



Pressemitteilung

Intraligamentäre Anästhesie kann eine echte Behandlungsalternative zur Leitungsanästhesie sein

Ein Zahnarzt kann für eine Behandlung mittels Infiltrations- oder Leitungsanästhesie haften, wenn er den Patienten über die als echte Alternative mögliche Behandlung mittels intraligamentärer Anästhesie nicht aufgeklärt hat und die vom Patienten für den zahnärztlichen Eingriff erteilte Einwilligung deswegen unwirksam gewesen ist. Das hat der 26. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Hamm am 19.04.2016 entschieden und damit das erstinstanzliche Urteil des Landgerichts Bielefeld abgeändert.

Der 1982 geborene Kläger aus Bielefeld suchte im Juli 2013 die Zahnarztpraxis des beklagten Zahnarztes in Bielefeld auf. Er litt unter Zahnschmerzen im Unterkiefer und gab an, Angstpatient zu sein. Der Beklagte erneuerte die Verplombung zweier Zähne im Unterkiefer und betäubte den zu behandelnden Bereich des Unterkiefers zuvor mittels Leitungsanästhesie, indem er dem Kläger eine Betäubungsspritze setzte. Eine Behandlung mittels intraligamentärer Anästhesie zog der Beklagte nicht weiter in Betracht undklärte den Kläger insoweit nicht auf. Am Tage nach der Behandlung teilte der Kläger dem Beklagten mit, dass seine Zunge kribbeln würde und taub sei. In der Folgezeit hat der Kläger geltend gemacht, der Beklagte habe beim Spritzenbehandlungsfehlerhaft den Zungennerv geschädigt. Mit Ausnahme ihrer Spitze sei seine Zunge dauerhaft gefühllos geworden. Außerdem sei er vor der Behandlung nicht über eine mögliche Nervschädigung aufgeklärt worden. Vom Beklagten hat der Kläger deswegen Schadensersatz verlangt, u.a. 7.500 Euro Schmerzensgeld.

Die Klage war teilweise erfolgreich. Der 26. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Hamm hat dem Kläger Schadensersatz zugesprochen, u.a. ein Schmerzensgeld in Höhe von 4.000 Euro.

Der Kläger sei zwar nicht, so der von einem zahnmedizinischen Sachverständigen beratene Senat, fehlerhaft behandelt worden. Die Leitungsanästhesie sei indiziert gewesen. Dass sie behandlungsfehlerhaft ausgeführt worden sei, sei nicht ersichtlich. Auch bei fachgerechter Leitungsanästhesie könne eine Nervverletzung als Komplikation auftreten.

Allerdings hafte der Beklagte, weil seine Behandlung mangels wirksamer Einwilligung des Klägers insgesamt rechtswidrig gewesen sei. Der Beklagte habe es versäumt, den Kläger über die - neben der Leitungsanästhesie bestehende - Möglichkeit einer intraligamentäre Anästhesie aufzuklären.

Über mehrere gleichermaßen indizierte, übliche Behandlungsmethoden habe ein Arzt aufzuklären, wenn die Methoden unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen aufwiesen. In diesem Fall habe der Pati-

18. Mai 2016

Seite 1 von 2

Christian Nubbemeyer
Pressedezernent

Tel. 02381 272 4925

Fax 02381 272 528

pressestelle@olg-hamm.nrw.de

Heßlerstraße 53

59065 Hamm

Tel. 02381 272-0

Internet:

www.olg-hamm.nrw.de



ent eine echte Wahlmöglichkeit, so dass ihm die Entscheidung überlassen bleiben müsse, auf welchem Wege die Behandlung erfolgen solle und auf welches Risiko er sich einlassen wolle.

Im vorliegenden Fall der Behandlung eines Angstpatienten sei die intraligamentäre Anästhesie eine echte Behandlungsalternative zur Leitungsanästhesie gewesen. Beide Behandlungsmethoden wiesen unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen auf. Die Leitungsanästhesie habe den Vorteil, dass sie vergleichsweise schnell durchgeführt werden könne. Als Nachteil sei bei ihr insbesondere die Gefahr - wenn auch sehr seltener - Nervverletzungen zu berücksichtigen. Der Vorteil der intraligamentären Anästhesie liege insbesondere darin, dass eine Nervverletzung nicht möglich sei. Allerdings sei bei ihr nachteilig, dass sie beim betäubten Zahn für bis zu 24 Stunden eine Aufbissempfindlichkeit hervorrufen und dass es zu Nekrosen an der Schleimhaut und dem Zahnfleisch in den Zahnzwischenräumen kommen könne. Eine Situation, die eine intraligamentäre Anästhesie aus zahnmedizinischen Gründen ausgeschlossen hätte, habe beim Kläger nicht vorgelegen.

Die ligamentäre Anästhesie habe jedenfalls im Jahre 2013 zum Standard in der ambulanten zahnmedizinischen Praxis gehört, über die ein Patient - auch nach der Einschätzung des zahnmedizinischen Sachverständigen - aufzuklären sei, damit er die einzusetzende Anästhesieform auswählen könne. Dass die zahnmedizinische Praxis von der insoweit gebotenen Aufklärung aus Zeitgründen absehe, ändere die bestehende Aufklärungspflicht nicht.

Schließlich sei die Behandlung des Klägers auch nicht aufgrund einer hypothetischen Einwilligung gerechtfertigt gewesen. Für den Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung habe der Kläger einen - die Annahme einer hypothetischen Einwilligung ausschließenden - Entscheidungskonflikt hinreichend glaubhaft gemacht.

Dem Kläger stehe ein Schmerzensgeld in Höhe von 4.000 Euro zu, dessen Höhe der Senat unter Berücksichtigung der die beim Kläger nunmehr eingetretene gesundheitlichen Besserung, das Taubheitsgefühl habe sich stark zurückgebildet, bemessen habe. Davon, dass die Leitungsanästhesie die Nervverletzung ausgelöst habe, sei nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme auszugehen.

Urteil des 26. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 19.04.2016 (26 U 199/15)

Christian Nubbemeyer, Pressedezernent

Anmerkung: Bei der intraligamentären Anästhesie erfolgt die Injektion eines Lokalanästhetikums direkt in den Desmodontalspalt.