

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin



INTERDISZIPLINÄRER
ARBEITSKREIS FÜR
FORENSISCHE
ODONTO-STOMATOLOGIE



NEWSLETTER



GERMAN ACADEMY OF FORENSIC ODONTOSTOMATOLOGY

Organ des Interdisziplinären Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und
der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin
A publication of the German Academy of Forensic Odontostomatology
of the German Society of Dental Oral and Craniomandibular Sciences
and the German Society of Legal Medicine
ISSN 0947-6660

AKFOS (2013)

Jahr 20: No.2

Lectori benevolentissimo salutem dicit

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde des AKFOS,
ich freue mich Ihnen und Euch heute die zweite Ausgabe 2013 „unseres“ AKFOS-
Newsletters übersenden zu können.

Er enthält u.a. das Tagungsprogramm unserer diesjährigen AKFOS-Jahrestagung,
welche -wie gewohnt- am Samstag, 19.10.2013, in der Mainzer Zahnklinik stattfinden
wird. Nachdem wir im vergangenen Jahr Herrn Priv.-Doz. Dr. Wilfried Reinhardt,
Jena, mit einem Vortrag zur „Mundgesundheit von Friedrich Schiller“ begrüßen
konnten, setzen wir die „Schiller-Reihe“ in diesem Jahr fort mit einem Vortrag des
international renommierten DNA-Experten Prof. Dr. Walther Parson aus Innsbruck
zum „Schiller-Code“.

Weitere Schwerpunkte der diesjährigen Tagung sind zahnärztliche Begutachtungen,
(inter-)nationale Identifizierungsstandards und die psychosoziale Notfallversorgung
von Hinterbliebenen in Katastrophenfällen. Die Fotografie in der Odontologie sowie
Fälle aus dem forensischen Alltag runden das diesjährige Tagungsprogramm ab.

Wie es scheint: ein interessantes Programm aus dem Kontext der forensischen
Zahnmedizin – natürlich bereichert um die wertvollen Pausengespräche der
nationalen und internationalen Kolleginnen und Kollegen.

Ich freue mich auf ein Wiedersehen in Mainz am 19.10.2013.

Dr. Dr. Claus Grundmann
AKFOS-Sekretär

Herausgeber:

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)

Redaktion und Vorstand des Arbeitskreises:**1. Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. med. Rüdiger Lessig**

Universitätsklinikum Halle (Saale) - Institut für Rechtsmedizin

Franzosenweg 1, D-06112 Halle/Saale

Tel: (0345) 557 1768, Fax: (0345) 557 1587, Mobil: +49 160 8950197

E-Mail: ruediger.lessig@uk-halle.de

2. Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner

Westfälische Wilhelms-Universität Münster - Zentrum für ZMK

Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde

Waldeyerstr. 30, D-48149 Münster

Tel: (0251) 834 7080, Fax: (0251) 834 7182

E-Mail: figgenl@uni-muenster.de

Sekretär und Schriftführer Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann

Arnikaweg 15, D-47445 Moers

Tel: (02841) 40406

E-Mail: clausgrundmann@hotmail.com

Webmaster Dr. med. dent. Klaus-Peter Benedix

Schloss Oranienstein, Oraniensteiner Str. 56, D-65582 Diez an der Lahn

Tel (dienstl.): (06432) 940-2050, Fax (dienstl.): (06432) 940-2349

Mobil: +49 171 52 40 700

E-Mail: Klaus@drbenedix.de oder klauspeterbenedix@bundeswehr.org

Webmaster Dr. med. dent. Karl-Rudolf Stratmann

Sürther Hauptstr. 194, D-50999 Köln

Tel: (02236) 65500, Fax: (02236) 967 140

E-Mail: dr.stratmann@koeln.de

Ehrevorsitzender Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Rötzscher

Wimphelingstr.7, D-67346 Speyer

Tel: (06232) 9 20 85, Fax: (06232) 65 18 69

E-Mail: roetzscher.klaus.dr@t-online.de

Der Arbeitskreis verfügt über einen Internetauftritt: www.akfos.org

Hier können alle AKFOS-Newsletter und Informationen eingesehen werden.

Hinweis der Redaktion:

**The International Organisation of Forensic Odontostomatology (IOFOS)
is available: www.iofos.eu**

**L' Association Française d' Identification Odontologique (AFIO)
is available: www.afioasso.org**

**The American Society of Forensic Odontology (ASFO)
is available: www.asfo.org**

Inhaltsverzeichnis:

