
Datum: 30.10.2009
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 149/05
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2009:1030.26U149.05.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 1 O 155/04

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 22.06.2005 verkündete Urteil der 1. Zivilkammer des Landgerichts Essen abgeändert.

Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger weitere 1.000,00 € nebst Zinsen i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem Basszinssatz seit dem 28.09.2004 zu zahlen.

Im Übrigen bleibt es bei der landgerichtlichen Verurteilung.

Die Berufung wird im Übrigen zurückgewiesen.

Von den Kosten der ersten Instanz tragen der Kläger 94 % und der Beklagte 6 %, von den Kosten der zweiten Instanz tragen der Kläger 96 % und der Beklagte 4 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger darf die Vollstreckung des Beklagten durch Sicherheitsleistung von 110 % des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in dieser Höhe leistet.

Gründe:

I.

Der Kläger hat wegen vermeintlicher zahnärztlicher Behandlungsfehler von dem Beklagten die Zahlung eines mit 30.000 € für angemessen gehaltenen Schmerzensgeldes nebst Zinsen, die Feststellung der Ersatzpflicht für weitergehende materielle und immaterielle Schäden sowie die Rückzahlung des an den Beklagten gezahlten Honorars i. H. v. 4.083,42 € nebst Zinsen begehrt.

Der Beklagte hat im Wege der Widerklage die Zahlung weiteren Honorars i. H. v. letztlich 3.168,84 € verlangt.

Gegenstand der Behandlung war der seit über 30 Jahren zahnlose linke Unterkiefer des Klägers. Der Beklagte versah im Jahr 2001 den Bereich 34 bis 37 mit 4 Implantaten, auf die er sodann eine prothetische Oberkonstruktion aus 4 Teleskopkronen aufsetzte. In der Folgezeit klagte der Kläger insbesondere über gravierende Beeinträchtigungen durch Bissverletzungen der Zunge und Reizungen im linksseitigen Zungenbereich, die er auf Behandlungsfehler des Beklagten zurückgeführt hat.

Das Landgericht hat hinsichtlich der Klageforderung auf ein Schmerzensgeld i.H.v. 2.000,00 Euro nebst Zinsen erkannt. Ein Aufklärungsfehler hinsichtlich möglicher Zungenverletzungen sei nicht gegeben. Dem Beklagte sei lediglich ein Behandlungsfehler insoweit anzulasten, als er fehlerhaft die Suprakonstruktion im Bereich 34 bis 37 nach dem Auftreten von Beschwerden nicht wie erforderlich zeitweilig bis zur Eingewöhnung und Anpassung der Zunge und der Mundschleimhaut entfernt habe. Weitere Behandlungsfehler seien nicht gegeben. Insbesondere sei eine gleichzeitige, von dem Kläger auch nicht gewünschte Mitbehandlung des Oberkiefers nicht erforderlich gewesen, sondern nur eine Anpassung, die auch durch Erhöhung des Unterkiefers hätte erfolgen können. Der Einsatz von Zungengitter oder Aufbissschiene sei nicht indiziert gewesen, ebenso wenig eine vorherige Überprüfung auf Zungenverträglichkeit.

Der Feststellungsantrag sei unbegründet, weil Folgeschäden aufgrund der bloßen Verlängerung des Behandlungszeitraums nicht zu erwarten seien.

Ein Anspruch auf Rückzahlung des gezahlten Entgelts bestehe nicht, weil die Behandlung nicht als völlige Nichterfüllung anzusehen sei.

Auf die Widerklage hat das Landgericht den Kläger zur Zahlung des noch ausstehenden, in der Höhe unstreitigen Behandlungshonorars i.H.v. 3.168,84 Euro verurteilt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes - insbesondere wegen des genauen Wortlautes der gestellten Anträge - wird auf das angefochtene Urteil Bezug genommen.

