

Gesetz: BGB §§ 276, 823

Rechtssatz:

1. An die Sorgfaltspflicht eines Dentisten sind keine geringeren Anforderungen zu stellen als an die eines Zahnarztes.
2. Ein Zahnarzt oder Dentist, der bei Benutzung eines Klein-Instrumentes die von der Wissenschaft für erforderlich gehaltenen Sicherungsmaßnahmen unterläßt, handelt auch dann fahrlässig, wenn diese Maßnahmen mit gewissen Unbequemlichkeiten oder Zeitverlust verbunden sind und deshalb in der Praxis üblicherweise nicht angewendet werden. Er haftet deshalb auf Schadensersatz, wenn der Patient eine ohne diese Maßnahmen verwendete Nervnadel verschluckt oder einatmet.

Aktenzeichen: VI ZR 25/52

Urteil des BGH vom 27. November 1952

LG Traunstein
OLG München

2
VI ZR 25/52

Verkündet am 27. November 1952
Malessa, ap. Justizassistent
als Urkundsbeamter der Geschäfts-
stelle

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

des Dentisten Paul [REDACTED] in B [REDACTED]
Staatl. Versehrtenkrankenhaus,

Beklagten, Berufungsklägers, Berufungs-
beklagten und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

die Krankengymnastin Lisa L [REDACTED] in Bi [REDACTED]
[REDACTED], R [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin, Berufungs-
beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 27. November 1952 unter Mitwirkung
der Bundesrichter Dr. Delbrück, Dr. Kleinewefers, Dr. Gel-
haar, Dr. Rotberg und Hanebeck

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das den Parteien
anstelle der Verkündung am 19. Juli 1951 zugestellte
Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Mün-
chen wird zurückgewiesen.

Der Beklagte hat die Kosten der Revision zu tra-
gen.

Von Rechts wegen

Satzungssammlung des Senats

- 2 -

Tatbestand:

Die Klägerin hatte sich bereits in den Jahren 1946 und 1947 als Privatpatientin bei dem Beklagten, der seine Praxis im V [REDACTED] Krankenhaus in Be [REDACTED] ausübte, in Zahnbehandlung befunden und begab sich im Januar oder Februar 1949 erneut zu dem Beklagten in Behandlung. Am 21. April 1949 führte der Beklagte an dem Zahn unten links 7 der Klägerin eine Wurzelbehandlung durch und versuchte zu diesem Zweck, eine etwa 4 cm lange Nervnadel in den hinteren Wurzelkanal dieses Zahnes einzuführen. Als der Beklagte mit der Nadel eine Drehbewegung machen wollte, fiel die Nadel um und blieb zwischen dem Zahn unten links 7, dem Zahn unten links 8 und der Zunge liegen. Der Beklagte griff sofort zu einer Pinzette, um mit ihrer Hilfe die Nervnadel aus dem Munde der Klägerin herauszunehmen. Inzwischen hatte diese die Nervnadel aber bereits verschluckt.

Der Beklagte rief sofort die im gleichen Hause befindliche Röntgenstation des V [REDACTED] Krankenhauses an, stellte fest, daß diese gerade anderweitig beschäftigt war und vollendete die Behandlung des Zahnes durch Einfügung einer neuen Einlage. Dann brachte er die Klägerin zur Röntgenstation, wo die nach der Sachlage gebotenen Maßnahmen getroffen wurden. Reizerscheinungen am Bauchfell gaben dem die Klägerin beobachtenden Arzt Anlaß, diese in das Krankenhaus B [REDACTED] Re [REDACTED] einzuweisen, wo sie am 2. Mai 1949 operiert wurde.

Bei der Behandlung am 21. April 1949 war die Nadel von dem Beklagten, der stets mit ungesicherten Nervnadeln zu arbeiten pflegte, nicht abgesichert worden. Wattebäusche oder Rollen hatte der Beklagte bei der hier in

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

**JLaw – Gesetze und Urteile**Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Frage stehenden Behandlung in den Mund der Klägerin nicht eingelegt, da keine Notwendigkeit bestand, den Zahn speichelfrei zu halten. Bei einer früheren Behandlung der Klägerin, die etwa 1 Woche vor diesem Vorfall stattgefunden hat, war dem Beklagten ebenfalls die zur Wurzelbehandlung verwendete Nervnadel entglitten, er hatte sie jedoch mit den Fingern ergreifen und aus dem Mund der Klägerin entfernen können.