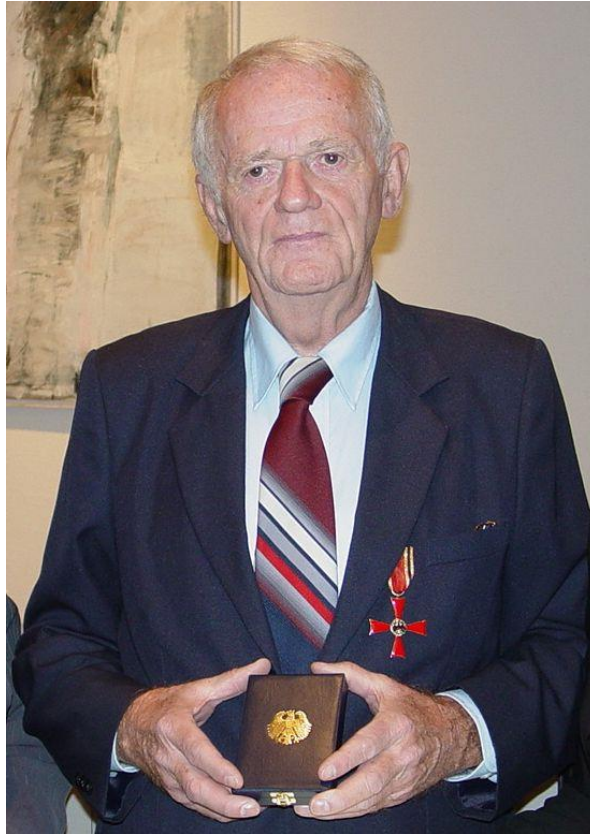
Editorial	23
Impressum	24
Inhaltsverzeichnis	25
Programm der AKFOS-Jahrestagung – Mainz – Samstag, 19.10.2013	26
Grundmann, C AKFOS-Ehrenvorsitzender Dr. Dr. Klaus Rötzscher vollendet das 80. Lebensjahr	27
Figgner, L Der gerichtliche Beweisbeschluss aus der Sicht des Sachverständigen	30
Benedix, K-P Mitteilung zum „15. Internationalen Symposium Forensische Odontostomatologie“	36
Grundmann, C In memoriam: Prof. Dr. Dr. Rolf Singer	37

**Programm der 37. Jahrestagung des Arbeitskreises
für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)
Samstag, 19. Oktober 2013
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Hörsaal der Klinik und Polikliniken für
Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
Augustusplatz 2 – 55131 Mainz**

09,00 - 09,15h	Eröffnung der 37. AKFOS-Jahrestagung Prof. Dr. R. Lessig, Halle/Saale
09,15 - 10,00h	Der Schiller-Code Prof. Dr. Walther Parson, Innsbruck
10,00 - 10,25h	Interessante Fälle aus der zahnärztlichen Begutachtung Dr. Karl-Rudolf Stratmann, Köln
10,25 - 10,50h	Kaffeepause
10,50 - 11,20h	Aus der Praxis eines Prothetik-Gutachters: Darstellung von Fällen Dr. Björn Krämer, Mannheim
11,20 - 11,45h	Zahnärztliche Identifizierung eines Busunglücks in Ägypten Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg
11,45 - 12,00h	Zum Einsatz der digitalen Volumentomographie bei der Altersbestimmung – eine in vivo-Studie Franziska Laura Fritsch, Frankfurt
12,00 - 13,00h	Gemeinsames Mittagessen
13,00 - 13,45h	Wenn aus Vermissenden Hinterbliebene werden: psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) in Katastrophen und Großschadenslagen Dr. Andreas Müller-Cyran, München
13,45 - 14,00h	Ernennung und Auszeichnung von AKFOS-Ehrenmitgliedern Prof. Dr. Lessig, Halle/Saale, und Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg
14,00 - 14,30h	Hilft die Fotografie in der Odontologie? Dr. Michel Perrier, Lausanne
14,30 - 15,15h	Der (Zahn-)Arzt im Wettbewerb Reiner Napierala, Aachen
15,15 - 15,30h	Kaffeepause
15,30 - 16,00h	Nationale und internationale Anpassungen im Bereich der Katastrophenopferidentifizierung KHK Attila Höhn, Wiesbaden
16,00 - 16,30h	Eine Familientragödie mit Verurteilungen wegen Totschlags: das Ende eines beinahe alltäglichen Selbstmords KHK Heinz Lindekamp, Wesel
16,30 - 16,45h	Mitgliederversammlung
16,45 - 17,00h	Verabschiedung Prof. Dr. R. Lessig, Halle/Saale

AKFOS-Ehrenvorsitzender Dr. Dr. Klaus Rötzscher vollendet das 80. Lebensjahr

Am 25. Juli 2013 vollendet Dr. Dr. Klaus Rötzscher das 80. Lebensjahr: Er wurde in Buchholz/Sachsen geboren und studierte im Anschluss an das Abitur in Annaberg an der Universität Leipzig Medizin und Zahnmedizin.



Nach der in Jahre 1957 erfolgten Promotion zum „Dr. med.“ war er zunächst drei Jahre als praktischer Arzt im Landambulatorium Groitzsch, Kreis Borna bei Leipzig, tätig. Seine wissenschaftliche Ausbildung begann er im Bezirkskrankenhaus St. Georg, Leipzig, am Institut für Pathologie, wo er 1964 den Facharzt für allgemeine Pathologie erwarb. Seitdem arbeitete er als wissenschaftlicher Assistent am Institut für Gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Leipzig. Dort erfolgte 1967 die Anerkennung als Facharzt für gerichtliche Medizin und 1968 -nach abgeschlossenem Zahnmedizinstudium- die Promotion zum „Dr. med. dent.“. In diesen Jahren spezialisierte er sich auf dem Gebiet der forensischen Stomatologie. Als Spezialist auf dem Gebiet der forensischen Zahnheilkunde nahm er 1968 an den Identifizierungsarbeiten bei dem Zugunglück in Langenweddingen (96 Todesopfer) und 1971 bei dem Flugzeugabsturz bei Königswusterhausen (156 Todesopfer) teil.

