
Datum: 16.03.2005
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 45/03
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2005:0316.5U45.03.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 3 O 499/01

Tenor:

Auf die Berufungen der Parteien hin wird das Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 21.01.2003 teilweise abgeändert und insgesamt wie folgt neu gefasst:

Unter Abweisung der Klage im übrigen wird die Beklagte verurteilt, an die Klägerin insgesamt 3.015,21 EUR (davon 2.000,- EUR als Schmerzensgeld und 1.015,21 EUR als Ersatz materiellen Schadens) nebst 5,4 % Zinsen aus 1.015,21 EUR ab dem 14.09.2001 (Rechtshängigkeit) zu zahlen.

Die weitergehenden Berufungen werden zurückgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits beider Instanzen tragen die Klägerin zu 77 % und die Beklagte zu 23 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten Ersatz materiellen und immateriellen Schadens aus einer zahnärztlichen Behandlung im Sommer 2000 geltend gemacht. Die Klägerin, die seinerzeit noch Studentin war, unterzog sich bei der Beklagten einer Sanierung ihrer Gebissituation und hat die Ansicht vertreten, die Behandlung sei fehlerhaft gewesen, weshalb die gesamte Prothetik durch den Nachbehandler Dr. Q habe erneuert werden müssen; weil sie zum Zeitpunkt der Nachbehandlung nicht mehr als Studentin gesetzlich vollversichert gewesen sei, habe sie im Hinblick auf die Nachbehandlung einen beträchtlichen Kostenanteil selbst tragen müssen, zu dessen Ersatz die Beklagte verpflichtet sei, außerdem schulde ihr diese wegen der fehlgeschlagenen Behandlung ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 8.000,- DM. 3

Das Landgericht hat der Klage in Höhe eines Schmerzensgeldes von 4.500,- EUR stattgegeben und im übrigen die Feststellung der Erstattungspflicht der Beklagten hinsichtlich sämtlicher Schäden aus der streitgegenständlichen Behandlung getroffen. Im übrigen hat es die Klage abgewiesen. Gegen dieses Urteil haben sowohl die Beklagte als auch die Klägerin Berufung eingelegt. Die Beklagte begehrt umfassende Klageabweisung, die Klägerin verfolgt das Ziel der Erstattung materieller Schäden aus der Nachbehandlung durch Dr. Q in Höhe von 4.597,97 EUR. 4

Der Senat hat über die bereits im selbständigen Beweisverfahren bzw. erstinstanzlich eingeholten Gutachten hinaus ein weiteres Gutachten des Sachverständigen Dr. L eingeholt, der sein schriftliches Gutachten vor dem Senat zusätzlich mündlich erläutert hat. 5

II. 6

Die Berufungen der Parteien sind zulässig, haben in der Sache jedoch nur teilweise Erfolg. 7

Auch nach dem Ergebnis der in zweiter Instanz durchgeführten Beweisaufnahme ist festzustellen, dass die zahnprothetische Behandlung der Klägerin durch die Beklagte derart fehlerhaft war, dass die Prothetik erneuert werden musste, so dass die Beklagte der Klägerin die ihr dadurch erwachsenen Kosten zu erstatten hat, soweit sie infolge medizinisch notwendiger Behandlung entstanden sind. 8

