
Datum: 04.07.2014
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 131/13
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2014:0704.26U131.13.00

Vorinstanz: Landgericht Arnsberg, 5 O 21/06
Schlagworte: craniomandibuläre Dysfunktion, prothetische Versorgung
Normen: §§ 611, 280, 249, 253 BGB

Leitsätze:

Liegt bei einem Patienten eine craniomandibuläre Dysfunktion vor, muss zunächst eine funktionelle Therapie durchgeführt werden.

Wird die endgültige prothetische Versorgung - ohne Abzuwarten - durchgeführt, liegt darin ein grober zahnärztlicher Behandlungsfehler.

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 26. Juni 2013 verkündete Urteil der 5. Zivilkammer des Landgerichts Arnsberg wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufungsinstanz werden dem Kläger auferlegt.

Das angefochtene Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

1

2

3

Mit der Klage hat der Kläger in der Hauptsache die Zahlung von Zahnarzthonorar in Höhe von 3.375,97 € von dem Beklagten verlangt. Dieser hat wegen vermeintlicher Behandlungsfehler Widerklage auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 10.000 € und Feststellung weitergehender Ersatzpflicht für materielle und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden erhoben.	
Das Landgericht hat die Zahlungsklage abgewiesen und den Kläger auf die Widerklage zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 7.000 € verurteilt sowie die Feststellung weitergehender Ersatzpflicht getroffen.	4
Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, der die Klageabweisung akzeptiert und nur noch die Zusprechung der Widerklage angreift.	5
Der Kläger stellt Behandlungsfehler weiterhin in Abrede und behauptet, dass das Landgericht zu Unrecht von einer Bissanhebung ausgegangen sei, obwohl der Sachverständige die für diese Feststellung erforderlichen Situationsmodelle, den klinischen Funktionsstatus und die montierten Modelle im Artikulator nicht zur Verfügung gehabt habe, weil diese abhanden gekommen seien. Ohne die Feststellung einer Bissanhebung sei ein Behandlungsfehler nicht gegeben, zumindest aber kein grober Behandlungsfehler. Dem Beklagten obliege deshalb die Beweislast dafür, dass es bei ihm zu einer cranio-mandibulären Dysfunktion gekommen sei. Diesen Beweis habe er nicht geführt. Schmerzensgeld- und sonstige Ersatzansprüche bestünden deshalb nicht. Vorsorglich hält der Kläger den Schmerzensgeldausspruch für überhöht.	6
Der Kläger beantragt,	7
unter Abänderung des Urteils des Landgerichts Arnsberg vom 25.06.2013 (I-5 O 21/06) die Widerklage abzuweisen.	8
Der Beklagte beantragt,	9
die Berufung zurückzuweisen	10
Er verteidigt die angefochtene Entscheidung.	11
Das Landgericht habe zu Recht darauf abgestellt, dass zwischen der Bissanhebung und der definitiven Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes ein zu kurzer Zeitraum für die notwendige funktionelle Vorbehandlung der vorhandenen cranio-mandibulären Dysfunktion gelegen habe. Das begründe den groben Behandlungsfehler und die daraus gezogene Schlussfolgerung der Haftung des Klägers.	12
Der Senat hat den Beklagten persönlich angehört und Beweis erhoben durch Einholung eines mündlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. I .Wegen des Ergebnisses wird auf den Berichterstatteervermerk zum Senatstermin verwiesen.	13
Von der weiteren Darstellung des Sachverhalts wird gem. den §§ 540, 313a Abs.1, 543, 544 ZPO n.F. i.V.m. § 26 Nr.8 EGZPO abgesehen. Es wird	14
auf die angefochtene Entscheidung und die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	15
II.	16
	17

Die Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das Landgericht der Widerklage in dem erkannten Umfang stattgegeben. Die von dem Beklagten geltend gemachten Ansprüche stehen ihm nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zu. 18

Der Senat stützt sich insoweit auf die erstinstanzliche Begutachtung durch den gerichtlichen Sachverständigen und seine überzeugenden Ausführungen bei der Anhörung vor dem Senat, während die Ausführungen des Sachverständigen Dr. E die hier gegebene Problematik der craniomandibulären Dysfunktion (CMD) nicht hinreichend erfassen und deshalb zur Entscheidungsfindung nicht geeignet sind. 19

1. 20

Der Beklagte hat gegen den Kläger gemäß den §§ 611, 280, 249 ff., 253 Abs.2 BGB einen Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld in Höhe von 7000 € nebst Zinsen. 21