Nach seiner Übersiedlung in die Bundesrepublik war er von 1977 bis 1998 in Speyer am Rhein als Zahnarzt in eigener Praxis tätig. In dieser Zeit widmete er sich weiterhin mit großem Engagement der forensischen Odonto-Stomatologie, wurde Mitglied des AKFOS und knüpfte erfolgreich internationale Kontakte. Er gilt im In- und Ausland als anerkannter Fachmann auf diesem Spezialgebiet. In den Jahren

1990 bis 1993 war er Präsident der „International Organization for Forensic Odonto-Stomatology (IOFOS)“ und erhielt für die erfolgreiche Tätigkeit als "Internationaler Präsident der forensischen Zahnärzte" im Jahre 1994 die Verdienstmedaille der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz.

Von 1998 bis 2010 war Dr. Dr. Rötzscher 1. Vorsitzender des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)“ der „Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)“ und der „Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)“. Mit großem Eifer organisierte Dr. Dr. Rötzscher die jährliche wissenschaftliche Tagung des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie“ in der Universitätszahnklinik Mainz. Immer wieder gelang es ihm hierzu nationale und internationale Kapazitäten der forensischen Zahnmedizin als Referenten zu gewinnen. Die Veranstaltung ist bis heute ein Anziehungspunkt für forensisch interessierte nationale und internationale zahnärztliche Kolleginnen und Kollegen.

2001 wurde er mit der HERMANN-EULER-MEDAILLE im Namen des Vorstandes der DGZMK für seine Aktivitäten auf dem Gebiet der Forensischen Zahnheilkunde im In- und Ausland ausgezeichnet. Dr. Dr. Rötzscher ist Ehrenmitglied der „Association Française d'Identification Odontologique (A.F.I.O.)“. Er war von 1994 bis 2010 verantwortlicher Redakteur des seit 1994 dreimal jährlich erscheinenden Newsletter des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)“. Lehrbuchbeiträge sowie über 70 Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Zeitschriften im In- und Ausland zeugen von reger wissenschaftlicher Arbeit. An den Universitäten Tübingen und Aachen hielt Klaus Rötzscher Gastvorlesungen zum Thema „Forensische Zahnmedizin“, um die dortigen jungen Studentinnen und Studenten für dieses wichtige Teilgebiet der Zahnheilkunde zu sensibilisieren.

Dr. Dr. Rötzscher ist Gründungs- und Vorstandsmitglied der „Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik (AGFAD)“ der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin und hat maßgeblich an den Begutachtungsrichtlinien zur forensischen Altersschätzung mitgearbeitet. Herr Kollege Rötzscher hat als Vorsitzender des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie“ immer wieder großen Wert auf die wissenschaftliche Zusammenarbeit der „Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ mit der „Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin“ gelegt. Als Krönung seiner wissenschaftlichen Verdienste erschien im Jahre 2000 im Springer Verlag Berlin Heidelberg das von ihm verfasste Buch „Forensische Zahnmedizin“, dessen erste Auflage bereits nach kurzer Zeit vergriffen war.

Aufgrund seines großen Erfahrungsschatzes auf dem Gebiet der zahnärztlichen Identifizierungen war Dr. Dr. Klaus Rötzscher viele Jahre Mitglied der Identifizierungskommission (IDKO) des Bundeskriminalamtes. Schon kurze Zeit nach Ausbruch des Tsunami in Südostasien vom zweiten Weihnachtstag 2004 wurde er durch das BKA nach Thailand entsandt. Insgesamt hielt sich Dr. Dr. Rötzscher mehr als drei Monate im thailändischen Krisengebiet auf, um deutsche und internationale Flutopfer zu identifizieren. Bei tropischen Temperaturen mit extremer Hitze und Luftfeuchtigkeit arbeitete er täglich bis an die Grenzen seiner Physis und Psyche, um den Hinterbliebenen in ihren Heimatländern Gewissheit über das Schicksal ihrer Liebsten zu verschaffen. Dabei versäumte er es nicht gleichzeitig junge deutsche und internationale Zahnärztinnen und Zahnärzte auf dem Gebiet der Forensischen

Zahnheilkunde weiterzubilden und sein unschätzbare Wissen an die junge Generation weiterzugeben. Auf Grund seines international hohen Ansehens und seiner jahrzehntelangen weltweiten beruflichen Kontakte auf dem Gebiet der Forensischen Odonto-Stomatologie war er an der Umsetzung einheitlicher Standards zur Identifizierung der unzähligen Flutopfer maßgeblich beteiligt. Seine in Thailand geleisteten Dienste verdienen Hochachtung und Wertschätzung. Sie gelten unter den nationalen und internationalen Zahnärztinnen und Zahnärzten als beispiellos und vorbildlich.

Herr Dr. Dr. Klaus Röttscher wurde - gemeinsam mit 32 anderen Deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzten, welche im Auftrag des Bundeskriminalamtes nach der Tsunami-Katastrophe in Thailand und Sri Lanka eingesetzt wurden - im Bundesgesundheitsministerium in Berlin im Oktober 2005 wegen der in Südostasien vollbrachten Leistungen mit der „Verdienstmedaille der Deutschen Zahnärzteschaft“ ausgezeichnet. Er erhielt im Jahr 2005 die Dankesurkunde für Einsatz bei der Identifizierung der Tsunami-Opfer durch den Bundesminister des Inneren, Otto Schily, sowie als externes Mitglied der IDKO den Medienpreis „Bambi 2005“ in der Kategorie „Engagement“, verliehen an die Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes.