Der zweitinstanzlich hinzugezogene Sachverständige Dr. L hat weitgehend die von den Vorgutachtern beanstandeten Mängel der Behandlung der Beklagten bestätigt und insoweit klargestellt, dass sich den beiden Vorgutachten Dr. M und Dr. X eindeutig Fehler der Prothetik entnehmen ließen. Zwar hat der Sachverständige Dr. L ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ungeachtet einer persönlichen Untersuchung der Klägerin durch ihn eine retrospektive Bewertung der streitgegenständlichen Prothetik schwierig sei, weil sich im Munde der Klägerin nicht mehr die von der Beklagten angefertigten streitgegenständlichen Restaurationen befänden; gleichwohl hat er sich mit eingehender Erläuterung zur Beurteilung der Beweisfragen imstande gesehen vor dem Hintergrund der zeitnah erstellten Gutachten von Dr. X und Dr. M, deren Feststellungen insbesondere anhand des vorliegenden Röntgenmaterials der Sachverständige nachvollzogen und ausgewertet hat. Insoweit hat der Sachverständige klarstellend erläutert, dass zum einen Randschlussmängel an der Brücke 23 bis 25 festzustellen seien, die der Vorgutachter Dr. M in seinem Kurzgutachten vom 11.09.00 diagnostiziert und dahingehend beschrieben habe, dass eine Sonde unter den distopalatalen Kronenrand bei 25 eingeführt werden können. Hierzu hat der Sachverständige Dr. L mit der gebotenen Deutlichkeit darauf hingewiesen, dass bei einer Überkronung eines Zahns ein erheblicher Mangel vorliege, der auch nicht mehr korrigierbar 9

sei, wenn eine Sonde unter den Kronenrand eingeschoben werden könne. Eine solche fehlerhaft nicht randschlüssig gearbeitete Krone müsse zur Vermeidung weiterer Schäden erneuert werden. Falls der defizitäre Randschluss bei einer Brücke auftrete, müssten auch die mit der mangelhaft gearbeiteten Krone verblockten Kronen (vorliegend auf Zahn 23) miterneuert werden. Vorliegend ließen die Fragmente der Prothetik erkennen, dass es sich bei den überkronten Zähnen 23 und 25 mit Ersatz des Zahns 24 um eine in einem Stück gearbeitete Krone gehandelt habe mit der Folge, dass diese gesamte Prothetik erneuerungsbedürftig sei. Auch hinsichtlich der von dem Vorgutachter Dr. X als inakzeptabel bezeichneten Randschlussdefekte der Kronen auf den Zähnen 11, 21 und 22 hat der Sachverständige Dr. L bekundet, dass die Beschreibung dieses Defizits durch den Vorgutachter jedenfalls nachvollziehbar sei und Fehler der Prothetik erkennen lasse. Zwar habe der Vorgutachter Dr. X trotz Untersuchung nicht die Klinik der Defizite beschrieben, sondern lediglich die Röntgenaufnahmen ausgewertet, gleichwohl ergebe eine Beurteilung der Röntgenbilder durch ihn ebenfalls kritische Befunde, die - wenn auch nicht mit letzter Aussagekraft - auf die von Dr. X befundenen Randschlussdefekte hindeuteten. Die Randschlussdefizitbeschreibung durch den Vorgutachter Dr. M betreffend die Brücke 23 bis 25 sei in jedem Fall überzeugend, weil dieser Vorgutachter die Situation auch klinisch geprüft