

Juristische Probleme in der restaurativen Zahnheilkunde

C. Crasselt, M. Hülsmann, Göttingen

II. Auswertung von Gerichtsurteilen und Urteilsbegründungen

Die Unzufriedenheit von Patienten mit den Ergebnissen einer zahnärztlichen Behandlung resultiert u. U. in einer nachfolgenden juristischen Auseinandersetzung. In Abhängigkeit vom behaupteten Schaden des Patienten kann es sich durchaus um Verfahren mit beträchtlichem Streitwert handeln. In diesem dreiteiligen Artikel wird auf der Basis einer Auswertung von über 100 Urteilsbegründungen der letzten Jahre ein Überblick über die häufigsten Klagegründe im Bereich der restaurativen Zahnheilkunde (ohne Endodontie), die Argumentation der Gutachter sowie die Entscheidungen und Entscheidungsgründe der Gerichte gegeben. Im folgenden zweiten Teil werden typische Urteile und Urteilsbegründungen aus verschiedenen Teilbereichen der restaurativen Zahnheilkunde dargestellt.

Schlüsselwörter

Gerichtsverfahren – restaurative Zahnheilkunde – Behandlungsfehler

Ausgangsmaterial für die vorliegende Arbeit ist eine Sammlung von 103 Gerichtsurteilen und Urteilsbegründungen. Die Aktenzeichen der analysierten Verfahren stammen aus den folgenden Quellen:

- I. Gutachtensammelstelle der Landes Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (1980–2000)
- II. LZÄK des gesamten Bundesgebiets
- III. Rechtsanwälte und Notare des Fachgebiets Arztrecht
- IV. Kliniken- und Polikliniken für Zahn-, Mund-, Kieferkrankheiten
- V. Zahnärztliche Fachzeitschriften
- VI. Juristische Fachzeitschriften (Juris, NJW)
- VII. Juris-Datenbank („Rechtsprechung“; Inhalt: Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und der 5 obersten Gerichtshöfe des Bundes seit Bestehen der Gerichte und ab 1976 auch die Rechtsprechung der Instanzgerichte zu allen Rechtsgebieten)

Die Urteile wurden bei den jeweiligen Instanzen angefordert und in einem tabellarischen System erfasst, welches die Angabe des Aktenzeichens und des Gerichts, die klageführende Partei, die Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung, den Streitgegenstand, das Urteil des

Sachverständigen, die Entscheidung der Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche, den Streitwert, den Behandlungsfehler und das Key Word beinhaltet.

Das tabellarisch ausgewertete Material wurde nach Fallgruppen geordnet, die sich an den unterschiedlichen Bereichen der restaurativen Zahnheilkunde orientieren. Verfahren mit endodontischer Fragestellung wurden in die vorliegende Sammlung nicht aufgenommen und gesondert ausgewertet. In den dargestellten Gruppen sollen insbesondere die Bewertung der vorgebliebenen Behandlungsfehler durch die Justiz und die daraus resultierenden Urteile herausgearbeitet werden. Zusätzlich wurden einige Gutachten ausgewertet, die letztlich nicht in Verfahren mündeten, deren Fragestellung und gutachterliche Bewertung der Sachverhalte aber von Interesse sein können.

■ Amalgam (29 Urteile)

Als Ursachen für die gerichtliche Auseinandersetzung wurden genannt: Kopfschmerzen, allgemeines Unwohlsein, Nervosität, Angstzustände, Sehstörungen, Herzrhythmusstörungen, Hautausschlag, Konjunktivitis, Lateralsklerose mit Todesfolge, Schluckbeschwerden, vermehrter Speichelfluss, Metallge-

schmack, Heiß-Kalt-Beschwerden, Kribbelparästhesien, Lähmungsercheinungen der Zunge und Lippe, Kieferschmerzen, körperliche Beschwerden, Schmerzen und Quecksilberbelastung. Viele Beschwerden wurden durch die Patienten als Symptome einer bestehenden Quecksilbervergiftung bzw. für eine Amalgamunverträglichkeit gedeutet. In 26 Fällen war der Patient die klageführende Partei, in weiteren 3 Verfahren klagte der Zahnarzt. Der Streitwert der Verfahren betrug bis zu DM 100000,-. Vier typische Verfahren sind im Folgenden dokumentiert.