Am 21.12.2007 wurde Herrn Dr. Dr. Klaus Röttscher durch die damalige Rheinland-Pfälzische Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (und jetzige Ministerpräsidentin des Landes Rheinland-Pfalz), Frau Malu Dreyer, in Mainz das „Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland“ verliehen.

Von 1998 bis 2010 war der Jubilar Vorsitzender des "Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)": für seine unschätzbaren Verdienste wurde er im November 2010 mit der AKFOS-Ehrenmitgliedschaft und gleichzeitig mit der Ehrennadel der "Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)" ausgezeichnet.

Der Vorstand des „Arbeitskreises Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)“ gratuliert seinem Ehrenvorsitzenden auf's herzlichste zu seinem "runden" Geburtstag und wünscht ihm weiterhin Gesundheit und Vitalität für seine vielfältigen Aktivitäten.

Für den AKFOS-Vorstand:

C. Grundmann, Duisburg

Kontaktadresse: Dr. med. Dr. med. dent.
Claus Grundmann
AKFOS-Sekretär
Medical Center Ruhrort (MCR)
Ruhrorter Str. 195
47119 Duisburg
E-mail: grundmann@rechtsmedizin.com

Der gerichtliche Beweisbeschluss aus der Sicht des Sachverständigen

Gerichtliche Sachverständigengutachten werden notwendig, wenn im Streit steht, ob beispielsweise eine medizinische Behandlung ordnungsgemäß verlaufen ist oder nicht. Eine Schlüsselfunktion nimmt dabei der vom Gericht zu erlassende Beweisbeschluss ein. Es zeigt sich immer wieder, dass dieses Thema nicht unproblematisch ist. Daher soll versucht werden, einige Aspekte und Probleme bei der Begutachtung zu beleuchten, die sich aus der Abfassung des Beweisbeschlusses ergeben können bzw. sich vermeiden ließen.

Neben der unüberschaubaren Fülle an Literatur zum Arzthaftungsrecht allgemein gibt es eine Reihe von Schriften, die Hinweise zur Vorbereitung des Arzthaftungsprozesses enthalten. Dort sind unter anderem Fragen beispielhaft aufgeführt, wie sie dem Gutachter im Beweisbeschluss von Fall zu Fall vorgelegt werden könnten.

Für den (zahn)medizinischen Sachverständigen ist der Beweisbeschluss der Anknüpfungspunkt für seine Beurteilung der streitgegenständlichen Behandlung. Nicht immer aber sind die Fragen des Beweisbeschlusses geeignet, den Gutachter auf die für eine sachgerechte Entscheidung des Rechtsstreites richtige Fährte zu setzen. Eine solche Situation ist misslich, aber verständlich: wünscht sich der Sachverständige als juristischer Laie eine eindeutige, präzise Fragestellung als Wegweiser für die Beurteilung, die man von ihm verlangt, so ist der Jurist als medizinischer Laie infolge der nicht ausreichenden Sachkenntnis, um deretwillen er des Sachverständigen ja gerade bedarf, oft nicht in der Lage, mit seinen Fragen an die wesentlichen Punkte der streitbefangenen Behandlung vorzustoßen. Erkennt dies der Sachverständige, so sieht er sich gewissermaßen in einer Zwickmühle: wenn er überhaupt im Laufe seiner Aus- und Fortbildung eine Gutachterschulung erfahren hat, so erinnert er sich aber sicher daran, dass ihm eingeschärft wurde, sich um alles in der Welt bei seinen Ausführungen an die gerichtliche Vorgabe, den Beweisbeschluss, zu halten, weil darüber hinaus gehende Aussagen den Vorwurf der Kompetenzüberschreitung oder Befangenheit auslösen könnten. Beschränkt er sich nun, um das zu vermeiden, auf die ihm gestellten Fragen, so laufen unter Umständen seine Antworten am eigentlichen Kern der Sache vorbei. Das wiederum trägt ihm, wenn es offenbar wird, nicht selten den hinreichend bekannten „Krähenvorwurf“ ein.

Was soll er tun? Nicht jeder vom Gericht als Sachverständiger beauftragte Arzt oder Zahnarzt ist im Umgang mit Gerichten so vertraut, dass er kurzerhand zum Telefonhörer greift, dem Richter seine Bedenken mitteilt, und so auf eine Änderung des Beweisbeschlusses hinwirkt. Und nicht jedes Gericht ist bereit, solche gut gemeinten, konstruktiven Anregungen aufzugreifen, auch das muss gesagt werden. Der Sachverständige, der hier einmal auf taube Ohren gestoßen ist, wird sich beim nächsten Mal eine Intervention vielleicht sehr wohl überlegen, auch wenn sie von der Sache her gerechtfertigt wäre.

