

3 O 310/13



Verkündet am 20.10.2015

Schneider, Justizbeschäftigte
als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle

Landgericht Köln

IM NAMEN DES VOLKES

Urteil

In dem Rechtsstreit

1.

Klägerin zu 1),

2.

Klägerin zu 2),

Prozessbevollmächtigte zu 1. und 2.:

gegen

Beklagte,

Prozessbevollmächtigte:

hat die 3. Zivilkammer des Landgerichts Köln
auf die mündliche Verhandlung vom 25.08.2015
durch die Vorsitzende Richterin am Landgericht Berg, die Richterin am Landgericht
Dr. Wannemacher und den Richter Doll

für R e c h t erkannt:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerinnen als Gesamtgläubigerinnen 11.017,61 EUR nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 15.02.2013 zu zahlen.

Die weitergehende Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Beklagte.

Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Die Klägerinnen machen gegen die Beklagte zahnärztliche Honoraransprüche geltend. Die Klägerinnen betreiben eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis

Im Jahr 2012 begab sich die Beklagte in Behandlung bei der Klägerin zu 1). Anfang 2012 trat sie mit dem Wunsch einer Neuversorgung aller vier Quadranten an die Klägerin zu 1) heran. Nach einer mehrmonatigen Planung wurde die eigentliche Behandlung im Oktober 2012 in Angriff genommen. Welche Leistungen hierbei genau durch die Klägerin zu 1) erbracht wurden, ist zwischen den Parteien streitig. Im Rahmen dieser Behandlung fanden jedenfalls drei Sitzungen statt. Die erste am 19.10.2012, die zweite am 09.11.2012 und die dritte am 23.11.2012. Bei der ersten Sitzung wurden die alten Restaurationen entfernt, die Zähne nachpräpariert und mit Provisorien versorgt. In der zweiten Sitzung wurde der Oberkiefer mit Keramikronen und Teilkronen versorgt. Die Zähne 13 und 23 wurden zunächst nur provisorisch versorgt. Der Unterkiefer wurde dann in der dritten Sitzung mit einem Langzeitprovisorium versehen. Im Anschluss an diese Sitzung wurde ein Physiotherapeut hinzugezogen. Mit E-Mail vom 20.12.2012 teilte die Beklagte der Klägerin zu 1) via E-Mail mit, sie habe kein Vertrauen mehr, dass diese die Behandlung zu einem guten Ergebnis bringen könne. Mit E-Mail vom 28.12.2012

teilte die Beklagte der Klägerin zu 1) mit, es gäbe zwei Wege, jetzt auseinander zu kommen. Der leichtere hiervon wäre, dass man sich einfach trenne. Hinsichtlich des weiteren Inhalts dieser beiden E-Mails wird auf Bl. 114 ff. der Gerichtsakten verwiesen. Am 16.01.2013 stellten die Klägerinnen der Beklagten für die Behandlung 11.399,34 EUR in Rechnung (Bl. 31 ff. der Akte). Mit E-Mail der Prozessbevollmächtigten der Klägerinnen vom 01.02.2013 wurde die Beklagte zur Zahlung bis zum 14.02.2013 aufgefordert (Bl. 42 der Akte). Eine Zahlung ist bislang nicht erfolgt.

Die Klägerinnen behaupten, die Leistungen aus der Rechnung vom 16.01.2013 seien korrekt abgerechnet und fehlerfrei durchgeführt worden. Auf ausdrücklichen Wunsch der Beklagten sei die Behandlung in möglichst zusammengefasster Form und an wenigen Freitagsterminen durchgeführt worden. Nach der dritten Sitzung am 23.11.2012 habe die Klägerin zu 1) trotz wiederholter Bereitschaft zu weiteren Untersuchungen und Korrekturen die Beklagte nicht mehr gesehen. Ein Termin für den 21.12.2012 sei von der Beklagten abgesagt worden. Im Nachgang an die Behandlung durch die Klägerin zu 1) seien Veränderungen an der Okklusion vorgenommen worden, dies sowohl durch einen Mitarbeiter der Beklagten selbst, als auch in der

Die Klägerinnen beantragen,

die Beklagte zu verurteilen, an sie als Gesamtgläubigerinnen 11.399,34 EUR nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 15.2.2013 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

Die Klage abzuweisen.