Dem Kläger ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme bei der Behandlung des Beklagten ein Behandlungsfehler unterlaufen, indem er vor der definitiven Eingliederung der Prothetik eine bereits vorhandene CMD nicht funktionell behandelt hat. 22

a. 23

Zur Überzeugung des Senates steht fest, dass vor dem Beginn der Behandlung bereits eine CMD-Problematik bestanden hat. 24

Das folgt aus der Dokumentation des Klägers, die unter dem 02.12.2002 verzeichnet: "Überdurchschnittlicher Schwierigkeitsgrad aufgrund dysfunktioneller Kaugewohnheiten ". Der Sachverständige Professor Dr. I hat dazu ausgeführt, dass diese Dokumentation nicht nur für ihn, sondern auch für jeden anderen zahnärztlichen Behandler das Vorliegen einer CMD beschreibt. Die darauf begründete Vermutung, dass tatsächlich eine CMD diagnostiziert worden ist, hat der Kläger nicht widerlegt. Soweit er in der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht angegeben hat, er habe lediglich Bruxismus festgestellt, reicht das zur Begründung von Zweifeln nicht aus, zumal ein dazu erhobener Funktionsstatus nicht vorgelegt worden ist. Soweit er sich darauf berufen hat, dass das Dokumentationsprogramm die betreffende Angabe so vorgesehen habe, entlastet ihn das nicht. Wenn das der Fall sein sollte, hätte er zur Herbeiführung einer zutreffenden Dokumentation entsprechende Änderungen, notfalls handschriftlich, eintragen müssen. 25

Auch dass der Beklagte nach seinen eigenen Angaben bis zu Eingliederung des Zahnersatzes keine Beschwerden gehabt hat, entlastet den Kläger nicht. Der Sachverständige Prof. Dr. I hat überzeugend dargelegt, dass eine solche subjektive Beschwerdefreiheit nicht bedeutet, dass objektiv keine CMD vorliegt. Die Angabe des Beklagten ist deshalb mit dem objektiven Vorliegen einer solchen Erkrankung vereinbart. 26

b. 27

Auf der Basis des objektiven Vorliegens einer CMD hätte der Kläger vor der endgültigen prothetischen Versorgung selbst bei subjektiver Beschwerdefreiheit eine mehrmonatige funktionelle Therapie bis zur Behebung der CMD vornehmen müssen, weil sonst der Erfolg der zahnärztlichen Behandlung insgesamt gefährdet gewesen ist. Eine solche Therapie hat nicht stattgefunden. Auf die Frage der Bissanhebung kommt es dabei nicht an, weil eine behandlungsbedürftige CMD unabhängig davon bestanden hat. 28

Das Unterlassen einer solchen Therapie hat der Sachverständige bei seiner mündlichen Anhörung durch den Senat aus medizinischer Sicht als elementaren Fehler bewertet, der aus zahnärztlicher Sicht nicht mehr verständlich sei. Dem schließt sich der Senat bei juristischer Bewertung an. Im Hinblick auf die entscheidende Bedeutung der vorherigen Behandlung der CMD auch für die prothetische Versorgung liegt ein eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln und gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßendes Verhalten vor, das aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil es einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (vgl. etwa BGH NJW 2001, S.2795 [2796]). Ein grober Behandlungsfehler liegt damit vor. 30

Der Kläger haftet deshalb für die primär dadurch hervorgerufene Schädigung sowie ihr typischerweise gegebenes Erscheinungsbild. Das sind hier die von dem Beklagten geschilderten Beeinträchtigungen in Form von langjährigen andauernden Schmerzen und Kaubeschwerden, die der Sachverständige als plausible Folgeerscheinungen der nicht behandelten CMD angesehen hat. 31

Dass dies nicht der Fall ist, hat der dafür beweispflichtige Kläger nicht nachgewiesen. 32

Auch die Höhe des von dem Landgericht zuerkannten Schmerzensgeldes ist nicht zu beanstanden. Es bewegt sich in dem vom Senat auch in anderen Fällen für angemessen gehaltenen Rahmen. Eine Abänderung erscheint deshalb nicht gerechtfertigt. 34

Weil hinreichend wahrscheinlich ist, dass den Beklagten materielle Schäden und nicht vorhersehbare immaterielle Schäden entstehen, ist auch der Feststellungsantrag begründet. 36

Der Kläger haftet deshalb die von dem Landgericht zutreffend erkannt. Die dagegen gerichtete Berufung hat keinen Erfolg. 37

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs.1 ZPO; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf den §§ 708 Nr.10, 713, 543 ZPO. 38

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. 39