



# Haftungsdschungel

## Verletzung des Nervus lingualis durch eine Leitungsanästhesie: Entscheidung des OLG Thüringen

Zahnextraktionen unter Leitungsanästhesie sind in den Praxen keine Seltenheit. Das Oberlandesgericht (OLG) Thüringen entschied einen Fall, in dem es zu einer dauerhaften Schädigung des Nervus lingualis bei einer zahnärztlichen Behandlung gekommen war (Urteil vom 26.04.2006, Az.: 4 U 416/05). Die Entscheidung beleuchtet verschiedene haftungsrechtliche Anforderungen.

Im vorliegenden Fall hatte der Zahnarzt einen Weisheitszahn unter Leitungsanästhesie operativ entfernt. Vor der Extraktion hatte er keine Röntgenaufnahme des Zahnes und des knöchernen Umfeldes erstellt. Der Patient wurde nicht darüber aufgeklärt, dass bei diesem medizinischen Eingriff die Gefahr einer dauerhaften Schädigung des Nervus lingualis bestehe. Es kam zu einer dauerhaften Schädigung des Nervs. Der Kläger verlangte Schmerzensgeld und Schadensersatz.

### Grundsätzliches zur Haftung

Der Behandlungsvertrag ist ein sogenannter Dienstvertrag. Der Zahnarzt schuldet daher grundsätzlich keinen Behandlungserfolg, sondern eine Behandlung nach dem medizinischen Standard. Sofern kein Behandlungserfolg eintritt, haftet der Zahnarzt, wenn

- ein Behandlungsfehler vorliegt,
- hieraus ein Gesundheitsschaden resultiert,
- dabei ein ausschließlicher Ursachenzusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Gesundheitsschaden gegeben ist und
- der Zahnarzt den Fehler verschuldet hat.

Hierbei spielt es grundsätzlich keine Rolle, ob als Rechtsgrundlage eine vertragliche oder eine deliktische Haftung aus dem Gesetz herangezogen wird.

### Beweislast beim Patienten

Im konkreten Fall vertrat das OLG die Auffassung, dass ein Behandlungsfehler vorlag.



Der Zahnarzt hätte nach dem medizinischen Standard den Weisheitszahn und das knöchernen Umfeld vor der Extraktion röntgen müssen. Entscheidend war jedoch die Frage, ob dieser Behandlungsfehler den Gesundheitsschaden tatsächlich ausschließlich verursacht hat. Bei einer gerichtlichen Auseinandersetzung ist maßgeblich, wer den Ursachenzusammenhang beweisen muss. Grundsätzlich liegt diese Beweislast ausschließlich beim Patienten. Da der Patient im vorliegenden Fall den Ursachenzusammenhang nicht beweisen konnte, hatte er zunächst argumentiert, die fehlende Röntgenaufnahme sei ein Dokumentationsmangel. Dies hätte zu Beweiserleichterungen geführt. Dem ist das Gericht jedoch nicht gefolgt, da der Nervus lingualis nach Auskunft des Sachverständigen röntgenologisch nicht darstellbar sei. Es stehe daher nicht fest, ob die nach dem medizinischen Soll-Standard richtige Behandlung mit vorheriger Röntgenaufnahme verhindert hätte, dass der Zahnarzt den Nervus lingualis durch Injektion oder durch Traumatisierung verletzt. Die bloße Annahme, der Nerv wäre möglicherweise unverletzt geblieben, reichte für die Beweisführung nicht



aus. Der Patient ist daher den für einen Schadensersatzanspruch notwendigen Beweis der Kausalität schuldig geblieben.

### ***Beweislastumkehr bei groben Behandlungsfehlern***

Der Patient versuchte daher eine Beweislastumkehr hinsichtlich des Ursachenzusammenhangs zu erreichen. Denn nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes findet eine Beweislastumkehr statt, wenn ein grober Behandlungsfehler vorliegen würde. Hierunter versteht man einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse, also einen Fehler, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Eine Umkehr ist nach dieser Rechtsprechung schon dann anzunehmen, wenn der grobe Behandlungsfehler geeignet ist, den eingetretenen Schaden zu verursachen. Eine Ausnahme von der Beweislastumkehr gibt es nur, wenn entweder

- ein haftungsbegründender Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich ist,
- sich das Risiko nicht verwirklicht hat, dessen Nichtbeachtung den Fehler als grob erscheinen lässt,
- oder wenn der Patient durch sein Verhalten eine selbständige Komponente für den Heilungserfolg vereitelt und dadurch in gleicher Weise wie der grobe Behandlungsfehler des Arztes dazu beigetragen hat, dass der Verlauf des Behandlungsgeschehens nicht mehr aufgeklärt werden kann.

Eine solche Ausnahme, nämlich dass der Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich ist, hat das OLG Thüringen im vorliegenden Fall angenommen. Denn selbst wenn der Zahnarzt eine Röntgenaufnahme vor der Extraktion gemacht hätte, hätte er bei der Operation nicht erkennen können, ob er den Nervus lingualis beschädigen würde. Die Röntgenaufnahme hätte an seiner Vorgehensweise im Hinblick auf die Beschädigung des Nervs nichts geändert. Begründet wird dies damit, dass der Nervus lingualis auf einer Röntgenaufnahme nicht erkennbar sei, sondern nur das knöcherne Umfeld. Das

heißt, dass die Röntgenaufnahme allein im Hinblick auf das Risiko einer Beschädigung, nicht aber im Hinblick auf die konkrete Vermeidung einer solchen Beschädigung von Bedeutung sein kann. Damit besteht zwischen dem Behandlungsfehler (fehlende Röntgenaufnahme) und der Beschädigung des Nervs kein ausschließlicher Zusammenhang. Es hat sich ein Risiko verwirklicht, das mit dem Behandlungsfehler nichts zu tun hat. Es liegt somit kein grober Behandlungsfehler vor, der zu einer Beweislastumkehr führt. Dem Patienten ist es daher nicht gelungen, dem Zahnarzt einen Zusammenhang zwischen Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden nachzuweisen.

### ***Haftung aufgrund eines Aufklärungsfehlers***

Im ärztlichen Bereich haben Prozesse wegen Aufklärungspflichtverletzungen gegenüber klassischen Behandlungsfehlerprozessen stark zugenommen. Das dürfte daran liegen, dass beim Behandlungsfehler meist der Patient die Beweislast trägt, so dass Aufklärungsfehler als eine Art „Rettungsanker“ für den Patienten erscheinen.

Bei den Aufklärungspflichten des Zahnarztes ist insbesondere zwischen der Sicherheitsaufklärung (therapeutischen Aufklärung) und der Risikoaufklärung (Eingriffsaufklärung) zu unterscheiden.

Die Risikoaufklärung, also die Information, welche Risiken mit dem Eingriff verbunden sind, ist die wesentliche Voraussetzung für die Einwilligung des Patienten in den Eingriff. Fehlt die Aufklärung, liegt eine schadensersatzauslösende Körperverletzung vor, da die medizinische Behandlung ohne die notwendige Einwilligung stets rechtswidrig ist. Die Beweislast für die erfolgte Risikoaufklärung liegt beim Zahnarzt.

Die Sicherheitsaufklärung hingegen umfasst Verhaltensregeln des Patienten während und nach der Behandlung. Hierunter fällt unter anderem die Verpflichtung, den Patienten über das Verhalten zur Sicherung des Behandlungserfolges und etwa den Schutz vor Unverträglichkeiten aufzuklären sowie Hinweise zur Vermeidung einer Selbstgefährdung zu geben. Von der Rechtsprechung wird eine fehlende Sicherheitsaufklärung wie ein Behandlungsfehler behandelt. Dies bedeutet,

die Beweislast für den Aufklärungsfehler liegt beim Patienten.

Im vorliegenden Fall hatte der Patient seinen Anspruch auf eine fehlende Risikoaufklärung gestützt. Das OLG Thüringen hat jedoch eine Haftung als Folge einer unterbliebenen Risikoaufklärung verneint. Es liegt zwar eine fehlende Risikoaufklärung vor, da der Zahnarzt den Patienten über das Risiko einer dauerhaften Schädigung des Nervus lingualis durch eine Leitungsanästhesie hätte aufklären müssen. Mangels Aufklärung fehlt daher die Einwilligung des Patienten in den Heileingriff. Aber der Zahnarzt hat im konkreten Fall wiederum den sogenannten Einwand der hypothetischen Einwilligung des Patienten erhoben. Denn fehlt eine wirksame Einwilligung infolge einer unterbliebenen Risikoaufklärung, kann der Zahnarzt behaupten, der Patient hätte sich auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung zu der Operation entschlossen.

