

Oberlandesgericht Köln zur Nachbesserung bei Zahnersatz

In einem Berufungsverfahren zum OLG Köln hat der 5. Senat (Entscheidung vom 27.08.2012, Az.: 5 U 52/12) folgenden Hinweisbeschluss erteilt: „Der Senat weist die Parteien darauf hin, dass er beabsichtigt, die Berufung der Klägerin gegen das am 6.3.2012 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Köln – 3 O 83/11 – gemäß § 522 Abs. 2 ZPO als unbegründet zurückzuweisen.

Die Berufung hat offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Die Kammer hat im rechtlichen Ansatz in jeder Hinsicht zutreffend erkannt, dass der aus dem Behandlungsvertrag resultierende und auf die Klägerin übergegangene Honoraranspruch eines Zahnarztes (§§ 611 Abs.1, 398 BGB) nur entfallen kann, wenn die erbrachte Leistung vollständig unbrauchbar ist (so insbesondere auch Senat in ständiger Rechtsprechung, vgl. Urt. v. 27.2.2002, Az.: 5 U 151/01; vgl. nunmehr auch ausdrücklich BGH Urt. v. 29.3.2011; VersR 2011, 883 f.) und dem Zahnarzt ein Nachbesserungsrecht nicht oder nicht mehr zusteht. Die Kammer hat für den konkreten Fall zu Recht erkannt, dass der Beklagten weitere Nachbesserungen nicht unzumutbar gewesen wären.

Umfang und Häufigkeit der seitens des Patienten einzuräumenden Nachbesserungsversuche hängen von den Umständen des Einzelfalles ab. Sie entziehen sich einer generalisierenden Betrachtung. Vielmehr muss aus einer **Gesamtschau der konkreten Gegebenheiten** die Zumutbarkeit weiterer Nachbesserung beurteilt werden. Die unterschiedliche Komplexität der zu erbringenden zahnärztlichen Leistung, die unterschiedlichen konkreten intraoralen Gegebenheiten beim Patienten, die unterschiedlichen Ansprüche, Erwartungen und Empfind-

samkeiten des Patienten an den Komfort, das eventuelle Eintreten von nicht vorhersehbaren Komplikationen und vieles mehr können dazu führen, dass die Frage der Zumutbarkeit zahnärztlicher Nachbesserung bei der Eingliederung einer Prothese von Fall zu Fall in ganz erheblichem Maße divergiert. **Spannungen zwischen Behandler und Patient, die aus wechselseitigen Frustrationsgefühlen resultieren können, sind demgegenüber nur bedingt tauglich, die Unzumutbarkeit zu begründen.** Die Eingliederung von Zahnersatz ist in besonderem Maße von wechselseitigem Vertrauen abhängig, von der Einsicht in die Komplexität und Dauer der Behandlung einerseits, in die Ängste und Beschwerden des Patienten andererseits und – nicht selten – von einem gehörigen Maß an aufzubringender Geduld. Nur ein **Verhalten des Zahnarztes**, das aus Sicht eines durchschnittlich robusten oder empfindsamen Patienten, der Einsicht in die Problematik der Behandlung zeigt, **als nicht mehr hinnehmbar erscheint**, wird für sich genommen ausreichen, die Behandlung einseitig abzubrechen.

Diese Maßstäbe für die Frage der Zumutbarkeit der Nachbesserungsmaßnahmen hat die Kammer im vorliegenden Fall nicht verkannt, vielmehr eine auch aus Sicht des Senates vollständige und sachgerechte Abwägung der Gesamtumstände vorgenommen. Die bloße Zahl von Behandlungsterminen (insgesamt 17), die überwiegend durch Beschwerden der Beklagten veranlasst gewesen sein mögen, ist nicht entscheidend. Sie erklären sich zum einen vor dem Hintergrund der Notwendigkeit, den Zahn 33 zu entfernen, der nachfolgenden Entzündung und der langwierigen, verzögerten und schmerzhaften Abheilung des Knochens. Sie

erklären sich zum anderen vor dem Hintergrund einer Therapie, die in ganz besonderem Maße den Bedürfnissen der Beklagten Rechnung tragen wollte, nämlich ihr den unstreitig von ihr nachdrücklich gewünschten dauerhaften Einsatz der Prothese zu ermöglichen, obwohl eine zeitweilige Prothesenkarenz medizinisch geboten gewesen wäre. Die Bemerkung über die "Menschen in Afrika", die auch ohne Zähne leben könnten, war ebenfalls nicht geeignet, die Zumutbarkeit der weiteren Behandlung in Frage zu stellen. Insoweit wird auf die Ausführungen der Kammer Bezug genommen, die die Beklagte auch nicht mehr gesondert angreift.