Sie behauptet zunächst, die Behandlung bei der Klägerin zu 1) sei für sie insgesamt nutzlos und fehlerhaft. Zum einen sei die Behandlungsplanung, insbesondere ein Beschleifen aller Zähne in nur einem einzigen – langen – Termin, fehlerhaft gewesen, zumal es ihr gerade um den Erhalt ihrer Bisslage gegangen sei. Weiterhin hätte die Oberkieferversorgung nicht definitiv eingesetzt werden dürfen. Schon dieser

Umstand lasse jeglichen Vergütungsanspruch der Klägerinnen erlöschen. Zusätzlich seien aber auch einzelne Rechnungspositionen – sich belaufend auf einen Gesamtbetrag von 878,60 EUR – nicht erbracht. Besonders schwerwiegend sei, dass die Behandlung in der klägerischen Praxis bei der Beklagten eine CMD ausgelöst habe. Dies stelle eine Fehlbehandlung dar, für die die Beklagte die Zahlung eines Schmerzensgeldes, das sie mit 8.000 EUR angemessen bewertet ansieht, schulde; an Nachbehandlungskosten seien ihr – von der Klägerin zu 1) zu vertreten – zudem 4.500,-- EUR entstanden. Mit Schriftsatz vom 12.11.2014 erklärt die Beklagte die Aufrechnung mit diesen Ansprüchen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen und mündlichen Sachverständigengutachtens. Zum Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf das schriftliche Gutachten des Sachverständigen sowie auf die Sitzungsniederschrift vom 25.8.2015 Bezug genommen. Hinsichtlich des übrigen Sach- und Streitstands wird auf den zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist überwiegend begründet, weil der Honoraranspruch der Klägerinnen nicht erloschen ist, die abgerechneten Leistungen größtenteils erbracht sind und aufrechenbare Gegenansprüche nicht bestehen.

Die Beklagte schuldet den Klägerinnen gemäß § 611 BGB die Bezahlung der Rechnung vom 16.01.2013 im zuerkannten Umfang.

Insbesondere sind keine Umstände ersichtlich, die zu einem Verlust des Vergütungsanspruchs der Klägerinnen geführt haben könnten. Hierbei verkennt die Kammer nicht, dass ein vertragswidriges Verhalten des behandelnden Zahnarztes dessen Vergütungsanspruch entfallen lassen kann, wenn durch die ungenügende ärztliche Behandlung das Interesse des Patienten an der Leistung des Zahnarztes weggefallen ist und sich dessen Leistung als für den Patienten vollständig unbrauchbar darstellt (BGH, VersR 2011, 883 f.). Zu einer anderen Beurteilung führt das im hier zu entscheidenden Fall nicht, denn die Voraussetzungen, unter denen im Einzelfall der Vergütungsanspruch entfallen kann, sind vorliegend nicht erfüllt.

Etwaige von der Beklagten vorgetragene Behandlungsfehler – die allerdings nicht einmal vorliegen, dazu sogleich – sind schon deshalb nicht geeignet, den Vergütungsanspruch entfallen zu lassen, weil die Beklagte der Klägerin zu 1) keine zureichende Nachbesserungsmöglichkeit gewährt hat. Vielmehr hat die Beklagte mit ihrer E-Mail vom den Behandlungsvertrag gekündigt und damit die noch nicht beendete Behandlung einseitig abgebrochen. Denn in dieser Mail heißt es:

Zusätzlich führte die Beklagte mit weiterer an die Klägerin zu 1) gerichteter Mail vom aus:

Ihren Wunsch, den Behandlungsvertrag – einseitig – zu beenden, hat die Beklagte hierdurch eindeutig zum Ausdruck gebracht. Allerdings hatten zu diesem Zeitpunkt überhaupt erst drei Behandlungstermine – der letzte am 23.11.2012 – stattgefunden. Es war noch nicht einmal eine definitive Eingliederung des Langzeitprovisoriums im Unterkiefer erfolgt.

Der einseitige Behandlungsabbruch führt dazu, dass selbst der Umstand, dass – möglicherweise – noch kein ordnungsgemäßer Sitz der Prothetik erreicht worden war, den Vergütungsanspruch der Klägerinnen nicht entfallen lassen kann. Denn in der Rechtsprechung ist anerkannt, dass die Anpassung eines Zahnersatzes, bei der sich Mängel im Sitz herausstellen, noch keinen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Patienten bedeutet, sondern lediglich belegt, dass das geschuldete prothetische Werkstück mit seiner Eingliederung noch nicht frei von Mängeln ist. Nachbesserungsmaßnahmen sind daher von einem Patienten hinzunehmen, da ein Zahnersatz häufig auch bei äußerster Präzision des Zahnarztes nicht „auf Anhieb“ beschwerdefrei sitzt. Beendet der Patient jedoch die Behandlung durch Kündigung vorzeitig, wozu er berechtigt ist, so hat er – außer in den Fällen der Unzumutbarkeit der Fortsetzung der Behandlung – das Nichterreichen einer

befriedigenden Eingliederung von Zahnersatz selbst zu vertreten. Ein Leistungsverweigerungsrecht steht ihm mit Blick auf das Honorar nicht zu (vgl. OLG Köln, Beschluss vom 15.12.2008, Az.: 5 U 137/08; OLG Naumburg, Urteil vom 13.12.2007, Az.: 1 U 10/0; Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht 4. Auflage Rn. R 18).

