unter Angabe des Aktenzeichens;
- übergebene Unterlagen; bei Gerichtsgutachten sind nur die Unterlagen, die allen Parteien als Prozessstoff zugänglich sind, heranzuziehen; ggf. sind diese über das Gericht ergänzend anzufordern;
- Angabe über vorgenommene Untersuchungen;
- Darlegung des Untersuchungsbefundes, soweit dies für die Durchführung des Auftrages erforderlich ist.

- 4.2 Der Gutachtauftrag ist umfassend und korrekt wiederzugeben. Dies ergibt sich bei Gerichtsgutachten aus dem Beweisbeschluss.

Der Gutachter ist an das Gutachtenthema gebunden; eine Überschreitung ist zu Vermeiden.

Hält der Gutachter die Fragestellung für unklar oder zahnmedizinisch für nicht beantwortbar, so ist der Auftraggeber hiervon zu unterrichten, mit der Bitte um Klarstellung und Ergänzung.

- 4.3 Nach Darstellung des vom Gutachter festgestellten Befundes sind die vom Patienten mitgeteilten Angaben und vorgetragene Beschwerden aufzunehmen. Es folgt dann die Darstellung der eigenen Befunde und Feststellungen.
- 4.4 Bei der schriftlichen Niederlegung der Bewertung über die getroffenen Feststellungen ist anhand der konkreten Fragestellung auszuführen, ob die durchgeführte oder geplante Behandlung, ggf. unter Berücksichtigung vertragszahnärztlicher Behandlungsrichtlinien, nach den anerkannten Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft und Technik als „lege artis“ einzustufen ist oder ob Sorgfaltspflichtverletzungen vorliegen. In letzterem Falle ist auch darzulegen, ob die begutachtete Behandlung funktionstüchtig ist oder ob eine Nacherfüllung möglich erscheint.
- 4.5 Der Gutachter hat sich grundsätzlich eigener alternativer Behandlungsvorschläge zu enthalten, sofern er im Rahmen des ihm gestellten Auftrages hierzu nicht ausdrücklich Stellung nehmen soll.
- 4.6 Die von einem Gutachter getroffenen Feststellungen sind bezogen auf die ihm gestellten Fragen im Einzelnen konkret darzulegen und in nachvollziehbarer Weise zu begründen. Vermutungen des Gutachters, die fachlich nicht zu untermauern sind, sind zu unterlassen. Gelangt der Gutachter zu einer für den Behandler negativen Feststellung, so ist insbesondere darzulegen, inwieweit dem behandelnden Zahnarzt unter Berücksichtigung der zum Zeitpunkt der Behandlung vorliegenden Erkenntnisse und unter den Umständen der Behandlung eine fehlerhafte Vorgehensweise vorzuwerfen ist. Der Gutachter hat sich hierbei auf sachliche Informationen zu beschränken und herabsetzende Formulierungen zu unterlassen.
- 4.7 Das Gutachten soll knapp, klar und für alle Betroffenen verständlich und nachvollziehbar formuliert sein. Die Verwendung medizinischer Fachausdrücke soll nach Möglichkeit vermieden, andernfalls erläutert werden.

## 5. Inkrafttreten

Die Gutachterempfehlungen nach dem „Konsensuspapier“ vom 18.11.2008 wurden von den Verbänden BDO, DGI, DGZI und DGMKG so beschlossen und treten zum 20.11.2008 in Kraft.