

Rechtsprechung rund um den Wurzelkanal

| RA, FA MedR Norman Langhoff, LL.M., RA Niklas Pastille

Wurzelkanalbehandlungen zählen zu den häufigsten Eingriffen in der Endodontie. Sie sind zugleich vielfach Gegenstand haftungsrechtlicher Auseinandersetzungen. Der nachfolgende Beitrag veranschaulicht Grundzüge der haftungsrechtlichen Rechtsprechung in Form einer juristischen Schwachstellenanalyse, die dem Zahnarzt helfen soll, Rechtsstreitigkeiten im Nachgang einer Wurzelkanalbehandlung möglichst zu vermeiden.

Vor allem auf drei „Schwachstellen“ ist im Zusammenhang mit Wurzelkanalbehandlungen das Augenmerk zu richten:

Erste Schwachstelle: „Aufklärung“

Grundlagen: Wie jeder andere ärztliche Heileingriff ist auch die Wurzelkanalbehandlung aufklärungspflichtig.¹ Es gilt der Grundsatz: Ohne Einwilligung des Patienten stellt die Behandlung einen Eingriff in die körperliche Integrität und damit eine straf- und zivilrechtlich relevante Körperverletzung dar. Die Aufklärung muss die in Betracht kommenden sog. echten Behandlungsalternativen sowie deren Risiken umfassen. Eine echte Behandlungsalternative liegt vor, wenn Behandlungsalternativen zu jeweils wesentlich unterschiedlichen Belastungen des Patienten führen oder unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen bieten.² Dabei muss nicht jedes Detail erörtert werden. Jedoch muss der Patient über die spezifischen Risiken „im Großen und Ganzen“ aufgeklärt werden, sodass ein zutreffender allgemeiner Eindruck von der Schwere des Eingriffs und der Art etwaiger Belastungen vermittelt wird. Nicht aufklärungspflichtig sind allgemein bekannte Risiken.

So sieht es die Rechtsprechung: Bei Wurzelkanalbehandlungen muss z.B. nicht über das Risiko des Ausschwemmens von Bakterien in die Blutbahn oder eine mögliche Infektion von Orga-

nen aufgeklärt werden.³ Da jeder Zahn, der erhaltungsfähig und erhaltungswürdig ist, auch erhalten werden muss,⁴ ist über die Wurzelkanalbehandlung, sofern als echte Behandlungsalternative tatsächlich in Betracht kommend, vor Durchführung einer Wurzelspitzenresektion aufzuklären.⁵

Spezialfall: Eine an sich notwendige Aufklärung kann ausnahmsweise entfallen, wenn von einer mutmaßlichen („hypothetischen“) Einwilligung in die Behandlung auszugehen ist. Das Risiko der Nichterweislichkeit einer solchen hypothetischen Einwilligung trägt prozessual allerdings der Zahnarzt. Die Frage einer mutmaßlichen Einwilligung kann sich auch im Rahmen von intraoperativen Erweiterungen stellen. So hat das OLG Naumburg⁶ entschieden, dass bei einer im Rahmen einer Wurzelkanalbehandlung vorgenommenen Zystenentfernung von einer mutmaßlichen Einwilligung auszugehen sei. Sei eine seriöse Aufklärung über den Verlauf, die Dringlichkeit und Risiken einer Operationserweiterung nämlich nur in der Weise durchführbar, dass die Operation abgebrochen, das Operationsfeld verschlossen und der Patient zur späteren Aufklärung mit der sicheren Folge einer Zweitoperation zur Entfernung der Zyste einbestellt werden müsse, so stelle dies keine ernsthafte und vertretbare Alternative gegenüber dem aussichtsreichen Versuch dar, mit einer Operation beide Eingriffe auf einmal

vorzunehmen. Der Arzt dürfe in einem solchen Fall davon ausgehen, dass der Patient bereit sei, die äußerst geringen zusätzlichen Risiken einer sofortigen Zystenentfernung auf sich zu nehmen anstelle die erheblich höheren Risiken und Belastungen einer späteren zweiten Operation.

Zweite Schwachstelle: „Umgang mit Komplikationen“

Grundlagen: Nicht jede Komplikation stellt einen Behandlungsfehler dar. Sind bestimmte Komplikationen auch bei sorgfältigem Vorgehen nicht auszuschließen, mag hierüber als typisches Risiko aufzuklären sein. Einen Verstoß gegen den zugrunde zu legenden Facharztstandard begründet die Verwirklichung eines Komplikationsrisikos in solchen Fällen aber nicht.