Das gilt erst Recht, weil den Ausführungen des Sachverständigen zufolge die prothetische Arbeit der Beklagten ohne weiteres nachbesserbar gewesen wäre; es sei nämlich bewusst jeweils erst eine nur provisorische Eingliederung gewählt worden, um die – etwa nicht passende – okklusale Einstellung noch korrigieren zu können; eine solche Korrektur wäre – so der Sachverständige – auch ohne weiteres möglich gewesen.

Von dem Grundsatz, dass dem behandelnden Zahnarzt Gelegenheit gegeben werden muss, seine Arbeit fertigzustellen, will sich der Patient auf Mängel dieser berufen, ist auch nicht deshalb eine Ausnahme zu machen, weil der Beklagten – wie sie meint – eine Nachbesserung durch die Klägerin zu 1) unzumutbar gewesen wäre. Denn nur ein Verhalten des Zahnarztes, das aus Sicht eines durchschnittlich robusten oder empfindsamen Patienten, der Einsicht in die Problematik der Behandlung zeigt, als nicht mehr hinnehmbar erscheint, kann das Nachbesserungsrecht entfallen lassen (OLG Köln, Urt. vom 17.12.2012, Az.: 5 U 126/12 [Rn. 3], zitiert nach JURIS).

Solche Umstände liegen hier indes nicht vor.

Die Beklagte hat – dazu sogleich – keinen medizinisch verfehlten Weg beschritten. Das der Klägerin zu 1) zustehende Nachbesserungsrecht ist auch nicht aufgrund einer nicht mehr hinnehmbaren Anzahl durchgeführter Nachbesserungsversuche entfallen. Im Gegenteil ist – über die reguläre Behandlung hinaus – nicht ein einziger Nachbesserungsversuch zu verzeichnen. Schließlich sind im persönlichen Verhalten der Klägerin zu 1) keine Umstände ersichtlich, aufgrund derer es der Beklagten unzumutbar gewesen wäre, sich weiterhin in deren Praxis behandeln zu lassen. Insbesondere kann der Beklagten nicht in der Erwägung gefolgt werden, die von der Klägerin zu 1) angefertigte Dokumentation enthalte beleidigende Äußerungen, aufgrund derer sie kein Vertrauen mehr in die Arbeit jener habe setzen müssen. Dies schon, weil die die Beklagte zum Zeitpunkt des Behandlungsabbruchs überhaupt keine Kenntnis von diesen Äußerungen hatte und sie – folgerichtig – ihre Kündigung auf solche auch nicht stützt. Denn sowohl mit Email vom als auch erneut

mit Email vom : bittet die Beklagte die Klägerin erst um Übersendung der vollständigen Dokumentation. Dieser Umstand schließt aber die Annahme, die Beklagte habe aufgrund bestimmter – von ihr als ehrverletzend empfundener – Passagen in der Dokumentation das Vertrauen in die Klägerin zu 1) verloren, denknotwendig aus.

