



Nur kausaler Aufklärungsmangel führt zu Ersatzansprüchen

Christoph-M. Stegers, Fachanwalt für Medizinrecht

Märkisches Ufer 28, 10179 Berlin
Anwaltskanzlei Ratajczak & Partner,
Berlin/Essen/Freiburg/Köln/Meißen/München/Sindelfingen
E-Mail: berlin@rpmed.de, Internet: www.rpmed.de

Das Amtsgericht Wedding musste sich mit den Anforderungen an die Aufklärung vor einer Parodontitisbehandlung bei einem Herzpatienten befassen, der vor einer Operation zum Ersatz der Aortenklappe stand. Die Alleinerbin des später an seinem Herzleiden verstorbenen Patienten stützte ihre Klage auf unterlassene Aufklärung über Alternativen zur offenen Kürettage. Mit seinem rechtskräftigen Urteil vom 02.09.2008 (Az. 12a C 577/2007) wies das Gericht die Klage zurück.

Der Fall

Der Patient hatte im Oktober 2006 eine neue Aortenklappe erhalten. Später war die Aortenklappe teiltrombosiert. Weitere herzchirurgische Untersuchungen führten zur Indikation eines neuerlichen Aortenklappenersatzes. Gleichzeitig bestand eine chronische Parodontitis, wobei ein Infektgeschehen nicht ausgeschlossen werden konnte. Anamnestisch war eine vorübergehende Entzündung im Oberkiefer links bekannt.

Da sich nach ärztlicher Einschätzung ohne Beseitigung der chronischen Entzündung ein zufriedener Aortenklappenersatz nicht hätte erzielen lassen, wurde dem Patienten eine Behandlung der chronischen Parodontitis empfohlen. Radiologisch zeigten sich ein generalisierter Knochenabbau im Bereich der Zähne des Ober- und Unterkiefers, Konkremete an vielen Zähnen sowie profunde Zahnfleischtaschen. Am Zahn 37 lagen eine unvollständige Wurzelkanalfüllung und ein starker Knochenabbau zwischen den Wurzeln dieses Zahnes vor.

Am 26.03.2007 wurde der Patient über die Diagnose und die Notwendigkeit der Zahnextraktion unterrichtet. 2 Tage später erfolgte die Entfernung von Zahnstein im Unterkiefer. Am Folgetag wurde der Zahn 37 unter Lokalanästhesie komplikationslos extrahiert. Übermäßige Blutungen waren nicht feststellbar.

Am 02.04.2007 erfolgte eine Parodontalbehandlung des zweiten Quadranten in Lokalanästhesie mittels offener Kürettage. Dabei wurde das Zahnfleisch an der linken oberen Seite aufgeschnitten. Am 03.04.2007 wurde die Wunde im linken Oberkiefer mittels Fibrinklebung und Applikation von blutstillendem Kollagenfließ versorgt. Der Patient erhielt einen Zahnfleischverband.

Am Folgetag musste eine diffuse Blutung versorgt werden. Im Bereich der linken Oberlippe und der Wange lag ein Hämatom vor. Es kam zu weiteren Nachblutungen im Operationsgebiet. Erst am 17. und 18.04.2007 waren keine Nachblutungen mehr vorhanden. Der Patient wurde am 28.04.2007 von Heparin auf Macumar umgestellt.

Die Alleinerbin des an seinem Grundleiden verstorbenen Patienten erhob Schadenersatzklage. Sie behauptete, im Rahmen der Parodontitisbehandlung wären neben der offenen Kürettage auch eine geschlossene Kürettage und eine Lasertaschenbehandlung möglich gewesen. Bei Kenntnis hiervon hätte der Erblasser erst die Behandlung der Aortenklappe durchführen lassen und sich nicht auf die offene Kürettage eingelassen.

Die beklagte Zahnklinik wandte hiergegen ein, dass der Patient über die Entfernung der Konkremete im linken Oberkiefer und des im Bereich der tiefen Zahntaschen gelegenen entzündlichen Gewebes mittels einer offenen Kürettage aufgeklärt worden sei. Insbesondere seien ihm mögliche Komplikationen, darunter das der Blutung bzw. der Nachblutung, mitgeteilt worden. Das erhöhte Blutungsrisiko sei dem Patienten aufgrund seiner langjährigen Herzerkrankung ohnehin bekannt gewesen. Auch mit Blick darauf, dass der Patient sich am 29.03.2007 einer komplikationslosen Extraktion eines Zahnes unterzogen habe, sei eine Einwilligung zu der am 02.04.2007 durchgeführten offenen Kürettage selbst im Falle von Aufklärungsmängeln anzunehmen.

