

Unvollständige Wurzelkanalfüllung

Eine unvollständige Wurzelkanalfüllung, die im vorliegenden Fall vom behandelnden

Zahnarzt nicht bestritten wurde, stellt einen Behandlungsfehler dar.

Das Urteil definiert nicht, was unter einer vollständigen WKF zu verstehen ist.

AZ: LG Frankfurt/M. 2 / 15 O 512/88 vom 31.5.1990

WSR statt Wurzelkanalbehandlung

Die Überweisung einer Patientin zur WSR eines schmerzenden Zahnes ohne den

Versuch einer orthograden Wurzelkanalbehandlung ist fehlerhaft. Die WSR stellt in

diesem Fall einen rechtswidrigen Eingriff in die körperliche Integrität der Patientin dar, weil sie nicht medizinisch indiziert war und die Patientin nicht zutreffend über die

Möglichkeit und Notwendigkeit einer orthograden WKB aufgeklärt worden sei, so dass es an einer wirksamen Einwilligung ihrerseits fehlte.

Der überweisende Zahnarzt ist hierfür auch dann verantwortlich, wenn der Kieferchirurg den nicht indizierten Eingriff durchführt. („Der pflichtwidrige Verursachungsanteil wirkt fort“, „ein möglicherweise gegebenes weiteres Fehlverhalten eines anderen Arztes ... vermag den in Gang gesetzten Kausalverlauf

nicht zu unterbrechen“).

Die mangelhafte Durchführung der WSR ist dem überweisenden Zahnarzt nicht zur

Last zu legen.

AZ: AG Hamburg-Altona 319b C 348/93

Extraktion nach unterlassener Therapie eines Dentalen Traumas

Das Unterlassen regelmäßiger Vitalitätsprüfungen nach Dentalem Trauma, um bei Bedarf frühzeitig eine Wurzelkanalbehandlung durchführen zu können, ist fehlerhaft.

Der beklagte Zahnarzt hat auch für den Behandlungsfehler des nachfolgenden Zahnarztes einzustehen, der die Extraktion vornahm, obwohl sie nicht indiziert war.

Auch eine Überkronung der traumatisierten Zähne bereits 3 Tage nach dem Unfall

wurde als Behandlungsfehler, wenn auch nicht kausal für den späteren Zahnverlust,

gewertet.

AZ: LG Landshut 2. O. 1227/88

Umkehr der Beweislast

Die Umkehr der Beweislast in Prozessen um Schadenersatzansprüche von Patienten gegenüber Zahnärzten bedeutet, dass bei einem erwiesenen groben Behandlungsfehler der (Zahn-)Arzt nachweisen muss, dass dieser

Behandlungsfehler nicht die Ursache für den Gesundheitsschaden des Patienten gewesen ist. Gelingt dies nicht, ist er zur Leistung von Schadensersatz und Schmerzensgeld verpflichtet. Selbst wenn es eher unwahrscheinlich ist, dass der Behandlungsfehler die Beschwerden verursacht hat, bleibt der Mediziner in der Beweispflicht. Es reiche bereits aus, dass der Behandlungsfehler hierzu „geeignet“ sei.

AZ: BGH VI ZR 34/03 vom 27.4.2004

Quelle: Zahnärztliche Nachrichten Niedersachsen 5/05

Haftung für Fehler der Nachbehandlung

„Grundsätzlich hat der erstbehandelnde Arzt für alle Schadensfolgen aufzukommen

Schmerzen, die mit dem von ihm zu verantwortenden schlechten Zustand des Patienten in adäquatem Kausalzusammenhang stehen, also insbesondere auch mit

der von ihm veranlassten Belastung des Patienten mit einer Nachbehandlung und

der mit dieser verbundenen Gefahr von Fehlern des nachbehandelnden Arztes.

Diese Haftung ist jedoch dadurch begrenzt, wenn es um die Behandlung einer Krankheit geht, die mit dem Anlass für die Erstbehandlung in keinem inneren Zusammenhang steht oder der die Zweitschädigung herbeiführende Arzt in außergewöhnlich hohem Maße die an ein gewissenhaftes ärztliches Verhalten zu stellenden Anforderungen außer Acht gelassen und derart gegen alle ärztlichen Regeln und Erfahrungen verstoßen hat“.

AZ: LG Landshut 2. O. 1227/88

BGH in NJW 1989, S. 767-8.

Stiftperforation

Eine Perforation der Wurzel bei der Präparation eines Stiftbettes (im vorliegenden Fall mit ca. 40° Abweichung vom Wurzelkanal) stellt einen Behandlungsfehler dar.

Auch die fehlende Aufklärung über die Risiken einer Stiftversorgung und das Unterlassen einer Röntgenaufnahme nach der Insertion des Stiftes stellen Behandlungsfehler dar.

AZ: AG Bonn 12 C 108/88 v. 6.4.1989

Aufklärung

Die unterlassene Aufklärung über die Risiken einer Stiftversorgung (Perforation, Wurzelfraktur) stellt einen Behandlungsfehler dar.

AZ: AG Bonn 12 C 108/88 v. 6.4.1989

Aufklärung

Aufgrund der Häufigkeit einer Instrumentenfraktur ist über ein diesbezügliches Behandlungsrisiko sowie über das Risiko von Perforationen und Überfüllung während einer Wurzelkanalbehandlung aufzuklären.

AZ: AG Kirchhain 7 C 638/97 vom 15.10.1998

Überfüllung in den N. mandibularis

Das Überpressen von Wurzelkanalfüllungsmaterial und die Schädigung des N. mandibularis sind als Behandlungsfehler zu werten, wenn zuvor keine exakte Festlegung der endodontischen Arbeitslänge mittels einer Röntgenmessaufnahme vorgenommen wurde.

Auch der Verzicht auf eine Röntgenkontrollaufnahme nach der Wurzelkanalfüllung ist fehlerhaft.

AZ: OLG Oldenburg 5 U 118/99 vom 1.2.2000

WSR ohne Einwilligung des Patienten

Eine Wurzelspitzenresektion an Zahn 35 während einer vom Patienten gewünschten Behandlung der Oberkieferzähne in Intubationsnarkose ist rechtswidrig, wenn der Patient nicht vor der OP in den Eingriff eingewilligt hat. Verweigert ein Patient die Einwilligung in einen vorgeschlagenen ärztlichen Eingriff, so ist der Arzt daran gebunden, auch wenn die Entscheidung des Patienten für unvernünftig gehalten wird. Ein Eingriff entgegen des Patientenwunsches ist somit auch dann rechtswidrig, wenn er medizinisch indiziert war und entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst ausgeführt wurde.

AZ: LG Aachen 4 O 147/88 vom 14.2.1990

Unterlassene Wurzelkanalbehandlung vor prothetischer Versorgung

Das Unterlassen einer notwendigen endodontischen Versorgung vor der prothetischen Versorgung ist fehlerhaft

AZ: OLG Köln 5 U 305/94 vom 22.5.1995

Unterlassene Revision einer Wurzelkanalbehandlung vor prothetischer Versorgung

Das Unterlassen der Revision einer insuffizienten Wurzelkanalbehandlung vor einer prothetischen Versorgung ist fehlerhaft

AZ: AG Nagold 3 C 656/97 vom 25.10.1999

Unterlassene Röntgenaufnahmen

Der Verzicht auf die Bestimmung der endodontischen Arbeitslänge durch eine Röntgenmessaufnahme sowie der Verzicht auf eine Röntgenkontrollaufnahme nach Abschluss der Wurzelkanalbehandlung sind als fehlerhaft zu bewerten.
AZ: OLG Oldenburg 5 U 118/99 vom 1.2.2000

Instrumentenfraktur

Aus dem Abbruch eines Wurzelkanalinstrumentes ist nicht automatisch auf einen Behandlungsfehler zu schließen. Aufgrund der Häufigkeit dieses Zwischenfalles ist über ein diesbezügliches Behandlungsrisiko sowie über das Risiko von Perforationen und Überfüllung aufzuklären.

AZ: AG Kirchhain 7 C 638/97 vom 15.10.1998