Die Klägerin ist der Ansicht, daß der Beklagte ihr den durch das Verschlucken der Nervnadel entstandenen und noch entstehenden vermögensrechtlichen und nicht vermögensrechtlichen Schaden zu ersetzen habe. Sie hat Klage erhoben auf Zahlung eines Schmerzensgeldes von 5000 DM, eines weiteren Betrages von 3000 DM sowie einer laufenden Rente von 50 DM monatlich seit dem 1. Mai 1950 als Verdienstausfall und auf Feststellung der Verpflichtung des Beklagten, ihr allen weiteren auf das Verschlucken der Nervnadel zurückzuführenden Schaden zu ersetzen.

Das Landgericht hat durch Teilurteil der Klage auf Zahlung eines Schmerzensgeldes von 600 DM nebst Zinsen stattgegeben und in Höhe von 4400 DM die Klägerin mit dem Schmerzensgeldanspruch abgewiesen.

"Auf die Berufung der Klägerin und in teilweiser Beachtung der Berufung des Beklagten", die im übrigen zurückgewiesen worden ist, hat das Oberlandesgericht das Teilurteil des Landgerichts aufgehoben und die auf Schmerzensgeld gerichtete Klageforderung dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Die Revision gegen dieses Urteil ist zugelassen worden.

7

Mit der Revision verfolgt der Beklagte seinen Antrag auf Abweisung des Schmerzensgeldanspruchs weiter, während die Klägerin um Zurückweisung der Revision bittet.

Entscheidungsgründe:

Die Revision ist nicht begründet.

1. Das Berufungsgericht hat dahingestellt gelassen, ob in der Nichtanwendung der in der zahnärztlichen Fachliteratur erwähnten und auf den Universitäten gelehrtten Sicherungsmaßnahmen gegen das Verschlucken von Nervnadeln ein Kunstfehler des Beklagten zu erblicken ist. Es sieht jedoch eine Fahrlässigkeit des Beklagten darin, daß er nicht hinreichend dafür Sorge getragen habe, die Umgebung des zu behandelnden Zahnes so trocken wie möglich zu halten. Dies hätte dadurch erreicht werden können, daß der Beklagte Wattebäusche zwischen Zahnreihe und Wange einerseits, Zahnreihe und Zunge andererseits einlegte. Durch das Einlegen derartiger Wattebäusche wäre nicht nur das Operationsgebiet übersichtlicher gestaltet worden, vielmehr wäre durch die Wattebäusche auch der Speichel aufgesogen worden. Gerade weil die Arbeit mit der Nervnadel starke Konzentration auf die Schadensstelle erfordere, sei es nötig, daß der Behandelnde vorsorgend, ehe er die Nadel zur Hand nehme, eine Umgebung schaffe, die schädlichen Auswirkungen unglücklicher Zufälle soweit als möglich vorbeuge. Dazu gehöre neben sachgemäßer Lagerung des Kopfes möglichste Trockenhaltung der Mundhöhle und Vermeidung von Speichelfluß. Wären von dem Beklagten Wattebäusche eingelegt worden, so würde die Nervnadel nach dem Entgleiten wahrscheinlich auf ihnen liegen geblieben sein. Selbst wenn sie jedoch neben ihnen zu liegen gekommen wäre,

so wäre auch an dieser Stelle die Schlüpfrigkeit durch die Saugwirkung der Watte gemindert gewesen. Dadurch, daß der Beklagte es an diesen vorbeugenden Maßnahmen habe fehlen lassen, habe er die ihm zumutbare Sorgfalt verletzt und hierdurch den Schaden der Klägerin herbeigeführt.