Aktenzeichen

S 7 Kr 173/94 von 1995

Gericht

SG Heilbronn

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Austausch von Amalgam gegen Keramikinlays wegen Quecksilbervergiftung

Streitgegenstand

Kostenübernahme der Überkronung von 3 Zähnen und 12 Inlays

Urteil des Sachverständigen

Eingesetzter Kaugummitest zur Analyse des Quecksilbergehalts ist nicht zuverlässig; es bestand eine Diskrepanz im Ergebnis des Kaugummitests und der Heparin-Blutmessung

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen, sie ist zulässig, aber nicht begründet; Beklagter ist nicht verpflichtet, die Kosten für 3 Kronen und 12 Keramikinlays zu übernehmen; § 27: Versicherte haben Anspruch auf Behandlung, wenn diese notwendig ist; Austausch von Amalgam war nicht notwendig; keine Anhaltspunkte für Quecksilbervergiftung

Streitwert DM

9854,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Amalgam, Quecksilbervergiftung, Kostenübernahme

Aktenzeichen

12 U 85/88 vom 12.1.1989

Gericht

OLG Frankfurt

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Erkrankung aufgrund einer chronischen Quecksilbervergiftung, verursacht durch die eingebrachten Amalgamfüllungen

Streitgegenstand

Zahnsanierung mit Amalgam; Ersetzen des Amalgams durch Goldkronen in einer anderen Praxis

Urteil des Sachverständigen

aus dem Urteil nicht ersichtlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen, da der Kläger den Nachweis der Ursächlichkeit der Zahnbehandlung für die Beeinträchtigung seiner Gesundheit nicht erbringen konnte; Zahnsanierung mit Amalgam (Standardmethode) birgt nach schulmedizinischen Gesichtspunkten keinerlei Gefahren für die Gesundheit des Patienten

Streitwert DM

100 000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Amalgam, Zahnsanierung

Aktenzeichen

4 O 390/95 von 1997

Gericht

LG Verden

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Quecksilbervergiftung: Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Brechreiz

Streitgegenstand

Amalgamfüllungstherapie

Urteil des Sachverständigen

Die durchgeführte Behandlung stellt weder einen zahnärztlichen Behandlungsfehler noch sonst eine Abweichung von der in diesen Fällen zu dieser Zeit üblichen Therapie dar; Auswahl des Füllungsmaterials war ärztlich an-

gezeigt und richtig; Kunststofffüllungen als alternatives Füllungsmaterial hätten Nachteile mit sich gebracht, da es sich um das Seitenzahnggebiet handelte

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; die von dem Kläger aus der Beweisaufnahme sich ergebenden Beschwerden beruhten auf anderen Krankheitsbildern und wurden nicht ursächlich durch Amalgam ausgelöst

Streitwert DM

100 000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Amalgam

Aktenzeichen

9 O 310/93 vom 8.7.1994

Gericht

LG Augsburg

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Gesundheitsschäden; Quecksilbervergiftung

Streitgegenstand

20 Amalgamfüllungen; mangelhafte Aufklärung

Urteil des Sachverständigen

Die Erkrankung des Klägers ist keine Folge einer Amalgamintoxikation; Kläger hat die Beweislast, dass das Amalgam Ursache für die Beschwerden ist

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; der Kläger konnte den Beweis der Kausalität der Verwendung von Amalgam und die dadurch angeblich erlittenen Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht erbringen; diese Kausalität ist aber Voraussetzung für die Haftung gem. § 823 BGB; eine Aufklärung ist nur hinsichtlich solcher Risiken erforderlich, die nach medizinischen Erkenntnissen tatsächlich bestehen, und nicht hinsichtlich solcher Risiken, für deren Bestehen es keinen wissenschaftlichen Nachweis gibt

Streitwert DM

50 000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Amalgam, Aufklärungspflicht

Um eine Amalgam- bzw. Quecksilberintoxikation auszuschließen, wurden in fast allen forensischen Zwischenfällen Gutachten herangezogen. Diese deckten sich in allen Fällen mit den Entscheidungen der Gerichte. Ausnahmslos wurden alle 26 ausgewerteten Fälle zur Amalgamproblematik abgewiesen bzw. zu Gunsten des Zahnarztes entschieden.

Konservierende Behandlung (9 Fälle)

In dieser Fallgruppe führten Zahnschmerzen, Schmerzen im Kopf- und Ohrbereich, Karies und ihre Entfernung, die Verwendung von Kompositis im Seitenzahnbereich sowie eine nicht behandelte Parodontalerkrankung als Kausalitäten zu gerichtlichen Prozessen. Klageführende Partei war in 7 von 9 Fällen der Patient, in 2 Fällen trat der Zahnarzt als (Berufungs-)Kläger auf.

