
Datum: 29.11.2000
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 235/98
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2000:1129.5U235.98.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 448/95

Tenor:

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 28.10.1998 - 25 O 448/95 - wird zurückgewiesen. Der Beklagte hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

1

Die zulässige Berufung des Beklagten bleibt in der Sache ohne Erfolg.

2

Das Landgericht hat dem Kläger den erstinstanzlich tenorierten Honorarbetrag zu Recht mit im wesentlichen zutreffender Begründung zuerkannt.

3

Die in II. Instanz geführte Beweisaufnahme führt zur Bestätigung des landgerichtlichen Urteils. Soweit der Beklagte gegenüber dem Honoraranspruch des Klägers Behandlungsfehler vorträgt, sind diese nach dem Ergebnis der in II. Instanz durchgeführten Beweisaufnahme nicht bewiesen. Insbesondere ist dem Kläger kein Planungsfehler vorzuwerfen. Nach den überzeugenden Ausführungen des in II. Instanz beauftragten Sachverständigen Prof. Dr. F. waren im Oberkiefer des Klägers insbesondere die Zähne 11 und 24 zu Beginn der Behandlung des Klägers als Risikozähne anzusehen, weshalb es nach Ansicht des Sachverständigen Zahnersatzkonstruktionen gegeben hätte, die bei möglichem weiteren Zahnverlust in günstigerer Weise erweiterbar gewesen wäre als die vorgenommene Einzelkronenversorgung; gleichwohl lässt sich nach den Ausführungen des Sachverständigen eine zwingende Indikation weder für die eine noch für die andere Konstruktionsart formulieren. Dies bedeutet, dass nach dem Zustand des Oberkieferzahnhalteapparates die beim Beklagten vorhandene Substanz für die geplante und sodann auch durchgeführte

4

prothetische Versorgung noch ausreichend war. Dies hat der Sachverständige durch seine Feststellung bestätigt, dass die durchgeführte Versorgung durch Einzelkronen für sich betrachtet ein mögliches und durchaus auch übliches und damit nicht prinzipiell zu beanstandendes Konzept darstellte. Ergänzend hat er hierzu dargelegt, dass am Zahn 16 parodontale und substanzmäßige Vorschädigungen der Restfeiler und zumindest unklare apikale Verhältnisse vorlagen, dass aber trotz dieser Defizite der Erhaltungsversuch dieser Zähne vertretbar war und im übrigen auch erfolgreich durchgeführt worden ist. Die durchgeführte Versorgung mit Einzelkronen sei eine der möglichen Versorgungsarten gewesen. Die durchgeführte Versorgung ist demzufolge weder generell noch auch vor dem Hintergrund der Kieferverhältnisse beim Beklagten zu beanstanden. Zwar hat der Sachverständige zu Recht darauf hingewiesen, dass angesichts der insoweit zu erwägenden weiteren Behandlungsalternativen der Beklagten als Patient an sich über die alternativen Versorgungsmöglichkeiten hätte aufgeklärt werden müssen, was nach Vortrag des Beklagten tatsächlich nicht geschehen ist. Diese Frage kann jedoch letztlich dahinstehen und bedarf keiner weiteren Klärung durch Durchführung einer Beweisaufnahme, weil der vom Kläger eingesetzte Zahnersatz nach den Ausführungen des Sachverständigen jedenfalls brauchbar ist. Er hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass gerade die Zähne 11 und 24, die schon nach der früheren Aufnahme vom 10.01.1995 deutlich reduziert gewesen seien, immerhin heute, also 5 Jahre nach der streitgegenständlichen Behandlung, noch vorhanden und noch funktionsfähig seien, was ex post die damalige Einschätzung ihrer Erhaltungsfähigkeit bestätige. Zusätzlich hat der Sachverständige ausgeführt, dass auch der vorgeschädigte Zahn 16 beim Beklagten nach über 5 Jahren noch vorhanden sei, was zeige, dass die durchgeführte Einzelzahnversorgung erfolgreich durchgeführt worden sei. Dem Beklagten ist demzufolge ein funktionsfähiger und auch auf Dauer brauchbarer Zahnersatz eingefügt worden unbeschadet der Tatsache, dass auch andere prothetische Versorgungsmöglichkeiten in Betracht hätten gezogen werden können. Demzufolge kann der Kläger für die von ihm erbrachte zahnprothetische Leistung, die dem Beklagten zugute gekommen ist und von der er nach wie vor profitiert, seinen Honoraranspruch verlangen, da Mängel der prothetischen Versorgung nicht ersichtlich sind.