2. Die Revision hält die Annahme des Berufungsgerichts, in der Unterlassung der Trockenlegung der Zahn- umgebung sei ein Kunstfehler zu erblicken, für verfehlt. Es kann jedoch dahingestellt bleiben, ob die Angriffe der Revision gegen diese Darlegungen des angefochtenen Urteils begründet sind, denn das Urteil des Berufungsgerichts erweist sich schon deshalb als richtig (§ 563 ZPO), weil hier in der Nichtanwendung der von der Zahnheilkunde entwickelten und auf den Universitäten gelehrtten Sicherheitsmaßregeln durch den Beklagten eine Fahrlässigkeit zu erblicken ist, die die Körperverletzung der Klägerin herbeigeführt hat.

Bezüglich dieser Sicherheitsmaßregeln hat das Berufungsgericht im Einklang mit den eingeholten Gutachten folgende Feststellungen getroffen:

"Die Nervnadel ist ein kleines Instrument, das den Fingern des Zahnbehandlers leicht entgleiten kann, auch dem Erfahrensten. Es sind deshalb Sicherungsmaßnahmen entwickelt worden, die verhindern sollen, daß die entglittene Nadel in den Schlund gelangt. Es gibt Halter, Sicherungskettchen, Seidenfädchen, die am Ende der Nadel befestigt werden. Es besteht die Möglichkeit, einen Spanngummi (Kofferdam) anzulegen oder die Zunge und den Schlund mit einem Mundtuch abzudecken. An den Universitäten wird auf die Gefahren, die mit der Handhabung der Nervnadel verbunden sind, hingewiesen, die Sicherungsmittel und das Arbeiten mit ihnen wird gelehrt. Die Praxis scheint

7

sich ihrer vielfach gar nicht, jedenfalls nicht gern zu bedienen. Es wird geltend gemacht, dass Kettchen und Faden das Feingefühl der die Nadel haltenden Finger beeinträchtigen. Ein fester Halter kann nicht allenthalben verwendet werden. Beim Spanngummi wird auf die Gefahr des Abspringens der Halteklammern und ihres Abgleitens in den Schlund hingewiesen. Bei ihm und beim Mundtuch treten leicht Würgereflexe beim Patienten ein. Erwähnt wird auch der Zeitverlust, den die Verwendung von Sicherungsmaßnahmen mit sich bringt, und der Umstand, dass die Krankenkassen die Entlohnung solcher Maßnahmen, wie die Anlegung eines Gummilappens, ablehnen."

Es gibt also, wie auch in den Gutachten der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität M. vom 31. März 1950 und 15. März 1951 hervorgehoben worden ist, eine Reihe von Sicherungsmaßnahmen gegen das Verschlucken von Nervnadeln, die die Gefahren der Verwendung derartiger Nadeln sehr wesentlich herabmindern. Allerdings bringt ihre Anwendung gewisse Unannehmlichkeiten sowohl für den Patienten als auch für den Zahnbehandler mit sich und verlängert die Dauer der einzelnen Behandlungen, so dass die meisten Zahnärzte und Dentisten in ihrer Praxis mit ungesicherten Nervnadeln zu arbeiten pflegen. Von dieser Grundlage aus ist zu prüfen, ob die Unterlassung von Sicherungsmaßnahmen bei der Verwendung der Nervnadel dem Beklagten als Verschulden anzurechnen ist.

a) Es ist für diese Prüfung ohne Bedeutung, dass der Beklagte nicht akademisch gebildeter Zahnarzt, sondern Dentist ist. An die Sorgfaltspflicht eines Dentisten dürfen keinesfalls geringere Anforderungen gestellt werden als an die eines Zahnarztes (vgl. Lang: Dentistische Rechtskunde /1930/ Bd 1 S 152; Bd 2 S 978). Das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31. März 1952 (BGBl I, 221), das Zahnärzte und Dentisten völlig gleichstellt und nur noch eine Bestimmung als "Zahnarzt" kennt, ist zwar erst nach dem den Gegenstand dieses Rechtsstreits bildenden Vorfall in Kraft getre-

ten. Diese gesetzliche Regelung bedeutet aber nur den Abschluss einer langen Entwicklung, die bereits durch die Schaffung des § 123 RVO - nach dieser Vorschrift kann bei Zahnkrankheiten mit Zustimmung des Versicherten diesem die Behandlung ausser durch Zahnärzte auch durch Dentisten gewährt werden - einen entscheidenden Wendepunkt erreicht hatte. Auch schon vor dem Inkrafttreten des Gesetzes vom 31. März 1952 war daher allgemein anerkannt, dass die Dentisten im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege nicht weniger wichtige Aufgaben zu erfüllen hatten als Ärzte und Zahnärzte. Gerade die Dentisten haben stets Wert darauf gelegt, dass sie gegenüber den akademisch gebildeten Zahnärzten nicht als Zahnbehandler minderer Qualität angesehen wurden. Ihnen können daher auch keine geringeren Sorgfaltspflichten obliegen als Zahnärzten, und es bestehen daher keine Bedenken dagegen, die über die Sorgfaltspflicht von Ärzten und Zahnärzten entwickelten Grundsätze auch auf Dentisten zur Anwendung zu bringen.

b) Bei dieser Prüfung kommt es weiter auch nicht entscheidend darauf an, ob in der Unterlassung dieser Sicherungsmaßnahmen ein Kunstfehler des Beklagten, d.h. ein Verstoß gegen einen allgemein anerkannten Grundsatz der zahnärztlichen Wissenschaft (Soergel BGB 8. Aufl § 276 Anm III B 3; RG JW 1935, 115 Nr 3; RG DR 1940, 1949 Nr 16), zu erblicken ist, was in dem Gutachten vom 31. März 1950 ausdrücklich verneint worden ist. Die Begriffe "Kunstfehler" und "Verschulden" des Arztes decken sich nicht (RG HRR 1931, 1748). Mag auch ein Arzt, Zahnarzt oder Dentist regelmässig nur dann schuldhaft handeln, wenn er von anerkannten Regeln der Wissenschaft abweicht (RG HRR 1932, 1828), so kann doch im Einzelfall ein fahrlässiges Verschulden im Sinne des § 276 BGB auch dann gegeben sein, wenn kein ärztlicher Kunstfehler vorliegt (RG HRR 1931, 1748; JW 1935, 115 Nr 3; DR 1940, 1949 Nr 16). Dies gilt insbesondere dann, wenn die Ansichten der Fach-

kreise auseinandergehen und die Regeln, gegen die verstossen worden ist, bisher noch keine allgemeine Anerkennung in der Wissenschaft gefunden haben. In derartigen Fällen, in denen die Meinungen der ärztlichen Wissenschaft und Praxis über die ordnungsmässige Behandlungsweise auseinandergehen, dürfen zwar die Anforderungen an die Sorgfaltspflicht des Arztes nicht überspannt werden (RG JW 1938, 2203 Nr 19). Herrscht aber Streit darüber, welches Maß von Vorsicht zur Verhütung von Schäden bei der Behandlung notwendig ist, so hat der Arzt im allgemeinen die grössere Vorsicht zu beobachten, wenn er nicht fahrlässig handeln will (RG HRR 1932, 1828), denn der Kranke darf verlangen, dass der Arzt alle, auch entfernte Verletzungsmöglichkeiten in den Kreis seiner Erwägungen zieht und sein Verhalten bei der Behandlung des Patienten hiernach einrichtet (vgl RG JW 1923, 603 Nr 15). Der Grad der anzuwendenden Sorgfalt ist nämlich nur nach einem objektiven Maßstab zu bestimmen, und zwar nach demjenigen, was der normale und gesunde Verkehr erfordert, ohne dass auf eingerissene Nachlässigkeiten und Unsitten Rücksicht zu nehmen ist (RGZ 95, 16 I17; RG Recht 1912, 2516; BGHZ 5, 318 I3197). Das gilt auch für die von einem Arzt, Zahnarzt oder Dentisten zu beobachtende Sorgfalt. Deshalb kann auch der Arzt, wenn er die in seinem Tätigkeitsbereich erforderliche Sorgfalt ausser acht gelassen hat, sich nicht darauf berufen, dass er die übliche Sorgfalt angewendet habe (RGZ 163, 129 I347; vgl auch RG JW 1938, 1246 Nr 12).