Die vom Bundesgerichtshof in zahlreichen Entscheidungen ausgesprochene Verpflichtung des Tatrichters, im Arzthaftungsprozess zur Sicherung der Chancen- oder Waffengleichheit von der Verhandlungsmaxime abzuweichen und von Amts wegen zu ermitteln, findet bei einigen Gerichten ihren Niederschlag im Beweisbeschluss, in dem der Sachverständige ausdrücklich aufgefordert wird, auch solche Feststellungen zu treffen und darzulegen, nach denen zwar nicht explizit gefragt wurde, die aber aus sachverständiger Sicht entscheidungserheblich sein könnten. Von betroffener Seite wird dann bisweilen vorgebracht, darin liege ein unzulässiger sogenannter Ausforschungsbeweis. Ob das so ist, wird sicherlich juristisch unterschiedlich eingeschätzt werden. Jedenfalls erscheint die besagte Formulierung des Beweisbeschlusses sehr zweckdienlich; nicht selten wird sie sogar eine Schlüsselfunktion haben. Ausweislich des uns zugänglichen Materials ist es indessen bislang wohl nur die Minderzahl der Gerichte, die so verfahren, meist die Arzthaftungssenate der Oberlandesgerichte.

Doch selbst dann gibt es Grenzfälle, in denen der Sachverständige nicht ganz sicher ist, wie weit trotz eines gewissen Freiraumes die Bindung an das Beweisthema reicht, und ob er nicht durch weitergehende Feststellungen unzulässigerweise einen ganz anderen Fragenkomplex mit ganz anderen juristischen Konsequenzen anschneidet.

Dazu soll beispielhaft ein Fall zur Diskussion gestellt werden: Eine Patientin verklagt ihren Zahnarzt, weil sich nach der Versorgung mit einer Brücke im Frontzahnbereich verschiedene Beschwerden eingestellt hätten, die sie auf eine fehlerhafte prothetische Behandlung zurückführt. In der Klageschrift trägt sie vor, Form und Stellung der Zähne gefielen ihr nicht, die Lautbildung sei gestört und außerdem seien die Pfeilerzähne nach dem Beschleifen kälteempfindlich. Die Frage im Beweisbeschluss für das einzuholende Sachverständigengutachten lautet: „Es soll Beweis darüber erhoben werden, ob die Brücke de lege artis angefertigt worden ist, oder ob sie mit Fehlern behaftet ist, die zu den von der Klägerin behaupteten Beschwerden führen können.“

Die gutachterliche Untersuchung ergibt eine in zahnärztlicher, zahntechnischer und ästhetischer Hinsicht zufrieden stellende und voll funktionstaugliche Brücke, Lautbildungsstörungen können nicht objektiviert werden, und erhöhte Temperaturempfindlichkeit kann eine unvermeidliche Begleiterscheinung nach Präparation vitaler Zähne sein.

Die vorangegangene Behandlung des selben Zahnarztes, nämlich die Extraktion des nunmehr überbrückten Zahnes ist nicht thematisiert worden.

Nach dem Studium der Behandlungsunterlagen ergeben sich sachverständigerseits allerdings erhebliche Zweifel an der Notwendigkeit der Extraktion dieses Zahnes. Ein vor Behandlungsbeginn angefertigtes Orthopantomogramm zeigt außer zwei kleineren Füllungen mit Randkaries keinerlei Auffälligkeiten an diesem Zahn, insbesondere keine Entzündung an der Wurzelspitze. Aus den Eintragungen in die Behandlungskarte ergibt sich kein Anhaltspunkt für die Notwendigkeit der Extraktion, kein parodontaler Befund, kein Vitalitätstest, keine sonstigen Bemerkungen, lediglich das Kürzel für die Extraktion selbst. Auf Befragen der Patientin, warum der Zahn

gezogen worden sei, gibt diese an, die Füllungen seien dunkel verfärbt gewesen, der Zahn habe daher nicht mehr schön ausgesehen, weshalb er extrahiert worden sei.

Hier stellt sich für den Sachverständigen die Frage, ob er sich darauf beschränkt, lediglich die Beweisbeschlussfrage zu beantworten, was dann, weil die Brücke selbst in Ordnung ist, zur Klageabweisung führt, oder ob er auf die Ungereimtheiten der Extraktion, die überhaupt erst die Brückenversorgung notwendig gemacht hat, eingeht.

Im ersteren Falle leistet er einem möglicherweise ungerechten Ergebnis Vorschub, im zweiten Falle wird er sich vom Anwalt des Zahnarztes den Vorwurf der Überschreitung seines Auftrages und der Parteilichkeit zu Gunsten der Patientin zuziehen. Der Anwalt der Patientin hingegen wird die Klage erweitern, Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche hoch setzen und schlimmstenfalls noch einen Strafantrag stellen.

Dieses Beispiel ist nicht konstruiert, sondern von seinen prozessrechtlichen Aspekten her absolut realistisch. Diskussionen mit Juristen, Richtern und Anwälten, ergaben völlig konträre Meinungen dazu. Für die einen war es eine Selbstverständlichkeit, dass der Sachverständige auch die Extraktion beleuchten müsse, die anderen hielten das für eine unzulässige Überschreitung des Beweisthemas.

Angesichts dieser Situation muss man jedenfalls Verständnis für einen Sachverständigen haben, dem ausgesprochen unwohl dabei ist, eine solche Lawine los zu treten, ohne dafür im Beweisbeschluss eine hinreichend sichere Grundlage zu haben.

Man muss aber genauso viel Verständnis dafür haben, wenn er alle seine Erkenntnisse offen legt, weil er sich nicht dem Vorwurf kollegial einseitiger Begutachtung aussetzen will.

In einer solchen Situation braucht der Sachverständige die Hilfe des Richters.

