



Eingliederung von Zahnersatz muss nicht beim ersten Versuch gelingen

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 Oberlandesgericht (OLG) Sachsen-Anhalt hatte über die Frage zu entscheiden, ob eine anfänglich geringfügige Beweglichkeit einer Zahnprothese einen Anspruch des Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld auslösen kann. Mit seinem Urteil vom 13.12.2007 (Az. 1 U 10/07) wies das OLG diesen Anspruch zurück. Eine befriedigende prothetische Lösung müsse nicht beim ersten Versuch gelingen.

Der Fall

Der Zahnarzt setzte bei seinem Patienten am 2. April 2004 eine herausnehmbare Teleskopbrücke in den Oberkiefer ein. Der Patient verweigerte wegen angeblicher Mangelhaftigkeit der Prothese und der zahnärztlichen Leistungen den Ausgleich der Zahnarztrechnung. Er behauptete u. a., dass die Kronen der als Innenteleskope verwendeten Zähne 13 und 27 die Zahnhäse jeweils unzureichend bedeckten. Der Zahnarzt meinte hingegen, mangelnde Mundhygiene sei die Ursache. Des Weiteren beklagte der Patient eine Beweglichkeit der Brücke („Kippeln“).

Das Urteil

Das vorinstanzliche Landgericht hatte zwar den Honoraranspruch des Zahnarztes anerkannt, aber zugleich einen zur Aufrechnung gestellten Anspruch des Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld gesehen.

Das sachverständig beratene OLG wies den Schmerzensgeldanspruch des Patienten zurück. Es folgte der Einschätzung des Sachverständigen, dass die geschätzten Werte von etwa 0,75 mm freiliegenden Zahnhäsen die nach dem zahnärztlichen Standard zulässigen ca. 0,20 mm so erheblich übersteigen, dass es für die Feststellung der Abweichung vom Leistungssoll auf eine höhere Genauigkeit nicht ankomme. Auf ausdrückliche Nachfrage schloss der Sachverständige aus, dass dieser Zustand auf mangelnde Mundhygiene zurückgeführt werden könne.

Einen materiellen bzw. ausgleichspflichtigen immateriellen Schaden, der auf diesen Behandlungsfehler zurückzuführen ist, sah das OLG jedoch nicht. „Die Voraussetzungen für einen Ersatz immaterieller Schäden liegen derzeit nicht vor. Der Senat sieht die bislang eingetretenen Beschwerden beim beklagten Patienten, die auf die freiliegenden Zahnhäse 13 und 27 zurückzuführen sind, als nicht erheblich an.“ Der gerichtliche Sachverständige habe hierzu ausgeführt, dass die Passungenauigkeit die Zahnfleischentzündung nicht verursacht haben könne. Unter Umständen seien zeitweise Empfindlichkeiten auf Temperaturreize oder bei bestimmten Nahrungsmitteln aufgetreten; der Patient habe diese jedoch vor Erstattung des gerichtlichen Gutachtens nicht geschildert, und zwar weder gegenüber der weiterbehandelnden Zahnärztin noch zu Beginn des Rechtsstreits. Als einen empfindlichen, weil freiliegenden Zahnhals habe er lediglich den Zahn 17 angegeben. Hieraus schloss der Senat, dass die Beeinträchtigungen durch die freiliegenden Häse der Zähne 13 und 27, wenn überhaupt vorhanden, doch sehr geringfügig waren und damit unterhalb einer ausgleichspflichtigen Belastung lagen. Im Urteil heißt es: „Auf die Belastungen einer etwaige Nachbehandlung kann sich der beklagte Patient ... nicht erfolgreich berufen, solange ungewiss ist, ob eine Nachbehandlung überhaupt stattfinden wird.“

Hinsichtlich der im Oberkiefer eingesetzten Brücke meinte der Senat, dass diese „noch nicht dem anerkannten medizinischen Standard“ entspreche. Das OLG folgte dem Sachverständigen, der eine geringfügige, aber nach dem zahnärztlichen Facharztstandard nicht hinzunehmende Beweglichkeit der Brücke über eines oder mehrere Teleskope von Anfang an festgestellt hatte. Die nachbehandelnde Zahnärztin hatte ein leichtes, objektiv bereits feststellbares „Kippeln“ etwa 5 Monate nach Einsetzen der Brücke registriert. Der Feststellung des OLG stand nicht entgegen, dass die nachbehandelnde Zahnärztin diese Beweglichkeit nicht als eine nachbesserungsbedürftige Leistung bewertete. Das Gericht erachtete nämlich insoweit die Bewertung des gerichtlichen Sachverständigen als überzeugender. Dennoch sprach es dem Patienten kein Schmerzensgeld zu, denn



„ein haftungsbegründender Behandlungsfehler kann bei anfänglicher geringfügiger Beweglichkeit der Zahnprothese nur angenommen werden, wenn dem Zahnarzt im Rahmen der Weiterbehandlung Gelegenheit zur Vornahme von Korrekturen gegeben worden ist und ihm dabei eine Korrektur vorwerfbar nicht gelingt.“

