

Haftung für den Verlust klinisch intakter Kronen im Oberkiefer

Das Oberlandesgericht (OLG) Köln hatte sich mit der Frage auseinanderzusetzen, ob das Herausfallen von vier vor Behandlungsbeginn klinisch intakten Kronen im Oberkiefer den zwingenden Schluss auf eine fehlerhafte prothetische Versorgung im Ober- und Unterkiefer durch den behandelnden Zahnarzt zulässt oder ob ggf. andere Umstände hierfür ursächlich sein können. Außerdem musste das Gericht prüfen, ob ein Patient darüber aufzuklären ist, dass infolge einer durch fehlende Seitenzähne bedingten erheblichen Veränderung der Kiefergelenksposition das Risiko einer Zerstörung der Kronen durch Über- und Fehlbelastungen des Gebisses besteht. In seinem Beschluss vom 10.12.2014 (Az. 5 U 121/14) wies das OLG die beklagte Zahnärztin zweitinstanzlich auf die voraussichtliche Erfolglosigkeit ihrer gegen das Urteil des Landgerichts Bonn (LG) vom 11.06.2014 (Az. 9 O 232/13) eingelegten Berufung hin und bestätigte ihre erstinstanzliche Verurteilung zur Zahlung eines Schadenersatzes sowie zur Feststellung einer Ersatzpflicht für zukünftige materielle und immaterielle Schäden.

Der Fall

Der am 09.06.1939 geborene Patient suchte am 24.03.2009 die beklagte Zahnärztin wegen eines Risikos am Zahn 22 auf. Das Gebiss des Patienten war seit vielen Jahren unversorgt und befand sich in einem schlechten Zustand. Die meisten Seitenzähne fehlten, und die übrigen vorhandenen Zähne, Kronen und Brücken wiesen aufgrund des Kauens mit den Frontzähnen starke Abrasionen auf. Die Zahnärztin extrahierte den nicht mehr erhaltungswürdigen Zahn 22 und gliederte nach Erstellung sowie Genehmigung von entsprechenden Heil- und Kostenplänen im Ober- und Unterkiefer einen herausnehmbaren Zahnersatz ein. Eine vorherige Funktionsanalyse erfolgte nicht.

In der Folgezeit hatte der Patient erhebliche Probleme mit dem neu eingebrachten Zahnersatz; insbeson-

dere fielen vier Kronen Regio 13 bis 21 aus. Nach Durchführung eines selbstständigen Beweisverfahrens vor dem zuständigen Amtsgericht beehrte der Patient mit Klage beim LG die Rückzahlung des als Eigenanteil geleisteten Zahnarzthonorars als Schadenersatz in Höhe von 1.329,64 EUR, ein angemessenes Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 3.000 EUR sowie die Feststellung einer Ersatzpflicht für sämtliche zukünftigen immateriellen und materiellen Schäden aus der Behandlung der beklagten Zahnärztin. Er begründete dies damit, dass der durch die beklagte Zahnärztin eingegliederte Zahnersatz fehlerhaft gewesen sei. Zudem hätte er bei richtiger Aufklärung über die Notwendigkeit einer Funktionsanalyse nur in eine Sanierung des Zahnes 22 eingewilligt und nicht in einen herausnehmbaren Zahnersatz, da er sich an die Bewältigung des Kauvorgangs mit den Frontzähnen gewöhnt habe. Die beklagte Zahnärztin stellte die Klagebehauptungen in Abrede.

Unter Verwertung des Sachverständigengutachtens aus dem zuvor durchgeführten selbstständigen Beweisverfahren und nach Vernehmung des Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung verurteilte das LG die beklagte Zahnärztin zur Rückzahlung des als Eigenanteil geleisteten Honorars in Höhe von 1.329,64 EUR sowie zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 1.500 EUR und stellte eine Ersatzpflicht für alle zukünftigen materiellen und immateriellen Schäden aus der Behandlung der beklagten Zahnärztin fest. Das LG folgte den Ausführungen des Sachverständigen, der – ohne die streitige prothetische Versorgung in situ gesehen zu haben – auf der Grundlage eines am 12.11.2009 erstellten Mängelgutachtens zu dem Ergebnis gelangt war, dass der Zahnersatz zum Zeitpunkt der Eingliederung durch die beklagte Zahnärztin erhebliche Mängel aufgewiesen habe und wegen seiner Unbrauchbarkeit eine Neuversorgung erforderlich gewesen sei. Unter Berücksichtigung weiterer detaillierter Ausführungen des Sachverständigen gelangte



das Gericht letztendlich zu der Überzeugung, „dass eine andere Ursache für den Zustand des behandelten Gebisses, die nicht in einem Behandlungsfehler gründet, nicht anzunehmen ist.“ Das LG bejahte des Weiteren schmerzensgelderhöhend einen Aufklärungsfehler der beklagten Zahnärztin. Das daraufhin von dieser angeforderte OLG bestätigte die erstinstanzliche Entscheidung.