Von nicht so grundsätzlicher Bedeutung, aber hinsichtlich der Verständigung und gedeihlichen Zusammenarbeit zwischen Juristen und Sachverständigen doch auch nicht unwichtig, können manche Ungenauigkeiten im Beweisbeschluss sein, die der Alltagsroutine entspringen mögen.

Beim Sachverständigen kann es beispielsweise zu Irritationen führen, wenn das, worüber eigentlich erst Beweis erhoben werden soll, bereits als Gegebenheit in die Beweisfrage hineinspielt, wie z.B. „Sind die durch die kunstfehlerhafte Behandlung entstandenen Beschwerden nachvollziehbar, und welche Kosten entstehen gegebenenfalls zu ihrer Beiseitigung“.

Zwar verhindern solche Flüchtigkeitsfehler im Allgemeinen nicht eine sachlich korrekte Begutachtung, sie erleichtern sie aber auch nicht gerade. Eigentlich müsste der Sachverständige den Vorgang zur Korrektur der Frage zurückgeben. Tut er das nicht, kommt er um eine Umformulierung der Frage entsprechend ihrem erkennbaren Sinn kaum umhin. Das wiederum birgt aber sowohl die Gefahr der

Kompetenzüberschreitung als auch begrifflicher Unschärfe. (Manchmal findet man Beweisbeschlussfragen in anwaltlichen Schreiben solcherart vorformuliert. Vielleicht sind es dann gar keine Flüchtigkeitsfehler, sondern gezielte taktische Formulierungen?)

Soll im speziellen Fall allerdings von rechtlich bereits feststehenden Tatsachen ausgegangen werden, dann muss der Sachverständige ausdrücklich auf diese Besonderheit hingewiesen werden, damit er auch wirklich seine Beurteilung unter Zugrundelegung dieser Maßgaben trifft.

In der zitierten Beweisbeschlussfrage tauchte der Kunstfehlerbegriff auf. Von vielen Arztrechtlern ist immer wieder darauf hingewiesen worden, dass dieser Begriff vermieden werden sollte, weil er für Ärzte und Zahnärzte geradezu eine Reizvokabel sei und außerdem eine inhaltsleere Worthülse. Was darunter zu verstehen ist, und ob damit nur eine objektive Differenz zwischen Soll und Ist einer Behandlung gemeint ist, oder auch bereits ein subjektiver Schuldvorwurf ausgesprochen ist, wird ja auch unter Juristen keineswegs einheitlich beurteilt.

Es erscheint präziser und führt dem Sachverständigen die Maßstäbe viel deutlicher vor Augen, die das Gericht angelegt wissen will, wenn es danach fragt, ob die streitbefangene Behandlung dem Standard entspricht, der unter Zugrundelegung des aktuellen medizinischen bzw. zahnmedizinischen Wissens und Könnens objektiv zu fordern ist.

Hier kann sich allerdings eine quälende Disharmonie ergeben: unglückseligerweise unterliegen ärztliche und zahnärztliche Behandlungen im Hinblick auf die kassen(zahn)ärztliche Verantwortung einerseits und die zivilrechtliche Haftung andererseits einer unterschiedlichen Betrachtungsweise.

Für den Sachverständigen, der selbst jeden Tag bei der Versorgung seiner eigenen Patienten dem Maßstab gerecht werden muss, den er an andere anlegt (andere Sachverständige sollte es übrigens nicht geben!), wäre es eigentlich nahe liegend, die streitbefangene Behandlung eines Kassenpatienten auch unter Zugrundelegung kassen(zahn)ärztlicher Rahmenbedingungen zu beurteilen. Dass hingegen der Zivilrichter danach gar nicht fragt, sondern als Sorgfaltsmaßstab das zugrunde gelegt wissen will, was aus (zahn)medizinischer Sicht objektiv zu fordern ist, das muss dem Sachverständigen in dieser Deutlichkeit klar sein, bzw. klar gemacht werden. Der sich im Einzelfall aus den unterschiedlichen Betrachtungsweisen ergebende Zwiespalt zwischen kassenrechtlicher Bindung einerseits und zivilrechtlichem Haftungsmaßstab andererseits stellt ein bislang ungelöstes Problem dar. Zugespitzt könnte man darin eine Verletzung des Grundsatzes der Einheitlichkeit der Rechtsordnung sehen.

Es gibt Fragen in Beweisbeschlüssen, die sich sachverständigerseits nicht oder nicht mehr aufklären lassen. Beispielsweise wenn nach der Ordnungsgemäßheit einer prothetischen Versorgung gefragt ist, die der Patient gar nicht mehr trägt, weil er inzwischen neu versorgt worden ist, sind eigene Untersuchungen des Gutachters hinsichtlich der streitbefangenen Prothetik nicht mehr möglich. Enthält auch der Anfangsbefund des nachbehandelnden Zahnarztes keine hinreichenden Anhaltspunkte, so sind die Grenzen der Erkenntnis im Allgemeinen erreicht. Hier

kann es für den Sachverständigen durchaus hilfreich sein, wenn er aus der Formulierung des Beweisbeschlusses erkennt, dass das Gericht von ihm keineswegs eine Antwort um jeden Preis verlangt, sondern ihm auch die Möglichkeit des „non liquet“ lässt. Der Verführung, sich vorschnell auf ein „non liquet“ zurückzuziehen, beugt der Richter vor, indem er auch für diesen Fall ausdrücklich eine nachvollziehbare Begründung verlangt. Diese Möglichkeit ist allemal besser, als den Sachverständigen unter Erwartungsdruck zu setzen und ihn so zu Konfabulationen zu verleiten.

Recht häufig kommt sie vor, und uns allen ist sie wohl bekannt, die Situation, dass eine Behandlung, die Jahre zurück liegt, um die schon lange und in mehreren Instanzen gestritten und die auch schon mehrfach begutachtet wurde, erneut einem Sachverständigenbeweis unterzogen werden soll. Zu untersuchen gibt es, wie im Beispiel eben angeführt, nichts mehr. Der Sachverständige ist auf die Gerichtsakten angewiesen. Aber er hat ja noch die Vorgutachten. Leider indessen offenbart sich in einem solchen Augenblick - das darf man nicht verschweigen - in sehr vielen Fällen ein Mangel in unserem Begutachtungswesen. Wenn auch im Verlaufe des Rechtsstreites die jeweils unter Beweis gestellten Fragen beantwortet wurden, so enthalten die Gutachten aber leider häufig keinen ausführlichen Befund, auf den sich die Beurteilung stützte. Der jetzige Sachverständige, der sich mit den Vorgutachten auseinandersetzen soll, steht dann sozusagen vor dem Nichts und kann als Antwort auch nur noch ein „non liquet“ geben.

Es muss daher ganz deutlich herausgestellt werden, dass zum ordentlichen Begutachtungsstandard nun mal gehört, einen umfassend erhobenen Befund im Gutachten auch entsprechend zu dokumentieren, damit es auch zum späteren Zeitpunkt noch Aussagekraft und Wert hat.

Zwar wird eine ausführliche gutachterliche Befunddokumentation von der einen oder anderen Prozesspartei auch schon einmal als für die Beantwortung der Beweisfragen überflüssig in Misskredit gezogen. Das diene lediglich der Füllung von Seiten und der Herstellung des Eindrucks erhöhter Wissenschaftlichkeit. Wer so argumentiert, hat den Sinn und die Tragweite des Sachverständigenbeweises nicht verstanden.

Angesichts eben aufgezeigter Defizite sollte vielmehr der Sachverständige im Beweisbeschluss *expressis verbis* aufgefordert werden, seine Beurteilung vor dem Hintergrund eines ausführlichen und im Gutachten dokumentierten Befundes zu treffen. Auf diese Weise könnte sicherlich allgemein die Aussagekraft der Gutachten erhöht und damit ihre im einzelnen Fall zur Rechtsfindung notwendige Anzahl gesenkt werden.

Stichwortartig soll noch auf einige weitere Punkte hingewiesen werden, deren Fehlen im Beweisbeschluss nicht als eigentlicher Mangel bezeichnet werden kann, die aber, wenn sie dort angesprochen werden, dem Sachverständigen eine bessere Grundlage geben und seine Arbeit erleichtern.

Zur Vermeidung auch des geringsten Verdachtes einseitiger Parteinahme geben manche Gerichte im Beweisbeschluss vor, dass der Sachverständige sämtliche Kontakte zu den Parteien, so insbesondere die Anforderung von ärztlichen

Behandlungsunterlagen oder die Einbestellung des Patienten zur gutachterlichen Untersuchung, ausschließlich über das Gericht laufen lassen möge.

Diese Praxis erscheint richtig und zweckdienlich. Erfahrungsgemäß besitzen gerichtliche Aufforderungen an die Verfahrensbeteiligten ohnehin mehr Nachdruck und werden besser eingehalten, was dem Sachverständigen frustrane Korrespondenz erspart und ihn zuverlässig vor Parteilichkeitsvorwürfen schützt.

Bis vor kurzem wurden solche Vorwürfe mitunter auch laut, wenn der Sachverständige die (zahn)ärztliche Prozesspartei nicht zum Untersuchungstermin des Patienten geladen hatte. Nach neuerer Rechtsprechung besteht ein solches Teilnahmerecht ohne Zustimmung des Patienten indessen nicht. Vor dem Hintergrund eigener gutachterlicher Erfahrung kann man dieser Rechtsprechung nur zustimmen. In vielen Fällen beiderseitiger Anwesenheit der Parteien führt dies zu atmosphärischen Spannungen und fördert damit die Sache in keiner Weise. Ein klärender Hinweis im Beweisbeschluss auf das Nichtbestehen eines Teilnahmerechtes, wie es einige Gerichte bereits praktizieren, lässt Missverständnisse und überflüssigen Schriftwechsel in dieser Hinsicht gar nicht erst aufkommen.

Es gäbe sicherlich zu dem Thema noch viele Einzelheiten zu diskutieren. Beweisbeschlüsse können ebenso unterschiedlich und individuell ausfallen, wie es die (zahn)ärztlichen Behandlungen und die juristischen Streitfälle sind. Mithin entziehen sie sich einer Schematisierung im engeren Sinne. Allgemein lässt sich feststellen, dass - wie es ja auch gar nicht anders zu erwarten ist - Beweisbeschlüsse und überhaupt die Durchführung von Arzthaftungssachen umso gezielter und souveräner sind, je spezialisierter das Gericht ist. Es gibt wohl bei den meisten Oberlandesgerichten und auch bei vielen (aber nicht bei allen) Landgerichten, Spezialsenate bzw. -kammern für Arzt Haftungsrecht. Es bedarf keiner weiteren Begründung, dass die flächendeckende Einrichtung solcher Senate bzw. Kammern bei allen Oberlandesgerichten bzw. Landgerichten sinnvoll und notwendig wäre.