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, der sein erstinstanzliches Begehren weiterverfolgt.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

Die Behandlung sei fehlerhaft erfolgt. Der Beklagte habe einerseits die Bezahnung 34 bis 37 zu tief angelegt. Er habe auch die Kronenverblendung zu stark angeschliffen, so dass die Verblendung abgeplatzt sei. Nachbehandler hätten dagegen an der Verblendung keine Schleifmaßnahmen durchgeführt. Folge der Fehler seien Beeinträchtigungen an Zunge und Mundboden in einem Zeitraum von 2 1/2 Jahren, die von dem Landgericht nicht angemessen bewertet worden seien. Die Beeinträchtigungen der Zunge seien für den Beklagten vorhersehbar gewesen; es habe kein ungewöhnlicher Geschehensablauf - keine Rückentwicklung der Zunge - vorgelegen. Gleichwohl habe er den Kläger darüber nicht entsprechend aufgeklärt.	
Der Kläger behauptet erstmals, dass die prothetische Versorgung des Bereichs 34 - 37 nicht 4, sondern nur 2 Implantate erfordert habe und zu Mehrkosten i.H.v. 2.376, 46 DM geführt habe.	13
Das Implantat 47 sei zu tief eingesetzt und verursache Schmerzen. Seine notwendige Entfernung berge die Gefahr der Nervschädigung in sich, so dass von daher auch der Feststellungsantrag begründet sei.	14
Ebenfalls sei er nicht darauf hingewiesen worden, dass die Elongation der Antagonisten im Oberkiefer durch Mitbehandlung des Oberkiefers beseitigt werden musste. Die Aufklärung ergebe sich nicht aus den Krankenunterlagen. Die lediglich in Kopie eingereichten Unterlagen seien nicht zeitnah erstellt worden und wiesen Ungereimtheiten auf. Die erstinstanzliche Aussage des Zeugen C zur mündlichen Aufklärung sei falsch; die bekundeten Hinweise als wahr unterstellt aber ohnehin nicht ausreichend. Der Kläger trägt vor, dass er bei ausreichender Aufklärung weiteren Rat eingeholt und mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Versorgung des 3. Quadranten ganz verzichtet hätte.	15
Zur Widerklage trägt er vor, es sei Ende Februar 2001 telefonisch ein Festpreis i.H.v. 2.300 Euro je Implantat u. Krone , also insgesamt 9.200 DM vereinbart worden. Die Prothetik sei völlig unbrauchbar und sei entfernungsbedürftig. Er rechnet mit Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüchen auf und beruft sich auf ein Zurückbehaltungsrecht. Vergütungsansprüche seien auch verjährt.	16
Der Kläger beantragt,	17
1.	18
das Urteil des Landgerichts Essen vom 22.06.2005, Aktenzeichen 1 O 155/04, teilweise abzuändern und den Beklagten zu verurteilen, an den Kläger im Hinblick auf die zahnärztliche Fehlbehandlung ab dem 16.03.2001 ein weiteres über bereits ausgeurteilte € 2.000 hinausgehendes angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird,	19
2.	20
den Beklagten zu verurteilen, an den Kläger € 4.083,42 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen,	21
3.	22
festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger den materiellen vorbehaltlich der Rechte Dritter und immateriellen weiteren Schaden zu ersetzen, der ihm aus der zahnärztlichen Behandlung ab dem 16.03.2001 entstanden ist und noch entstehen wird.	23