Aktenzeichen

25 O 110/97 vom 1998

Gericht

LG Köln

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

parodontale Taschen, Schmerzen im Kopf-Ohr-Bereich

Streitgegenstand

Fehlerhafte Behandlung seitens des Zahnarztes, mangelhafte Überkronungen; keine Röntgenbildanfertigung, die über das Krankheitsbild Aufschluss gegeben hätte; Extraktion der überkronnten Zähne mit anschließender prothetisch herausnehmbarer Versorgung

Urteil des Sachverständigen

Mangelnde Dokumentation weist darauf hin, dass der Zahnarzt diese Behandlungen nicht durchgeführt hat; dies führt zur Beweiserleichterung für den geschädigten Patienten

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; dem Kläger steht ein Anspruch auf Schmerzensgeld gem. §§ 823 Abs. 1, 831, 847 Abs. 1 BGB in Höhe von 10 000,- DM zu; der Beklagte behandelte die Klägerin vorwerfbar fehlerhaft, da er jene nicht über eine notwendige Extraktion aufklärte

Streitwert DM

69910,91

Kunst-/Behandlungsfehler

fehlerhafte konservierende Behandlung, kein Hinweis auf Behandlungsdringlichkeit

Key Word

konservierende Behandlung

Aktenzeichen

4 C 448/94 vom 1995

Gericht

AG Menden

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Beschwerden an Zahn 26

Streitgegenstand

Versorgung mehrerer Seitenzähne mit Kunststofffüllungen; Extraktion des Zahnes 26 nach einer Wurzelbehandlung

Urteil des Sachverständigen

Kunststofffüllungen in Seitenzahnbereichen gehören heute noch nicht zur üblichen Grundversorgung von Zahndefekten, vielmehr Amalgamfüllungen; Kunststofffüllungen im Seitenzahngebiet stellen keinen Fehler dar; keine Beanstandung zur nicht durchgeführten Vitalitätsprobe (Rückschlüsse konnten während des Behandlungsverlaufs gezogen werden); Röntgenaufnahme war nicht zwingend erforderlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; Anspruch auf Schmerzensgeld steht der Klägerin nicht zu; kein Beweis für unzureichende Aufklärung über mögliche Vor- und Nachteile von Kunststofffüllungen; Patientenwunsch waren ausdrücklich Kunststofffüllungen; erforderliche Erkenntnisse konnten bei der Bearbei-

tung des Zahnes gewonnen werden; (Röntgenaufnahme war nicht erforderlich), Klägerin lehnte eine Röntgenbildanfertigung ab; Behandlung des Zahnes 26 war lege artis; Erhaltung des Zahnes 26 wäre durch konsequente Fortsetzung der Behandlung möglich gewesen

Streitwert DM

800,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Komposit, Seitenzahnversorgung

In dieser Fallgruppe kam es in 3 von 9 Fällen zu einer Verurteilung der beklagten Zahnärzte.

Kronen- und Inlayversorgung (28 Fälle)

Naturgemäß machen Verfahren, in denen es um kostenaufwändige Therapien mit teilweise hohem Eigenanteil der Patienten geht, den Großteil des vorliegenden Materials aus. In den 28 vorliegenden Fällen zum Thema war 26-mal der Patient Kläger, zweimal der Zahnarzt. Gegenstand der Prozesse war in den meisten Fällen ein insuffizienter Kronenrand, aber auch fehlerhafte Inlaypräparation, bleibende Überempfindlichkeiten, permanente Schmerzen oder eine Gingivitis.

Aktenzeichen

2/22 O 834/74 vom 4.3.1973

Gericht

LG Frankfurt

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schmerzen (heiß, kalt): Entzündungen; Kiefergelenksbeschwerden

Streitgegenstand

abstehende Kronenränder; plangeschliffene Höcker

Urteil des Sachverständigen

anhand der zur Verfügung stehenden Gipsmodelle konnte ein zu starkes Beschleifen nicht erkannt werden; es besteht insofern eine unsachgemäße Be-

handlung, als dass die Kronenränder tatsächlich abstanden; der Zahnarzt hätte die Mängel durch einfaches „Andrücken“ beheben können

