

Verlust von acht Implantaten infolge fehlerhafter Einbringung: 7.000 EUR Schmerzensgeld

Mit Urteil vom 07.05.2014 (Az. 4 O 154/12) hat das Landgericht (LG) Dortmund entschieden, dass ein Zahnarzt für den Verlust von acht eingesetzten Implantaten Schmerzensgeld in Höhe von 7.000 EUR an die betroffene Patientin bezahlen muss. Zudem hat er auch die Kosten für ein privates Gutachten (1.500 EUR) und alle materiellen Folgeschäden zu ersetzen.

Der Fall

Die zum damaligen Zeitpunkt 57 Jahre alte Patientin begab sich im Mai 2009 in zahnärztliche Behandlung, um ihren Oberkiefer mit einer festsitzenden Prothese versorgen zu lassen. Die vom Zahnarzt geplante Behandlung sah die Einbringung von insgesamt acht Implantaten im Oberkiefer vor. Daraufhin wurden am 18.06.2009 sämtliche insuffizienten (Rest-)Zähne im Oberkiefer extrahiert, und es erfolgte eine Versorgung mit Interimsimplantaten. 3 Monate später – am 18.09.2009 – wurden zunächst vier Implantate in Regio 13, 14, 15 und 16 sowie weitere 3 Monate später vier Implantate in Regio 23, 24, 25 und 26 inseriert. Da das Knochenangebot der Patientin im vertikalen wie auch im horizontalen Bereich nicht ausreichend war, wurde jeweils eine Sinusbodenelevation unter Einsatz von Knochenersatzmaterialien durchgeführt. Im Februar 2010 mussten die Implantate 13, 23, 24, 25 und 26 wieder entfernt werden. Zudem war die Kieferhöhle eröffnet, woraufhin der Zahnarzt eine Membran zur Deckung des Gewebes Schadens einbrachte. Die Patientin wurde mit einem Antibiotikum und Spülungen behandelt.

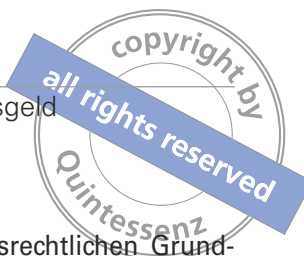
Im April 2010 brach die Patientin die Behandlung ab und suchte ein Klinikum auf. Es folgte eine 3-wöchige Antibiotikabehandlung. Die eingebrachte Membran wurde entfernt und eine Defektabdeckung in Regio 26 bis 27 mittels eines breiten *Rehrmann*-Lappens aus dem Vestibulum durchgeführt. Die verbliebenen Implantate in Regio 14 und 15 schienen reizlos eingeheilt, wohingegen das Implantat in Regio 16 in die

Kieferhöhle gewandert war. Am 25.09.2010 wurden vier neue Implantate in Regio 13, 11, 21 und 22 eingebracht. Im März 2011 war die Behandlung schließlich abgeschlossen. Die Patientin ließ ein Privatgutachten anfertigen und klagte anschließend auf Schadenersatz und Schmerzensgeld.

Die Entscheidung

Die Klage hatte zum größten Teil Erfolg. Die Kammer folgte überwiegend den Feststellungen des Gerichtssachverständigen und kam zu dem Schluss, dass die Behandlung seitens des beklagten Zahnarztes fehlerhaft erfolgt und für die Patientin gänzlich nutzlos gewesen sei. Zwar sei das geplante Behandlungskonzept aufgrund des erheblich reduzierten Knochenangebotes und der daraus resultierenden schwierigen Ausgangslage richtig gewesen. Jedoch sah das Gericht handwerkliche Fehler bei der Einbringung der Implantate im rechten Oberkiefer.

So sei die Länge des Implantates in Regio 13 zu lang gewählt worden, weshalb es in die Kieferhöhle hineingeragt habe. Zudem sei nur unzureichend augmentiert und in den vorhandenen Knochen inseriert worden. Wegen der fehlerhaft verwendeten Länge sei es zur Perforation und lokalen Entzündungsreaktion mit anschließendem Verlust des Implantates gekommen. Das Implantat in Regio 16 sei nicht fachgerecht fest im Knochen und die Implantate in Regio 14 und 15 seien zu nah nebeneinander eingebracht worden. Hier hätte eine Bohrschablone verwendet werden müssen, um den Abstand von 3 mm einzuhalten. Im Übrigen seien die Implantate insgesamt zu eng eingebracht worden und stünden nicht hintereinander, so dass sie in eine Versorgung nicht einzubeziehen seien. Aufgrund der Auswertungen der angefertigten Panoramaschichtaufnahme sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die Implantate in Bewegung geraten seien und die durch die Tangierung der Kieferhöhle gesetzte Ent-



zündung in Regio 13 dazu geführt habe, dass auch die übrigen Implantate nicht einwachsen konnten.

