

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit folgt die Stellungnahme zur Klageerwiderung der Rechtsanwälte XX zum Fall Frau YY.

Im Punkt 2 wird behauptet, es gäbe keine wirksame Einwilligung der Patientin zum Eingriff und dieser sei daher rechtswidrig erbracht. Tatsache ist jedoch, dass sowohl eine mündliche Aufklärungen, eine schriftliche Behandlungsaufklärung und eine schriftliche Kostenaufklärung über Kostenvoranschläge erfolgt sind.

Die Erstvorstellung der Patientin erfolgte am 10.03.2014. Die Patientin kam mit einer Implantat getragenen festsitzenden Konstruktion im Oberkiefer ,welche durch entzündliche Vorgänge massive Knochendefekte am Kieferkamm in allen vier Quadranten hinterlassen hatte. Die Patientin ist daher mit Implantatversorgungen schon vor dem ersten Auftreten in unserer Praxis sehr vertraut. Wir haben dennoch weit über gesetzeskonforme Aufklärungszeiten und notwendigen Aufklärungsinhalten aufgeklärt. Aus den Karteieinträgen sind die langen Aufklärungszeiten für die reinen Beratungen deutlich ersichtlich. Zudem ist aus der desolaten Situation zu erkennen, dass die Patientin auch über mögliche Komplikationen von alio loco Erfahrungen sammeln durfte. Viel mehr lässt sich zurückschließen dass die Patientin eine desolante Mundhygiene geführt hat und ihre Frustration an der damaligen Versorgung nun auf mich überträgt. Wenn die Patientin heutzutage behauptet, unsere Versorgung sei nahezu wertlos, dann darf man der Patientin Böswilligkeit unterstellen, denn ihre komplette implantatgetragene Erstversorgung war wertlos und musste anderweitig vollständig entfernt werden. Die Patientin hat mehrfach alio loco Implantatversorgungen erhalten und diese auch erneut verloren. Es ist daher nicht verständlich, wieso sich die Patientin gegen uns wendet und sehr wohl schon mehrfach bei anderen Behandlern über Implantatversorgungen aufgeklärt worden ist. All die Misserfolge ihrer Implantatversorgungen vor unserer implantologischen Behandlung bleiben in dem oben genannten Schreiben vollständig unerwähnt. Auch die Anzahl der vorherigen Behandler bleibt unerwähnt. Auch verschweigt die Patienten, was aus unseren vier inserierten Implantaten geworden ist. Wenn die Patientin behauptet, dass die bisherige Arbeit gravierende Fehler beinhaltet und wertlos sei, dann kann sie nur von vorherigen Arbeiten sprechen. Unsere vier Implantate wurden von uns nicht versorgt, da die Patientin einfach die Behandlung abgebrochen hat.

Das neurologische Gutachten von Privatdozent Dr. med. ZZ bestätigt, dass die Patientin nur eine Parästhesie in der Unterlippe links verspürt. Er bestätigt weiterhin, dass es keinerlei weitere Schädigungen oder Beschwerden gibt. Beim Neurologen hat die Patientin falsche Angaben über den Heilungsverlauf angegeben. Bei der zweiten Kontrolle am 02.02.2018 (7. postoperativen Tag) berichtete die Patientin über ein Taubheitsgefühl in ihrer Unterlippe.

Frau Dr. ZZ führte diese Kontrolle durch und klärte die Patientin über eine mögliche Nervregeneration auf. Am 08.02.2018 kam die Patientin zu mir zu einer Nachkontrolle. Zu diesem Kontrolltermin konnte eine erhebliche Verbesserung der Nervsensibilität festgestellt werden.

Am 19.03.2018 haben wir der Patientin umfangreich erklärt, warum eine Wiedervorstellung zur Beurteilung der Sensibilität notwendig gewesen wäre. Wie auch Privatdozent Dr. ZZ bestätigt, ist eine Nervregeneration innerhalb von 3 Monaten möglich. Jede Möglichkeit, dies zu beeinflussen, hat mir die Patientin genommen, indem sie sich seit dem 08.02.2018 bei uns nicht

mehr vorstellte. Auch werden keinerlei Belege von der Patientin vorgelegt welche die Entfernung der Implantate bestätigt. Daher ist anzunehmen, dass die Implantate weiterhin regelrecht in Situ sich befinden und diese zur weiteren späteren Versorgung genutzt werden. Die Bezeichnung „wertlos“ ist daher nicht zutreffend. Das Gutachten von Privatdozent Dr. ZZ widerspricht zudem der Behauptung einer psychischen und körperlichen Beeinträchtigung. Bleibende Schäden konnten bisher auch nicht vorgelegt werden. Wie das Gutachten bestätigt, könnte nur eine Parästhesie der Unterlippe als einziger möglicher bleibender Schaden festgestellt werden, und das auch nur wenn nach 3 Monaten keine weitere Nervregeneration stattfinden sollte. Mir ist aus der Literatur bekannt, dass sich eine Nervregeneration auch über 6-24 Monate hinziehen kann.