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen, da ein Mitverschulden des Klägers von 20% besteht; Kläger konnte nicht beweisen, dass die Höcker plangeschliffen wurden; allerdings wird der Zahnarzt zu einer Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von DM 2 000,- verurteilt; es liegt eine Körperverletzung gemäß § 823 Abs. 1 BGB vor (Schmerzen durch abstehende Kronenränder)

Streitwert DM
2236,67

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Überkronung, plangeschliffene Höcker, Kronenrand

Aktenzeichen

7 U 140/87 vom 29.2.1988

Gericht

OLG Köln

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Kontaktallergie, Schmerzen beim Kauen und Schlucken

Streitgegenstand

Überkronung von 11 Zähnen im OK und 8 im UK, fehlerhafte Arbeit, unzureichende Okklusion, Erneuerung durch einen anderen ZA

Urteil des Sachverständigen

Anhand des Röntgenbildes wurde festgestellt, dass die restaurative Arbeit des Beklagten an mehreren Zähnen einen unzureichenden Randschluss aufwies, der auf andere Weise als durch Neuanfertigung nicht zu beseitigen gewesen wäre

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; Vorliegen eines Behandlungsfehlers ist als bewiesen angesehen; die Berufung hat in der Sache keinen Erfolg; Orthopantomogramm-Aufnahme wirkt sich zwar positiv für den Angeklagten aus, denn bei

einem genaueren klinischen Befund hätten sich noch mehr Ungenauigkeiten feststellen lassen (die vom Beklagten angefertigte Überkronung war nicht mehr vorhanden); Kronenrand soll exakt mit Präparationsgrenze abschließen, um zu vermeiden, dass präparierte Zahnhartsubstanz freiliegt und sich Sekundärkaries bildet und um der Gefahr parodontaler Schäden entgegenzuwirken

Streitwert DM

15 018,08

Kunst-/Behandlungsfehler

schlechte Passgenauigkeit von Kronen (abstehende Ränder)

Key Word

Überkronung, Kronenrand

Aktenzeichen

C 659/97 von 1998

Gericht

AG Bretten

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schmerzen, dauernde Zahnfleischentzündungen

Streitgegenstand

mangelhafte Arbeit bzw. Kronen; Pulpanekrose nach Präparation

Urteil des Sachverständigen

Zahn 22 ist durch vorausgegangene Präparationsmaßnahmen zur Aufnahme einer Füllung stark vorgeschädigt; später erfolgte nach Durchführung der Füllungstherapie das Beschleifen und Überkronen; nach auftretenden Beschwerden infolge einer Pulpanekrose erfolgte eine Wurzelkanalbehandlung; eine retrospektive Differenzierung der mutmaßlichen Schädigung bzw. eine Beweisführung eines fehlerhaften zahnärztlichen Handelns ist nicht möglich; selten Rückschlüsse auf Ursache einer Pulpanekrose möglich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; dem Beklagten ist ein Behandlungsfehler hinsichtlich der Präparation zur Aufnahme einer Füllung unterlaufen

Streitwert DM

1 868,16

Kunst-/Behandlungsfehler

unsachgemäße Präparation, mangelhafte Überkronung

Key Word

Überkronung, Präparation

Aktenzeichen

10 O 30/88 vom 18.11.1993

Gericht

LG Mönchengladbach

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Kiefergelenksbeschwerden; Kau- u. Artikulationsbeschwerden

Streitgegenstand

definitives Einzementieren von Kronen beim erstmaligen Einpassen

Urteil des Sachverständigen

Dem Kläger ist das vom Zahnarzt als Nachbehandlungsmaßnahme vorgeschlagene nachträgliche Einschleifen nicht zuzumuten, wenn es sich hierbei nicht um eine übliche Nachbehandlungsmaßnahme handelt, die zum Zeitpunkt auch gesunde Zähne betrifft und die der Patient außerhalb des Behandlungskonzepts nicht zu dulden braucht

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; gem. § 823 Abs. 1 BGB und § 847 Abs. 1 BGB steht dem Kläger ein Schmerzensgeld zu; zementiert der ZA im Rahmen einer Zahn-sanierung die Kronen bereits beim erstmaligen Einpassen unter Betäubung definitiv ein und hält sich nicht die Möglichkeit einer nachträglichen Korrektur offen, so stellt dies einen zahnärztlichen Behandlungsfehler dar