Von dem – wie ausgeführt – somit grundsätzlich fortbestehenden Vergütungsanspruch der Klägerinnen ist allerdings ein Betrag in Höhe von 381,73 EUR abzuziehen. Denn der Sachverständige hat zu den von der Beklagten gerügten Leistungspositionen in seinen schriftlich und mündlich erstatteten Gutachten ausgeführt, die Fertigung von tagesaktuellen Situationsmodellen sei medizinisch notwendig gewesen und auch erbracht. Die Leistung nach GOZ 4020 sei demgegenüber zweimal berechnet worden, obwohl sich der abermalige Ansatz dieser Position aus der Dokumentation nicht erschließe. Die Leistung nach GOZ 4050 sei demgegenüber wiederum erbracht worden. Mit Blick auf die Abformung mit einem individuell gefertigten Löffel gelte, dass diese für eine qualitätsorientierte Zahnheilkunde zwar erforderlich sei; nachprüfbar sei die Erbringung dieser Leistung anhand der Dokumentation jedoch nicht. Mit Blick auf Zahn 36 gelte, dass als Grund eine gesonderte Abformung zur Herstellung eines individuellen Abutments dokumentiert sei. Auch die abgerechneten Osteoplastiken seien medizinisch notwendig gewesen. Nicht objektivierbar sei hingegen anhand der Unterlagen, ob eine Behandlung überempfindlicher Zahnflächen stattgefunden habe; ebensowenig ergebe die Dokumentation einen Anhaltspunkt für die Behandlung einer Mundschleimhauterkrankung am . Die als fehlend gerügten Retraktionsfäden stellten eine zwingende Leistung dar. Nicht hingegen lasse sich die Oberflächenanästhesie am hinreichend sicher objektivieren, ebensowenig wie abgerechnete besondere Maßnahmen nach GOZ 2030. Die Versorgung der Zähne 13 und 23 mit 360 Grad-Veneers bzw. Kronen sei demgegenüber erfolgt und erforderlich gewesen.

Nach den Ausführungen des Sachverständigen ist die Rechnung der Klägerinnen vom 16.01.2013 um folgende Positionen zu kürzen:

1 X Position 4020:	5,82 EUR
Behandlung überempfindlicher Zahnflächen:	12,94 EUR
	6,47 EUR

	6,47 EUR
	6,47 EUR
Behandlung einer Mundschleimhautrekrankung am 09.11.12:	5,82 EUR
	5,82 EUR
	5,82 EUR
Abformung mit individualisiertem Löffel:	49,21 EUR
	98,42 EUR
	32,34 EUR
Individualisieren eines konfektionierten Löffels:	37,45 EUR
Intraorale Oberflächenanästhesie am 23.11.2012:	7,76 EUR
Besondere Maßnahmen nach GOZ 2030:	33,64 EUR
	16,82 EUR
	16,82 EUR
	16,82 EUR
	<u>16,82 EUR</u>
Insgesamt:	381,73 EUR

Hiernach ergibt sich der den Klägerinnen zugesprochene Betrag von 11.017,61 EUR (11.399,34 ./ 381,73 EUR).

Zinsen auf diesen Betrag schuldet die Beklagte gemäß aus §§ 286, 288 BGB aus dem Gesichtspunkt des Verzuges.

Der sonach in dieser Höhe fortbestehende Vergütungsanspruch der Klägerinnen ist auch nicht durch die erklärte Aufrechnung mit – behaupteten – Schmerzensgeld- oder Schadensersatzansprüchen erloschen. Denn der Beklagten stehen solche Ansprüche unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt aus §§ 280 Abs. 1, 823 Abs. 1, 253 Abs. 1 BGB als der allein in Betracht kommenden Anspruchsgrundlage zu.

Dies gilt zunächst, weil die – hier wie ausgeführt zu verzeichnende - Nichtgewährung einer zumutbaren Nachbesserungsmöglichkeit auch Schmerzensgeld- und sonstige Schadensersatzansprüche ausschließt. Anerkannt ist, dass selbst im – unterstellten – Fall des Vorliegens eines Behandlungsfehlers das Nichteinräumen einer Nachbesserungsmöglichkeit den Zurechnungszusammenhang zwischen dem – möglichen – Behandlungsfehler und dem – etwa entstandenen – Schaden entfallen

lässt (vgl. OLG Dresden, Beschluss vom 21.08.2008, Az.: 4 W 28/08 [Rn. 4] zitiert nach JURIS).

Zusätzlich weist die Kammer darauf hin, dass jegliche – möglicherweise – bei der Beklagten im Verlauf der Behandlung aufgetretene Schmerzsymptomatik und jeglicher der Beklagten – etwa – an Nachbehandlerkosten angefallene Schaden schon deshalb nicht der Klägerin zu 1) zugerechnet werden kann, weil – unbestritten und in der Email vom . . . auch eingeräumt –

Es erscheint vor diesem Hintergrund ebenso wahrscheinlich, dass etwaige Okklusionsmängel ihre Ursache in dem eigenmächtigen Tätigwerden der Beklagten haben und nicht in der zahnärztlichen Tätigkeit der Klägerin zu 1).

Obwohl es hierauf nach dem Vorstehenden nicht einmal ankommt, ist jedoch – zusätzlich – auch darauf hinzuweisen, dass nach den gutachterlichen Feststellungen des Sachverständiger . . . ein Behandlungsfehler nicht einmal vorliegt und eine – etwa – bei der Beklagten aufgetretene CMD sich als grunderkrankungsbedingt erweist. Denn der Sachverständige hat der Beklagten im Gegenteil eine besonders umsichtige Vorgehensweise attestiert. Der Sachverständige hat in seinen Gutachten ausgeführt, dass durch die Klägerin zu 1) zwar im Oberkiefer eine definitive Restauration angebracht worden sei, im Unterkiefer indes ein Interimsersatz. Entsprechend gehe man als Zahnarzt vor, wenn - wie hier - die Bisslage (noch) nicht sicher eingestellt werden könne, eben weil dann noch korrigiert werden könne. Die von der Beklagten in diesem Zusammenhang gewünschte Wiederherstellung der früheren Bisslage erweise sich hierbei als nicht zu erreichende Wunschvorstellung, da die Kiefergelenke eben kein starres System darstellten. Selbst wenn es gelänge, die grundsätzlich gleiche Position wieder zu errichten, sei eine Differenz von 0,2 bis 0,3 Zehntel Millimeter unvermeidlich. Vorliegend habe die Klägerin zu 1) zudem quadrantenweise präpariert, was dafür spreche, dass mit einem Sicherheitssystem gearbeitet worden sei, bei dem die bestehende Bisslage möglichst wenig verändert werden sollte. Ohnehin sei mit Blick auf die beklagtenseits geklagten CMD-Beschwerden indes davon auszugehen, dass diese nicht durch die streitgegenständliche Behandlung ausgelöst worden seien. Denn eine entsprechende Problematik habe ausweislich der Behandlungsdokumentation schon bestanden, bevor sich die Beklagte überhaupt in die Behandlung der Klägerin zu 1) begeben habe. Zudem ließen auch die in der Akte befindlichen Fotos der

Situationsmodelle den Schluss auf eine bereits vor Beginn der Behandlung vorhandene Gruppenführung zu. Eine solche sei indes typischerweise im Zusammenhang mit einer CMD-Problematik zu finden. Soweit – möglicherweise – durch die in Rede stehende Behandlung die zuvor bestehende CMD-Problematik neu aktiviert worden sei, stelle auch die Dauer der Behandlung einen Fehler nicht dar.

Die Kammer hat keine Bedenken, die Ausführungen des Sachverständigen zur Grundlage ihrer Entscheidung zu machen. Hierbei hat sie zunächst berücksichtigt, dass die fachliche Kompetenz des Sachverständigen unter keinem Gesichtspunkt in Zweifel gezogen werden kann. Der Sachverständige bezieht seine Fachkunde nicht nur aus seiner langjährigen zahnärztlichen Tätigkeit, sondern ist überdies ein umfassend erfahrener Gerichtsgutachter, den die Kammer ständig beauftragt. Der Sachverständige hat seine Feststellungen überdies nach dem Dafürhalten des Gerichts nachvollziehbar und überzeugend begründet. Die Grundlagen seiner Erkenntnisse, insbesondere die von ihm eingesehenen vollständigen ärztlichen Behandlungsunterlagen, die Lichtbilder und die Ergebnisse bildgebender Verfahren hat er durchgängig kenntlich gemacht und im einzelnen verdeutlicht, aus welchem Grund die vorhandenen Anknüpfungstatsachen zu den gefundenen Ergebnissen geführt haben. Mängel der Begutachtung sind hiernach unter keinem Aspekt erkennbar, so dass sich die Kammer den Ausführungen des Sachverständigen in vollem Umfang anschließt.

Mängel der Begutachtung erschließen sich insbesondere nicht, weil der Sachverständige sein Gutachten auch auf die ärztliche Dokumentation gestützt hat, die Beklagte der Klägerin zu 1) indes das Anfertigen einer „frisierten“ Dokumentation vorwirft. Soweit die Klägerin zu 1) zur Veranschaulichung der stattgehabten Behandlung mit ihrer Dokumentation Lichtbilder, die das Ergebnis der nämlichen Behandlung bei einem anderen Patienten darstellen, überreicht hat, hat sie diesen Umstand freimütig eingeräumt und plausibel mit dem Aspekt der Veranschaulichung begründet. Zweifel an der Originaldokumentation der Klägerin zu 1) folgen hieraus nicht, zumal anerkannt ist, dass der ärztlichen Dokumentation bis zum Beweis des Gegenteils Glauben zu schenken ist. Die Kammer ist im Gegenteil der Auffassung, dass der Umstand, dass die von der Klägerin gefertigte Karteikarte an einigen Stellen

Bemerkungen über die Beklagte enthält, für die Authentizität der Behandlungsdokumentation spricht. Denn hätte die Klägerin zu 1) wirklich die

Behandlungsunterlagen verändert, so hätte nichts näher gelegen, als auch diese –
– Bemerkungen zu entfernen.

Das ist indes nicht geschehen.

Schlussendlich werden die Feststellungen des Sachverständigen nicht –
wie die Beklagte meint – durch den Umstand entwertet, dass jenem nicht die in der
klägerischen Praxis gefertigten Originalmodelle vorgelegen haben. Denn der
Sachverständige hat zu diesem Gesichtspunkt ausgeführt, die für seine Beurteilung
maßgebliche Zahnstellung, nämlich die Gruppenführung, bereits auf den Lichtbildern
wahrnehmen zu können, so dass von der – beklagtenseits beantragten – Beiziehung
der Originalmodelle keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind.

Die Kostenentscheidung hat ihre Grundlage in § 92 Abs. 2 ZPO, da die eingeklagte
Zuvielorderung verhältnismäßig gering war. Die Entscheidung über die vorläufige
Vollstreckbarkeit gründet in § 709 ZPO.

Der Streitwert wird auf 22.798,68 EUR festgesetzt (11.399,34 EUR für die Klage; in
gleicher Höhe ist über die zur Aufrechnung gestellten Forderungen entschieden
worden, was den Streitwert erhöht)

Berg

Dr. Wannemacher

Doll

Beglaubigt



Kleemann

Justizbeschäftigte (mD)



5 U 161/15

3 O 310/13

LG Köln



OBERLANDESGERICHT KÖLN

BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

der Frau

Beklagten und Berufungsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:

gegen

1.

2.

Kläger und Berufungsbeklagten,

Prozessbevollmächtigte:

hat der 5. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Köln durch den Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht Dr. Thurn, die Richterin am Oberlandesgericht Dr. Schmidt-Räntsch und die Richterin am Oberlandesgericht Schoser

am 23.05.2016

beschlossen:

Die Berufung der Beklagten gegen das am 20.10.2015 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Köln – 3 O 310/13 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Beklagte.

Das angefochtene Urteil und dieser Beschluss sind vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerinnen vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages leisten.

Gründe:

I.

Die Klägerinnen nehmen die Beklagte auf Zahlung von Zahnarzthonorar für eine im Jahr 2012 durchgeführte zahnärztliche Behandlung in Anspruch. Die Klägerinnen betreiben eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis. Die Behandlung der Beklagten,

Die Klägerinnen stellten unter dem 16.01.2013 eine Rechnung, die mit einem Betrag in Höhe von 11.399,34 EUR abschloss. Sie setzten der Beklagten eine Zahlungsfrist bis zum 14.02.2013. Die Beklagte zahlte nicht.

Die Klägerinnen haben beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie als Gesamtgläubigerinnen 11.399,34 EUR nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinsatz seit dem 15.02.2013 zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat einzelne Positionen der streitgegenständlichen Rechnung vom 16.01.2013 beanstandet. Teilweise seien abgerechneten Leistungen nicht erbracht worden. Die Überkronung der Zähne 13 und 23 sei mit ihr nicht abgesprochen gewesen. Darüber hinaus habe die Klägerin zu 1) Behandlungsfehler begangen. Infolge dieser Fehler habe sie, die Beklagte, eine craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) entwickelt. Die Beklagte hat hilfsweise mit Ansprüchen auf Ersatz materieller Schäden und auf Schmerzensgeld in einer die Klageforderung übersteigenden Höhe aufgerechnet.

Wegen der Einzelheiten des streitigen Vorbringens der Parteien und der tatsächlichen Feststellungen des Landgerichts wird gemäß § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO auf die Ausführungen in dem angefochtenen Urteil (Bl. 388 ff d.A.) Bezug genommen.

