

KERNDOKUMENT_Gesamterklärung_Master Chronik**Eine Liste von 1 bis 82 durchgehend****Überschriftenliste der Blöcke A-2.01 bis A-2.82 jeweils mit einer kurzen Inhaltsangabe**

A-2.01	Block 1	Seite 3	/ Biomechanisches Versagen der Pfeilerzähne 22/23 _ 2025 bis 2026
A-2.02	Block 2	Seite 3	/ Eigenmächtige und rechtswidrige Extraktion von Zahn 21
A-2.03	Block 3	Seite 3	/ Zerstörung der Oberkiefer-Architektur durch Extraktion von Zahn 13
A-2.04	Block 4	Seite 4	/ Unterlassene Funktionsanalyse und präprothetische Diagnostik
A-2.05	Block 5	Seite 4	/ Akute Gesundheitsgefährdung durch Ingestion von Materialteilen
A-2.06	Block 6	Seite 4	/ Totaler Verstoß gegen die Aufklärungspflicht (§ 49 ÄrzteG)
A-2.07	Block 7	Seite 5	/ Fehlende röntgenologische Befundssicherung vor chirurgischen Eingriffen
A-2.08	Block 8	Seite 5	/ Mechanisches Versagen der Schiebetechnik-Anker
A-2.09	Block 9	Seite 5	/ Missachtung apikaler Ostitis bei der Pfeilerwahl
A-2.10	Block 10	Seite 6	/ Unzureichende Passung am Kronenrand (Iatrogene Parodontitis)
10 -----			
A-2.11	Block 11	Seite 6	/ Dokumentation der chronischen Schmerzzustände (Phase I)
A-2.12	Block 12	Seite 6	/ Unzumutbarkeit weiterer Nachbesserungen nach 14 Versuchen
A-2.13	Block 13	Seite 7	/ Systematische Dokumentationsmängel der Behandlungsabläufe
A-2.14	Block 14	Seite 7	/ Verstoß gegen den zahnärztlichen Behandlungsvertrag
A-2.15	Block 15	Seite 7	/ Haftung für mangelhafte Leistungen des Dentallabors
A-2.16	Block 16	Seite 8	/ Formelle Forderung nach Wandlung (Rückabwicklung)
A-2.17	Block 17	Seite 8	/ Geltendmachung von Nebenspesen und frustrierten Aufwendungen
A-2.18	Block 18	Seite 8	/ Psychische Belastung und Entstellung des Erscheinungsbildes
A-2.19	Block 19	Seite 9	/ Psychische Belastung und Entstellung des Erscheinungsbildes
A-2.20	Block 20	Seite 9	/ Schadensfeststellung nach dem Differenzprinzip
20 -----			
A-2.21	Block 21	Seite 9	/ Dokumentation der schriftlichen Mängelrüge
A-2.22	Block 22	Seite 10	/ Technischer Fehler bei der Verschraubung (Drehmoment-Mangel)
A-2.23	Block 23	Seite 10	/ Technischer Fehler bei der Verschraubung (Drehmoment-Mangel)
A-2.24	Block 24	Seite 10	/ Unterlassene Vitalitätsprüfung vor Zahnextraktion 21
A-2.25	Block 25	Seite 11	/ Protokollierung der Begutachtung durch die Ombudsstelle (ZÄK)
A-2.26	Block 26	Seite 11	/ Einbeziehung der ÖGK-Rechtsabteilung (Regressprüfung)
A-2.27	Block 27	Seite 11	/ Detailbericht zum Vorfall der Schrauben-Ingestion
A-2.28	Block 28	Seite 12	/ Radiologische Evidenz der chronischen Entzündung an Z23
A-2.29	Block 29	Seite 12	/ Massive Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe
A-2.30	Block 30	Seite 12	/ Formelles Beschwerdeschreiben an Prim. Dr. Koren
30 -----			
A-2.31	Block 31	Seite 13	/ Einleitung der Regressprüfung durch die ÖGK
A-2.32	Block 32	Seite 13	/ Verzögerte Herausgabe der Patientenakte (§ 51 ÄrzteG)
A-2.33	Block 33	Seite 13	/ Hygienemängel, Trockenlegung der Pfeilerstümpfe , dass der Zement keine stabile Verbindung einging
A-2.34	Block 34	Seite 14	/ Auftreten massiver Schmerzspitzen nach Korrekturversuchen
A-2.35	Block 35	Seite 14	/ Iatrogen verursachter Knochenabbau (Kieferkamm-Atrophie)
A-2.36	Block 36	Seite 14	/ Ökonomische Analyse der Laborkosten vs. Ergebnis
A-2.37	Block 37	Seite 15	/ Massive Beeinträchtigung der Phonetik (Sprachfehler)
A-2.38	Block 38	Seite 15	/ Massive Angstzustände vor dem Totalverlust der Frontzähne
A-2.39	Block 39	Seite 15	/ Analyse der fehlenden Einwilligung für die Extraktion von Zahn 13
A-2.40	Block 40	Seite 16	/ Protokollierung des massiven Zeitverlusts
40 -----			
A-2.41	Block 41	Seite 16	/ Schmerztagebuch Phase II (März-Mai 2026)
A-2.42	Block 42	Seite 16	/ Kausalität zwischen mechanischen Defekten und biologischem Gewebsschaden
A-2.43	Block 43	Seite 17	/ Verzicht auf klinische Passungs- und Okklusionskontrolle
A-2.44	Block 44	Seite 17	/ Schwere Verletzung des zahnmedizinischen „Standes der Technik“
A-2.45	Block 45	Seite 17	/ Verschlechterung der Sanierungsprognose durch Behandlungsverzögerung
A-2.46	Block 46	Seite 18	/ Dokumentation des mastikatorischen Totalversagens
A-2.47	Block 47	Seite 18	/ Mangelndes Notfallmanagement und Patientenbetreuung
A-2.48	Block 48	Seite 18	/ Zerstörung der Okklusionsebene (Wechselwirkung OK/UK)
A-2.49	Block 49	Seite 19	/ Verstoß gegen die Würde des Patienten (Patientencharta)
A-2.50	Block 50	Seite 19	/ Unterlassene Überweisung an einen Spezialisten für Prothetik
50 -----			