Der Beklagte beantragt,	24
die Berufung zurückzuweisen.	25
Der Beklagte verteidigt das landgerichtliche Urteil.	26
Die Behandlung sei entsprechend den Ausführungen in der ersten Instanz mangelfrei. Der Beklagte verbleibt auch dabei, dass die prothetische Versorgung ein fachgerechtes Langzeitprovisorium darstelle. Er stützt sich zur Frage der Wahl der richtigen Versorgung auf eine Stellungnahme der Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie vom 03.08.2006.	27
Die Schäden an der Krone 47 seien durch Nachbehandler verursacht worden. Er bestreitet, dass das Implantat 37 zu tief gesetzt sei und die Gefahr von Nervschädigungen bestehe.	28
Die Gebührenforderung sei dagegen in der berechneten Höhe gegeben. Er bestreitet weiterhin die Vereinbarung eines Festpreises. Die Versorgung mit 4 Implantaten sei von dem Kläger ausdrücklich aus ästhetischen Gründen gewünscht worden. Er beruft sich darauf, dass Verjährung nicht eingreife, weil die Prozessbevollmächtigten eine Hemmung der Verjährung bis zum Abschluss des Beweisverfahrensverfahrens vereinbart hätten.	29
Der Senat hat die Parteien persönlich angehört und Beweis erhoben durch Einholung schriftlicher Gutachten nebst mündlichen Erläuterungen der Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X1 und Prof. Dr. Dr. G.	30
Wegen des Ergebnisses wird auf die schriftlichen Gutachten und die Berichterstattervermerke zu den Senatsterminen vom 12.05.2006, 17.11.2006, und 30.10.2009 verwiesen.	31
Im Übrigen wird auf die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	32
II.	33
Die Berufung ist nur zum Teil begründet.	34
Im Wesentlichen zu Recht hat das Landgericht im tenorierten Umfang wegen des Vorliegens eines Behandlungsfehlers entschieden. Allerdings haftet der Beklagte weitergehend wegen des Vorliegens einer mangels Einwilligung insgesamt rechtswidrigen Behandlung, so dass das ausgerichtete Schmerzensgeld um 1.000 € zu erhöhen war.	35
1.	36
Der Kläger hat gegen den Beklagten gem. den §§ 823, 847 BGB a.F. einen Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld, der sich einschließlich des vom Landgericht erkannten Betrages auf insgesamt 3.000,00 € beläuft.	37
a.	38
Der Senat vermag allerdings aufgrund der plausiblen und überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X1 für den implantologischen Bereich und Prof. Dr. Dr. G für den prothetischen Bereich keine Behandlungsfehler festzustellen:	39
aa.	40
	41

Die durchgeführte Versorgung war nach den übereinstimmenden Bewertungen der Sachverständigen indiziert.

Die Sanierung des Unterkiefers war nach dem schriftlichen Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. G zur Vermeidung von Erkrankungen des Kiefergelenkapparates erforderlich. Die implantologische Versorgung stellte nach seinen Angaben bei der mündlichen Anhörung die fachgerechte Behandlungsmöglichkeit dar, weil sie gegenüber einer prothetische Versorgung besser für die Erhaltung des Knochenapparates sorgte. Auch das Ausmaß der implantologischen Versorgung mit 4 Implantaten ist nach den Feststellungen des Prof. Dr. Dr. X1 nicht zu beanstanden, weil dadurch eine höhere Lastaufnahme und eine bessere Haltbarkeit der Gesamtkonstruktion erreicht wurde. 42

bb. 43

Dem Beklagten kann nicht vorgeworfen werden, dass er fehlerhafte eine isolierte Versorgung nur des Unterkiefers mit den Implantaten 34 bis 37 ohne Mitbehandlung des Oberkiefers durchgeführt hat und dadurch eine zu geringe Höhe der eingegliederten Kronen im Unterkiefer herbeigeführt hat. 44

Der Beklagte hat tatsächlich die Situation im Unterkiefer derjenigen im Oberkiefer angepasst, so dass dortige Elongationen sich zwangsläufig auf die Kauebene im Unterkiefer ausgewirkt haben. Es lässt sich jedoch nicht feststellen, dass darin ein Behandlungsfehler liegt. 45

Der Sachverständige Prof. Dr. Dr. X1 hat bei seiner Anhörung durch den Senat erklärt, dass die verhältnismäßig geringfügige Elongation von 1-2 mm kein Hindernis für die Implantationen dargestellt hat. 46

Der Sachverständige Prof. Dr. Dr. G hat die Vorgehensweise des Beklagten sowohl in seinem schriftlichen Gutachten als auch bei seiner Anhörung vor dem Senat angesichts des geringen Ausmaßes der Elongation im Oberkiefer und angesichts des Umstandes, dass es derartige Fälle sogar als Normvariante ohne Funktionsdefizit gibt, nicht als Behandlungsfehler bewertet. 47

Auch das Entstehen der Zungenverletzungen lässt nicht den sicheren Schluss auf einen Behandlungsfehler zu: 48

Es besteht nach den schriftlichen Feststellungen des Sachverständige Prof. Dr. Dr. G kein zwingender Zusammenhang, weil es tiefe behandelte und unbehandelte Kaebenen auch ohne Weichgewebeverletzungen gibt. Nach seinen mündlichen Erläuterungen ist stattdessen die allein plausible Erklärung für die Verursachung der Beschwerden darin zu sehen, dass die Zunge während der langjährigen Zahnlosigkeit im linken Unterkiefer den Freiraum besetzt hat. 49