Streitwert DM

1 500,-

Kunst-/Behandlungsfehler

definitives Einzementieren bei erstmaligem Einpassen der Krone

Key Word

definitives Einzementieren

Aktenzeichen

4 C 473/95 von 1996

Gericht

AG Villingen-Schwenningen

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schmerzen am Zahn 17; Probleme am Zahn 36

Streitgegenstand

Extraktion des Zahnes 17 als Folge einer Überkronung und vorangegangener Toxavit-Einlage; Neuanfertigung der Krone 36 wegen fehlendem mesialem und distalem Kontaktpunkt

Urteil des Sachverständigen

aus dem Urteil nicht ersichtlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; der Zahnarzt ist aufgrund einer unerlaubten Handlung gem. §§ 823, 847 BGB verpflichtet, dem Kläger die materiellen und immateriellen Schäden auszugleichen; Behandlung des Zahnes 17 mit Toxavit-Einlage ohne ausreichende Indikation und ohne Entfernung des Wattlepells vor der Überkronung, weshalb der Zahn extrahiert werden musste; schwache Kontaktpunktgestaltung für den Approximalraum der Zähne 36–37 bewirkt eine Impaktierung von Speiseresten und ruft Entzündungsherde hervor, diese hätte der Zahnarzt bei einer Kontrolle erkennen müssen

Streitwert DM

5 600,–

Kunst-/Behandlungsfehler

fehlerhafte Überkronung, Belassen einer Toxavit-Einlage inkl. Wattlepelt

Key Word

Überkronung, Einlage

Aktenzeichen

27 U 84/91 vom 11.12.1991

Gericht

OLG Köln

Klageführende Partei

Zahnarzt; Patient als Widerkläger

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Überkronung der Zähne 12–25; Lockerung eines Zahnes im ersten Quadranten; Einleitung der konservierenden Therapie mit Entfernung der zuvor eingegliederten Kronen

Streitgegenstand

Ausgleich mehrerer Zahnarztrechnungen

Urteil des Sachverständigen

Fehlerhafte Behandlung, weil der Zahnarzt eine erforderliche Parodontosebehandlung nicht ausreichend und somit der zahnärztlichen Kunst entsprechend vorgenommen hat

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; dem Zahnarzt steht für die Behandlung keine Vergütung zu, er haftet dem Beklagten aus schuldhafter Verletzung des Behandlungsvertrages auf Schadensersatz; der Berufungsklage des Patienten wird stattgegeben

Streitwert DM

16 530,70

Kunst-/Behandlungsfehler

keine ausreichende Parodontosebehandlung nach Eingliederung von Kronen

Key Word

Überkronung, Parodontosebehandlung

In 15 von 16 der untersuchten Fälle mit insuffizienten Restaurationen stellte der Sachverständige eine unsachgemäße Behandlung fest. Zum Teil konnte anhand der Röntgenbilder ermittelt werden, dass die restaurativen Arbeiten einen so unzureichenden Randschluss aufwiesen, dass dieser auf andere Weise als durch Neuanfertigung nicht zu beseitigen gewesen wäre. Nur 9 der insgesamt 28 Klagen wurden vom Gericht abgewiesen, in 19 Fällen kam es zu einer Verurteilung der Zahnärzte.

■ Anästhesie (8 Fälle)

Anlässe für die juristischen Verhandlungen waren: Einschränkungen bei der Ausübung des Berufs als Gesangslehrer, Taubheitsgefühl in der linken Zungenhälfte, dem linken Unterkiefer- und Kinnbereich, Schmerzempfindungen, Sprechstörungen, Störungen des Geschmackempfindens und Säureempfindlichkeit sowie anhaltende Schmerzen und Sensibilitätsverluste nach Kanülenbrüchen während der Injektion. In den 8 vorliegenden Fällen klagte ausnahmslos der Patient.

Aktenzeichen

3 U 1632/96 (ohne Datum)

Gericht

OLG Koblenz

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Einschränkung bei der Ausübung des Berufs als Gesangslehrer

Streitgegenstand

fehlgeschlagene Leitungsanästhesie beim Einsetzen einer Krone

Urteil des Sachverständigen

Selbst eine pflichtwidrig versäumte Aufklärung führt zu keiner Schadenshaftung des Arztes, wenn feststeht, dass der Patient auch bei ausreichender Aufklärung sein Einverständnis gegeben hat (BGH NJW 1980, 1333; BGH NJW 1984, 1397); bereits vorangegangene Schleifarbeiten erfolgten komplikationslos