und dokumentiert habe. Die Ausführungen des Vorgutachters Dr. X hinsichtlich der Mängel an den Kronen 11, 21 und 22 erscheinen jedoch zusätzlich, unabhängig von der Röntgenbefundung, auch deshalb als bewiesen, weil die Beklagte ausweislich der Feststellungen des Sachverständigen Dr. L nach eigenen Angaben und Eintragungen in ihrer Karteikarte Mängel an den Kronen 11, 21 und 22 bereits am 04.09.2000 festgestellt hat und aus diesem Grund diese Kronen neu hat anfertigen wollen. Zwar hat der Sachverständige Dr. L es als nicht fehlerhaft bezeichnet, bis zu einer solchen Erneuerung die mangelhaften Kronen als Provisorium bis zur geplanten Neuanfertigung mit einem provisorischen weichen Befestigungszement einzugliedern; eine solche provisorische Eingliederung ist jedoch ersichtlich nicht erfolgt von seiten der Beklagten, denn der Sachverständige hat ferner dargelegt, dass es sich bei den vorliegenden Kronenfragmenten um definitive Kronen gehandelt hat und diese augenscheinlich nicht etwa mit weichem, provisorischem Befestigungszement eingegliedert worden sind, sondern vielmehr mit hartem, endgültigem, was sich den Feststellungen des Sachverständigen zufolge schon daraus ergibt, dass der Nachbehandler Dr. Q aufwendig die Kronen unter Zerstörung derselben hat entfernen müssen, was bei provisorisch eingegliederten Krone nicht notwendig gewesen wäre. Auch die Nichteinhaltung der biologischen Breite hat der Sachverständige als fehlerhaft gewertet und hierzu dargelegt, selbst bei einer infolge einer früheren Behandlung möglicherweise tieferliegenden Präparationsgrenze müsse gleichwohl ein Mindestabstand der Präparationsgrenze zum Knochen (biologische Breite) eingehalten werden. Zwar hat der Sachverständige weiter bekundet, dass die Röntgenbilder alleine keinen eindeutigen Schluss daraus zulassen, ob die biologische Breite bei der Präparation fehlerhaft verletzt wurde, die Defizite in der Wahrung der biologischen Breite ergeben sich jedoch wiederum aus dem Gutachten Dr. X, welches der Sachverständige Dr. L grundsätzlich als jedenfalls grundlegend nachvollziehbar und plausibel bewertet hat. Außerdem hat auch der Sachverständige Dr. L als Indiz für eine fehlerhaft gestaltete Präparation den Umstand gewertet, dass sowohl Dr. M am 11.09.00, also eine Woche nach Eingliederung der Restaurationen, Zahnfleischentzündungen und eine parodontale Erkrankung diagnostiziert hat und auch die Originaldiapositive des Dr. X von 06.11.2000 (acht Wochen nach Eingliederung angefertigt) deutliche Entzündungserscheinungen in den Kronenrandbereichen erkennen lassen, was eindeutig den Schluss auf eine fehlerhafte Gestaltung derselben zulässt. Auch die von der Klägerin monierte Beschädigung des Zahns 12 ist vor dem Hintergrund der gutachterlichen Feststellungen bewiesen. Dr. L hat unter Bezugnahme auf ein von Dr. X gefertigtes Diapositiv bestätigt, dass der Zahn 12 mesial einen Defekt zeige, wie er durch einen Anschliff bei der

