

## Keine Indikation zur Prothesenentfernung wegen Molybdänallergie bei negativem Epikutantest

Mit der Frage, ob die Verwendung molybdänhaltigen Zahnersatzmaterials bei einer prothetischen Versorgung behandlungsfehlerhaft war, hatte sich das Landgericht (LG) Berlin auseinanderzusetzen. Das Gericht musste insbesondere prüfen, wann bei einem Patienten von einer Allergie gegen das verwendete molybdänhaltige Zahnersatzmaterial ausgegangen werden kann. Mit seinem Urteil vom 10.05.2012 (Az. 6 O 382/08) lehnte das LG erstinstanzlich den geltend gemachten Schmerzensgeldanspruch und die Feststellung einer zukünftigen Schadensersatzpflicht rechtskräftig ab.

### Der Fall

Der gesetzlich krankenversicherte Patient stellte sich erstmalig am 19.10.2004 zwecks prothetischer Neuversorgung seines Ober- und Unterkiefers in der Praxis des beklagten Zahnarztes vor. Dieser fertigte Röntgenbilder, führte Vitalitätsproben der Zähne durch und nahm eine Planung für einen Heil- und Kostenplan vor. Danach sollten die Zähne 13 und 24 extrahiert, die verbleibenden Zähne im Oberkiefer (15, 12, 11, 21, 23 und 25) überkront und eine Teilkrone eingesetzt werden. Im Unterkiefer waren die Überkronung der Zähne 34, 35 und 44 sowie die Eingliederung einer herausnehmbaren Prothese für den hinteren Seitenzahnbereich vorgesehen. Der Patient informierte den Zahnarzt über eine Allergie gegen Nickel, Amalgam und Befestigungszemente. Hierzu übereichte er ihm das Ergebnis eines Lymphozytentransformationstests (LTT-Test) aus dem Jahr 2001. Der Zahnarzt besprach mit dem Patienten das beabsichtigte Vorgehen und gab diesem am 10.11.2004 im Hinblick auf die geplante Versorgung Metall- und Keramikproben mit, um eine mögliche Allergie auszuschließen. Mangels entsprechender Reaktionen auf diese Metall- und Keramikproben ergaben sich keinerlei Hinweise auf eine Allergie. Der Zahnarzt erstellte daraufhin im November 2004 einen Heil- und Kostenplan. Die Zähne 11, 12 und 21

markierte er dort mit einem „w“ für wiederherstellungsfähig. Nachdem der Gutachter der Krankenkasse am 14.11.2004 dort Abrasionen festgestellt hatte, änderte der Zahnarzt den Heil- und Kostenplan insoweit, als er die Markierung mit dem „w“ entfernte. Er verblieb aber im Übrigen bei seinem Behandlungsvorsatz, eine Brücke unter Nutzung des Zahnes 11 als Pfosten einzusetzen.

Am 17.12.2004 gab der Patient dem beklagten Zahnarzt sein Einverständnis im Hinblick auf die zu verwendenden erprobten Materialien, woraufhin der Zahnarzt an diesem Termin sogleich die zu überkronenden Zähne präparierte. Es folgten bis Ende Dezember 2004 eine Gerüsteinprobe und die Einprobe der Zahn-aufstellung. Danach wurde der Zahnersatz fertiggestellt und eingegliedert. Der herausnehmbare Teil der prothetischen Versorgung enthielt dabei 5 % Molybdän und der festsitzende Kronenanteil 0,92 % Molybdän.

Im Januar 2005 erschien der Patient beim beklagten Zahnarzt und behauptete, unter starken allergischen Reaktionen zu leiden. Er gab an, dass ihm der Kopf platze, seine Beine lahm seien und er unter einer Sehstörung leide. Aus diesem Grund verlangte er nachdrücklich die Entfernung des Zahnersatzes. Der Zahnarzt untersuchte daraufhin den Patienten auf Anzeichen einer Allergie, konnte jedoch Derartiges nicht feststellen, weshalb er eine Entfernung der prothetischen Versorgung ablehnte. Am 07., 10., 11. und 15.02.2005 erschien der Patient dann erneut in höchst erregtem Zustand in den Praxisräumen des Zahnarztes und bat wiederum um Entfernung des Zahnersatzes. Am 15.02.2005 drohte er zudem an, den Zahnersatz selbst mit einer Bohrmaschine zu entfernen. Es folgten am 17.02.2005 auf Veranlassung des beklagten Zahnarztes ein LTT-Test und am 21./22.02.2005 auf Veranlassung der Krankenkasse des Patienten ein Epikutantest. Während der LTT-Test eine leichte Sensibilisierung im Hinblick auf das Metall Molybdän anzeigte, ergab der Epikutantest keinerlei Hinweis auf eine Molybdänallergie.

In der Folgezeit versuchte der Patient, den Zahnersatz selbst mit einer Feinmechanikfräse zu entfernen, was ihm jedoch nur teilweise gelang. Der Zahnarzt entfernte daraufhin am 01.03.2005 den Zahnersatz vollständig. Am 22.03.2005 fertigte er nach Abformung ein Kunststoffprovisorium und gliederte dies beim Patienten ein. Am 12.04.2005 kam es zu einer letzten telefonischen Konsultation. Bei einem am 23.05.2005 durchgeführten weiteren Epikutantest konnte erneut keine Kontaktallergie beim Patienten festgestellt werden. Ab dem 30.08.2007 ließ sich der Patient von einem anderen Zahnarzt weiterbehandeln. Eine frühere Behandlung scheiterte an der Weigerung der Krankenkasse, die Kosten vollständig zu übernehmen.

Im Rahmen einer beim LG erhobenen Klage behauptete der Patient, er habe den beklagten Zahnarzt gebeten, keine Metalllegierungen zu verwenden, und mit ihm den Einsatz reinen Chroms für den Zahnersatz vereinbart. Er sei zudem fehlerhaft behandelt worden, weil der Zahn 11 ohne Notwendigkeit beschliffen worden sei. Dieser Zahn sei intakt und nicht behandlungsbedürftig gewesen. Des Weiteren habe der Zahnarzt für den Zahnersatz das Material Molybdän verwendet, gegen das er allergisch sei. Der Patient hielt das Vorgehen des Zahnarztes für grob behandlungsfehlerhaft. Er behauptete, wegen der Behandlungsfehler des beklagten Zahnarztes habe er in der Folgezeit die Zähne 11, 12, 21, 23, 25, 34 und 35 verloren. Er benötige nunmehr eine Totalprothese im Oberkiefer. Darüber hinaus habe er in der Zeit vom 30.01. bis 01.03.2005 erhebliche psychische und körperliche Schmerzen erdulden müssen, die bis heute anhielten. Ihm stünden deshalb ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 6.000 EUR sowie die Feststellung einer Ersatzpflicht für sämtliche zukünftigen materiellen und immateriellen Schäden zu.

Der Zahnarzt stellte die Klagebehauptungen in Abrede. Für die Bestimmung einer Allergie sei der Epikutantest, nicht der LTT-Test maßgeblich. Die entsprechenden Molybdänanteile an der prothetischen Versorgung hätten beim Patienten keine Allergie ausgelöst. Zahnersatz aus reinem Chrom sei im Übrigen nicht verfügbar. Aus Stabilitätsgründen habe der Zahnersatz im Oberkiefer nicht allein auf den Zahn 12 gestützt wer-

den dürfen. Der Zahn 11 habe in die Konstruktion einbezogen werden müssen. Die Zähne 11, 21, und 12 seien wegen der Abrasionen überkronungsbedürftig gewesen. Da im Übrigen keine pulpischen Beschwerden vorgelegen hätten, habe die prothetische Versorgung aus zahnmedizinischer Sicht eingegliedert werden können.