A-2.51 Block 51 Seite 19 / Systematische Quantifizierung der Schmerzensgeld-Ansprüche
A-2.52 Block 52 Seite 20 / Nachweis des schweren Dokumentationsfehlers (§ 51 ÄrzteG)
A-2.53 Block 53 Seite 20 / Klinischer Nachweis des irreparablen Substanzverlusts (Z22/23)
A-2.54 Block 54 Seite 20 / Analyse des Grundsatzschreibens vom 05.05.2026
A-2.55 Block 55 Seite 21 / Wirtschaftliche Begründung der Wandlung (Totalversagen)
A-2.56 Block 56 Seite 21 / Mangelhafte Schnittstellenkommunikation Arzt/Labor
A-2.57 Block 57 Seite 21 / Dokumentation drittärztlicher Befunde (Akutversorgung)
A-2.58 Block 58 Seite 22 / Ästhetische Beeinträchtigung und Gesichtasymmetrie
A-2.59 Block 59 Seite 22 / Vorsätzliche Leistungsverweigerung zur Schadensbehebung
A-2.60 Block 60 Seite 22 / Zusammenfassender Beweis des systematischen Versagens

60-----

A-2.61 Block 61 Seite 23 / Analyse der Materialermüdung bei Halteschrauben
A-2.62 Block 62 Seite 23 / Chronische Entzündungsreaktionen im Unterkiefer
A-2.63 Block 63 Seite 23 / Nachweis der Unwirtschaftlichkeit der Behandlungsabfolge
A-2.64 Block 64 Seite 24 / Dokumentation der psychischen Zermürbung (Burnout-Symptomatik)
A-2.65 Block 65 Seite 24 / Biomechanische Analyse der Unterkiefer-Pfeiler (34/45)
A-2.66 Block 66 Seite 24 / Protokoll der Notfallkontakte bei Drittärzten
A-2.67 Block 67 Seite 25 / Fehlende postoperative Kontrolle und Risikoaufklärung
A-2.68 Block 68 Seite 25 / Dokumentation der notwendigen Dauermedikation
A-2.69 Block 69 Seite 25 / Dokumentation der notwendigen Dauermedikation
A-2.70 Block 70 Seite 26 / Systematisches Übergehen der Patientenbeschwerden