Diese Voraussetzung war nach Meinung des Gerichts im vorliegenden Fall nicht erfüllt: „Die Einordnung der zahnärztlichen Versorgung eines Patienten mit Zahnersatz als Dienstvertrag schließt ein Recht des Zahnarztes auf Nachbesserung zur Vermeidung von Schadenersatzansprüchen grundsätzlich aus. Da die Eingliederung von Zahnersatz aber regelmäßig ein mehrstufiger Prozess ist, dem das Risiko anfänglicher Passungenauigkeiten und Beweglichkeiten immanent ist, ist der Patient grundsätzlich gehalten, bei weiteren Eingliederungsmaßnahmen einer Prothese mitzuwirken. Dies umfasst vor allem die Anzeige von Druckstellen, Lockerungserscheinungen oder Beweglichkeiten sowie die Wiedervorstellung, um Gelegenheit zur Fortsetzung der Behandlung zu geben. Denn die Pflicht des Zahnarztes im Behandlungsverhältnis besteht in einem Hinwirken auf eine final dem Facharztstandard entsprechende prothetische Versorgung. Es verstößt noch nicht gegen den Facharztstandard, dass eine befriedigende prothetische Lösung nicht beim ersten Versuch gelingt. Selbst das Misslingen eines Korrekturversuchs muss nicht behandlungsfehlerhaft sein.“

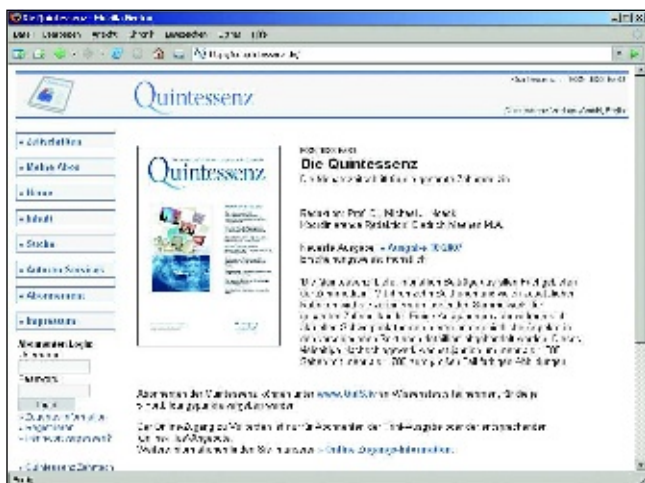
Im vorliegenden Fall hatte der Sachverständige ausgeführt, dass die prothetische Behandlung zum Teil auch in einem „Vortasten“ zu einer befriedigenden Lösung des bestehenden Problems besteht. Dabei ist es regelmäßig „sowohl von der Einwilligung des Patienten als auch vom Inhalt des konkreten Behandlungsvertrages gedeckt, dass der Zahnarzt Gelegenheit zur Behandlungsführung über den ersten

Eingliederungstermin hinaus erhält. Beendet der Patient die Behandlung durch Kündigung vorzeitig, wozu er berechtigt ist, so hat er – außer in den Fällen der Unzumutbarkeit der Fortsetzung der Behandlung – das Nichterreichen einer befriedigenden Eingliederung von Zahnersatz ganz überwiegend selbst zu vertreten.“

Kommentar

Unzufriedenheit, mitunter auch Angst führen manchmal zum Abbruch einer Behandlung. Der Honorarklage steht dann die Aufrechnung mit einem tatsächlichen oder – wie hier – vermeintlichen Anspruch auf Schmerzensgeld entgegen. Das OLG hat im vorliegenden Fall eine Geringfügigkeitsgrenze gesehen, die nicht überschritten sei, weshalb aus Beeinträchtigungen durch freiliegende Hälsen von zwei Zähnen kein Schmerzensgeldanspruch abgeleitet werden könne.

Eine dem zahnärztlichen Standard entsprechende prothetische Versorgung muss nicht auf Anhieb gelingen. Ab wann Korrekturversuche nicht mehr zumutbar sind, wird jeweils im Einzelfall zu entscheiden sein. Jedenfalls muss dem Zahnarzt Gelegenheit gegeben werden, die Behandlung über den ersten Eingliederungstermin hinaus fortzuführen. Damit verbundene Belastungen des Patienten stellen keinen ersatzfähigen Gesundheitsschaden dar. Im vorliegenden Fall hatte der Patient die mangelhafte Brücke in unveränderter Gestalt mehr als 3 Jahre nach ihrem Einsetzen getragen, weshalb das OLG auf eine Vergütungspflicht erkannte. Dem ist nicht zuletzt aus Gründen der Praktikabilität beizupflichten. Zutreffend weist der Senat darüber hinaus auf die Wechselseitigkeit des Behandlungsverhältnisses hin.



Quintessenz

Die Monatszeitschrift für die gesamte Zahnmedizin

Für Abonnenten gebührenfrei online unter qd.quintessenz.de

Quintessenz Online Plus

Mit diesem Zusatz-Abo lesen Sie online alle Artikel aus Quintessenz, Quintessenz Zahntechnik, Endodontie, Implantologie, Parodontologie, Kieferorthopädie und dem European Journal of Esthetic Dentistry (deutsch). Informationen unter www.quintessenz.de/onlineplus