Mit seinem Urteil vom 10.05.2012 (Az. 6 O 382/08) lehnte das LG die geltend gemachten Ansprüche des Patienten rechtskräftig ab.

## Das Urteil

Das Gericht stellte in seiner Urteilsbegründung zunächst klar, dass es dem Patienten nicht gelungen sei, den notwendigen Beweis darüber zu führen, dass er mit dem Zahnarzt die Verwendung reinen Chroms für den Zahnersatz vereinbart habe. Darüber hinaus gelangte das Gericht nach durchgeführter Beweisaufnahme zu dem Ergebnis, dass dem Zahnarzt ein behandlungsfehlerhaftes Handeln nicht vorgeworfen werden könne.

Das LG sieht es als erwiesen an, dass die Planung des Zahnarztes hinsichtlich des zu überbrückenden Bereiches zwischen den Zähnen 21 und 15 nicht zu beanstanden war. Auch im Hinblick auf die Verwendung molybdänhaltigen Zahnersatzmaterials konnte das sachverständig beratene Gericht keinen Behandlungsfehler feststellen. Nach Ansicht des Gerichts fehlt es insoweit bereits an einem entsprechenden Nachweis des Patienten, dass er zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Behandlung überhaupt gegen Molybdän allergisch war. Sämtliche Epikutantests, die gerade im Hinblick auf die Feststellung von Allergien auf Zahnersatzmaterial durchgeführt worden seien, hätten eine solche Allergie nicht erwiesen. Dies gelte auch für die unmittelbar im Zusammenhang mit der streitgegenständlichen Behandlung im Februar und Mai 2005 erfolgten Tests. Des Weiteren habe das Material, das der Zahnarzt dem Patienten im November 2004 zur Testung mitgegeben habe, keinerlei Reaktionen beim Patienten ausgelöst, woraufhin dieser unstreitig am 17.12.2004 sein Einverständnis zur Verwendung des Materials erteilt habe. Zwar habe der LTT-Test vom



17.02.2005 eine leichte Sensibilisierung im Hinblick auf Molybdän erbracht, dies sei jedoch nach überzeugender Darstellung des Sachverständigen „nicht mit einer Allergie gleichzusetzen“. „Im Übrigen“, so ergänzte das Gericht seine Ausführungen, „ist der Standard für die Feststellung von Allergien der Epikutantest, nicht der LTT-Test.“ Das Gericht lehnte auch einen Antrag des Patienten auf Einholung eines allergologischen Gutachtens ab. „Denn vorliegend“, so das Gericht, „ist der zahnärztliche Behandlungsstandard zu ermitteln. Dazu kann ein Allergologe nichts beitragen, selbst wenn er eine von einem gerichtlichen Sachverständigen abweichende Meinung vertreten würde.“

Das Gericht stellte weiterhin fest, dass es auch insoweit an einem Ursachenzusammenhang zwischen der behaupteten Pflichtverletzung des Zahnarztes und einem etwa beim Patienten bestehenden Schaden fehle. Bei der Einsetzung des Zahnersatzes habe der Zahnarzt unstreitig nichts von einer eventuellen Molybdänallergie gewusst. Er habe dem Patienten vielmehr das einzusetzende Material sogar noch ausprobieren lassen, und es habe keine Beschwerden gegeben. Nach Ansicht des Gerichts ist es daher unerheblich, dass der Patient unter Umständen davon ausgegangen ist, dass es sich um reines Chrom handelte. Einen ersten Hinweis auf Probleme habe es erst im Januar 2005 gegeben, als der Patient mit Beschwerden in der Praxis des beklagten Zahnarztes erschienen sei. Allerdings habe es zu diesem Zeitpunkt keinerlei Hinweise auf eine durch das Zahnersatzmaterial ausgelöste Allergie gegeben. Das Gericht stellte dazu fest, dass ausweislich einer vom Sachverständigen erwähnten und in diesem Jahr veröffentlichten Studie „prothetische Arbeiten nicht entfernt werden dürfen, wenn kein direkter Zusammenhang mit einer Kontaktallergie festgestellt wird“. Demzufolge habe der beklagte Zahnarzt zu diesem Zeitpunkt die Versorgung gar nicht entfernen dürfen. Nach Auffassung des Gerichts ist nicht zu erkennen, „wann der beklagte Zahnarzt anders hätte handeln oder vorgehen können und müssen.“

