

Zur Haftung des Zahnarztes bei der prothetischen Versorgung von Patienten mit diagnostizierter kranio-mandibulärer Dysfunktion

Das Oberlandesgericht (OLG) Hamm hatte sich mit der Frage zu befassen, ob eine prothetische Versorgung bei einem Patienten mit diagnostizierter kranio-mandibulärer Dysfunktion ohne vorhergehende funktionelle Therapie grob behandlungsfehlerhaft ist. Mit seinem Urteil vom 04.07.2014 (Az. 26 U 141/13) bestätigte das OLG die von dem betroffenen Zahnarzt angegriffene erstinstanzliche Entscheidung des Landgerichts (LG) Arnsberg (Az. 5 O 21/06) und sprach dem Patienten ein Schmerzensgeld sowie die Feststellung einer Ersatzpflicht für künftige materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden zu.

Der Fall

Der Patient suchte den Zahnarzt wegen einer prothetischen Neuversorgung des Oberkiefers auf. Nach einer bei dem Patienten durchgeführten Untersuchung verzeichnete der Zahnarzt Folgendes in seiner Behandlungsdokumentation: „Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad aufgrund dysfunktioneller Kaugewohnheiten“. Er empfahl zunächst eine Schientherapie und im Anschluss hieran eine Brückenversorgung im Oberkiefer des Patienten Regio 14 bis 17 und 24 bis 27. Am 02.12.2002 gliederte der Zahnarzt eine Knirscherschiene ein, die er in der Folgezeit mehrfach kontrollierte. Obgleich der Zahnarzt noch am 16.04.2003 in seiner Behandlungsdokumentation notierte, dass korrespondierend zu den beim Patienten bestehenden dysfunktionellen Kaugewohnheiten eine Bissanhebung beabsichtigt sei, nahm er bereits am 05.05.2003 den Schlussbiss. Am 27.05.2003 folgte schon die provisorische und am 17.06.2003 die definitive Eingliederung der Brückenversorgung im Oberkiefer.

In der Folgezeit traten beim Patienten gravierende Kiefergelenks-, Nacken- und Ohrenscherzen auf, woraufhin er den Behandler wechselte. Trotz entsprechender Zahlungsaufforderung des erstbehandelnden Zahnarztes verweigerte der Patient die vollständige Bezahlung

seiner prothetischen Neuversorgung. Der Zahnarzt erhob daraufhin Klage auf Zahlung des noch offenen Honorars in Höhe von 3.375,97 EUR beim LG und behauptete, seine zahnärztlichen Leistungen gegenüber dem Patienten vollständig und mangelfrei erbracht zu haben. Der Patient lehnte die Klageforderung ab und erhob eine sogenannte Widerklage auf Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 10.000 EUR sowie die Feststellung einer weitergehenden Ersatzpflicht für materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden. Er begründete dies damit, dass die erbrachten prothetischen Leistungen derart mangelhaft seien, dass er nicht zur Zahlung der geltend gemachten Restvergütung verpflichtet sei. Der gesamte angefertigte Zahnersatz müsse erneuert werden. Ausweislich des Befundes seines nachbehandelnden Zahnarztes leide er unter einer kranio-mandibulären Dysfunktion, die vor der Eingliederung des Zahnersatzes vom widerbeklagten Zahnarzt nicht erkannt und daher nicht korrekt behandelt worden sei. Der eingegliederte Zahnersatz sei nicht korrekt angepasst worden, was die bei ihm vorhandene Funktionsstörung erstmals richtig provoziert und zu den nun bei ihm aufgetretenen Beschwerden geführt habe. Um die bestehenden Schmerzen zu behandeln, sei nach Entfernung des Zahnersatzes eine Regulierung der Kiefergelenke durch eine Stabilisierungsschiene erforderlich.

Der Zahnarzt stellte diese Behauptungen in Abrede. Er verwies auf die von ihm durchgeführte Schientherapie und behauptete, dass die beklagten Beschwerden auf ein Nichttragen der Schiene durch den Patienten zurückzuführen seien. Außerdem bestritt er, dass der von ihm eingegliederte Zahnersatz die behaupteten Funktionsstörungen provoziert habe und nicht funktionsfähig sei. Im Übrigen führte er aus, dass eine abschließende Behandlung der Grunderkrankung des Patienten in Form der kranio-mandibulären Dysfunktion vor Eingliederung des Zahnersatzes medizinisch nicht durchgeführt werden könne, da die Erkrankung psychoso-



matischen Ursprungs und von Faktoren wie Stress, genetischer Veranlagung und psychischen Belastungen abhängig sei.

Mit Urteil vom 26.06.2014 lehnte das sachverständig beratene LG Arnsberg die Honorarklage des Zahnarztes ab, verurteilte diesen auf die Widerklage des Patienten zur Zahlung eines Schmerzensgeldes von 7.000 EUR und traf die Feststellung einer weitergehenden Ersatzpflicht für künftige materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden. Das Gericht gelangte nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und anschließender Anhörung des Sachverständigen zu der Überzeugung, dass der Zahnarzt grob behandlungsfehlerhaft gehandelt habe, indem er bei dem Patienten einen definitiven Zahnersatz eingliedert habe, ohne eine angemessene funktionelle Vorbehandlung vorgenommen und deren Erfolg abgewartet zu haben. Das LG schloss sich insoweit den Ausführungen des angehörten Sachverständigen an, wonach aus der Behandlungsdokumentation des Zahnarztes hervorgehe, dass dieser eine Veränderung der Kausituation durch eine funktionelle Vorbehandlung für notwendig erachtet und beabsichtigt habe, unabhängig davon, ob diese Planung auf einer kranio-mandibulären Dysfunktion oder auf einem vorhandenen Bruxismus beruhte. Eine solche Veränderung des Bisses könne jedoch nur über eine längere Zeit mittels eines stetig anzupassenden Langzeitprovisoriums erfolgen. Der Zeitraum zwischen dem entsprechenden Eintrag in der Behandlungsdokumentation und der definitiven Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes sei für eine solche angemessene, in Therapieschritten zu vollziehende funktionelle Vorbehandlung zu kurz gewesen.