Auf dieser Basis lässt sich insoweit weder ein Behandlungsfehler noch dessen Ursächlichkeit für die Beschwerden feststellen. Vielmehr wäre es nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. G auch bei Anhebung der Kauebene vermutlich zu Weichteilverletzungen gekommen. 50

cc. 51

Vorbereitende funktionsanalytische Untersuchungen sind nach den überzeugenden Ausführungen beider Sachverständigen nicht indiziert gewesen. 52

53

Insbesondere erscheint es plausibel, dass nach den Erläuterungen des Sachverständigen Prof. Dr. G bei der mündlichen Anhörung eine Funktionsanalyse nur bei Funktionsbeschwerden angezeigt ist, solche aber bei dem Kläger vor der Behandlung nicht bestanden haben. Überdies hat der Sachverständige in seinen schriftlichen Gutachten überzeugend gegenüber der abweichenden Auffassung von Dr. Dr. X2 dargelegt, dass bei den von diesem insoweit geforderten Maßnahmen die prothetische Versorgung zunächst unterblieben wäre und dadurch das Entstehen von Kiefergelenkserkrankungen möglich gewesen wäre.	
dd.	54
Das von dem Kläger als fachgerecht angesehene Langzeitprovisorium vor der Eingliederung der prothetischen Versorgung war nicht erforderlich.	55
Nach den Feststellungen des Prof. Dr. Dr. G in seinem schriftlichen Gutachten entspricht eine solche Lösung nicht dem für die Frage eines Behandlungsfehlers maßgeblichen medizinischen Standard. Sie sei auch nicht notwendig gewesen, wie die zwischenzeitliche Rückgewöhnung der Zunge und Schaffung der Normalverhältnisse unter der Einwirkung der erfolgten Versorgung zeige. Darüber hinaus hat der Sachverständige bei seiner Anhörung überzeugend unter Ablehnung der Auffassung des Privatgutachters Dr. Dr. X2 erläutert, dass die geforderte provisorische Lösung sogar den Nachteil gehabt hätte, breiter zu sein und deshalb die Zunge mehr einzuengen, also die Gefahr der Zungenbisse zu vergrößern.	56
ee.	57
Der Beklagte hat das Implantat 37 nicht zu tief eingesetzt.	58
Nach den eindeutigen Feststellungen des Prof. Dr. Dr. X1 ist das Implantat in Regio 37 fachgerecht und insbesondere nicht zu tief eingebracht. Es besteht ein deutlicher Abstand von mehreren Millimetern zum Nerv.	59
ff.	60
Es lässt sich nicht feststellen, dass die vom Kläger gerügten Abplatzungen an den Kronen 36 und 37 auf Behandlungsfehler des Beklagten zurückzuführen sind.	61
Nach den schriftlichen Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. G kommen mehrere Entstehungsursachen in Betracht, etwa ein dem Beklagten zuzurechnendes unsachgemäßes Beschleifen, aber auch eine dem Kläger zuzurechnende Überbelastung beim Kauen. Welche Ursache schadensursächlich ist, steht nicht fest. Nach den mündlichen Erläuterungen kann die Ursache sachverständigerseits nach dem Absplittern auch nicht mehr festgestellt werden. Von daher war auch der Nachbehandler Dr. L nicht mehr zu vernehmen, der als sachverständiger Zeuge nur das Vorhandensein der Absplitterungen zu Beginn seiner Behandlung mehrere Monate nach dem Ende der Behandlung durch den Beklagten hätte bekunden können, was aber keinen Schluss auf die Ursache zulässt.	62
gg.	63
Das Landgericht hat dem Beklagten als Behandlungsfehler angelastet, dass die Suprakonstruktion der Kronen nach dem Auftreten der Beschwerden nicht zunächst entfernt und der Heilungsprozess abgewartet und sodann Anpassungsmaßnahmen durchgeführt wurden. Das wird im Übrigen auch durch die schriftlichen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. G bestätigt.	64