Das Landgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines zahnmedizinischen Gutachtens von (Gutachten vom 09.10.2014, Bl. 306 ff. d.A.), welches der Sachverständige mündlich erläutert hat (Sitzungsprotokoll vom 25.08.2015, Bl. 349 ff. d.A.). Anschließend hat das Landgericht der Klage ganz überwiegend stattgegeben. Der Vergütungsanspruch der Klägerinnen sei nicht wegen Behandlungsfehler entfallen, denn die Beklagte habe den Behandlungsvertrag gekündigt, ohne der Klägerin die Möglichkeit zur Nachbesserung eingeräumt zu haben. Der eingegliederte Zahnersatz habe nachgebessert werden können. Gründe für eine Unzumutbarkeit der Weiterbehandlung hätten nicht vorgelegen. Von der Klageforderung sei jedoch ein Betrag in Höhe von 381,73 EUR abzuziehen, weil die Klägerinnen insoweit Positionen zu Unrecht zweifach berechnet oder Leistungen nicht nachweisbar erbracht hätten. Aufrechenbare Gegenansprüche stünden der Beklagten nicht zu. Die Nichtgewährung einer zumutbaren Nachbesserungsmöglichkeit schließe Ansprüche auf Schmerzensgeld und sonstigen Schadenersatz aus. Darüber hinaus seien die im Verlauf der Behandlung aufgetretene Schmerzsymptomatik und die Kosten der Nachbehandlung den Klägerinnen nicht zuzurechnen,

Es sei danach ebenso wahrscheinlich, dass etwaige Okklusionsmängel durch die Beklagte verursacht worden seien. Schließlich seien durch die Klägerin zu 1) begangene Behandlungsfehler nicht festzustellen. Die bei der Beklagten aufgetretene CMD sei grunderkrankungsbedingt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.

Mit der Berufung verfolgt die Beklagte ihren Antrag auf vollständige Klageabweisung weiter. Sie ist der Auffassung, sie habe den Behandlungsvertrag nicht gekündigt. Jedenfalls sei eine Kündigung berechtigt gewesen. Eine Weiterbehandlung durch die Klägerin zu 1) sei für sie unzumutbar gewesen, denn diese habe sich am Telefon verleugnen lassen und habe im schriftlichen Email-Verkehr die von ihr, der Beklagten, geäußerten Schmerzen bagatellisiert.

Hinsichtlich der geltend gemachten Rechnungspositionen im Einzelnen habe sie bereits in der Klageerwiderung ausgeführt, welche der abgerechneten Leistungen nicht erbracht worden seien. Den Beweis, dass die abgerechneten Leistungen erbracht worden seien, hätten die Klägerinnen nicht geführt. Die Ausführungen des Sachverständigen hierzu seien spekulativ. Die Behandlung der Zähne 13 und 23 sei weder besprochen, noch indiziert gewesen. Sie habe eine Überkronung der Zähne nicht gewollt und habe dies auch deutlich geäußert. Einen Heil- und Kostenplan habe sie nicht unterschrieben, er sei ihr auch nicht übermittelt worden. Soweit die Klägerin zu 1) am 19.10.2012 erneut Situationsmodelle angefertigt habe, sei dies nicht notwendig gewesen, weil Situationsmodelle schon vor Erstellung des Kostenplans angefertigt worden seien. Die Ausführungen des Sachverständigen zur Notwendigkeit der Situationsmodelle seien nicht nachvollziehbar.

Zu den der Klägerin zu 1) vorgeworfenen Behandlungsfehlern habe sich der Sachverständige nicht nur mündlich äußern dürfen. Die Ausführungen des Sachverständigen seien weder nachvollziehbar noch überzeugend. Vor dem Eingriff habe sie keinerlei Beschwerden gehabt, es habe lediglich eine kompensierte CMD bestanden. Dafür, dass die Beschwerden erst durch die Behandlung hervorgerufen wurden, sei Beweis angetreten worden. Die 9-stündige Behandlung sei weder gewünscht noch nötig gewesen. Es habe quadrantenweise saniert werden müssen. Wären nicht alle vier Quadranten an einem Tag beschliffen worden, wäre das Risiko einer CMD wesentlich geringer gewesen. Grob fehlerhaft gewesen sei es, dass die Klägerin zu 1) nicht nach jedem Quadranten den Biss gesichert habe. Hierdurch seien Änderungen der Bisslage vorprogrammiert gewesen. Darüber hinaus sei es fehlerhaft gewesen, die Kronen im Oberkiefer fest zu zementieren. Durch die definitive Eingliederung sei eine Veränderung der Bisslage nicht mehr möglich gewesen. Es sei nicht richtig, eine Malokklusion allein über den Unterkiefer ausgleichen zu wollen. Der Sachverständige habe auch zu Unrecht angenommen, dass die Okklusion ohne weiteres durch die Klägerin zu 1) habe nachgebessert werden können. Bis heute sei es nicht gelungen, die Okklusion vollständig zu normalisieren. Der