Unabhängig davon sei auf die Entzündung der Kieferhöhle nach der Kieferperforation fehlerhaft reagiert worden. Zur Deckung des Gewebeschadens hätte die Öffnung gerade so groß belassen werden müssen, um einen Abfluss zu ermöglichen. Zudem seien sofortige tägliche Spülungen und eine Antibiose medizinisch notwendig gewesen. Das Gericht sah ebenfalls Fehler beim Einbringen der Implantate im linken Oberkiefer: Das Implantat in Regio 23 sei separat neben dem Augmentat eingebracht und reiche in die Kieferhöhle. Bei den Implantaten in Regio 24 und 25 mangle es an Primärstabilität, weil sie aufgrund der vom Implantat 23 ausgehenden Entzündung nicht hätten einheilen können.

Zur Bemessung des Schmerzensgeldes von 7.000 EUR führte das Gericht aus, dass die gesamte Behandlung für die Patientin nutzlos gewesen sei. Durch das fehlerhafte Einbringen fast aller Implantate hätte sich nicht nur ein Abszess in Regio 13 und 14 gebildet, sondern schließlich auch weitere Entzündungen bis hin zur Perforation der Kieferhöhle. Die Patientin sei während der gesamten Zeit durch eine lose sitzende Prothese erheblich eingeschränkt gewesen.

Kommentar

Das Urteil des LG Dortmund ist als Einzelfallentscheidung zu werten. Grundsätzlich muss berücksichtigt werden, dass der Verlust von Implantaten ein typisches Behandlungsrisiko und oftmals keinen Behandlungsfehler darstellt; der Zahnarzt haftet also keinesfalls per se bei Implantatverlust. Der Misserfolg einer Behandlung ist kein Beweis für die schlechte Qualität bzw. einen vorliegenden Behandlungsfehler. Der Zahnarzt garantiert nicht die erfolgreiche Einheilung eines Implantates. Allerdings ist der Patient hierüber aufzuklären. Seine Einwilligungserklärung muss auch die Gefahr eines möglichen Implantatverlustes umfassen. Haftungsrechtlich in Anspruch genommen werden kann der Zahnarzt nur dann, wenn der jeweilige Misserfolg der Behandlung aus einem Unterschreiten des zu fordernden Qualitätsstandards resultiert.

In Anwendung dieser haftungsrechtlichen Grundsätze hat das LG Dortmund also nicht schon deshalb das Vorliegen eines Behandlungsfehlers bejaht, weil es zum Verlust der Implantate gekommen war. In diesem Fall wären nämlich auch andere Erfolgskriterien zu berücksichtigen gewesen, wie z. B. der Grad des Knochenabbaus, Periimplantitis, Aufhellungsareale im Implantatapex, Mundhygiene der Patientin und möglicher Nikotinabusus, die nicht grundsätzlich in der Verantwortung des behandelnden Zahnarztes stehen. Vielmehr hat das LG Dortmund das Vorliegen eines Behandlungsfehlers deshalb bejaht, weil bei der Implantation Qualitätsstandards, die die erfolgreiche Einheilung der Implantate verhindert haben, nachweisbar unterschritten wurden. Auch unter Zugrundelegung der Erfolgskriterien zur Identifikation eines Implantaterfolges, wie sie in der wissenschaftlichen Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) aufgeführt werden, dürfte ein Behandlungsfehler vorgelegen haben. Danach muss sich ein erfolgreiches Implantat klinisch fest, entzündungs- und schmerzfrei ohne periimplantäre Osteolyse in situ befinden. Dabei sollte die Abnahme der periimplantären Knochenhöhe 0,2 mm nach dem zweiten Jahr nicht überschreiten. Die primäre oder nachträgliche Stilllegung eines Implantates muss ebenfalls als Misserfolg gewertet werden, da dieses Implantat funktionell wertlos ist.

Letztlich hängt es immer vom Einzelfall ab, warum es zum Verlust eines Implantates gekommen ist. Neben der Berücksichtigung der Einhaltung der Qualitätsstandards sind weitere Kriterien wie die Verantwortlichkeit des Patienten, der Zeitpunkt des Eintretens des Misserfolges und ein schicksalhafter Verlauf als mögliche Ursachenquellen heranzuziehen.

Ines Martenstein, LL.M., Rechtsanwältin

Posener Straße 1, 71065 Sindelfingen
Anwaltskanzlei Ratajczak & Partner, Berlin/Essen/Freiburg i. Br./Jena/
Meißen/München/Sindelfingen
E-Mail: martenstein@rped.de, Internet: www.rped.de