Diesem Einwand kann der Patient wiederum entgegensetzen, er hätte sich bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einem Entscheidungskonflikt befunden und sich möglicherweise nicht operieren lassen. Nach Auffassung des Gerichts konnte der Patient dies jedoch nicht überzeugend darlegen. Nur dieser Umstand führte letztlich dazu, dass das Gericht die fehlende Aufklärung sanktionslos bewertete und die Klage des Patienten abgewiesen hat.

### Resümee

Die zahnärztliche Haftung ist äußerst komplex. Im dargestellten Fall musste der Zahnarzt trotz eines vorliegenden Behandlungsfehlers und eines Aufklärungsfehlers nicht haften. Da gerichtliche Entscheidungen maßgeblich von Begleitumständen bei der Behandlung abhängen, gehören eine ordnungsgemäße Dokumentation, Sicherheits- und Risikoaufklärung neben den zahnärztlichen Behandlungsfähigkeiten zu einer korrekten Behandlung. Um keine formalen Fehler zu begehen, sollte ein Zahnarzt, dem ein Behandlungsfehler vorgeworfen wird, sofort einen Rechtsanwalt zu Rate ziehen.

Nikolai Schediwj  
Leiter des Bereichs Qualität der vertragszahnärztlichen  
Versorgung

## Bayerischer Landesverband für Implantologie DGI - lädt ein

Fortbildungsveranstaltung des Nürnberger Arbeitskreises für zahnärztliche Implantologie

Referent: Prof. Dr. Dr. F. Neukam (Universität Erlangen)  
Thema: „Knochenersatzmaterial und Sofortbelastung“

**Mittwoch**, den 24.01.2007,

Beginn: 18.00 Uhr

Ort: Zahnärzthaus- 3. Stock, Laufertorgraben 10, Nürnberg

**Anmeldung** per Fax an Praxis Dr. Friedemann Petschelt 09123-13946  
bis Mitt. 17.01.2007

bei Fragen: Praxis Dr. Margit Trefz, Tel. 09188-30 78 80

Wir danken der Firma „Nobel Biocare“ für die finanzielle Unterstützung.

Neue Kurse in Köln und München

### Tätigkeitsschwerpunkt Endodontie

Kursbeginn Ende März 2007



Hochkarätiges Dozententeam aus Wissenschaft & Praxis

Dr. Michael Arnold (Dresden), Prof. Baumann, Prof. Benz, Prof. Briseño, Drs. Bürkle&Meißner/Salzburg, Dr. Dennhardt, Prof. Edelhoff, Prof. Linden, Dr. Roloff, Prof. Schäfer, Dr. Schönenberger-Göhrling (Zürich), Prof. Schwarze

**Eine Tageshälfte Theorie**

> Ausführliche Skripten zu jeder Veranstaltung auf Basis der Vortragspräsentationen

**Zweite Tageshälfte Praxis**

> Praktische Übungen stets mit OP-Mikroskop, Ultraschall, Endodontie-Motor, Warmfülltechnik

> Kleingruppenunterricht mit maximal 16-20 Teilnehmern. Jeder Teilnehmer hat einen Übungsplatz für die komplette Zeit der praktischen Übungen

**Endocurriculum kompakt**

Die neuen Kurse sind Blockpraktika:

**Teil I:** eine Intensivwoche Ende März 2007 an sechs Tagen

**Teil II:** ein Wochenende Ende Juni 2007 mit Vortragstag, Abschlussprüfung und -feier.

Einzelheiten zum Programm finden Sie unter

[www.endoplus-akademie.de](http://www.endoplus-akademie.de)

Tel.: 02233-923 597 od. 0177-28 43 107

Fax: 02233-923 598 /

info@endoplus-akademie.de

## »Implantologie für Sie«

### Innovationen – aus der Praxis für die Praxis

27. Januar 2007

Stadthalle Aschaffenburg

09:00 – 17:30 Uhr

Jetzt anmelden bei:  
Straumann GmbH  
Tel 0761/4501-444



Institut für  
Implantologie und  
Zahnästhetik

Praxis

Dr. Dr. Kreusser/Hechler

**Moderatoren:**

Dr. Dr. Bernd Kreusser & Prof. Dr. Dr. Hubertus Spiekermann  
Aschaffenburg Aachen

**Referenten**

Prof. Dr. Dr. Nils-Claudius Gellrich/Hannover

Dr. Hans-Jürgen Hartmann/Tutzing

Dr. Manfred Hechler/Aschaffenburg

ZTM Andreas Klein/Aschaffenburg

Dr. Joachim Kreusser/Aschaffenburg

Dr. Guido Petrin/Stuttgart

Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen/Freiburg