c) Aus der Tatsache, dass erfahrene Praktiker der Zahnheilkunde üblicherweise mit ungesicherten Nervenadeln zu arbeiten pflegen, kann zwar der Schluss gezogen werden, dass der Beklagte die in seinen Berufskreisen übliche Sorgfalt angewendet hat. Hierauf kommt es aber, wie ausgeführt, nicht entscheidend an. Maßgebend ist vielmehr, ob er die objektiv erforderliche Sorgfalt beobachtet hat. Gerade im ärztlichen Beruf ist aber der Schutz der Patienten gegen

durch Zwischenfälle bei der Behandlung drohende vermeidbare Gefahren oberstes Gebot. Bei der Zahnbehandlung mit Kleininstrumenten besteht, wie das Berufungsgericht ohne Rechtsirrtum ausdrücklich festgestellt hat, stets die Gefahr, dass diese Instrumente den Fingern des Behandlers entgleiten, in den Schlund gelangen und verschluckt oder eingeatmet werden, und zwar auch dann, wenn diese Instrumente von erfahrenen Zahnbehandlern gehandhabt werden. Diese Gefahr kann durch Anwendung von Sicherungsmaßnahmen sehr wesentlich herabgemindert werden. Unter diesen Umständen ist die erforderliche Sorgfalt von einem Zahnbehandler nur dann beobachtet worden, wenn er die nach Lage des Falles gebotenen Sicherungsmaßnahmen ergriffen hat, um die Gefahr des Verschluckens oder Einatmens von den Fingern des Behandlers entglittenen Kleininstrumenten tunlichst auszuschalten. Soweit also nicht im Einzelfalle derartige Maßnahmen aus besonderen Gründen unanwendbar sind, ist die erforderliche Sorgfalt nur dann beobachtet, wenn diese Maßnahmen angewendet worden sind. Der Zahnbehandler setzt sich dem Vorwurf der Fahrlässigkeit aus, wenn er sie unterlassen hat. Mag dieses Verschulden auch angesichts der gegenteiligen allgemeinen Übung in den Kreisen der Zahnärzte und Dentisten nur als gering erscheinen, so genügt es doch, um die Schadensersatzpflicht des Zahnbehandlers zu begründen, wenn es eine Gesundheitsschädigung des Patienten zur Folge gehabt hat (vgl. RG JW 1923, 603 Nr 15). Die von dem erkennenden Senat vertretene Ansicht, dass die erforderliche Sorgfalt bei der Behandlung mit Kleininstrumenten durch einen Zahnarzt oder Dentisten nur dann beobachtet worden ist, wenn die von der zahnärztlichen Wissenschaft entwickelten und auf den Universitäten gelehrtten Sicherheitsmaßnahmen angewendet worden sind, steht in Einklang mit der Auffassung von maßgeblichen Lehrbüchern der konservierenden Zahnheilkunde (Rebel, Konservierende Zahnheilkunde 2. Aufl S 445; Walkhoff-Hess, Lehrbuch der konservierenden Zahnheilkunde, 4. Aufl S 203; Hofer-Reichenbach-Spreiter von Kreudenstein-Wannenma-