Behandlungsaufklärungen präoperativ: 10.03.2014 von 14:30 Uhr- 15:15 Uhr
13.05.2016 von 09:30 Uhr - 10:00 Uhr
03.01.2018 von 07.00 Uhr - 07:30 Uhr
05.01.2018 von 08:30 Uhr - 09:00 Uhr

Bei der Aufklärung am 03.01.2018 erhielt die Patientin eine umfangreiche mündliche Aufklärung und einen Aufklärungsbogen mit einer zusätzlichen Informationsmappe (Zeugin Frau G). Die Patientin verschweigt die mehrfachen Aufklärungen und die mehrfach erfolgte mündliche Aufklärung mit Übergabe eines Aufklärungsbogens. Die Patientin hat am 05.01.2018 die unterschriebenen Kostenvoranschläge abgegeben. Es ist hier üblich, dass vor dem Behandlungstermin nochmals der Aufklärungsbogen zur unmittelbaren präoperativen Aufklärung benutzt wird. Die Patientin hatte jedoch diesen nicht dabei (Zeugin Frau G). Da dies Patienten immer wieder vergessen mitzubringen, wird von Frau G derselbe Aufklärungsbogen, ohne Notizen aus früheren Aufklärungen, ausgehändigt den Patienten nochmals durchlesen müssen und nach Klärung letzter Fragen unterzeichnen müssen. Die Patientin bestätigt einen Aufklärungsbogen erhalten zu haben, diesen gelesen zu haben, verschweigt, dass sie selber den ersten Aufklärungsbogen selbst vergessen hatte mitzubringen und behauptet nun sie habe zum ersten mal eine Aufklärung am Operationstag erhalten. Zur Belegung der am 05.01.2018 nochmaligen Aufklärung dient eine Aufzeichnung der vorzunehmenden Arbeit am 05.01.2018 auf dem Panoramaübersichtsröntgenbild. Hier ist deutlich zu erkennen, dass die Nervnähe und die Implantatlänge sehr wohl Thema der Aufklärung war. Der Patientin war auch mehrfach mitgeteilt worden, dass die Kieferkammresorption durch vorherige Implantatversorgungen zusätzliche operative Maßnahmen erfordert, Karteikarteneintrag vom 03.01.2018. Der Bogen wurde von Frau Dr. BB unterschrieben, weil sie am Aufklärungsgespräch und an dem Eingriff als Assistentin teilgenommen hat. Die Patientin unterschrieb um 07:30 Uhr. Die Patientin bestätigt, dass sie den Bogen um 07:00 Uhr morgens erhalten hat. Den von der Patientin in Frage gestellten Probelauf unserer Röntgengeräte ist eine gesetzeskonforme Vorgehensweise zur täglichen Konstanzprüfung. Wieso dieses regelrechte Vorgehen eine Zeitbedrängung der Patientin darstellen soll, ist vollkommen unerklärlich. Die Röntgenaufnahme erfolgt erst nach Unterschrift der Patientin und kann daher überhaupt nicht Grund einer Bedrängung der Patientin darstellen. Viel mehr bestätigt ihre Unterschrift mit eigener Uhrzeitangabe von 07:30 Uhr, dass sie eine halbe Stunde zuvor Zeit hatte den Bogen nochmals durchzulesen, den Originalbogen der ersten Aufklärung hat die Patientin bis heute uns nicht vorgelegt. Wir können jedoch beweisen, dass jeder Patient ein Aufklärungsbogen mit Aufklärungsmappe und individuellen Aufklärungsmaßnahmen erhält. Unter anderem wurde ihr das Original der Röntgenbildaufklärung mitgegeben. Auch dies hat die Patientin verschwiegen.

Die Lokalanästhesie wird nur lokal als Infiltration angewendet, eine Leitungsanästhesie am Hauptast wird nicht vorgenommen. Die Beschreibung eines plötzlichen Schmerzes beim Bohren ist eine übertriebene Darstellung. Beim Bohren in Nervnähe wird tatsächlich die Patientin mehrfach gefragt, ob sie etwas spüre. Dieses Vorgehen ermöglicht einer Nervverletzung vorzubeugen. Insofern sind die Angaben der Patientin fehlerhaft. Es handelt sich um ein regelrechtes Verfahren durch Infiltrationsanästhesie und klinischer Prüfung der

Nervnähe beim Bohren. Vielmehr bestätigt die Patientin, dass diesbezüglich während der Operation gesprochen wurde. Auch bestätigt die Patientin sich zu erinnern, dass bei einer Implantatinserterion mit Parästhesie ein Herausdrehen des Implantates aufgeklärt wurde. Die Patientin hat uns diese Möglichkeit durch Abbruch der Nachsorge nicht gegeben.