## Kommentar

Das Urteil des LG ist im Ergebnis rechtlich nicht zu beanstanden. Das Gericht kommt zu Recht zu dem Ergebnis, dass der beklagte Zahnarzt im vorliegenden Fall seinen zahnärztlichen Verpflichtungen vollumfänglich nachgekommen ist.

Dem Zahnarzt lag zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Behandlung kein Beleg darüber vor, dass er Molybdän nicht verwenden könne. Der vom Patienten vorgelegte LTT-Test aus dem Jahr 2001 belegte zum Zeitpunkt der Behandlung lediglich eine Sensibilisierung gegenüber Nickel, weshalb der Zahnarzt folgerichtig auch eine nickelfreie Legierung wählte, die bei einer vorherigen Erprobung am Patienten keine entsprechende Reaktion auslöste. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung verschiedener Oberlandesgerichte, wonach Allergietests vor der Einbringung von Zahnersatz ohne hinreichende konkrete Anhaltspunkte für Unverträglichkeitsreaktionen nicht notwendig sind (vgl. OLG Oldenburg, Urteil vom 28.02.2007, Az. 5 U 147/05; OLG Stuttgart, Urteil vom 02.01.1997, Az. 14 U 10/96), war der Zahnarzt rechtlich nicht verpflichtet, bereits zu diesem Zeitpunkt, d. h. vor Behandlungsbeginn einen Epikutantest durchführen zu lassen.

Das Gericht stellt nach sachverständiger Beratung auch richtig fest, dass Allergien auf Dentallegierungen üblicherweise Kontaktallergien sind, die sich durch Schwellungen und Rötungen im Kontaktbereich zu den Metallen zeigen. Die vom Patienten geschilderten Befindlichkeiten (Kopfschmerzen, Schwindel, lahme Arme und Beine) dürften damit bereits nur schwer als Ausdruck einer üblichen Allergie auf Dentallegierungen zu deuten sein und auch aufgrund der Leitlinie der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DGG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Allergie und klinische Immunologie (DGAKI) wohl keine Indikation für einen Epikutantest darstellen. Indem dennoch im Februar 2005 ein Epikutantest durchgeführt wurde und dieser ohne Reaktion auf die vom Zahnarzt verwendeten Materialien blieb, dürfte der Zahnarzt seinen zahnärztlichen Verpflichtungen zur Feststellung von Unverträglichkeiten von Dentallegierungen auch nach der

## ■ PRAXISMANAGEMENT DAS AKTUELLE URTEIL

Keine Indikation zur Prothesenentfernung wegen Molybdänallergie bei negativem Epikutantest

Anzeige von Beschwerden durch den Patienten ausreichend nachgekommen sein. Bezüglich des Umstandes, dass der LTT-Test vom Februar 2005 eine schwache Sensibilisierung auf Molybdän nachgewiesen hatte, kommt das sachverständig beratene Gericht zu Recht zu dem Ergebnis, dass dies noch kein Nachweis dafür ist, dass der Patient auch bei Kontakt auf die Metalllegierungen allergisch reagierte oder reagiert hätte. Der Zahnarzt war demzufolge nicht verpflichtet, im Februar 2005 die prothetische Versorgung beim Patienten

wegen einer vermeintlichen Molybdänallergie zu entfernen.

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

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