Präparation des Nachbarzahns typisch sei. Was die Überkronung der (nicht von der Beklagten) wurzelbehandelnden Zähne 11, 21 und 22 im übrigen anbetrifft, hat der Sachverständige darauf hingewiesen, dass entgegen früherer Meinung wurzelgefüllte Zähne zwar nicht grundsätzlich obligatorisch mit Wurzelstiften versehen werden müssten, sondern vielmehr bei Zähnen mit ausreichender Zahnhartsubstanz auf eine Stiftversorgung durch die Verwendung befestigter Aufbauten aus Komposite verzichtet werden könne, gleichzeitig hat er jedoch darauf hingewiesen, dass retrospektiv nicht mehr geklärt werden könne, ob die oben genannten Zähne 11, 21 und 22 ausreichend Zahnhartsubstanz vor Behandlung durch die Beklagte aufgewiesen hätten; da die Beklagte diesbezüglich jedoch ausweislich ihrer Dokumentation ersichtlich vor Durchführung ihrer Behandlung keinerlei verlässliche Prüfungen vorgenommen hat, kann zu ihren Lasten gehend nicht angenommen werden, dass die entsprechenden Zähne über ausreichende Zahnhartsubstanz verfügten, um auf eine Stiftversorgung zu verzichten, so dass auch das Unterlassen einer solchen Maßnahme als behandlungsfehlerhaft anzusehen ist. Der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass z.B. die Auffälligkeit an der Wurzelspitze des Zahns 22 hätte dokumentiert werden müssen, sofern sie vorhanden war und erkannt wurde und es hätte eine Abklärung erfolgen müssen, ob der Zahn überhaupt überkronungsfähig war. Auch an einer dahingehenden Dokumentation fehlt es auf seiten der Beklagten, so dass davon ausgegangen werden muss, dass sie eine diesbezügliche Prüfung vor Durchführung ihrer Behandlung nicht vorgenommen hat, wie denn auch der Sachverständige nachvollziehbar bemängelt hat, dass insgesamt die Vorbereitung der Beklagten für die Zahnbehandlung defizitär sei. Sie habe es unterlassen, vor Beginn einer umfangreichen zahnprothetischen Maßnahme einen ausführlichen Befund zu erheben und Feststellungen der Pfeilerwertigkeit, Dokumentation von Zahnlockerungen, Vitalitätsproben, Messungen der Taschentiefen, parodontale Situation und Röntgenbefunden vorzunehmen. Soweit demzufolge in einigen Punkten - wie vom Sachverständigen hervorgehoben - keine abschließend verlässlichen Feststellungen mehr getroffen werden können, geht dies zu Lasten der Beklagten, hinsichtlich derer angesichts ihrer insoweit blanden Dokumentation das Unterlassen entsprechender Vorprüfungen zu unterstellen ist. Nach allem steht fest, dass die von der Beklagten gefertigte Prothetik so unzureichend war, dass sie komplett erneuert werden musste, so dass die Beklagte der Klägerin die insoweit hinsichtlich der Nachbehandlung angefallenen Kosten, soweit sie nicht von der gesetzlichen Versicherung getragen worden sind, zu erstatten hat, dies allerdings nur insoweit, als sie im Rahmen einer kassenärztlichen Behandlung medizinisch erforderlich waren, weil sie als Kassenpatientin nur Anspruch auf eine solche Versorgung hat. Dass eine privatärztliche Versorgung zur Schadensbehebung notwendig war, ist nicht dargetan. Nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. L., die dieser im Rahmen seiner mündlichen Anhörung vor dem Senat detailliert erläutert hat, stellen sich die von dem Nachbehandler Dr. Q in Rechnung gestellten Maßnahmen nicht in vollem Umfang als im Rahmen einer Kassenleistung medizinisch erforderlich dar. Insoweit hat er sowohl in seinem schriftlichen Gutachten als auch bei seiner mündlichen Anhörung darauf hingewiesen, dass die Kosten für die erforderliche Nachbehandlung der Klägerin mit ca. 3.100,- EUR anzusetzen seien. Bei dem Rechnungsposten aus der Rechnung des Dr. Q vom 10.01.03 wegen "außer v. Material- und Laborkosten Fremdlabor" in Höhe von 1.804,20 EUR handele es sich um außervertragliche Leistungen (Artifex), die nicht zu den gesetzlichen Krankenversicherungsleistungen gehörten, sondern als zusätzliche und medizinisch nicht zwingend gebotene Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Versicherung nicht erstattungsfähig seien. Entsprechendes gelte hinsichtlich des Rechnungspostens "außervertragliches Mehrhonorar nach GOZ in Höhe von 1.707,84 EUR", welches ebenfalls nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehöre. Der Rechnungsposten "außervertragliche Material- und Laborkosten Eigenlabor" in Höhe von 70,72 EUR beinhalte ebenfalls eine zusätzliche Leistung zur Qualitätsverbesserung der