cher, Lehrbuch der klinischen Zahnheilkunde Bd 2, 2. Aufl. S 242). Eine abweichende Ansicht wird im zahnärztlichen Schrifttum, soweit ersichtlich, nur von dem inzwischen verstorbenen Prof. Ritter (Berlin) in Ritter-Korn, Deutsches Zahnärzterecht (2. Aufl 1936 - vgl auch Zahnärztl. Mitteilungen 1932, 875) und von Prof. Morgen ("Zahnarzt und Haftpflicht" in Deutsche Zahnärztl. Wochenschrift 1942, 142; "Haftpflichtfragen der Praxis" in Zahnärztl. Welt 1947, 397 und "Zur Frage des Verschluckens einer Nervnadel" in Deutsche Zahnärztl. Zeitschrift 1950, 803) vertreten. Dagegen wird in den im zahnärztlichen Schrifttum veröffentlichten juristischen Aufsätzen über die Verantwortlichkeit der Zahnärzte bei Verschlucken von Nervnadeln übereinstimmend darauf hingewiesen, dass jedenfalls im Gebiet der grossen Backenzähne das Arbeiten mit ungesicherten Nervnadeln als Fahrlässigkeit des Zahnbehandlers zu werten ist (Unterhinninghofen in Zahnärztl. Mitteilungen 1936, 423; Walther: "Der Zahnarzt im Recht" in Zahnärztl. Welt 1951, 479 und: "Der Begriff der Fahrlässigkeit unter besonderer Berücksichtigung der Nervnadelunfälle" in Almanach der Zahnärztl. Welt 1950, 183). In dem Verlangen nach Anwendung dieser Sicherungsmaßnahmen kann daher keine Überspannung der an die Sorgfaltspflicht der Zahnbehandler zu stellenden Anforderungen erblickt werden. Der erkennende Senat hat daher keine Bedenken, grundsätzlich dem in der Hanseatischen Gerichtszeitung 1926 Beiblatt 7, 128 Nr 67 abgedruckten Urteil des Oberlandesgerichts Hamburg beizutreten, in dem ausgeführt ist, ein Zahnbehandler, der bei einer Wurzelbehandlung mit einer Nervnadel von Sicherheitsmaßnahmen absehe und sich auf seine Sicherheit und Geschicklichkeit verlasse, tue das auf seine Gefahr; er verletze damit die für die Sicherheit des Patienten erforderliche Sorgfalt, wenn auch in der Praxis diese Sorgfalt nicht allgemein geübt werde, und müsse haften, wenn ein Patient die zur Wurzelbehandlung benutzte, den Fingern des Zahnbehandlers entglittene Nervnadel verschlucke.

d) Besondere Umstände, die die Anwendung von Sicherheitsmaßnahmen in dem hier zur Entscheidung stehenden Falle ausgeschlossen haben könnten, sind von dem Berufungsgericht nicht festgestellt worden. Dagegen ist mit Recht zu Lasten des Beklagten weiter in Betracht gezogen worden, daß ihm bereits bei einer früheren Behandlung der Klägerin eine Nervnadel aus den Fingern geglitten und in den Mund der Patientin geraten war. Gerade dieser Umstand war geeignet, dem Beklagten die Wichtigkeit der Anwendung von Sicherheitsmaßnahmen bei der Wurzelbehandlung mit einer Nervnadel eindringlich vor Augen zu führen. Im Ergebnis ist daher dem Berufungsgericht beizutreten, das eine Fahrlässigkeit des Beklagten bejaht hat.

e) Daß die Unterlassung der Anwendung von Sicherheitsmaßregeln für das Verschlucken der Nadel und die darauf beruhende körperliche Schädigung der Klägerin ursächlich gewesen ist, bedarf keiner weiteren Darlegungen. Es besteht angesichts des vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalts kein Anhalt für die Annahme, daß die Klägerin die den Fingern des Beklagten entglittene Nervnadel auch dann verschluckt haben würde, wenn der Beklagte die gebotenen Sicherheitsmaßnahmen ergriffen hätte.

Da der Beklagte mithin durch Fahrlässigkeit den Körper der Klägerin verletzt hat, ist gemäß § 847 BGB und § 304 ZPO der Schmerzensgeldanspruch vom Berufungsgericht dem Grunde nach mit Recht für gerechtfertigt erklärt wor-

den. Die Revision mußte daher mit der sich aus § 97 ZPO ergebenden Kostenfolge zurückgewiesen werden.

Dr. Delbrück

Dr. Kleinewefers

Dr. Gelhaar

Dr. Rotberg

Hanebeck