
Datum: 06.06.2014
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 14/13
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2014:0606.26U14.13.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 10/08
Schlagworte: Grober zahnärztlicher Behandlungsfehler bei der Versorgung mit Langzeitprovisorien
Normen: §§ 611, 280, 249, 253 BGB
Leitsätze:

Es ist als grober zahnärztlicher Behandlungsfehler zu werten, wenn eine Versorgung mit Langzeitprovisorien begonnen wird, ohne die Position der eingeleiteten Schientherapie hinreichend zu sichern.

Ein solches Vorgehen ist nicht verständlich, weil es gegen bewährte zahnmedizinische Erkenntnisse verstößt. Wegen des groben Behandlungsfehlers ist eine Weiterbehandlung für den Patienten unzumutbar.

Tenor:

Die Berufung des Beklagten gegen das am 4. Dezember 2012 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass statt 7.651,08 € ein Betrag von 7.567,33 € nebst titulierter Zinsen (aus 6.000 € und aus 1.567,33 €) zu zahlen ist.

Die Kosten der Berufungsinstanz werden dem Beklagten auferlegt.

Das angefochtene Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

<u>Gründe:</u>	1
I.	2
Die am 02.07.1966 geborene Klägerin hat von dem Beklagten wegen vermeintlicher - im Jahr 2003 - stattgefundenen zahnärztlicher Behandlungsfehler in der Hauptsache die Zahlung eines mit mindestens 5.000 € für angemessen gehaltenen Schmerzensgeldes, den Ersatz materiellen Schadens in Höhe von insgesamt 6.124,45 € sowie die Feststellung weitergehender Ersatzpflicht für materielle Schäden begehrt.	3
Der Beklagte hat sein zahnärztliches Vorgehen für fehlerfrei gehalten und sich auf Verjährung berufen.	4
Das Landgericht hat der Klage nach Beweisaufnahme teilweise - Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 5.000 €, Ersatz materieller Schäden in Höhe von 1.651,08 € und Feststellung weitergehender Ersatzpflicht - stattgegeben. Es hat sich im Wesentlichen darauf gestützt, dass dem Beklagten als Behandlungsfehler anzulasten sei, dass er verfrüht von der Protrusionsschientherapie auf die Eingliederung von provisorischem Zahnersatz übergegangen sei. Überdies seien die eingebrachten provisorischen Kronen und Brücken wegen extremer Nonokklusion fehlerhaft gewesen.	5
Dagegen richtet sich die Berufung des Beklagten, der das erstinstanzliche Begehren auf Klageabweisung weiter verfolgt. Die sachverständigen Auffassungen zu einer unzureichenden Adaptionsphase seien falsch. Die Behandlung sei lege artis erfolgte, ihm sei im Übrigen nicht die Gelegenheit zur Nacharbeit der Interimsversorgung gegeben worden.	6
Der Beklagte hält weiterhin an der Einrede der Verjährung fest.	7
Die Klägerin verteidigt die angefochtene Entscheidung. Die Behandlung sei fehlerhaft gewesen. Nachbesserungsversuche nicht mehr zumutbar gewesen.	8
Der Senat hat die Parteien persönlich angehört und Beweis erhoben durch Einholung eines mündlichen Gutachtens des Sachverständigen Dr.R sowie durch Einholung eines weiteren schriftlichen Gutachtens der Sachverständigen Dr. Q, das diese zudem mündlich erläutert hat. Wegen des Ergebnisses wird auf die Berichterstattervermerke zu den Senatsterminen vom 24.09.2013 und 06.06.2014 verwiesen.	9
Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes, insbesondere des genauen Wortlautes der gestellten Anträge, wird auf die angefochtene Entscheidung und die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	10
II.	11
Die Berufung ist im Wesentlichen unbegründet.	12
Zu Recht hat das Landgericht der Klage weitgehend stattgegeben.	13
1.	14
Wegen des Vorliegens von Behandlungsfehlern gemäß den §§ 611, 280, 249 ff., 253 Abs.2 BGB steht der Klägerin ein Anspruch auf Schmerzensgeld in Höhe von 5.000 € zu.	15
	16

a.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats aufgrund der Feststellungen bei der Sachverständiger fest, dass dem Beklagten als grober Behandlungsfehler anzulasten ist, dass er die provisorische prothetische Versorgung in Angriff genommen hat, obwohl die Position des Unterkiefers durch die Schienentherapie noch nicht hinreichend gesichert war. Insbesondere nach den Ausführungen der Sachverständigen Dr. Q erscheint überzeugend, dass die Verschiebung der Kieferposition auch aufgrund der muskulären Beteiligung ein dynamischer Prozess ist, bei dem auch entsprechend den Leitlinien eine gesicherte und so verbleibende Endposition erst erreicht ist, wenn der Patient ein halbes Jahr beschwerdefrei mit dieser durch die Schienentherapie erreichten Position gelebt hat. Das war vorliegend eindeutig nicht der Fall. Ausweislich des Befundes der Frau Dr. L hat die Klägerin noch am 03.09.2003 über Beschwerden geklagt, die diese Ärztin als Kieferklemme diagnostiziert hat. Gleichwohl hat der Beklagte bereits zu Beginn des Monats Oktober mit der Versorgung mit Langzeitprovisorien begonnen. Eine gesicherte Kieferposition und über eine hinreichende lange Zeit gegebene Beschwerdefreiheit haben damit eindeutig nicht vorgelegen.

