
Datum: 02.11.2005
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 290/04
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2005:1102.3U290.04.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 209/03

Tenor:

Auf die Berufung des Beklagten wird das am 19.10.2004 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld abgeändert.

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits werden der Klägerin auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die am 10.08.1961 geborene Klägerin nimmt den Beklagten auf Rückzahlung geleisteten Zahnarzthonorars in Anspruch. Sie macht geltend, dass die vom Beklagten zwischen dem 15.08.2000 und 15.06.2001 bei ihr vorgenommene Zahnbehandlung unter Verwendung der IPR-Methode nutzlos und daher erfolglos gewesen sei.

1

2

3

4

Wegen der Einzelheiten des Sachverhaltes wird zunächst gemäß § 540 ZPO auf den Tatbestand des erstinstanzlichen Urteils verwiesen.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Aufgrund der Ausführungen des von ihm beauftragten Sachverständigen L hielt es die erfolgte Behandlung der Klägerin insgesamt für ungeeignet zur Herbeiführung des angestrebten Behandlungserfolges und der Therapie der bei der Klägerin bestehenden alveolären Dysgnathie.

Mit der Berufung rügt der Beklagte Rechtsanwendung und Beweismwürdigung des Landgerichts. Er meint, dass sein Honoraranspruch nur bei besonders schweren Pflichtverletzungen und bei völliger Nutzlosigkeit der zahnärztlichen Leistung habe untergehen können. Insofern vertieft er seine Behauptung, dass die von ihm bei der Klägerin angewandte IPR-Methode eine anerkannte und für die Klägerin geeignete Behandlung gewesen sei, hinsichtlich derer er genügend gnathologische Erfahrung besessen habe. Zumindest habe er aber angesichts zahlreicher Fachveröffentlichungen von der Geeignetheit der Methode ausgehen können, zumal er damit über 8.000 Patienten erfolgreich behandelt habe. Die Klägerin sei auch nach dem zunächst erfolgten Einsetzen der Schiene beschwerdefrei gewesen. Sie habe sodann von November 2000 bis Juni 2001 die von ihm eingesetzten Provisorien beschwerdefrei getragen. Auch die Nachkontrolle im Juni 2001 habe die Passgenauigkeit der Provisorien bestätigt. Aus diesem Grunde sei dann auf ausdrücklichen Wunsch der Klägerin auch die definitive Kronenversorgung der Klägerin erfolgt. Auch danach habe sie nur geringe Beschwerden gehabt.

Der Beklagte beantragt,

das am 19.10.2004 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld abzuändern und die Klage abzuweisen.

Nach Rücknahme ihrer mit Schriftsatz vom 01.09.2005 eingelegten Anschlussberufung beantragt die Klägerin noch,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil und vertieft ihre Behauptung, dass der Beklagte die gebotene wöchentliche Kontrolle der zunächst eingepassten Schiene nicht vorgenommen habe. Die Schiene habe sie nur vom 15.08. bis zum 26.10.2000 getragen. In dieser Zeit sei keine Kontrolle erfolgt. Am 26.10.2000 seien die von dem Vorbehandler W gefertigten Langzeitprovisorien wieder eingesetzt worden. Ab Januar 2001 habe sie dem Beklagten aufgetretene Beschwerden mitgeteilt. Im Mai 2001 sei dann der Zahn 21 mit dem Stiftaufbau ausgefallen. Ein anderer Zahnarzt habe herausgefunden, dass der Stiftaufbau zu kurz gewesen sei. Nachdem in der Woche vom 11. bis zum 15.06.2001 keine passende Versorgung erfolgt sei, habe sie die Behandlung beim Beklagten beendet.