Soweit der Beklagte glaubt, mit Kosten für Nachbehandlungen aufrechnen zu können, dringt er hiermit schon deshalb nicht durch, weil er nicht substantiiert vorgetragen hat, dass er sich einer anderweitigen Nachbehandlung zur Durchführung einer anderweitigen notwendigen prothetischen Versorgung unterzogen hat und ihm hieraus bestimmte Kosten entstanden sind; ebensowenig hat er dargelegt, dass er sich einer irgendwie geachteten prothetischen Erweiterungsbehandlung hat unterziehen müssen.

5

Auch im übrigen sind Mängel der durchgeführten Behandlung nicht ersichtlich. Der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass freiliegende Zahnhälse kein Indiz für Behandlungsfehler seien, sondern vielmehr Folgen von Zahnfleischrückgang; freiliegende Zahnhälse kämen mithin sowohl an unbehandelten als auch an behandelten Zähnen vor. Auch wenn an einem überkronten Zahn der Zahnhals frei liege, sei dies für sich allein kein Behandlungsfehler; fehlerhaft wäre es lediglich, wenn beschliffene Zahnschubstanz von der Krone nicht abgedeckt würde, was beim Beklagten jedoch nicht festzustellen gewesen sei. Sonstige vom Beklagten zunächst gerügte Mängel hat bereits der in I. Instanz tätige Sachverständige verneint, und diese sind vom Beklagten in II. Instanz auch nicht aufgegriffen worden. Auch nach dem Gesamtstatus der Zähne des Klägers erweist sich die durchgeführte Behandlung als sachgerecht und brauchbar. Der Kronenblock 11 bis 21 wies nämlich nach den Ausführungen des Sachverständigen einen Lockerungsgrad von ca. 1 auf, welcher Befund dem reduzierte Zahnhalteapparat dieser Zähne entspreche und eine Erhaltungswürdigkeit nicht entgegengestanden habe. Dass die

6

durchgeführte Behandlung auch dieser Situation Rechnung trug, zeigt der Umstand, dass eine weitere Lockerung über den Lockerungsgrad 1 hinaus nach den Feststellungen des Sachverständigen im Laufe der Zeit nicht stattgefunden hat; bestätigt wird dies durch den vom Sachverständigen klagestellten Umstand, dass bei Zahn 24 zum Zeitpunkt der Untersuchung ein Lockerungsgrad von etwa 1 bis 2 festzustellen gewesen sei, was bedeutet, dass sich dieser Zahn gegenüber den Befunden der Vorgutachter in der Zwischenzeit sogar wieder etwas gefestigt hat. Frühkontakte der Zähne 24 und 22 hat der Sachverständige nicht festgestellt; der - zum Teil unbefriedigende - Okklusionsbefund beruht nicht auf einer fehlerhaften Behandlungskonzeption, sondern vielmehr auf dem inzwischen erfolgten Knochenabbau im Unterkieferseitenzahnbereich, was der Sachverständige dahingehend konkretisiert hat, dass bei den noch vorhandenen Zähnen durchweg ein Knochenabbau von etwa 50 % festzustellen ist, was nach seiner Klarstellung jedoch nicht gegen ihre Erhaltungsfähigkeit und Einbeziehung in die prothetische Versorgung gesprochen habe. Auch in diesem Zusammenhang spricht für die Richtigkeit der gewählten Behandlung sogar der Umstand, dass in den über 5 Jahren seit der Behandlung kein weiterer Zahn verloren gegangen ist und der Knochenabbau in dieser Zeit jedenfalls nicht weiter fortgeschritten ist, welche Feststellungen auch für den Bereich der Zähne 11 bis 22 gelten. Auch die apikalen Veränderungen erscheinen unter einem Vergleich der vorliegenden Orthopantomogrammaufnahmen aus dem Behandlungszeitraum 1995 und dem Untersuchungszeitraum 5 Jahre danach eher rückläufig. Auch vor dem Hintergrund der weitergehenden Feststellungen des Sachverständigen, wonach sich gemäß dem von ihm erhobenen Befund die Situation angesichts der bereits ursprünglich überaus problematischen Kiefersituation des Klägers jedenfalls nicht verschlechtert, sondern eher konsolidiert hat mit der Folge, dass auch zum Untersuchungszeitpunkt durch den Sachverständigen das Risiko des Verlustes weiterer Zähne nicht höher erscheint als zum damaligen Zeitpunkt, erweist sich die konkret durchgeführte prothetische Versorgung als sachgerecht und jedenfalls auch bis zum heutigen Zeitpunkt nicht nachrangig gegenüber einer anderweitigen prothetischen Versorgung.