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; Schadensersatz wegen versäumter Aufklärung und damit fehlender Einwilligung in die Verabreichung einer Leitungsanästhesie durch den Beklagten steht dem Kläger nicht zu; vor jedem Eingriff ist die Entscheidungsfreiheit des Patienten zu beachten (BGH NJW 1984, 1397/98); später ließ sich der Kläger die gleiche Leitungsanästhesie vom Beklagten applizieren, ohne dass er dagegen Einwände erhoben hat

Streitwert DM

20 000,–

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Leitungsanästhesie, Aufklärungspflichtverletzung

Aktenzeichen

6 O 77/85 vom 6.11.1986

Gericht

LG Trier

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Taubheitsgefühl in der linken Zungen-

hälfte und im linken UK, Schmerzempfindungen, Sprechstörungen

Streitgegenstand

Leitungsanästhesie zum Einsetzen einer Krone

Urteil des Sachverständigen

Eine Leitungsanästhesie am UK ist eine der häufigsten Methoden zur Schmerzausschaltung, Nervschädigung ist extrem selten; therapeutisches Ziel ist es, eine bewusste Blockade der Äste des N. trigeminus zu erreichen

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; dem Kläger steht ein Anspruch auf Schmerzensgeld (§§ 823, 847 BGB) nicht zu; ein Kunstfehler liegt nicht vor; es kann nicht festgestellt werden, dass der Beklagte seine Aufklärungspflicht schuldhaft verletzt hat

Streitwert DM

20000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Leitungsanästhesie, Aufklärungsverletzung

Aktenzeichen

3 O 210/80 (ohne Datum)

Gericht

OLG Hamburg

Klageführende Partei

Patient; Zahnarzt als Berufungskläger

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Überkronung des Zahnes 36 nach vorgegangener Amalgamfüllung

Streitgegenstand

Leitungsanästhesie mit Ultracain D zur Präparation des Zahnes 36; kein vollständiges Zurückgehen des Taubheitsgefühls; Geschmacksstörungen in der linken Zungenhälfte; Verwendung von überaltertem, nicht gewebefreundlichem Injektionsmittel

Urteil des Sachverständigen

Bei einer Injektion zur Mandibularanästhesie ist eine Schädigung des Lingualnervs auch bei sachgerechter Injektionstechnik nicht immer vermeidbar, weil die Kanülenspitze ca. 4 cm tief in das Gewebe vorgeschoben werden muss, um das Injektionsmittel mög-

lichst in die Nähe des Nervenhauptstamms gelangen zu lassen

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; auch wenn als Folge der vom Zahnarzt gesetzten Injektion es zu einer Schädigung des Lingualnervs gekommen ist, könnte aus dem Schadenseintritt nicht der Schluss auf den Behandlungsfehler des Zahnarztes gezogen werden

Streitwert DM

126976,63

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Leitungsanästhesie

Alle Klagen wurden abgewiesen. In allen forensischen Zwischenfällen war die Injektion indiziert, um die zu erwartenden Schmerzen zu dämpfen oder völlig auszuschalten. Auch wenn es als Folge dieses Eingriffs zur Schädigung des Lingualnervs gekommen war, konnte aus dem Schadenseintritt nicht der Schluss auf einen Behandlungsfehler des Zahnarztes gezogen werden. Auch konnten die Kläger nicht beweisen, dass der Injektionskanülenbruch auf einen schuldhaften Behandlungsfehler zurückzuführen war. An dieser Stelle sei auf die Notwendigkeit der Aufklärung über möglich auftretende Folgeerscheinungen nach einer Leitungsanästhesie hingewiesen.

Verletzung durch rotierendes Instrumentarium (4 Fälle)

Während der Anwendung rotierenden Instrumentariums kam es u. a. zu ausgedehnten Schleifscheibenverletzungen, Zungenschwellungen, Sprech- und Schluckbeschwerden. In allen 4 Fällen trat der Patient als Kläger auf.

