

Neues aus der PKV-Erstattungspraxis

Versicherer bedienen sich zur Leistungsprüfung ihrer Beratungszahnärzte. Zur Überprüfung der Ablehnungsentscheidungen beauftragt das Zivilgericht dann einen Sachverständigen. Er prüft dann, ob die Behandlungsplanung als medizinisch notwendige Behandlung i.S.v. § 1 Abs. 2 der Musterbedingungen der privaten Krankenversicherungen einzustufen ist. Dies ist bereits dann der Fall, wenn es aus einer ex ante Perspektive objektiv immerhin vertretbar erscheint, eine Behandlung wie im Behandlungsplan ausgewiesen dem Patienten anzuraten. Sofern es zu gerichtlichen Auseinandersetzungen über die PKV-Erstattungspflicht des Invisalign®-Verfahrens überhaupt kommt, hat sich die Behandlungsplanung der zertifizierten Anwender bisher stets als richtig bestätigt:

Das Landgericht Lüneburg (5 O 364/07, Urt. v. 13.01.2009) bejahte nun zu Gunsten einer 11-jährigen Patientin die Erstattungspflicht bei der die engstehend retrudierte Front bei Lückeneenge 13, 23 (OK) und die protrudierte Front in Supraposition (UK) durch eine Invisalign®-Behandlung therapiert wurde. Der Beratungszahnarzt hatte die Vertretbarkeit dieses Therapieansatzes zuvor verneint, weil er hierin eine aufwändige Zahnbewegung zur Korrektur einer skelettalen Dysgnathie erkannte und deren Therapie nach der generellen Stellungnahme des Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie aus dem Jahre 2004 und im vorliegenden Behandlungsfall kontraindiziert sei. Der gerichtliche Sachverständige, der über eine 25-jährige Berufserfahrung verfügt und bereits seit 2001 mit dem Invisalign®-System arbeitet, bestätigte jedoch die Therapieplanung des behandelnden Arztes. Das Gericht ist ihm gefolgt und hat die Versicherung zur Zahlung verurteilt. Nunmehr wurde Zivilklage erhoben wegen der Kostenerstattung der beiden Geschwister dieser Patientin, deren Behandlung mit Invisalign® derselbe Beratungszahnarzt ebenfalls abgelehnt hat. Die Eltern der Patientin konnten sich durchsetzen, weil sie außer einer Krankenversicherung auch noch eine Rechtsschutzversicherung unterhielten.

Das Landgericht Lüneburg (5 O 86/06, Urt. v. 20.02.07) war bereits zuvor in einem anderen Fall der Meinung dieses Beratungszahnarztes nicht gefolgt und gab der Patientenklage auf Kostenerstattung statt. Auch dort hatte er die medizinische Notwendigkeit einer kieferorthopädischen Behandlung einer Dysgnathie mittels Invisalign®-Schienen verneint. Diese Beurteilung hatte nach der Einschätzung des Landgerichtes Lüneburg ihrerseits den Rahmen des kieferorthopädisch Vertretbaren verlassen, soweit es um die Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit i.S.d. Versicherungsbedingungen gegangen war.

Das Amtsgericht München (223 C 31469/07, Urt. v. 30.10.08) ließ eine Stellungnahme überprüfen, auf die die Versicherung ihre Leistungsablehnung stützte. Die unabhängige Sachverständige konnte dem Beratungszahnarzt nicht folgen, der sogar jedweden kieferorthopädischen Behandlungsbedarf verneint hatte. Er hatte auch noch den Hauptindikationsbereich dieser Behandlung laut der Stellungnahme der Fachgesellschaft DGKfO (dentoalveoläre Korrekturen bei pro- und Retrusion der Front, moderatem frontalen Engstand, geringe In- und Extrusion, Einsatz von Attachements) schlicht nicht berücksichtigt. Auch hier wurde die Versicherung verurteilt, die Kosten der Invisalign®-Behandlung zu erstatten. Es war hier ein Beratungszahnarzt für die Versicherung tätig geworden, der in anderweitige einen gerichtlichen Gutachtensauftrag abgelehnt hatte mit der Begründung, er

besitze nicht die zur Begutachtung des Invisalign®-Systems notwendige Kenntnis und Erfahrung.