sie sich offenbar gegen die Ausführungen des Senates zur Frage einer den Vergütungsanspruch des Zahnarztes entgegenstehenden Unbrauchbarkeit der zahnärztlichen Leistungen. Das Vorbringen der Beklagten rechtfertigt jedoch keine andere Entscheidung. Der Annahme einer vollständigen Unbrauchbarkeit des Zahnersatzes steht der Umstand entgegen, dass die Beklagte die prothetische Versorgung seit nunmehr dreieinhalb Jahren trägt. Aus welchen Gründen die Beklagte die prothetische Versorgung weiter nutzt, ist in diesem Zusammenhang unerheblich. Unabhängig von dem Grund für das bisherige Unterbleiben der Neuversorgung hat die umstrittene Versorgung allein durch die jahrelange tatsächliche Nutzung für die Beklagte einen wirtschaftlichen Wert (vgl. Beschluss des Senates vom 30.03.2015, Az. 5 U 139/14).

Zu Unrecht wendet die Beklagte ein, die Kammer habe den Sachverständigenbeweis nicht ordnungsgemäß erhoben, weil sie den Sachverständigen zu den gerügten Behandlungsfehlern lediglich mündlich befragt und kein schriftliches Gutachten eingeholt habe. Die Kammer hat die Erhebung von Sachverständigenbeweis angeordnet zur Frage der medizinischen Notwendigkeit und der tatsächlichen Durchführung einzelner Behandlungsmaßnahmen und hierzu mit der schriftlichen Begutachtung beauftragt. Nachdem die Beklagte mit Gegenansprüchen wegen behaupteter Behandlungsfehler aufgerechnet hat, hat das Landgericht den Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung vom 25.08.2015 nicht nur zum Inhalt seines schriftlichen Gutachtens angehört, sondern ihn auch zu den von der Beklagten erhobenen Behandlungsfehlervorwürfen mündlich befragt. Diese Vorgehensweise ist nicht zu beanstanden. Es steht grundsätzlich im Ermessen des Gerichts, ob es ein schriftliches oder ein mündliches Gutachten einholt (Zöller-Greger, 31. Auflage 2016, § 411, Rz. 1). Dass und aus welchen Gründen das Ermessen der Kammer derart eingeschränkt war, dass nur eine schriftliche Begutachtung zulässig gewesen wäre, hat die Beklagte nicht dargelegt und solche Gründe sind auch nicht ersichtlich. Vielmehr sprach die bereits erfolgte schriftliche Aufarbeitung des Behandlungsgeschehens durch den Sachverständigen, die ohnehin notwendige mündliche Befragung des Sachverständigen zum Inhalt seines schriftlichen Gutachtens und die Vermeidung eines größeren Zeit- und Kostenaufwandes für die gewählte prozessuale Vorgehensweise der Kammer. Es sind auch bei der mündli-

chen Befragung des Sachverständigen keine Gründe zutage getreten, die eine nachträgliche schriftliche Begutachtung durch den Sachverständigen erforderlich gemacht hätten. Die Notwendigkeit von Messungen im Zusammenhang mit der CMD-Erkrankung der Beklagten, wie sie sie mit Schriftsatz vom 19.05.2016 fordert, hat sich in der mündlichen Verhandlung nicht ergeben. Und es ist weder dargelegt noch ersichtlich, welche Erkenntnisse aus den von der Beklagten nicht näher beschriebenen Messungen hätten gezogen werden können, die einen hinreichend sicheren Rückschluss auf ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen der Klägerinnen hätten geben können.

Soweit die Beklagte rügt, der Sachverständige habe die Behandlung der Zähne 13 und 23 in der mündlichen Verhandlung ohne erneute Prüfung der Behandlungsunterlagen nicht begutachten können, übersieht sie, dass der Sachverständige sich schon in seinem schriftlichen Gutachten mit der Frage der medizinischen Notwendigkeit der Versorgung der Zähne 13 und 23 auseinandergesetzt hat (vgl. Seite 9 des Gutachtens vom 09.01.2014, Bl. 314 d.A.).

Schließlich hält der Senat auch an seiner im Beschluss vom 20.04.2016 dargelegten Auffassung fest, dass die zwischen den Parteien streitige Frage, ob eine Versorgung der Zähne 13 und 23 mit Veneers vor Durchführung der Behandlung vereinbart war, dahin stehen kann, weil die Beklagte die Versorgung jedenfalls dadurch nachträglich genehmigt hat, dass sie die Klägerin zu 1) um eine Neuanfertigung der Veneers gebeten hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Berufungstreitwert: 22.035,22 EUR (§ 45 Abs. 3 GKG)

Dr. Thurn

Dr. Schmidt-Räntsch

Schoser