So sieht es die Rechtsprechung: Kommt es bei einer Wurzelbehandlung zu einer Perforation der Wurzel (Via falsa), stellt dies eine Komplikation dar, die nicht stets vermeidbar ist. Ein Rückschluss auf einen Behandlungsfehler kann hieraus nicht gezogen werden.⁷ Allerdings ist darauf zu achten, dass eine vorwerfbar nicht erkannte und unbehandelt gebliebene Via falsa ihrerseits Anknüpfungspunkt für einen Behandlungsfehlervorwurf sein kann. Auch ist es bei Wurzelfüllungen nicht sicher vermeidbar, dass Füllmaterial durch Überpressung bis in die Kieferhöhle gelangt.⁸

1 PS GENÜGT

EMS SWISS INSTRUMENT PS – ORIGINAL PERIO SLIM INSTRUMENT ZUR ANWENDUNG BEI DEN MEISTEN ZAHNSTEINENTFERNUNGEN

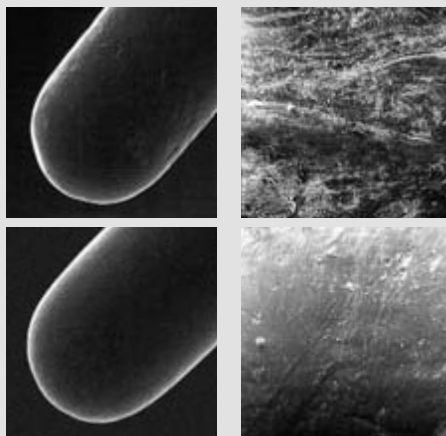
Multifunktional, von höchster Schweizer Präzision und vor allem „Best interproximal and subgingival access“ (CRA – Clinical Research Association, USA): Mit diesen Qualitäten und Auszeichnungen löst diese Ikone unter den Ultraschallinstrumenten rund 90% aller Belagsprobleme.



Das EMS Swiss Instrument PS wurde als erstes seiner Art entwickelt mit der Kompetenz des Erfinders der Original Methode Piezon – und ist heute

das unvergleichliche Resultat permanenter Weiterentwicklung. Im Zusammenwirken mit dem Original Piezon Handstück steht es für praktisch schmerzfreie Behandlung.

Die Behandlungsergebnisse und das Instrument selbst zeigen den Unterschied: Nur die feinste Instrumentenoberfläche ermöglicht feinste Zahnoberflächen.



- > No-Name Ultraschallinstrument vs. Original EMS Swiss Instrument PS
- > Zahnoberfläche behandelt mit Instrument X vs. behandelt mit Original Methode Piezon inkl. EMS Swiss Instrument PS

EMS Swiss Instruments sind die wohl meistkopierten Ultraschallinstrumente der Welt – das bedeutet Anerkennung, aber vor allem Risiko. Denn nur das Original hält, was es verspricht: Beste Behandlungsergebnisse und lange Lebensdauer bei optimaler Ausschöpfung der Original Methode Piezon.



> Erfahren Sie selbst, warum in der Praxis meistens 1 PS GENÜGT – beantworten Sie unter www.die-1PS-frage.com einige Fragen zum Thema Prophylaxe und machen Sie kostenlos Ihren persönlichen Praxistest – mit einem Original EMS Swiss Instrument PS im Wert von EUR 118.– inkl. MwSt.

Die Belohnung für die ersten 5000 Teilnehmer – zur Teilnahme eingeladen sind alle Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz – ein Teilnehmer pro Praxis, bis spätestens 30. Sept. 2010

Spezialfall: Ebenso kann auch bei sorgfältigstem Vorgehen nicht ausgeschlossen werden, dass Wurzelkanalaufbereitungsinstrumente beim Aufbereiten des Wurzelkanals brechen. Infolgedessen kann aus dem Umstand, dass es zu einer solchen Komplikation gekommen ist, nicht auf einen Behandlungsfehler geschlossen werden. Der Umstand als solcher sollte allerdings dokumentiert, dem Patienten mitgeteilt und auf eine fachgemäße Entfernung und Weiterbehandlung hingewirkt werden.⁹ Auch hier kann ein Vorwurf jedoch an das anschließende Vorgehen anknüpfen: So ist der Zahnarzt verpflichtet, nach einer Wurzelkanalbehandlung die verwendeten Instrumente auf Vollständigkeit und Unversehrtheit zu überprüfen.¹⁰