Die Beklagte kann die mangelnde Zumutbarkeit weiterer Behandlung auch **nicht darauf stützen**, dass der Drittwiderbeklagte im Rahmen der Nachbesserung **einen medizinisch verfehlten und unvertretbaren Weg eingeschlagen** habe, und insbesondere nicht darauf, dass die Prothese sich zum Zeitpunkt des Abbruchs der Behandlung in einem eindeutig **mangelhaften Zustand** befunden habe. Sie kann sich insoweit auch nicht darauf stützen, dass dem Zahnarzt ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen auch dann verwehrt sei, wenn der Patient es ausdrücklich wünsche, denn als behandlungsfehlerhaft stellt sich das Vorgehen des Drittwiderbeklagten nicht dar. Derartige ergibt sich insbesondere nicht aus dem Gutachten des Sachverständigen Dr. I. Insoweit kommt es nicht darauf an, wie sich der Zustand der Prothese zu dem Zeitpunkt darstellte, als die Beklagte die Behandlung abbrach. Denn zu diesem Zeitpunkt stand die Behebung der Schmerzen und (Druck-)Beschwerden der Beklagten im Vordergrund und es war klar – wie der Drittwiderbeklagte in der mündlichen Anhörung angegeben hat –, dass wesentliche Teile der Prothese zu erneuern waren, allerdings erst nach Abklingen der Beschwerden. Dem vorausgegangen war indes eine stufenweise Behandlung, die von dem Einsetzen des Provisoriums über die Eingliederung der Prothese bis zu deren mehrfachem Beschleifen unter bewusster Inkaufnahme der notwendigen Erneuerung von Teilen der Prothese, insbesondere der Frontzähne reichte. Insofern verbietet sich eine ex-post-Betrachtung, denn die Erkenntnis, dass der eingeschlagene Weg nicht erfolgversprechend war, stellte sich erst im

Nachhinein ein und nichts spricht dafür, dass dies von Anfang an erkennbar gewesen wäre. **Der Fall einer von Beginn an medizinisch verfehlten und unsinnigen, nur dem Wunsch des Patienten geschuldeten, Behandlung liegt damit nicht vor.** Die entscheidende Weichenstellung, nämlich das Einsetzen des Provisoriums und nachfolgend die feste Eingliederung der Versorgung vor dem ausdrücklichen Wunsch, selbst zeitweise nicht ohne Zähne bleiben zu wollen, stellt sich nicht als fehlerhaft dar. Die weiteren Maßnahmen waren dann ein konsequentes Fortschreiten auf dem eingeschlagenen Weg. Wenn die Beklagte nicht bereit war, diesen Weg bis zum Ende mitzugehen (Abheilen des Kieferknochens, dann partielle Erneuerung der zu stark beschliffenen Versorgung), kann sie sich nicht auf fehlende Zumutbarkeit berufen.

Die Beklagte kann sich auch nicht darauf berufen, der Drittwiderbeklagte habe sie unzureichend über die Erfolgsaussichten der (Nachbesserungs-)Behandlung aufgeklärt. Dass der Drittwiderbeklagte keine Gewähr für das rasche Abklingen der Beschwerden geben konnte, es vielmehr sich nur um redliche Versuche zur Verbesserung handeln konnte, lag auf der Hand. Die gerade von der Beklagten so stark in den Vordergrund gerückte Bemerkung des Drittwiderbeklagten ("Menschen in Afrika") zeigt im Übrigen, wie sehr es einerseits der Beklagten darum ging, unbedingt eine Lösung der Beschwerden unter eingegliederteter Prothese zu finden, wie kritisch andererseits der Drittwiderbeklagte diese Bestrebungen sah. Dass es sich letztlich nur um Versuche handeln konnte, war damit offensichtlich – dass sie von Anfang an untauglich gewesen seien, war nicht anzunehmen. Die in der Dokumentation des Drittwiderbeklagten enthaltenen Einträge über Beratungsgespräche mit der Beklagten widersprechen schließlich auch eindeutig der Annahme, die Beklagte sei über Sinn und Chancen der Behandlung im Unklaren gelassen worden.“

Anmerkung

Der Beschluss zeigt, dass sich das OLG die Mühe gemacht hat, sich dezidiert mit dem Behandlungsverlauf auseinanderzusetzen und die Nachbesserung grundsätzlich bejaht. Viele

Gerichte lehnen bislang eine Nachbesserung, insb. durch Neuversorgung ab und akzeptieren hierbei das Berufen auf den Verlust des Vertrauensverhältnisses als allein schon ausreichenden Grund. Hieran werden zumeist geringe Anforderungen gestellt. Demgegenüber hat der Zahnarzt auch gesetzlich eine Gewähr für den Zahnersatz zu bieten.

Nach § 137 Abs. 4 SGB V übernimmt der Zahnarzt für Füllungen und die Versorgung mit **Zahnersatz** eine **zweijährige Gewähr**. Grundsätzlich impliziert dies nicht nur eine Nachbesserungspflicht, sondern auch ein **Nachbesserungsrecht**.

Dies kann auch die Neuherstellung beinhalten, da es in vielen Fällen nicht möglich ist, bestehende Versorgungen „nachzubessern“, sondern einfach eine neue Krone oder Brücke hergestellt werden muss. Dies ist letztlich auch keine „komplette Neuversorgung“, sondern nur ein Teil der „Gesamtleistung Zahnersatz“.

*Dr. Detlef Gurgel, Sindelfingen
Fachanwalt für Medizinrecht
gurgel@rpmed.de*

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de
Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.