Wann die Krankenkasse den Zahnarztwechsel akzeptieren muss

Zum Zahnarzt geht wohl niemand gern – jedenfalls freiwillig. Und wenn der Zahnarzt auch noch unsympathisch ist oder dem Patienten sogar wehtut, denkt dieser an einen sofortigen Zahnarztwechsel. Doch abgesehen davon, dass der Patient dann eventuell nur vom Regen in der Traufe landet, könnte auch die Krankenkasse dem Patienten einen Strich durch die Rechnung machen.

Die gesetzliche Krankenversicherung muss das Honorar des neuen Zahnarztes nämlich nicht in jedem Fall übernehmen, wie zwei vom Sozialgericht Frankfurt am Main entschiedene Fälle zeigen. Was viele Patienten nicht wissen: Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung ist das Recht der freien Arztwahl nach begonnener Zahnersatzbehandlung eingeschränkt. Und zwar so lange, bis die Behandlung abgeschlossen ist. Und auch danach muss mit dem Zahnarztwechsel bis zum Ablauf des Zeitraums gewartet werden, in dem bei fehlerhaftem Zahnersatz aufgrund der zweijährigen Gewährleistung ein Anspruch auf kostenfreie Mängelbeseitigung oder Neuanfertigung durch den bisherigen Behandler besteht. Ausnahmsweise darf schon vorher gewechselt werden, wenn die Weiterbehandlung bei dem bisherigen Zahnarzt für den Versicherten unzumutbar wäre.

Unter Zugrundelegung dieser Grundsätze hat das Sozialgericht Frankfurt im ersten entschiedenen Fall angenommen, dass es einer 65-jährigen Versicherten nicht zumutbar sei, weiterhin auf die bisher behandelnde Zahnärztin verwiesen zu werden. Die Krankenkasse ist daher zur Übernahme der Behandlungskosten eines anderen Zahnarztes vorläufig verpflichtet worden. Zur Begründung hat das Gericht darauf abgestellt, dass das für eine ärztliche Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis aufgrund eines erheblichen Konflikts zwischen der Versicherten und ihrer Zahnärztin zerstört sei. Beide hatten sich wiederholt wechselseitig Vorwürfe gemacht – die angeblichen Schmerzen der Patientin seien nicht nachvollziehbar, die Zahnärztin sei rat- und hilflos und es mangele ihr an Reflexionsfähigkeit. Außerdem bestand Streit über die Frage, ob die Nachbesserungsversuche der Ärztin erfolgreich waren.

Demgegenüber hat das Gericht im zweiten entschiedenen Fall den Eilantrag der dort 72-jährigen Versicherten abgelehnt. Bei der Versicherten war eine prothetische Versorgung geplant, die im ersten Schritt durch Einsetzen von sechs Kronen und im zweiten Schritt durch Einsetzen herausnehmbarer Prothesen erfolgen sollte. Die Versicherte machte bereits nach dem Einsetzen der Kronen deren erhebliche Mangelhaftigkeit und hierdurch bedingte Schmerzen geltend. Das Gericht hat ausgeführt, die prothetische Gesamtversorgung könne nicht auf ihre Mangelhaftigkeit hin beurteilt werden, da die Versorgung nicht abgeschlossen sei. Auf Grundlage eingeholter zahnärztlicher Stellungnahmen sei nicht erkennbar, dass die eingesetzten Kronen so mangelhaft seien, dass nur eine Neuanfertigung in Betracht komme bzw. das Einsetzen der Prothesen nicht möglich sei. Der Patientin sei eine Weiterbehandlung bei der bisherigen Zahnärztin auch zumutbar. Ein schwerwiegender Behandlungsfehler sei bislang nicht feststellbar und die Antragstellerin habe nur zwei Nachbesserungsversuche vornehmen lassen. Das Gericht stellte schließlich klar, dass allein Unstimmigkeiten zwischen Patient und Anwalt in Bezug auf vorzunehmende Nachbesserungen kein Beleg für ein zerstörtes Vertrauensverhältnis darstellen.