Dritte Schwachstelle: „Nachbehandlung“

Grundlagen: Gerade im Falle des Eintretens von Komplikationen (s. „Zweite Schwachstelle“) entstehen Reaktionspflichten. Werden sie missachtet, sind sie – anders als die Komplikation selbst – vor Gericht sehr häufig Anknüpfungspunkt für Behandlungsfehlervorwürfe. **So sieht es die Rechtsprechung:** Bei der Überfüllung von aufbereiteten Wurzelkanälen treffen den Zahnarzt spezielle Hinweispflichten. So hat

das OLG Hamm darauf hingewiesen, dass es „naheliege, vom Zahnarzt zu verlangen, dass er den Patienten über eine eingetretene Überfüllung belehren wird, allein schon damit der Patient in der Folgezeit doch auftretende Irritationen richtig einordnen und sachgerecht auf sie reagieren kann“.¹¹ Um dieser Pflicht zu genügen, sind postoperative Befunde zu sichern. So bedarf es der Fertigung von postoperativen Röntgenaufnahmen, um zu prüfen, ob sich Anhaltspunkte für eine Überfüllung ergeben.¹²

Spezialfall: Die ordnungsgemäße Nachbehandlung gebietet es auch, eine sich nach einer Wurzelkanalbehandlung entwickelnde Entzündung auszuschließen. Hierzu genügt nach Ansicht des OLG Köln die Durchführung des Klopftests und einer Vitalitätsprüfung allein nicht. Vielmehr bedarf es insoweit auch der röntgenologischen Absicherung.¹³ Weiterhin sei zu beachten, dass die Annahme eines noch normalen „Anpassungsschmerzes“ nach einer Wurzelkanalbehandlung ab vier Tagen nach der betreffenden Behandlung nicht mehr in Betracht komme.

Analyse der Schwachstellen und Fazit

1. Selbst komplikationsreiche Wurzelkanalbehandlungen sind haftungsrechtlich nicht per se „gefährlich“.

2. Haftungsrechtlich relevant und zugleich von besonderer prozessualer Bedeutung ist insbesondere die unterbliebene oder unzureichende Reaktion des Zahnarztes auf bei der Wurzelkanalbehandlung eingetretene Komplikationen. Hier ist die Rechtsprechung streng. Der Zahnarzt ist daher gut beraten, beim Eintreten von Komplikationen eher „zu viel als zu wenig“ aufzuklären, nachzufragen, zu dokumentieren und auch an sich „unauffälligen“ Schmerzen oder Beschwerden seines Patienten jederzeit nachzugehen.

3. Auch eine unterlassene postoperative Befundssicherung ist häufig ursächlich für ein Unterliegen des Zahnarztes vor Gericht. Zwar muss unterhalb der Schwelle zum schweren Behandlungsfehler grundsätzlich der Patient die Ursächlichkeit eines Behandlungsfehlers für den geltend gemachten Schaden beweisen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes kann jedoch auch bereits eine einfache Verletzung der Befundssicherungspflicht zu einer Beweislastumkehr führen, die sich weit überwiegend zum Nachteil der Behandlerseite prozessentscheidend auswirken wird.



Die Literaturliste zu diesem Beitrag finden Sie unter www.zwp-online.info unter der Rubrik „Wirtschaft und Recht“.

ANZEIGE



autoren.

Norman Langhoff, LL.M.

(Jahrgang 1971) ist Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht in Berlin. Er berät Ärzte und Zahnärzte bei allen Fragen rund um den Praxisbetrieb (Vertragsarzt-, Berufs-, Arbeits-, Gesellschafts- und Haftungsrecht).
E-Mail: N.Langhoff@roeverbroenner.de

Niklas Pastille

(Jahrgang 1975) ist als Rechtsanwalt und Unternehmensjurist in Berlin mit der Entwicklung unternehmensbezogener Strategien im Gesundheitsbereich befasst (Haftungsvermeidung und Risikomanagement).
E-Mail: Niklas.Pastille@anwalt.rak-berlin.de

Fluor Protector

Fluoridhaltiger Schutzlack

Verstärkter Schutz gegen Karies und Erosionen



Zusammensetzung

1g Fluor Protector enthält: Bis [4 - [2 - (difluorhydroxysilyl) ethyl] - 2 - methoxycyclohexyl] [N,N-(trimethylhexan - 1,6 - diyl) dicarbamat] (9 mg) (Fluorsilan). Dies entspricht 1 mg Fluorid.

Sonstige Bestandteile: Poly [2,2 - bis (hydroxymethyl) butan - ol - tris [(3 - isocyanato - 4 - methylphenyl) carbamat]] , Ethylacetat, Isopentylpropionat

Gegenanzeigen

Fluor Protector darf nicht angewendet werden:

- wenn Sie überempfindlich (allergisch) gegen Fluorid, den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile von Fluor Protector sind.
- bei Abschilferungen (desquamative Veränderungen) der Mundschleimhaut.

Nebenwirkungen

Bei Kontakt mit der Gingiva kann kurzzeitig ein leicht brennendes Gefühl auftreten.



www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | 73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax +49 (0) 79 61 / 63 26

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation