



Grundsätzlich schuldet der Zahnarzt nicht den Erfolg seiner Behandlung, also zum Beispiel das Einheilen der Implantate, da der Behandlungsvertrag ein Dienstvertrag ist. Der BGH formuliert hierzu: „Der Zahnarzt verspricht regelmäßig nur eine den allgemeinen Grundsätzen der zahnärztlichen Wissenschaft entsprechende Behandlung, nicht aber ihr – immer auch von der körperlichen und seelischen Verfassung des Patienten abhängiges – Gelingen [...].“ Das ändert allerdings nichts an dem Eintritt der Haftung, wenn die Implantate objektiv falsch gesetzt sind.

## Konsequenzen für fehlerhaft gesetzte Implantate

Dr. Susanna Zentai

Ist die zahnärztliche Leistung nicht nur fehlerhaft, sondern für den Patienten nutzlos, kann dieser den Behandlungsvertrag kündigen und ist nicht zur Honorarzahlung verpflichtet. „Nach § 628 Abs. 1 Satz 2 Fall 2 BGB hat der Dienstverpflichtete (Arzt), wenn er durch sein vertragswidriges Verhalten (Behandlungsfehler) die Kündigung des Dienstberechtigten (Patient) gemäß § 626 oder § 627 BGB ausgelöst hat, keinen Vergütungsanspruch, soweit seine bisherigen Leistungen infolge der Kündigung für den Dienstberechtigten kein Interesse mehr haben.“

In einem vom BGH zu entscheidenden Fall ist sachverständig beratend festgestellt worden, dass mehrere Implantate falsch gesetzt worden sind. In seinen Entscheidungsgründen zu seinem Urteil vom 13.09.2018 (Az. III ZR 294/16) führt der BGH aus: „Wie das Landgericht – sachverständig beraten – im Einzelnen dargelegt hat, wurden sämtliche Implantate unter Verletzung

des geschuldeten Facharztstandards [...] fehlerhaft positioniert. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. W. weisen die verwendeten Implantate einen beschichteten Teil (mit Gewinde) und einen unbeschichteten Teil auf. Das vollständige Einbringen des beschichteten Bereichs in den Knochen ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Implantation. Liegen die Schraubenwindungen zum Teil frei, stellt dies eine Angriffsfläche für Krankheitserreger dar mit der Folge, dass es zu einer Entzündung des Implantatbettes mit Knochenabbau (Periimplantitis) kommen kann. Wie der Sachverständige mehrfach eingehend mündlich erläutert hat, hat der Streithelfer (Anmerkung der Autorin: der Behandler) sämtliche Implantate nicht tief genug eingesetzt, sodass bis zu sieben Schraubenwindungen freiliegen. Anhaltspunkte für einen nachträglichen Knochenabbau konnte der Sachverständige nicht feststellen [...]. Hinzukommen wei-

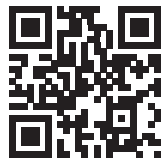
tere Unzulänglichkeiten bei einzelnen Implantaten (z. B. zu großer Abstand zwischen dem Implantat 23 und dem Zahn 24, nicht richtig eingedrehte Deckschraube bei dem Implantat 27). Dementsprechend ist auch das Berufungsgericht davon ausgegangen, dass die Implantatversorgung durch den Streithelfer insgesamt ‚haftungsbegründend behandlungsfehlerhaft‘ gewesen ist.“

Zur Nutzlosigkeit wird erläutert: „Fehlerhaft eingesetzte Implantate sind objektiv und subjektiv völlig wertlos im Sinne des § 628 Abs. 1 Satz 2 Fall 2 BGB, wenn es keine dem Patienten zumutbare Behandlungsvariante gibt, die zu einem wenigstens im Wesentlichen den Regeln der zahnärztlichen Kunst entsprechenden Zustand hinreichend sicher führen könnte. Der Umstand, dass der Patient einzelne Implantate als Notmaßnahme zur Vermeidung eines eventuell noch größeren Übels weiterverwendet, ändert nichts an der

völligen Unbrauchbarkeit der zahnärztlichen Leistung und dem Entfallen der Vergütungspflicht insgesamt [...]“ Zur Nichtverwertbarkeit der Implantate wird der Sachverständige zitiert: „Der Sachverständige hat insbesondere bei seiner mündlichen Anhörung vor dem Berufungsgericht am 14.03.2016 ausführlich dargelegt, dass die dem Nachbehandler zur Verfügung stehenden Optionen nur als Wahl zwischen ‚Pest und Cholera‘, also zwischen zwei gleich großen Übeln, anzusehen seien, und es keine Möglichkeit gebe, auf der Grundlage der implantologischen Vorarbeiten des Streithelfers eine den Regeln der zahnärztlichen Kunst entsprechende zahnprothetische Versorgung des Gebisses der Beklagten hinreichend sicher zu bewirken. Bei Beibehaltung der fehlerhaft positionierten Implantate, deren Lage auch durch Nachbehandlungsmaßnahmen nicht mehr korrigiert werden könne, bestehe mittel- oder langfristig ein erhöhtes Verlustrisiko, weil die Implantatwindungen und der beschichtete, die Ansiedlung von Krankheitserregern besonders begünstigende Bereich der Implantate freilägen, sodass Bakterien eine Angriffsfläche hätten und es zu einer Periimplantitis (mit Knochenabbau) kommen könne. Bei einer Entfernung der Implantate bestehe das Risiko, dass ein neuer erheblicher Knochendefekt herbeigeführt werde und nicht sicher sei, dass das neue Implantat wieder ausreichend befestigt werden könne [...]. Auf dieses Dilemma des Nachbehandlers, zwischen ‚Pest und Cholera‘ wählen zu müssen, ist das Berufungsgericht bei seiner Würdigung unter Verstoß gegen § 286 ZPO nicht eingegangen. Es hat insbesondere nicht erörtert, dass die Weiterverwendung einzelner Implantate durch den Nachbehandler – um den Preis der Inkaufnahme erheblicher Gesundheitsrisiken – als bloße Notmaßnahme zur Vermeidung eines eventuell noch größeren Übels anzusehen wäre. Dagegen hat das Landgericht zutreffend darauf hingewiesen, der Umstand, dass die Beklagte ‚notgedrungen‘ gezwungen sei, einige der Implantate wiederzuverwenden, ändere an der Unbrauch-

barkeit der zahnärztlichen Leistung nichts. Danach ist davon auszugehen, dass die Vergütung des Streithelfers für die implantologischen Leistungen gemäß § 628 Abs. 1 Satz 2 Fall 2 BGB auf Null zu reduzieren ist. Die eingesetzten Implantate sind objektiv und subjektiv völlig wertlos, da es keine der Beklagten zumutbare Behandlungsvariante gibt, die zu einem wenigstens im Wesentlichen den Regeln der zahnärztlichen Kunst entsprechenden Zustand hinreichend sicher führen könnte. Insbesondere ist ihr nicht zuzumuten, zumindest einzelne Implantate weiterzuverwenden und das mit deren fehlerhafter Positionierung untrennbar verbundene erhöhte Entzündungsrisiko jahrelang hinzunehmen. Dementsprechend hat der Sachverständige die Entfernung aller Implantate als fachlich vertretbar und medizinisch indiziert bezeichnet [...]. Soweit er darüber hinaus die Möglichkeit ins Spiel gebracht hat, einzelne Implantate ‚stillzulegen‘ bzw. ‚schlummern zu lassen‘ und etwas ‚oben drüber‘ zu bauen, läuft diese Variante darauf hinaus, die (unbrauchbare) Leistung des Streithelfers nicht weiter zu verwenden und zugleich größere Eingriffe in den Kieferknochen zu vermeiden [...]. An der Wertlosigkeit der Leistung ändert dies allerdings nichts.“

Dr. Susanna Zentai  
[Infos zur Autorin]



## Kontakt

### Dr. Susanna Zentai

Kanzlei Dr. Zentai –  
Heckenbücker  
Rechtsanwälte Partnerschafts-  
gesellschaft mbB  
Hohenzollertring 37  
50672 Köln  
kanzlei@d-u-mr.de  
www.d-u-mr.de

## Knochenregeneration mit KLINISCHER EVIDENZ

- Ohne Infektionsübertragungsrisiko
- 25 Jahre erprobt
- Osteokonduktiv



auf der IDS  
ab € 20,-



12.–16. März

**IDS**  
**2019**

Halle 3.2, Stand G-050

### LASAK GmbH

Československá 1047/46 • 190 01 Prag 9 – Hloubětín  
Tschechische Republik • Tel.: +420 224 315 663  
Fax: +420 224 319 716 • E-Mail: export@lasak.cz  
[www.lasak.com](http://www.lasak.com)