Auch die Einbeziehung des Zahnes 16 in die prothetische Versorgung war nach den Ausführungen des Sachverständigen zwar risikobehaftet, gleichwohl ist auch dieser Zahn noch vorhanden und die apikalen Veränderung haben sich nicht verstärkt, sondern sind eher rückläufig. In diesem Zusammenhang hat er auch darauf hingewiesen, dass grundsätzlich einer Zahnerhaltung der Vorrang zu geben ist gegenüber dem Einsatz von Implantaten, die nicht etwa das unkompliziertere und bessere Versorgungskonzept gegenüber dem Erhalt natürlicher Zähne sind, sondern vielmehr durchaus im weiteren Verlauf auch Probleme machen können, wie auch dem Senat aus anderen Fällen bekannt ist. Demzufolge hat der Sachverständige nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass die vorgenommene Einzelzahnversorgung keineswegs verfehlt war, vielmehr keine Konstruktionsmängel aufwies, sondern vielmehr durch ihre nunmehrige über 5 jährige Funktion sich als sachgerecht und brauchbar erwiesen hat. In diesem Zusammenhang hat der Sachverständige auch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ein objektiver, die Funktionsfähigkeit der prothetischen Versorgung einschränkender Befund nicht feststellbar ist, bis auf die unzureichende Okklusion, die aber zum heutigen Zeitpunkt in ihrer konkreten Form auf die inzwischen durch Knochenatrophie veränderte Situation zurückzuführen ist. Demgegenüber sind bezogen auf die durchgeführte prothetische Versorgung restaurative Maßnahmen im Oberkiefer derzeit nicht erforderlich, was ebenfalls die Tauglichkeit dieser Versorgung belegt.

Nach allem sind Ansprüche wegen Schlechterfüllung, gerichtet auf eine Neu- bzw. Ergänzungsversorgung und Erstattung der hierdurch entstehenden Kosten nicht dargetan und auch nicht ersichtlich.

Der im Berufungsrechtszug erstmals vorgebrachten Behauptung, der Kläger habe entgegen einer vor Behandlungsbeginn getroffenen Vereinbarung, keine verschraubte Konstruktion der Kronen erstellt, braucht der Senat nicht weiter nachzugehen. Dieses Vorbringen steht in einem nicht erklärten Widerspruch zum erstinstanzlichen Vortrag, wonach über Alternativen zur tatsächlich durchgeführten Versorgung überhaupt nicht gesprochen worden sein soll, und ist deshalb zurückzuverweisen. Im übrigen hat der Beklagte diese Behauptung trotz ausdrücklichen und substantiierten Bestreitens seitens des Klägers nicht unter Beweis gestellt.	9
Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97, 708 Nr. 10, 713 ZPO.	10
Wert der Beschwer des Beklagten: unter 60.000,00 DM.	11
Streitwert der Berufung: 17.604,73 DM	12