Der Beklagte kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass eine Schienentherapie wegen fehlender Zahnmulden nicht möglich gewesen sei und die vorrangigen sonstigen Beschwerden der Klägerin zu einer zunächst durchzuführenden prothetischen Interimsversorgung berechtigt hätten. Dem ist zum einen entgegenzuhalten, dass der Beklagte im Widerspruch zu seiner eigenen nunmehr vertretenen Meinung über Monate zunächst die Schienentherapie durchgeführt hat. Zum anderen hat die Sachverständige Dr. Q eine solche Vorgehensweise unter Verweis auf die bereits erörterte Problematik plausibel für fehlerhaft gehalten.

b.

Der Senat bewertet das Vorgehen des Beklagten bei juristischer Bewertung als groben Behandlungsfehler, also um einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse, der aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (vgl. etwa BGH NJW 2001, S.2795 [2796]). Dabei hat der Senat insbesondere berücksichtigt, dass die zu fordernde Zeit der Beschwerdefreiheit so deutlich unterschritten worden ist, dass sich das Scheitern der Bemühungen aus Sicht des Senates geradezu aufdrängte. Auch die medizinische Sachverständige Dr. Q hat das Vorgehen in Ihrem schriftlichen Gutachten als medizinisch unverständlich und Verstoß gegen bewährte medizinische Erkenntnisse bezeichnet und bei der mündlichen Anhörung bildlich als Verstoß gegen das "Dickgedruckte" angesehen.

Der Beklagte haftet deshalb für die bei der Klägerin eingetretenen Primärschäden einschließlich der Folgeerscheinungen, die Ausdruck dieser Primärschäden sind. Den Gegenbeweis mangelnder Kausalität hat er nicht geführt.

c.

Abweichend vom Landgericht lässt sich zur Überzeugung des Senates hinsichtlich der Provisorien kein Behandlungsfehler feststellen. Der Senat folgt der Sachverständigen Dr. Q dahin, dass die festgestellten Nonokklusionen nicht zwingend ein Ausdruck eines Behandlungsfehlers, sondern Folge der Schienentherapie sind.

24

d.

Gleichwohl erscheint für den festgestellten Behandlungsfehler die Zuerkennung eines Schmerzensgeldes in der vom Landgericht erkannten Höhe angemessen. Der Senat legt dabei die von der Klägerin gegebenen Beschwerdeschilderungen zu Grunde, die auch von der Sachverständigen Dr. Q für plausibel gehalten worden sind. 25

e.

Der Anspruch scheidet auch nicht daran, dass ein dem Beklagten zustehendes Nachbehandlungsrecht missachtet worden sein könnte. 26 27

Mit Ablauf des 11.11.2003 ist das Vertragsverhältnis durch konkludente Kündigung seitens der Klägerin gem. § 627 BGB beendet worden sein. Ein Nachbehandlungsrecht hat dann dem Beklagten nicht mehr zugestanden (vgl. etwa Urteil des OLG Oldenburg v. 27.02.08 - 5 U 22/07 -, Juris unter Rz. 23, 24). Es käme allenfalls ein Verstoß gegen die Schadensminderungspflicht in Betracht, wenn ein zumutbares Nachbesserungsangebot abgelehnt worden wäre. Es kann dahingestellt bleiben, ob der Beklagten ein solches Angebot überhaupt abgegeben hat. Wegen grober Fehlerhaftigkeit der Behandlung wäre eine Weiterbehandlung aber hier jedenfalls für die Klägerin unzumutbar gewesen. 28

2.

Daneben hat die Klägerin einen Anspruch auf Ersatz der ihr entstandenen materiellen Schäden in Höhe von 1.567,33 €. 29 30

Soweit der Senat bei der Schadenshöhe von der Berechnung des Landgerichts abgewichen ist, beruht das darauf, dass ein Betrag von 78,75 € als Abzugsposition benannt, aber nicht berücksichtigt worden ist, sowie darauf, dass ein Betrag von 5 € nicht schlüssig dargelegt ist. 31

3.

Die Ansprüche sind auch nicht verjährt. 32 33

Für den Beginn des Laufes der Verjährungsfrist im Sinne des § 199 BGB ist unter anderem die Kenntnis von dem Abweichen des Behandlers vom medizinischen Standard erforderlich. Diese Kenntnis ist frühestens mit dem Zugang des ersten Gutachtens des Dr. S im H-Verfahren am 13.1.2005 gegeben sein. Die dreijährige Verjährungsfrist hat dann am 1.1.2006 laufen begonnen und endete am 31.12.2008. Die Schmerzensgeldklage ist schon vorher am 10.01.2008 bei dem zuständigen LG Bielefeld eingegangen. Die Klageerweiterung auf materiellen Schadensersatz ist am 30.12.2008 eingegangen und am 21.1.2009 nach Kostenzahlung vom 12.01.2009 auf vorherige Anforderung „demnächst“ im Sinne des § 167 ZPO zugestellt worden. 34

4. 35

Der Feststellungsausspruch resultiert daraus, dass hinreichend wahrscheinlich ist, dass zukünftig weitere behandlungsfehlerbedingte Behandlungen anfallen, die zu materiellen Schäden der Klägerin führen werden. 36

Eine Haftung der Beklagten ist damit im erkannten Umfang gegeben. Die Entscheidung des Landgerichts ist nur hinsichtlich der materiellen Schäden in geringem Umfang zu korrigieren. Die weitergehende Berufung hat keinen Erfolg. 37

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs.2 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