Der Senat hat die Parteien angehört. Wegen der Ergebnisse der Parteianhörung wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 15. Juni 2005 (Bl. 198 ff d.A.) verwiesen. Soweit der Senat im Termin vom 15.06.2005 darüber hinaus den Sachverständigen L angehört hat, wurde dessen Vernehmung aufgrund eines für begründet erklärten Befangenheitsgesuches des Beklagten abgebrochen. Der Senat hat sodann Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung des Sachverständigen G. Wegen der Ergebnisse dieser Beweisaufnahme wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 02.11. 2005, wegen der Einzelheiten des Berufungsvorbringens auf die zwischen den Parteien in der Berufungsinstanz gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

II.	13
Die zulässige Berufung ist begründet.	14
Der Klägerin steht ein Anspruch gegen den Beklagten auf Rückzahlung des für die Behandlung in den Jahren 2000 und 2001 gezahlten Honorars weder gemäß § 812 Abs. 1 Satz 1 erste Alternative BGB noch aufgrund einer PVV des Behandlungsvertrages oder gemäß § 823 BGB zu.	15
Der Beklagte hat sein Honorar mit Rechtsgrund erhalten, nämlich aufgrund eines wirksam abgeschlossenen zahnärztlichen Behandlungsvertrages. Dieser Rechtsgrund ist auch nicht nachträglich entfallen. Da der Behandlungsvertrag ein Dienstvertrag im Sinne des § 611 BGB und kein Werkvertrag im Sinne des § 631 BGB ist, schuldete der Beklagte der Klägerin keinen bestimmten Behandlungserfolg, sondern lediglich das Bemühen um einen solchen. Daher genügt es für die Rückforderung des Honorars nicht, dass durch die Behandlung letztlich keine Beschwerdefreiheit bei der Klägerin erreicht worden ist, was zu ihren Gunsten angenommen werden kann. Vielmehr ist nach herrschender Rechtsprechung, welcher der Senat folgt, ein Fortfall des Honoraranspruches nur anzunehmen, wenn und soweit wegen eines schuldhaften Behandlungsfehlers die (zahn)ärztliche Leistung für den Patienten kein Interesse mehr hat (vgl. – mit teilweise unterschiedlichen dogmatischen Begründungsansätzen – OLG Frankfurt, VersR 1996, S. 1150; OLG Oldenburg, VersR 1997, S. 60; OLG Saarbrücken, OLGR 2000, S. 401; OLG Hamburg, MDR 2001, S. 799; OLG Zweibrücken, Medizinrecht 2002, S. 201; Rehborn, aktuelle Entwicklungen im Arzthaftungsrecht, MDR 2001, S. 1148 (1153 ff); Laufs/Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, 2. Aufl. 1999, § 39 Rdnr. 23; noch anders OLG München, VersR 1996, S. 233: Verwirkung des Honoraranspruches nur bei groben, regelmäßig vorsätzlichen und strafbaren Pflichtverletzungen; zusammenfassend Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht aktuell, S. 425 f.).	16
Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme kann jedoch weder festgestellt werden, dass die Leistungen des Beklagten fehlerhaft erbracht wurden, noch dass sie für die Klägerin ohne Interesse waren. Insbesondere ist nicht festzustellen, dass der Beklagte von vornherein ein fehlerhaftes Behandlungskonzept verfolgt hätte und die von ihm angewandte IPR-Methode ungeeignet gewesen sei.	17
1.	18
Der Senat folgt bei seiner Bewertung der medizinischen Zusammenhänge den Ausführungen des Sachverständigen G. Der Sachverständige vermochte bei seiner Anhörung die Zusammenhänge klar, anschaulich und nachvollziehbar darzustellen. Als Oberarzt einer Universitäts-Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Universitätsprofessor verfügt der Sachverständige sowohl über eine erhebliche praktische Erfahrung, wie über ein fundiertes medizinisches Wissen. Soweit seine Beurteilungen in wesentlichen Punkten von denjenigen des erstinstanzlich und zunächst auch in der Berufungsinstanz beauftragten Sachverständigen L abweichen, vermag dies die Überzeugungskraft seiner Ausführungen nicht in Frage zu stellen. Denn die Ausführungen von L waren nicht nur weitschweifig, unpräzise und teilweise auch in sich widersprüchlich – insbesondere hat der Sachverständige L die von ihm zunächst als ungeeignete Behandlungsmethode dargestellte IPR-Methode bei seiner Anhörung vor dem Landgericht dann als geeigneten Baustein einer mehrstufigen Behandlung angegeben –, sondern ließen auch eine Voreingenommenheit gegenüber der vom Beklagten angewendeten Behandlungsmethode erkennen, welche in Unsachlichkeiten und einem begründeten Befangenheitsantrag gegen diesen Sachverständigen mündeten.	19