b.	65
Der Beklagte haftet weitergehend, weil eine rechtswidrige Behandlung vorgelegen hat.	66
Der in der Behandlung liegende Eingriff in die körperliche Unversehrtheit war hier rechtswidrig, wenn er nicht durch eine nach ausreichender Aufklärung erteilte Einwilligung gerechtfertigt ist.	67
Der Beklagte hätte den Kläger vor der Behandlung über die Gefahr von Zungen- und Weichteilverletzungen aufklären müssen. Die Verwirklichung dieses Risikos war wegen der jahrzehntelangen Zahnlosigkeit im linken Unterkiefer so naheliegend, dass sich der Sachverständige Prof. Dr. Dr. G nach seinen mündlichen Erläuterungen gewundert hätte, wenn es sich nicht realisiert hätte. Es handelte sich um eine nicht unerhebliche Beeinträchtigung, über die der Kläger zur Verwirklichung seines Selbstbestimmungsrechtes nicht nur aus der medizinischen Sicht des Prof. Dr. Dr. G, sondern auch aus der juristischen Sicht des Senates aufzuklären war.	68
Dass diese Aufklärung erfolgt ist, hat der Beklagte nicht dargelegt und bewiesen:	69
Die Krankenunterlagen erbringen eine hinreichende Aufklärung nicht. Denn zu einer Information über das Risiko der Bissverletzungen wird darin keine Aussage getroffen.	70
Der Beklagte behauptet zum Inhalt der mündlichen Aufklärung nur, das er das Problem der Gesamtversorgung gesehen und erörtert habe und zunächst eine gesamtprothetische Planung durchgeführt habe. Das Risiko der Weichgewebsverletzungen ist damit schon nach der Darstellung des Beklagten nicht angesprochen worden. Auch nach der Aussage des Zeugen C vor dem Landgericht ist diese Problematik in seiner Anwesenheit gerade nicht besprochen worden.	71
Eine hinreichende Aufklärung ist damit nicht feststellbar.	72
Die Behandlung ist auch nicht nach den Grundsätzen der hypothetischen Einwilligung gedeckt. Der Kläger beruft sich darauf, dass er weiteren Rat eingeholt hätte und mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die Versorgung des 3. Quadranten ganz verzichtet hätte. Diese Einlassung erscheint plausibel, denn der Kläger hat zuvor 30 Jahre ohne Zähne im Unterkiefer links gelebt. Auch mangels gegenwärtiger funktioneller Kieferbeschwerden erscheint es nicht fernliegend, dass der Kläger angesichts drohender zeitweiliger Schmerzen jedenfalls keine Veranlassung zur Durchführung der konkreten Behandlung zum damaligen Zeitpunkt und durch den Beklagten gesehen hätte.	73
c. Der Senat hält ein Schmerzensgeld i. H. v. insgesamt 3.000,00 € für erforderlich und angemessen.	74
Er hat dabei den Zeitraum vom 02.10.2001 bis zum 18.04.2004 - dem Tag der Entfernung der Suprakonstruktion durch den Nachbehandler zugrunde gelegt. In diesem Zeitraum ist es insbesondere zu Schmerzen durch Beißen auf die Zunge und Weichteile gekommen.	75
Dass der Kläger fester Nahrung nur noch in stark reduziertem Maß aufnehmen konnte, ist dagegen nicht feststellbar, ebenso wenig, dass die Beeinträchtigung einen weitest gehenden Verzicht auf die Teilnahme an gesellschaftlichen Ereignissen erzwungen hat.	76
Dass das Implantat 37 zu dauerhaften Schmerzen und zur ständigen Einnahme von Schmerzmitteln geführt hat, ist ebenfalls nicht feststellbar. Das Implantat ist nach den	77

Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X1 lege artis in ausreichender Entfernung von den Nerven eingesetzt worden. Eine Beeinträchtigung durch das Implantat ist nicht nachvollziehbar.	
Soweit der Kläger gegenüber dem Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X1 über gegenwärtige Schmerzen beim Kauen und ein zeitweiliges taubes Gefühl im linken Unterkieferlippenbereich geklagt hat, ist eine Behandlungsabhängigkeit nicht festzustellen. Die Normalsituation der Zunge und Weichteile ist nach den Feststellungen der Sachverständigen mittlerweile wieder hergestellt. Eine Nervverletzung durch das Implantat 37 ist nicht eingetreten.	78
2.	79
Der Kläger hat gegen den Beklagten keinen Anspruch auf Rückzahlung der für die Behandlung geleisteten 4.083,42 Euro nebst Zinsen.	80
Ein solcher ergibt sich insbesondere nicht wegen einer positiven Vertragsverletzung des Behandlungsvertrages. Denn die Leistung des Beklagten ist nicht völlig wertlos, sondern aus den Gründen zu 1. brauchbar gewesen.	81
3.	82
Eine Feststellung der Ersatzpflicht für materielle und zukünftige, nicht vorhersehbare immaterielle Schäden ist nicht gerechtfertigt.	83
Es lässt sich nicht feststellen, dass weitere Folgen der Behandlung hinreichend wahrscheinlich sind.	84
Weil das Implantat 37 nicht zu tief inseriert ist, besteht auch keine Gefahr von haftungsrelevanten Folgeschäden.	85
Die stattgefundenen Schleimhautverletzungen begründen nicht die Gefahr von Folgeschäden. Der Sachverständige Prof. Dr. Dr. X1 hat bei seiner mündlichen Anhörung aufgrund seiner langjährigen Erfahrung gerade auch mit Tumorpatienten überzeugend dargelegt, dass es sich bei den Verletzungen um vorübergehende Erscheinungen gehandelt hat, die zur Zeit seiner Untersuchung bereits nicht mehr bestanden haben und die von dem Kläger behauptete Gefahr einer Krebserkrankung auch in Zukunft nicht entstehen lassen werden.	86
4.	87
Die Widerklageforderung ist gem. § 611 BGB begründet.	88
Der Kläger behauptet, dass Ende Februar 2001 eine Preisvereinbarung i.H.v. 2.300 DM je Implantat mit Krone = 9.200 DM = 4.703,89 Euro geschlossen worden sei. Der Vortrag stellt jedoch schon keine substantiierte Darlegung einer Pauschalpreisvereinbarung dar. Zum einen hat der Kläger bereits in erster Instanz widersprüchlich vorgetragen, indem er zunächst einen Preis von 9.200 DM, sodann 10.000 DM behauptet hat. Zum anderen ist der Vortrag nicht in Einklang zu bringen mit den Krankenunterlagen, die erst für den 15.03.2001 den ersten telefonischen Kontakt verzeichnen. Überdies hat der Kläger den Vortrag des Beklagten nicht bestritten, wonach durch diesen zunächst nur die Implantation durchgeführt werden sollte und die Suprakonstruktion erst später vereinbart wurde. Auf dieser Basis könnte zunächst allenfalls der Preis für die Implantation im Raum gestanden haben. Unter diesen Umständen erscheint der Vortrag des Klägers zur Darlegung eines Pauschalpreises	89

nicht ausreichend.

Der Kläger kann der Honorarforderung nicht entgegenhalten, dass medizinisch nicht notwendige implantologische Maßnahmen ergriffen worden seien, weil die Versorgung mit 4 Implantaten aus den erörterten Gründen nicht zu beanstanden ist. 90

Der Kläger hat erfolglos die Einrede der Verjährung erhoben. 91

Denn der Beklagte trägt unbestritten vor, dass sich die Prozessbevollmächtigten am 31.07.2002 telefonisch auf eine Hemmung bis zum Abschluss des OH-Verfahrens geeinigt haben. Die Verjährungsfrist betrug gem. 196 I Nr.14 BGB a.F. 2 Jahre. Bei Eingang des Beweisverfahrensanspruchs am 24.05.2002 waren ca. 5 Monate der Frist verstrichen. Das Verfahren endete mit Übersendung des Gutachtens im April 2004. Bei Eingang der Widerklage am 11.02.2005 war dann aber Verjährung der Vergütungsforderung noch nicht eingetreten. 92

Die Berufung hat demnach nur in geringem Umfang Erfolg. 93

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 ZPO; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf den §§ 708 Nr.10, 711, 543 ZPO. 94

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und auch keine Entscheidung des Revisionsgerichts zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordert. 95