Aktenzeichen

4 O 434/66 vom 3.6.1968

Gericht

LG Aurich

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schleifscheibenverletzung der Oberlippe bis zum rechten Nasenflügel

Streitgegenstand

Ausrutschen beim Beschleifen des Molaren im OK, Schadensersatzansprüche, Schmerzensgeld

Urteil des Sachverständigen

Keine eindeutige Klärung, ob die Verletzung auf eine unvorhergesehene Hemmung im Mechanismus des Schleifgeräts zurückzuführen ist, diese wäre vom Beklagten nicht zu vermeiden gewesen; der Beklagte hätte bei einer Hemmung das rotierende Instrument so festhalten müssen, dass es nicht zu dieser Verletzung gekommen wäre

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; der Beklagte ist verpflichtet, der Klägerin allen Schaden zu ersetzen; fahrlässiges Verursachen der Verletzung; gemäß § 847 BGB kann der Kläger Schmerzensgeld verlangen

Streitwert DM

2292,50

Kunst-/Behandlungsfehler

Schleifscheibenverletzung

Key Word

Schleifscheibenverletzung

Es ließ sich feststellen, dass die Gutachter differenziert urteilten: Konnte der Zwischenfall auf einen materiellen Fehler des rotierenden Instruments zurückgeführt werden (Abbrechen eines Diamantschleifers), so beruhte die Verletzung des Klägers nicht auf einem pflichtwidrigen Verhalten des Zahnarztes. 2 der 4 Patientenklagen wurde stattgegeben. In einem weiteren Urteil wurde der bereits gezahlte Schmerzensgeldbetrag (DM 5000,-) als ausreichend bezeichnet.

Aspiration und Ingestion von Kronen und zahnärztlichen Instrumenten (2 Fälle)

Ursachen für die gerichtliche Auseinandersetzung waren akute Schmerzen im Unterbauch nach Ver-

schlucken bzw. Aspiration einer Krone und eines Gummipolierers. Klageführende Partei war jeweils der Patient.

Aktenzeichen

8 U 127/91 (ohne Datum)

Gericht

OLG Düsseldorf

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Einsetzen von Kronen

Streitgegenstand

Verletzung durch aspirierte Krone

Urteil des Sachverständigen

Bei der Behandlung kann dem Verschlucken oder Einatmen von Kronen nicht durch Sicherheitsmaßnahmen vorgebeugt werden

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wurde abgewiesen; gem. § 823 Abs. 1 BGB besteht kein Anspruch auf Schmerzensgeld oder Schadensersatz; wenn beim Einpassen einer Krone – bei einem Hustenstoß des Patienten – diese von ihm aspiriert wird, ist dies dem behandelnden Zahnarzt nicht vorwerfbar

Streitwert DM

keine Angabe

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Aspiration einer Krone

Aktenzeichen

5 O 536/81 vom 21.12.1983

Gericht

LG Traunstein

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

akute Schmerzen im Unterbauch

Streitgegenstand

Verschlucken eines Gummipolierers

Urteil des Sachverständigen

aus dem Urteil nicht ersichtlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Schmerzensgeld- und Schadensersatzklage sind begründet; der Beklagte hat

fahrlässig einen Behandlungsfehler begangen, welcher zu Untersuchungen und Operationen sowie den dadurch verursachten Sachkosten und zu Beschwerden des Klägers geführt haben; Schmerzensgeld: Klägerin hat gem. § 847 Abs. 1 BGB Anspruch, weil der Zahnarzt einen Behandlungsfehler beging, indem er den Polierer nicht sachgerecht arretierte; er hat diese Ereignisse wegen seiner Sorgfaltspflichtverletzung zu vertreten, gem. § 276 Abs. 1 Satz 1 BGB;

objektiver Sachverhalt: Behandlungsfehler durch nicht ordnungsgemäßes Einsetzen und Arretieren des Polierers am Winkelstück

Streitwert DM

20 000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

nicht arretierter Gummipolierer

Key Word

Verschlucken eines rotierenden Instruments

Da einer der Zwischenfälle auf die fehlerhafte Arretierung des Bohrers zurückzuführen war, wurde der Klage des Patienten stattgegeben.

■ **Diverse (7 Fälle)**

Für die forensischen Zwischenfälle wurden folgende Ursachen festgestellt: Versorgung eines Zahnes mit einer Vollgusskrone, Schmerzen im linken Unterkieferbereich, Entzündungen im Mundbereich, Zahnbehandlung, Zahnschmerzen, Gutachten über größere Zahnbehandlung, Nekrose am linken Oberkiefer und Einschränkung der Sprech- und Kaufunktion. In 6 Streitfällen klagte der Patient, in einem weiteren der Zahnarzt.