Auch die Ausführungen des im Rechtsstreit der Klägerin gegen W tätigen Sachverständigen Q geben keinen Anlass, an der Richtigkeit der Ausführungen des Sachverständigen G zu zweifeln. Dieser hatte das Verhalten eines anderen Zahnarztes in einer anderen Behandlungssituation zu beurteilen. Seine maßgebliche Einschätzung, dass W bei der Klägerin zu früh mit dem Beschleifen der Zähne und der prothetischen Versorgung begonnen habe, unterstützt die Ausführungen G, da dieser vor Beginn einer prothetischen Versorgung einen beschwerdefreien Zustand forderte, der bei W offenbar nicht gewährleistet war. Die Äußerung Q, dass bei einer Dysgnathie ein interdisziplinäres Zusammenwirken von Kieferchirurg, Kieferorthopäde und Zahnarzt erforderlich sei, bezog sich ebenfalls auf die Frage, wann mit einer Überkronung der Zähne begonnen werden durfte und schließt das vom Sachverständigen G für zulässig erachtete abgestufte Vorgehen, wonach zunächst eine Korrektur der Zahnstellung durch restaurative Maßnahmen versucht werden kann und erst bei deren Fehlschlagen erst zu weiteren kieferchirurgischen oder –orthopädischen Maßnahmen übergegangen wird, letztlich nicht aus.

Anlass zur Einholung eines Obergutachtens bestand daher nicht. Die Voraussetzungen des § 412 Abs. 1 ZPO liegen nicht vor. 21

2. 22

Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme ist jedenfalls nicht feststellbar, dass die vom Beklagten vorgenommene Zahnbehandlung bei der Klägerin nicht indiziert war und ihr Scheitern von vornherein absehbar war. 23

Das Behandlungskonzept des Beklagten war nicht zu beanstanden. Der Sachverständige G hat vielmehr überzeugend dargelegt, dass die Klägerin an einer Dysgnathie litt aufgrund einer angeborene Rücklage ihres Unterkiefers. Bei zunehmenden Beschwerden war eine Behandlung angezeigt, die grundsätzlich kieferchirurgisch, kieferorthopädisch oder restaurativ erfolgen konnte. Im vorliegenden Fall hatte sich die Klägerin schon vor Aufnahme der Behandlung durch den Beklagten zu einer restaurativen Behandlung entschlossen, bei welcher der Versuch unternommen werden sollte, durch Veränderung des Kauflächenkomplexes unter Berücksichtigung der Position der Kiefergelenke die Okklusion zu verbessern und die Kaufläche zu vergrößern. Innerhalb dieses Behandlungsvorgehens war die Verwendung der IPR-Methode zur Bestimmung der Positionierung der Kiefergelenke eine geeignete Maßnahme um herauszufinden, in welcher Beziehung die Kiefer zueinander lagen. Richtig war es ferner, bei der Klägerin zunächst durch Einleitung einer Schienentherapie einen gleichmäßigeren Aufbiss zu erreichen und Verspannungen in der Kaumuskulatur zu lösen. Ebenso war es geboten, die bereits von dem Vorbehandler W beschliffenen Zähne zunächst mit Provisorien zu versorgen und an die Schienentherapie eine Neuanfertigung von Kronen und Zahnersatz anzuschließen, sofern Beschwerdefreiheit erreicht worden war. 24