Das Urteil

Das Amtsgericht wies die Klage zurück. Zwar kämen „im Falle einer Parodontitis grundsätzlich neben der angewandten offenen Kürettage auch die geschlossene Kürettage und eine Laserbehandlung in Betracht“. Die Klägerin sei jedoch nicht detailliert den Darlegungen der Beklagten entgegengetreten, wonach „im konkreten Falle des Erblassers, bei dem neben einer vorhergehenden Entzündung im linken Oberkiefer viele Zähne von der Parodontitis betroffen gewesen seien, eine vollständige Entfernung des entzündlich veränderten bakteriellen Gewebes sowie des in den Taschen angesiedelten bakteriellen Biofilms und der dortigen Konkremete,



welche als mögliche Ursache für die Teilthrombosierung der Herzklappe in Betracht kamen“, anzustreben gewesen sei. Außerdem habe wegen „des nicht unerheblichen Zeitfaktors (...) allein die offene Kürettage im Raum gestanden“.

Dem Vortrag der Beklagten, bei Vornahme einer geschlossenen Kürettage wäre zum Erreichen des gewünschten Therapieerfolges, nämlich der vollständigen Beseitigung der Bakterien und Konkremete, eine langwierige Behandlung notwendig gewesen, die wegen der anstehenden Herzoperation aus Zeitgründen nicht angezeigt gewesen sei, hat die Klägerin nicht widersprochen. Dies – so das Amtsgericht – gelte gleichfalls für die Behandlung mittels Laser.

Die Ausführungen der beklagten Klinik, dass sich hierdurch nur ungenügend Konkremete entfernen ließen und die Methode daher eher für – im Streitfall nicht vorliegende – Zahntaschen geeignet sei, blieben seitens der Klägerin unbeantwortet. Allein die pauschale, wiederholt vorgebrachte Behauptung, „auch die Laserbehandlung wäre in Betracht gekommen“, genügt – so das Amtsgericht Wedding – als erhebliches Bestreiten nicht. Das Gericht ließ offen, ob der Patient über die beabsichtigte Behandlung der Parodontitis in offener Kürettage und das wegen der Heparin-Gabe bestehende Risiko von Nachblutungen aufgeklärt wurde, da es keine Kausalität zwischen einer solchen Aufklärungspflichtverletzung und den behaupteten Beeinträchtigungen des Patienten sah.

Das Gericht vermisste einen hinreichenden Vortrag der Klägerin zu einem etwaigen Entscheidungskonflikt im Hinblick auf die kardiochirurgische Therapie. „Ohne Erfolg“ stütze sich „die Klägerin darauf, ihr Vater hätte bei Kenntnis der bei der offenen Kürettage möglicherweise auftretenden erheblichen Blutungen in die durchgeführte Behandlungsmethode nicht eingewilligt und zunächst die Aortenklappenoperation

durchführen lassen. Dieses Vorbringen ist in sich nicht schlüssig, da unstreitig die Herzoperation ohne Beseitigung der Entzündungsherde im Körper des Erblässers nicht hätte vorgenommen werden können“.

Dass der Erblasser ohne die unstreitig indizierte Parodontitisbehandlung dennoch operiert worden wäre oder in Kenntnis der Umstände von der erforderlichen Herzoperation überhaupt Abstand genommen hätte, trug die Klägerin nicht vor. Laut Auffassung des Gerichts widersprach auch das tatsächliche Verhalten des Erblässers, der sich in den Folgemonaten zu einer weiteren Herzoperation entschied, einer solchen Annahme. Die Klage wurde daher abgewiesen.

Kommentar

Dem Urteil ist zuzustimmen. Zu beachten ist, dass die Aufklärung vor einem zahnmedizinischen Eingriff stets patientenzentriert zu erfolgen hat. Es sind also die konkreten Lebensumstände und damit auch Begleiterkrankungen des Patienten mit zu berücksichtigen. Den gleichen Gedanken hat das Gericht auf die Frage des Entscheidungskonfliktes übertragen. Es sah keinen hinreichenden Vortrag zu einem eventuell bestehenden Entscheidungskonflikt des Patienten, also dazu, wie er sich im Falle einer geforderten Aufklärung hypothetisch verhalten hätte. Damit aber fehlte es an einer Kausalität einer etwaigen Aufklärungspflichtverletzung.

Im Ergebnis ist die Entscheidung richtig, wiewohl die Frage, ob im Streitfall eine echte Behandlungsalternative bestanden hat, regelmäßig nicht ohne Hinzuziehung eines zahnmedizinischen Sachverständigen entschieden werden darf. Das Gericht umschiffte die Beweiserhebung, indem es den Klagevortrag als unzureichend klassifizierte. 