Aktenzeichen

4 O 123/84 vom 21.3.1986

Gericht

LG Frankenthal

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Versorgung eines Zahnes mit Vollgusskrone

Legal Aspects of Restorative Dentistry – Part II

The outcome of restorative treatment procedures not always will satisfy the patients' expectations or scientific demands resulting in patients' claims of malpractice. In this second part of the paper 103 cases of malpractice claims are analyzed. Malpractice claims include postoperative pain, insufficient margins of crowns and inlays, use of amalgam as restorative material, paresthesia after anesthesia, soft tissue injuries by rotary instruments, aspiration and ingestion of instruments and crowns, and others. Some typical cases are presented in detail.

Key Words

Malpractice Claims – Restorative Dentistry

Streitgegenstand

Abdrucknahme mit anschließend auftretenden Beschwerden im Kiefergelenk

Urteil des Sachverständigen

Patient leidet unter einer Myoarthropathie mittleren Ausmaßes; dieser Zustand ist mit Sicherheit nicht durch übermäßige Kraftaufwendung während der Abdrucknahme durch den ZA verursacht worden

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wurde abgewiesen; es kann nicht festgestellt werden, dass der Zahnarzt einen Behandlungsfehler begangen hat; Patient leidet tatsächlich an einer Myoarthropathie, allerdings sind in der Regel mehrere Faktoren dafür ursächlich; der Patient hat nicht bewiesen, dass die Behandlung durch den ZA fehlerhaft war

Streitwert DM

keine Angaben

Kunst-/Behandlungsfehler

lag nicht vor

Key Word

Abdrucknahme, Myoarthropathie

Aktenzeichen

6 C 735/90 von 1991

Gericht

AG Tuttingen

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schmerzen im linken UK-Bereich

Streitgegenstand

fehlerhafte Gingivitisbehandlung

Urteil des Sachverständigen

Behandlung war wegen Mängeln in der Diagnose, da unvollständig vorgenommen, fehlerhaft; vorschnelle Festlegung auf die Diagnose „akute Zahnfleischentzündung“ als Schmerzursache; wahrscheinliche Ursache: infizierte Pulpanekrose

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; der Beklagte ist verpflichtet nach §§ 823 Abs. 1, 847 BGB zur Zahlung eines Schmerzensgeldes

Streitwert DM

2 000,-

Kunst-/Behandlungsfehler

Mängel in der Diagnose

Key Word

Diagnosefehler

Aktenzeichen

47 C 610/84 von 1986

Gericht

AG Düsseldorf

Klageführende Partei

Patient

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Gutachten über größere Zahnbehandlung

Streitgegenstand

Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht

Urteil des Sachverständigen

aus dem Urteil nicht ersichtlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage ist begründet; Kläger hat einen Anspruch auf Schmerzensgeld wegen Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht durch den Zahnarzt gem. §§ 823 b Abs. 2 BGB in Verbindung mit § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB sowie § 847 BGB; der Zahnarzt hat den Kläger vor Weiterleitung des Gutachtens nicht um Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht gebeten; Verstoß gegen das Vertrauensverhältnis

Streitwert DM

1 111,-

Kunst-/Behandlungsfehler

Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht

Key Word

Schweigepflicht

Aktenzeichen

2/22 O 467/80 vom 9.12.1981

Gericht

LG Frankfurt

Klageführende Partei

Zahnarzt

Ursache der gerichtlichen Auseinandersetzung

Schmerzen

Streitgegenstand

Einsetzen von provisorischen Kronen durch Sprechstundenhilfe; Honoraransprüche

Urteil des Sachverständigen

aus dem Urteil nicht ersichtlich

Entscheidung des Gerichts über die Rechtfertigung der Klageansprüche

Klage wird abgewiesen; Klage ist nur teilweise begründet; der Zahnarzt kann einen Teil der Vergütung verlangen, allerdings ist ihm zum Vorwurf zu machen, dass die Sprechstundenhilfe in seiner Abwesenheit eine zahnärztliche Tätigkeit ausübte; dem Patienten steht gem. §§ 823, 847 BGB ein Anspruch auf Schmerzensgeld zu

Streitwert DM

200,-

Kunst-/Behandlungsfehler

Tätigkeit von Helferin

Key Word

Zahnärztliche Tätigkeit von Helferin

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Hülsmann
Abt. Zahnerhaltung, Präventive Zahnheilkunde und Parodontologie
Georg-August-Universität
Göttingen
Robert-Koch-Str. 40
37099 Göttingen
E-Mail: michael.huelsmann@med.uni-goettingen.de