70-----

A-2.71 Block 71 Seite 26 / Verstoß gegen die fachübergreifende Planungspflicht
A-2.72 Block 72 Seite 26 / Verletzung der ökonomischen Aufklärungspflicht
A-2.73 Block 73 Seite 27 / Beeinträchtigung der Allgemeingesundheit durch Kausuffizienz
A-2.74 Block 74 Seite 27 / Dokumentation der professionellen Distanzlosigkeit
A-2.75 Block 75 Seite 27 / Schadenskalkulation der Ersatzvornahme (Sanierungskosten)
A-2.76 Block 76 Seite 28 / Beweiswert der fotodokumentierten Randspalten
A-2.77 Block 77 Seite 28 / Dokumentation des Konflikts mit der ÖGK-Leistungsabteilung
A-2.78 Block 78 Seite 28 / Missachtung anatomischer Grenzstrukturen
A-2.79 Block 79 Seite 29 / Chronologie der grob fahrlässigen Fehlentscheidungen
A-2.80 Block 80 Seite 29 / Zusammenfassung des temporären Invaliditätsgrades

80-----

A-2.81 Block 81 Seite 29 / Detaillierte Fehlstatik des Unterkiefer-Modellgusses
A-2.82 Block 82 Seite 30 / Finale Forderungsberechnung und Gesamtschadenssumme

Block1 Seite3

A-2.01 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Biomechanisches Versagen der Pfeilerzähne 22/23 _ 2025 bis 2026

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Im Jahr 2025 wurde im Oberkiefer eine VKM-Kronen-Versorgung mit integrierter Schiebetechnik (Geschiebe) eingegliedert. Als tragende Pfeiler für diese hochbelastete Konstruktion wählte Dr. Feichtinger die Zähne 22 und 23. Der klinische Verlauf dokumentiert ein kontinuierliches Lockern dieser Pfeiler. Ursächlich hierfür ist eine massive Überlastung der Wurzeln, da die Hebelkräfte der Schiebetechnik die biologische Belastungsgrenze der ohnehin geschwächten Zähne (Resorptionen/Ostitis) weit überschritten. Anstatt die Statik grundlegend zu korrigieren, wurden diese Zähne durch wiederholte Nachpräparationen („Abschleifen“) bis auf Zahnfleischniveau reduziert.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Grobe Fehlplanung der Brückenstatik auf unzureichender biologischer Basis.

RECHTSHINWEIS: Verstoß gegen den fachärztlichen Sorgfaltsmaßstab gemäß § 1299 ABGB.

BEWEIS: PDF 25-80, Dokumentation Dr. Endres.

Block2 Seite3

A-2.02 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Eigenmächtige und rechtswidrige Extraktion von Zahn 21

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Entfernung des Zahnes 21 erfolgte ohne eine medizinisch nachvollziehbare Indikation. In der Patientenakte fehlen schriftliche Befunde, die eine Unrettbarkeit des Zahnes belegen würden (kein klinisches Probing-Protokoll, keine parodontale Analyse). Es fand keine Aufklärung über zahnerhaltende Alternativen durch Spezialisten statt. Der Eingriff wurde eigenmächtig durchgeführt, ohne dass eine rechtswirksame Einwilligung des Patienten vorlag.

DER JURISTISCHE FEHLER: Rechtswidrige Körperverletzung durch eigenmächtige Heilbehandlung mangels „Informed Consent“.

RECHTSHINWEIS: Verstoß gegen die Aufklärungspflicht (§ 49 ÄrzteG) und Haftung nach § 1325 ABGB.

BEWEIS: Fehlende schriftliche Einwilligung in der Akte (Beweislastumkehr).

Block3 Seite3

A-2.03 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Zerstörung der Oberkiefer-Architektur durch Extraktion von Zahn 13

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Der Eckzahn 13 ist der statische Ankerpunkt jedes menschlichen Gebisses. Dr. Feichtinger extrahierte diesen Zahn, obwohl er als Pfeiler für die spätere Versorgung essenziell gewesen wäre. Es lagen keine präoperativen Röntgenbilder vor (Beweisvereitelung), die einen pathologischen Befund an der Wurzelspitze belegten. Durch diese Extraktion brach die gesamte statische Belastbarkeit des rechten Oberkiefers zusammen.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Strategische Fehlplanung und unnötige Vernichtung wichtiger Pfeilerzähne.

RECHTSHINWEIS: Haftung für den eingetretenen Substanzverlust und die daraus resultierende Unmöglichkeit einer konventionellen Versorgung.