Der Sachverständige des LG Nürnberg/Fürth (2 O 7187/06) hatte sich mit dem Einwand der Versicherung auseinanderzusetzen, die Invisalign®-Methode sei zur Behebung extremer Engstände nicht geeignet, was sich schon daraus ergebe, dass diese Indikation in der Stellungnahme der Fachgesellschaft nicht ausdrücklich benannt sei und damit kontraindiziert sei. Der Gutachter weist jedoch darauf hin, dass es sich dabei lediglich um eine Stellungnahme handele, die „aufgrund der gewachsenen klinischen Erfahrungen und erster noch unveröffentlichter wissenschaftlicher Erkenntnisse“ im Januar 2004 verfasst worden war. Aus dem Umstand, dass darin die Diagnosen „extremer Frontengstand“ und extreme Protrusion der Front“ im Hauptindikationsbereich“ bzw. unter „bedingt geeignet“ nicht genannt seien, lassen nicht automatisch auf eine Kontraindikation schließen. Die vorgesehenen Maßnahmen erwiesen sich damit nicht als kontraindiziert, sondern als medizinisch notwendig iSd Versicherungsbedingungen.

Das Amtsgericht Saarbrücken (5 C 828/07, Urt. v. 20.06.08) sprach der 51-jährigen Patientin mit Angle Klasse II, einer Nonokklusion bei 27, 37, einer sagitalen Stufe und Lücken im OK-Frontzahnbereich die Kostenerstattung für Invisalign® zu. Der Beratungszahnarzt hatte demgegenüber behauptet, dieses Verfahren sei nur zur Korrektur einfacher Fehlstellungen wie bei einem Lückenschluss geeignet und statt dessen zu einer kombiniert kieferorthopädische-kieferchirurgische Behandlung geraten. Außerdem sprach das Gericht den Ersatz der Aufwendungen für das Duplizieren der von der Versicherung angeforderten Modelle zu. Die Versicherung hatte sich zuvor geweigert, diesen Aufwand des Patienten zu erstatten. Offensichtlich hatte sich die Versicherung in der Lage gesehen, die Leistung abzulehnen, ohne zuvor alle Befundunterlagen ausgewertet zu haben.

In dem vom Landgericht Köln (23 O 239/05, Urt. v. 30.01.08) entschiedenen Fall hatte ein Berater behauptet, dass die geplante kieferorthopädische Behandlung nicht als indiziert betrachtet werden könne und dass bei dem Invisalign®-System über die Schienen keine voll körperlich definierten Kräfte auf die zu bewegenden Zähne ausgeübt würden, sondern es wirkten im wesentlichen Kräfte durch Druck auf die klinischen Kronen, die im stark parodontal geschädigten Gebiss der Patientin nicht mehr indiziert seien. Da die Versicherte eine skelettale Dysgnathie der angle-Klasse 2, I habe, sei eine Behandlung mittels Invisalign® nicht mehr vertretbar. Dem gegenüber stellte der gerichtlich beauftragte Sachverständige fest, dass die Invisalign®-Methode durchaus geeignet sei, Zahnfehlstellungen im parodontal vorgeschädigten, aber nicht akut entzündlich veränderten Gebiss zu beheben. Sie biete nämlich im Gegensatz zu alternativen Behandlungsmitteln –wie Multiband/Multibrakettapparatur– besonders im vorliegenden Fall deutliche Vorteile: Mit den Schienen könnten große, passive Verankerungseinheiten gebildet werden, die eine gezielte Einzelzahnbewegung ermöglichen. Ein okklusales Trauma, auch bereits durch physiologische Kaukräfte („jiggling“), werde dadurch verhindert. Mit einer erhöhten Anzahl von Schienenpaaren von vorliegend 48 können die Behandlungsschritte der parodontalen Situation angepasst und dementsprechend klein gestaltet werden. Eine vermehrte Plaqueansammlung könne mit diesem Behandlungsansatz vermieden werden, so dass die Mundhygiene deutlich erleichtert werde im Vergleich zu anderweitigen Therapieansätzen.

Das Amtsgericht Stuttgart (11 C 2023/07, Urt. v. 03.03.08) ließ sich durch einen unabhängigen Sachverständigen beraten, der die Ablehnungsentscheidung der Beratungszahnärzte der Invisalign®-Behandlung verwarf. Die Versicherungsgesellschaft hat dann ihre Leistungspflicht anerkannt, um einer schriftlichen Urteilsbegründung zu entgehen.

Auch das Landgericht Koblenz (14 S 388/03, Urt. v. 16.03.06) hielt die Stellungnahme des Beratungsarztes für nicht belastbar und sprach der Klägerin die Behandlungskostenerstattung für das Invisalign®-Verfahren zu. Die Korrektur mit diesem Verfahren könne auch einem 11-jährigen jedenfalls dann als medizinisch notwendig bezeichnet werden, wenn alle beliebenden Zähne bereits durchgebrochen seien.

Kanzlei für Medizinrecht
Rechtsanwalt Michael Zach
Volksgartenstrasse 222a
41065 Mönchengladbach
Tel.: 02161 6887410
Fax: 02161 6887411
Mobil: 0172 2571845
www.rechtsanwalt-zach.de
info@rechtsanwalt-zach.de