Ebenso sinnvoll erschiene es, Arzthaftungssachen generell, unabhängig vom Streitwert, den spezialisierten Spruchkörpern zuzuweisen. Da ohnehin die meisten der auf amtsgerichtlicher Ebene begonnenen Verfahren in die nächste Instanz gehen, wäre mit einer solchen Konzentration möglicherweise zugleich eine Rationalisierung verbunden.

Anliegen dieses Beitrages war es, Anregungen zur Überwindung von Verständigungsschwierigkeiten zu geben, die sich aus der unterschiedlichen Denk- und Arbeitsweise von Medizin und Juristerei ergeben können.

Gute Beweisbeschlüsse können eigentlich nur das Ergebnis langfristiger hilfs- und verständnisbereiter Zusammenarbeit zwischen Juristen und Sachverständigen sein, die darum bemüht ist, die zwischen den Disziplinen bestehenden Berührungspunkte abzubauen. Eine größere Unbefangenheit im Umgang miteinander würde unter anderem auch ganz sicher helfen, die Besorgnis der Befangenheit kleiner werden zu lassen.

Kontaktadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
-Zentrum für ZMK-
Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Waldeyerstr. 30
48149 Münster
E-mail: figgenl@uni-muenster.de

<p style="text-align: center;">Mitteilung zum 15. Internationalen Symposium Forensische Odontostomatologie</p>

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Forensikerinnen und Forensiker,

zu meinem großen Bedauern muss ich Ihnen/Euch mitteilen, dass das geplante 15. Internationale Symposium Forensische Odontostomatologie vom 04. bis 06.12.2013 in München in diesem Jahr ausfallen muss.

Wegen dringender und unaufschiebbarer Baumaßnahmen an der Sanitätsakademie steht für uns keine Infrastruktur mehr zur Verfügung, in der wir die Veranstaltung durchführen können.

Eine bundesweite Abfrage anderer Einrichtungen, um dorthin ggf. alternativ ausweichen zu können, erbrachte leider in den letzten Tagen durchweg auch nur negative Ergebnisse.

Daher blieb mir nur noch die zeitgerechte Absage dieser Veranstaltung übrig, die ich nicht nur wegen des anstehenden „kleinen“ 15ten Jubiläum zutiefst bedauere.

Ich bedanke mich bei den Referenten für die Bereitschaft diese Veranstaltung wieder durch interessante Vorträge mitzugestalten.

Aber ich halte es für geboten bereits jetzt über die Sachlage zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

gez
Dr. Klaus-Peter Benedix
-Oberarzt-
Kommandozahnarzt
Kdo RegSanUstg
Schloss Oranienstein
65582 Diez
Tel: 06432-940-2050
Fax: 06432-940-2349
E-mail: klauspeterbenedix@bundeswehr.org

In memoriam: Prof. Dr. Dr. Rolf Singer

Am 9. Juli 2013 verstarb Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Rolf Singer, ehemaliger Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Klinikums Ludwigshafen.

Prof. Singer wurde 1941 in Gera geboren und war von 1972 bis 1985 in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Heidelberg (damaliger Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. Kurt Kristen) tätig. Im Jahre 1978 erfolgte die Habilitation und 1983 seine Ernennung zum außerplanmäßigen Professor, bevor er im Jahre 1985 zum Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Städtischen Klinikums Ludwigshafen berufen wurde. Dort war er bis zum Jahre 2007 äußerst erfolgreich tätig.

Der Verstorbene war ein ausgezeichnete Kliniker, dem auch Forschung und Lehre stets wichtig waren: Vorlesungen mit Praxisbezug sowie kieferchirurgische Operationskurse lagen ihm besonders am Herzen. Mit großem didaktischen Geschick konnte er dabei sein Fachwissen an Generationen von Studierenden weitergeben und sie für das weite Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie begeistern.

Als Mitglied von AKFOS hat er durch Vorträge zu medizinisch-juristischen Fragestellungen, insbesondere auf den Gebieten der Patientenaufklärung, der Arzthaftung, der Einordnung von (implantologischen) Behandlungsfehlern usw. zum bundesweiten Ansehen des Arbeitskreises beigetragen. Seine langjährige Erfahrung als gerichtlicher Sachverständiger, vornehmlich auf dem Gebiet der operativen Zahn- und Kieferheilkunde, spiegelte sich regelmäßig in seinen Vorträgen im Rahmen der AKFOS-Jahrestagungen wieder.

Für seine außergewöhnlichen Leistungen wurde er auf der AKFOS-Jahrestagung 2008 mit dem Gösta-Gustafson-Award ausgezeichnet.

Wir trauern um einen hochkompetenten und außergewöhnlich engagierten Kollegen, der mit Nähe und Wärme seinen Mitmenschen gegenübertrat. Den Angehörigen gelten unser Mitgefühl und unsere Anteilnahme.

Für den AKFOS-Vorstand

Claus Grundmann
-AKFOS-Sekretär-