Der Zahnarzt rief daraufhin das OLG Hamm als Berufungsinstanz an, wobei er die Berufung auf die Stattgabe der Widerklage des Patienten beschränkte. Er behauptete nunmehr, dass das LG zu Unrecht von einer Bissanhebung ausgegangen sei und ohne die Feststellung einer solchen ein Behandlungsfehler nicht gegeben sei. Dem Patienten obliege es deshalb zu beweisen, dass es bei ihm zu einer kranio-mandibulären Dysfunktion gekommen sei. Diesen Beweis habe der Patient aber nicht geführt.

Das Urteil

Das OLG bestätigte im Ergebnis die erstinstanzliche Entscheidung. Nach Auffassung des OLG ist das Erstgericht zu Recht nach der erfolgten Beweisaufnahme zur Annahme eines groben Behandlungsfehlers des widerbeklagten Zahnarztes gelangt und hat dem Patienten auch zu Recht ein Schmerzensgeld von 7.000 EUR sowie die Feststellung der Ersatzpflicht für künftige materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden zugesprochen.

Anders als das Erstgericht, das dies letztendlich in seiner Entscheidung offen ließ, sah es das OLG nach der durchgeführten Beweisaufnahme als erwiesen und entscheidungserheblich an, dass bereits vor Beginn der prothetischen Behandlung beim Patienten die Problematik einer kranio-mandibulären Dysfunktion bestanden hatte. Es begründete diese Annahme damit, dass der behandelnde Zahnarzt ausweislich seiner eigenen Behandlungsdokumentation (Eintrag vom 02.12.2002) seinerzeit das Vorliegen einer kranio-mandibulären Dysfunktion beim Patienten diagnostiziert habe. Der Einwand des Zahnarztes, wonach er lediglich Bruxismus beim Patienten festgestellt habe, wurde vom OLG als unsubstanziert zurückgewiesen, insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass ein dazu erhobener Funktionsstatus nicht vorgelegt werden konnte. Soweit sich der Zahnarzt weiterhin darauf berief, das von ihm verwendete Dokumentationsprogramm ließe die betreffende Angabe nur mit der verwendeten Formulierung zu, konnte das OLG ihm ebenfalls nicht folgen. Hierzu stellte das Gericht klar, dass in solchen Fällen zur Herbeiführung einer zutreffenden Dokumentation diese – notfalls handschriftlich – entsprechend geändert werden müsse.

Ebenso wenig verfiel der Einwand des Zahnarztes, wonach der Patient bis zur Eingliederung des Zahnersatzes keine Beschwerden gehabt habe. Das Gericht stellte insoweit unter Berufung auf die erstinstanzlichen Ausführungen des Sachverständigen klar, dass trotz subjektiver Beschwerdefreiheit objektiv eine kranio-mandibuläre Dysfunktion vorliegen könne. Nach Ansicht des OLG hätte der Zahnarzt auf der Basis des objektiven Vorliegens einer kranio-mandibulären Dysfunktion vor der endgültigen prothetischen Versorgung eine mehr-



monatige funktionelle Therapie bis zur Behebung dieser Funktionsstörung vornehmen müssen, um den Erfolg der zahnärztlichen Behandlung insgesamt nicht zu gefährden. Eine solche Therapie sei aber durch den Zahnarzt nicht erfolgt, weshalb dieser grob behandlungsfehlerhaft gehandelt habe. Auf die Frage einer Bissanhebung käme es insoweit nicht an, als hiervon unabhängig eine behandlungsbedürftige kranio-mandibuläre Dysfunktion vorgelegen habe. Auf dieser Grundlage sah das OLG das erstinstanzlich festgesetzte Schmerzensgeld in Höhe von 7.000 EUR auch als angemessen an und hielt es für hinreichend wahrscheinlich, dass dem Patienten noch weitere materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden entstehen könnten.

Kommentar

Das Urteil des OLG Hamm ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Es fügt sich in die bisherige Rechtsprechung der Oberlandesgerichte zur Problematik der kranio-mandibulären Dysfunktion ein. Soweit – wie im vorliegenden Fall – eine vorbestehende kranio-mandibuläre Dys-

funktion diagnostiziert wurde, hat die Rechtsprechung inzwischen konkrete Behandlungsstandards entwickelt. Danach kann das Unterbleiben einer funktionellen Therapie vor der beabsichtigten prothetischen Behandlung einen groben Behandlungsfehler darstellen, wenn die Diagnose bereits vor Behandlungsbeginn vorlag (vgl. OLG Köln, Urteil vom 23.08.2006, Az. 5 U 22/04). Tritt hingegen das Erkrankungsbild der kranio-mandibulären Dysfunktion erst während oder nach der prothetischen Behandlung auf und ist eine entsprechende Diagnose im Vorfeld in einer dem Zahnarzt nicht vorwerfbaren Weise unterblieben, so kann nicht von einem zahnärztlichen Behandlungsfehler ausgegangen werden (vgl. OLG Köln, Beschluss vom 02.05.2011, Az. 5 U 10/11).

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@rpmed.de, Internet: www.rpmed.de