Die Entscheidung

Das OLG schloss sich in seinem Hinweisbeschluss der Rechtsauffassung des Erstgerichts an. Es konnte dem Vortrag der Zahnärztin, wonach der Patient den ihm obliegenden Beweis eines schadensursächlichen Behandlungsfehlers nicht geführt habe, nicht folgen. Es sei zwar richtig, dass die zahnärztlichen Leistungen durch den gerichtlichen Sachverständigen nicht begutachtet hätten werden können, weil sich die Gebissituation in der Zeit zwischen der Eingliederung des Zahnersatzes durch die beklagte Zahnärztin und dem Tag der Untersuchung durch den Sachverständigen infolge des Fehlens der streitigen Ober- und Unterkieferprothese sowie insbesondere durch das Herausfallen von vier Kronen Regio 13 bis 21 entscheidend verändert hätte. Der Sachverständige habe aber im Rahmen seiner mündlichen Anhörung überzeugend ausgeführt, dass das Herausfallen von vier vor der Eingliederung der prothetischen Neuversorgung klinisch intakten Kronen im Oberkiefer nicht anders als durch einen Behandlungsfehler zu erklären sei. Bei unterstellt ordnungsgemäßer Arbeit hätten die Kronen weder von dem Patienten selbst gelöst werden können, noch hätte eine Bissüberlastung infolge der Herausnahme der Oberkieferprothese durch den Patienten ursächlich gewesen sein können.

Ebenso wie das Erstgericht bejahte das OLG eine Haftung wegen eines Aufklärungsfehlers der beklagten Zahnärztin. Zunächst stellte es fest, dass nach dem eigenen Vortrag der Zahnärztin infolge der durch die fehlenden Seitenzähne bedingten erheblichen Veränderung der Kiefergelenksposition das Risiko einer Zerstörung der Kronen durch Über- und Fehlbelastungen des Gebisses und insoweit eine Aufklärungs-

pflicht bestand. Nach Auffassung des OLG war die Zahnärztin jedoch in ihrer mündlichen Anhörung nicht in der Lage, die von ihr behauptete durchgeführte Aufklärung nachzuweisen. Anders als in ihrem schriftsätzlichen Vortrag äußerte sie in ihrer mündlichen Anhörung lediglich, dass sie dem Patienten gegenüber geäußert habe, ein Funktionsplan sei aufgrund des desolaten Zustandes des Gebisses sinnvoll und werde daher angeregt. Hieraus lasse sich nicht entnehmen, dass eine notwendige Aufklärung über das Risiko des Unterbleibens einer Funktionsanalyse erfolgt sei. Auch die Karteikarteneintragungen gaben aus Sicht des Gerichts keinerlei Aufschluss hierüber. Vor diesem Hintergrund hielt das OLG auch die Höhe des erstinstanzlich festgesetzten Schmerzensgeldes für angemessen.

Kommentar

Der Beschluss des OLG Köln ist rechtlich nicht zu beanstanden. Dass sich eine Gebissituation in der Zeit zwischen der Eingliederung des Zahnersatzes durch den beklagten Zahnarzt und dem Tag der Untersuchung durch den Sachverständigen entscheidend verändert hat und der ursprünglich eingegliederte Zahnersatz in situ von dem Sachverständigen nicht bewertet werden kann, ist ein häufiges Thema in der Beweisaufnahme anhängiger Zahnarzthaftungsklagen. Ergeben sich nicht – wie im vorliegenden Fall – noch weitere Umstände, die für den Sachverständigen aufgrund der von ihm festgestellten Schäden den Schluss auf einen Behandlungsfehler des Zahnarztes zulassen, enden derartige Verfahren häufig zugunsten des verklagten Zahnarztes damit, dass der Sachverständige keinen Behandlungsfehler feststellen kann. Der beweispflichtige Patient ist in diesen Fällen mithin nicht in der Lage, einen Behandlungsfehler des beklagten Zahnarztes zu beweisen.

Anders stellt sich die Situation jedoch dar, wenn vor der aus Sicht des Patienten notwendigen Neuversorgung ein sogenanntes selbstständiges Beweisverfahren zur Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens zur Mangelhaftigkeit des ursprünglichen Zahnersatzes beim zuständigen Gericht beantragt wird. Es handelt sich hierbei um ein dem eigentlichen Zivilprozess vorgeschaltetes Verfahren, um in Fällen mit Eil-



bedürftigkeit eine Beweissicherung zu gewährleisten, wenn hieran ein rechtliches Interesse besteht, oder auch zu dem Zweck, aufgrund der gewonnenen Ergebnisse ein weiteres Streitiges Gerichtsverfahren zu verhindern. Ein solches Sachverständigengutachten kann im Fall eines folgenden Zivilrechtsstreites zwischen dem Patienten und dem Zahnarzt beigezogen werden.

**Claudia Wieprecht-Jäckel, Fachanwältin für
Medizinrecht**

Kantstraße 149, 10623 Berlin
Anwaltskanzlei Ratajczak & Partner mbB, Berlin/Essen/Freiburg i. Br./Jena/
Meißen/München/Sindelfingen
E-Mail: berlin@rped.de, Internet: www.rped.de