Laut Literatur ist bei einer Verbesserung der Sensibilität innerhalb von 2 Wochen eine weitere chirurgische Maßnahme nicht wie behauptet indiziert. Der Sensibilitätstest von Dr. med. cc bestätigt im Übrigen, dass schon am 23.03.2018 nur noch eine Sensibilitätsminderung vorliegt. Die Angaben der Anwältin und der Patientin verfälschen bewusst die Remission der Nervsensibilität. Diese wurde nun durch das Gutachten von Dr. cc und Privatdozent Dr. ZZ vom 12.02.2018 bestätigt. Das Gutachten durch Privatdozent Dr. D. bestätigt eine vollständige Lumenverlegung regio 37 und eine partielle Lumenverlegung regio 36.

Die angegebenen kanalartigen Strukturen in der Röntgengbegutachtung regio 34 und 33 welche die kaudale Kortikalis betreffen, haben tatsächlich nichts mit der Nervsensibilität zu tun da der Nerv vorher zwischen regio 34 und 35 aus dem Unterkiefer austritt. Aufgrund der radiologischen Befunde lässt sich sogar nachweisen, dass das operative Vorgehen mit einer Nervverlegung gelungen ist.

Ein weiterer Beweis, dass die Patientin präoperativ über die Nervproblematik aufgeklärt wurde, finden Sie auf Seite 9 letzter Absatz. Plötzlich scheint die Patientin sich zu erinnern, dass wir am präoperativen 3D Röntgenbild darüber aufgeklärt haben, am Nerven vorbei bzw. seitlich am Nerven inserieren zu wollen. Es wird eindeutig von meinem Vorhaben gesprochen. Diese 3D Aufnahme ist eine präoperative Aufnahme. Woher sollte die Patientin dieses Vorhaben von mir kennen, wenn ich nicht zuvor darüber aufgeklärt habe?

Die Rückschlüsse der Rechtsanwältin, auf gut Glück zu bohren, entbehrt jeder Grundlage. Es ist ein zulässiges Verfahren, nur durch Infiltration die Nervsensibilität im Kiefer zu erhalten und Bohrungen bis zu einer vorher gemessenen Tiefe (3D) und Breite zu bohren und nach klinischer Sensibilität den Patienten zu befragen. Da der Nerv nicht anästhesiert wurde und in seiner Funktion vollständig erhalten ist, kann ein Patient entsprechend Sensibilität am Nerven verspüren. Die Gutachten beweisen eine Nerverholung und damit einen regelrechten Heilungsverlauf. Auch eine Bohrschablone ändert bei einem derartigen Vorgehen keinerlei Risiko, da ganz bewusst am Nerven vorbei implantiert wird. Auch hat die basale Kompakta in regio 33-34 keinerlei Auswirkungen auf die angegebenen Sensibilitätsstörungen. Vielmehr sprechen die Bohrungen für eine maximale Ausnutzung der Knochenlänge zur Implantatstabilisierung. Die Implantate sitzen an regelrechter Position um eine zahnärztliche Versorgung zuzulassen. Laut postoperativen Röntgenbildern ist ebenfalls deutlich zu erkennen, dass die Implantate im distalen Bereich deutlich kürzer sind und sehr wohl die Nervposition berücksichtigen.

Im Gutachten der Universitätsklinik H. bestätigt die Patientin, dass sie die Unterkiefer-Implantate belassen will. Die Uniklinik H. beschreibt stärkste Schmerzen im Oberkiefer. Wir haben allerdings im Oberkiefer nichts vorgenommen. Hier sind die Implantate eines anderen Behandlers gemeint. Da die Uniklinik H. im vollständigen Widerspruch zu den Angaben der neurologischen Kollegen nur Aussagen der Patientin als Grundlage ihrer Bewertung genommen hat und die Abteilung der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie im Konkurrenzverhältnis zur Klinik steht, können die vorgenommenen Bewertungen nicht ernsthaft berücksichtigt werden können. Die Empfehlung zur Entfernung der Implantate durch Prof. Dr. EE hat die Patientin selber nicht befolgt. Es ist daher auszugehen, dass die Patientin keinerlei sachliche

Prüfungen zulässt, sondern durch das Aufsuchen verschiedenster Abteilungen und Ärzte versucht ihrer Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen zu wollen. Auffällig ist, dass im August die Patientin angibt ihre Implantate behalten zu wollen, weil bei einer Entfernung eine Nervschädigung entstehen könnte, welche sie jedoch angeblich durch die Implantation beklagt.

Die Behauptung, dass die Implantate im Nervkanal inseriert worden wären berücksichtigen nicht dass der Nerv hierbei verlegt worden ist. Das Gutachten von Privatdozent Herr Dr. D. bestätigt in regio 37 eine vollständige Lumenverlegung. In regio 36 ist eine partielle Lumenverlegung erfolgt. Dass der Nerv hierbei eben nicht beschädigt wurde, bestätigen die neurologischen Gutachten, welche eindeutig eine Verbesserung der Nervsensibilität innerhalb von 4 Wochen beschreiben. Kein Gutachten bestätigt erhebliche Schmerzen oder Schwellungen welche von der Patientin behauptet werden. Sprachstörungen und Verkrampfungen haben ebenfalls nichts mit der Sensibilität der betroffenen Nerven zu tun.