Es kann auch nicht festgestellt werden, dass dem Beklagten bei Durchführung seiner einzelnen Behandlungsschritte Behandlungsfehler unterlaufen wären, aufgrund derer seine Behandlung sich letztlich als wertlos erwiesen hat. Zwar wäre es grundsätzlich geboten gewesen, während der Schienentherapie regelmäßige Kontrollen des Sitzes der Schiene vorzunehmen. Eine solche Kontrolle hat zwischen den Behandlungsterminen am 15.08. und 26.10.2000 nicht stattgefunden. Dem Beklagten ist jedoch nicht zu widerlegen, dass die Klägerin bei mehreren Telefonaten in diesem Zeitraum angab, keine Schmerzen zu haben und die bis dahin genommenen Schmerzmittel abgesetzt zu haben. So hat die Klägerin bei ihrer Anhörung vor dem Landesgericht Innsbruck selbst erklärt, dass die Schiene, die sie vom Beklagten bekommen hatte, die erste gewesen sei, bei der sie sich wohl gefühlt habe. Es 25

kann daher nicht festgestellt werden, dass der Klägerin durch das Unterbleiben regelmäßiger Schienenkontrollen ein Nachteil entstanden ist oder gar der gesamte Behandlungserfolg gefährdet gewesen wäre. Vielmehr hat der Sachverständige G überzeugend ausgeführt, dass eine Veränderung der Schiene dann nicht erforderlich ist, wenn der Patient mit dieser gut zurecht kommt.

Muss aber davon ausgegangen werden, dass durch das Einsetzen der Schiene bei der Klägerin Beschwerdefreiheit erreicht wurde, so ist es auch nicht zu beanstanden, wenn der Beklagte ab Oktober 2000 mit der – grundsätzlich gebotenen – zahnprothetischen Neuversorgung begann. Fehler bei der Konzeption und Anfertigung dieser Prothetik waren für den Sachverständigen nicht erkennbar. Weitere Erkenntnisse hierzu sind aufgrund der Veränderung der Bissituation bei der Klägerin durch Nachbehandlungen und einen Unfall in der Sauna mit Zahnverlust nicht mehr möglich. Unerheblich ist, dass sich im März 2001 eine Krone lockerte und vom Beklagten mit einem Stift versehen wurde, der sich als zu kurz erwies, weshalb die mit Stift versehene Krone im Mai 2001 ausfiel. Der Sachverständige hat plausibel erläutert, dass dies mit der Grundproblematik und insgesamt mit dem Behandlungserfolg nichts zu tun hatte.

Schließlich war es nicht fehlerhaft, im Juni 2001 den bis dahin nur provisorisch getragenen Zahnersatz fest einzuzementieren. Denn da dem Beklagten nicht zu widerlegen ist, dass die Klägerin in diesem Zeitpunkt beschwerdefrei kann und sie das Einzementieren des Zahnersatzes auch wünschte, bestand kein Grund mehr, von dem definitiven Einsetzen abzusehen.

Schließlich kann aus dem Umstand, dass die Klägerin sich nach Beendigung der Behandlung durch den Beklagten weiter in zahnärztlicher Behandlung befand und die Prothetik schließlich erneuert werden musste, kein hinreichend sicherer Rückschluss auf eine fehlerhafte Durchführung der Behandlung durch den Beklagten gezogen werden. Auch insofern überzeugen die Ausführungen des Sachverständigen G, der plausibel darauf hingewiesen hat, dass Weiterbehandlung und Neuversorgung auf zahlreichen anderen denkbaren Ursachen, auf die der Beklagte keinen Einfluss hatte, beruhen können.

3.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergeht gemäß §§ 708 Nr. 10, 713 ZPO.

Die Zulassung der Revision gemäß § 543 ZPO war nicht geboten. Die Entscheidung des Senats betrifft einen Einzelfall, der keine grundsätzliche Bedeutung besitzt. Von Entscheidungen anderer Oberlandesgerichte oder des Bundesgerichtshofes ist der Senat nicht abgewichen.