durchgeführten Prothetik, wobei diese Qualitätsverbesserung nicht durch Mängel der Arbeit der Vorbehandlerin veranlasst und von dieser deshalb auch nicht zu erstatten sei. Die vorgenannten drei Rechnungsposten gehen demzufolge nicht zu Lasten der Beklagten, vielmehr ist der auf die Klägerin entfallende Eigenanteil aus der Rechnung des Dr. Q in Höhe von 4.597,97 EUR um die vorgenannten drei Rechnungspositionen zu kürzen, also insgesamt um einen Betrag von 3.582,76 EUR mit der Folge, dass ein diesbezüglicher Erstattungsanspruch der Klägerin gegenüber der Beklagten in Höhe von 1.015,21 EUR verbleibt.

Zusätzlich hat die Klägerin Anspruch auf Zahlung eines Schmerzensgeldes für die mit der im Ergebnis überflüssigen Behandlung durch die Beklagte verbundenen Beschwerden und Beeinträchtigungen sowie im Hinblick darauf, dass sie sich einer wiederum aufwendigen Nachbehandlung hat unterziehen müssen. Im Ergebnis hat sie demzufolge Schmerzen, Misshelligkeiten und Beeinträchtigungen unnötigerweise zweimal hinnehmen müssen als Folge der fehlerhaften Behandlung der Beklagten. Zusätzlich ist bei der Bemessung des Schmerzensgeldes zu berücksichtigen, dass bei der Klägerin ein wohl nicht mehr zu revidierender Rückgang des Zahnfleischsaums zu verzeichnen ist und auch die dauernde Erhaltbarkeit von Zahn 22 fraglich erscheint. Gleichwohl erscheint dem Senat insoweit das vom Landgericht zuerkannte Schmerzensgeld in Höhe von 4.500,- EUR im Hinblick auf vergleichbare Fälle doch überhöht. Insoweit erachtet der Senat vielmehr ein Schmerzensgeld in Höhe von 2.000,- EUR für ausreichend. Insbesondere kann nicht erhöhend zugunsten der Klägerin insoweit berücksichtigt werden, dass sie nach der fehlgeschlagenen Behandlung durch die Beklagte über einen vergleichsweise langen Zeitraum mit der unzureichenden prothetischen Situation gelebt hat; es wäre ihr ungenommen gewesen, die Nachbehandlung durch Dr. Q bereits erheblich früher durchführen zu lassen; jedenfalls hat die Klägerin keine nachvollziehbaren Gründe dafür vorgetragen, dass und weshalb ihr eine frühere Nachbehandlung nicht möglich gewesen sein sollte. Die sich aus dieser zeitlichen Verzögerung ergebenden psychischen Nachteile und Beschwerden gehen deshalb nicht zu Lasten der Beklagten, ebenso wenig wie die entsprechenden finanziellen Folgen, nämlich des Eigenanteils der Klägerin an der Rechnung Dr. Q, dies ihr erspart geblieben wäre, wenn sie die Nachbehandlung noch während ihrer Zeit als Studentin hätte durchführen lassen; auch insoweit spricht nichts dafür, dass eine Nachbehandlung in diesem Zeitraum nicht möglich gewesen wäre. Insoweit bezieht der Senat sich auch zusätzlich auf seinen Hinweis im Beweisbeschluss vom 05.11.2003 (Ziffer IV dort).

10

Nach allem steht der Klägerin lediglich ein Gesamtbetrag in Höhe von 3.015,21 EUR zu. Zinsen sind ihr insoweit nur hinsichtlich des auf den materiellen Schaden entfallenden Betrages in Höhe von 1.015,21 EUR zuzuerkennen, da sie hinsichtlich ihrer Schmerzensgeldforderung keine Zinsen geltend gemacht hat. Hinsichtlich des ferner geltend gemachten materiellen Schadens hat die Berufung der Klägerin demzufolge keinen Erfolg.

11

Die Berufung der Beklagten bleibt erfolglos, soweit sie umfassende Klageabweisung begehrt. Erfolg hat sie hinsichtlich der aberkannten Schadenspositionen sowie hinsichtlich des Feststellungsantrages. Dieser ist jedenfalls unbegründet, weil im Hinblick auf die inzwischen abgeschlossene Nachbehandlung durch Dr. Q keine Möglichkeit weiterer Schäden aufgrund der Behandlung durch die Beklagte ersichtlich ist.

12

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 97, 92 ZPO.

13

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit oder §§ 708 Ziffer 10, 713 ZPO.

14

15

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird in Abänderung des Beschlusses vom 14.7.2003 wie folgt festgesetzt:

8.584,07 EUR 16

Berufung der Beklagten 17

4.597,97 EUR 18

Berufung der Klägerin 19

Die Revision war nicht zuzulassen, weil der Rechtsstreit keine grundsätzliche Bedeutung hat und die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht erfordern. 20