Block4 Seite4

A-2.04 SACHVERHALTSDARSTELLUNG: ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Unterlassene Funktionsanalyse und präprothetische Diagnostik

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Vor der Einleitung einer so komplexen und teuren Arbeit wie der Schiebetechnik wäre eine umfassende Funktionsanalyse (Gnathologie) zwingend erforderlich gewesen. Dr. Feichtinger unterließ sowohl die manuelle als auch die instrumentelle Funktionsanalyse des Kauapparates. Dies hatte zur Folge, dass die Prothese von Anfang an Frühkontakte und Fehlbelastungen aufwies, die letztlich zur Zerstörung der Pfeilerzähne 22/23 führten.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Diagnosefehler durch Unterlassung notwendiger diagnostischer Standardverfahren.

RECHTSHINWEIS: Haftung wegen grober Sorgfaltswidrigkeit (§ 1299 ABGB).

Block5 / Seite 4

A-2.05 SACHVERHALTSDARSTELLUNG: ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Akute Gesundheitsgefährdung durch Ingestion von Materialteilen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aufgrund der mangelhaften mechanischen Fixierung und statischen Instabilität löste sich während des Gebrauchs eine metallische Prothesenschraube. Der Patient verschluckte dieses Bauteil (Ingestion). Dieser Vorfall löste nicht nur psychische Panik und Todesangst aus, sondern barg das Risiko einer Magen-Darm-Perforation. Der Behandler reagierte auf diesen Vorfall unzureichend und weigerte sich, die technische Gesamtkonstruktion als gescheitert anzuerkennen. Es löste sich noch zweimal eine Schraube. Kleber

DER TECHNISCHE FEHLER: Inverkehrbringen einer fehlerhaften medizinischen Konstruktion (Produkthaftung/Materialfehler).

RECHTSHINWEIS: Gefährdung der körperlichen Sicherheit und Anspruch auf erhöhtes Schmerzensgeld.

Block6 / Seite 4

A-2.06 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Totaler Verstoß gegen die Aufklärungspflicht (§ 49 ÄrzteG)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Patient wurde zu keinem Zeitpunkt über das statistisch hohe Risiko eines Scheiterns der Geschiebetechnik auf bereits entzündeten Pfeilern informiert. Auch über die finanziellen und biologischen Folgen eines Scheiterns (Implantatbedarf nach Knochenabbau) wurde geschwiegen. Hätte der Patient gewusst, dass die Zähne 22/23/13 durch die Behandlung zerstört würden, hätte er dieser Methode niemals zugestimmt.

DER JURISTISCHE FEHLER: Die Einwilligung zur Behandlung ist aufgrund der mangelhaften Aufklärung nichtig.

RECHTSHINWEIS: Haftung für alle – auch lege artis eingetretene – Folgen wegen fehlender Aufklärung.

Block7 / Seite 5

A-2.07 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Fehlende röntgenologische Befundssicherung vor chirurgischen Eingriffen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Es ist zahnmedizinischer Standard, unmittelbar vor einer Extraktion ein Einzelröntgenbild des betroffenen Zahnes anzufertigen. Dr. Feichtinger extrahierte die Zähne 13 und 21, ohne aktuelle Bilder vorliegen zu haben. Er stützte sich auf veraltete oder unzureichende Übersichtsaufnahmen.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Verstoß gegen die radiologische Sorgfaltspflicht und Diagnoseprotokolle.

RECHTSHINWEIS: Schwere Dokumentationsverletzung, die zur Beweislastumkehr führt.

Block8 / Seite 5

A-2.08 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Mechanisches Versagen der Schiebetechnik-Anker

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die in die Kronen eingearbeiteten Schaltelemente (Matrizen/Patrizen) wiesen bereits nach wenigen Wochen einen massiven Präzisionsverlust auf. Die Prothese ließ sich nicht mehr sicher fixieren. Jedes erneute Einsetzen durch den Behandler führte lediglich zu einer kurzfristigen (Stunden bis Tage) Besserung, bevor die Konstruktion wieder klinisch versagte.

DER TECHNISCHE FEHLER: Verwendung inkompatibler oder qualitativ minderwertiger Verbindungselemente.

Block9 / Seite 5

A-2.09 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Missachtung apikaler Ostitis bei der Pfeilerwahl

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Das Panorama-Röntgenbild zeigte bereits 2020 Entzündungsherde (Aufhellungen) an den Wurzelspitzen der Zähne 22 und 23. Anstatt diese Entzündungen durch Revisionen der Wurzelfüllungen auszuheilen, baute Dr. Feichtinger 2025 die komplexe Prothetik auf dieses entzündete „Fundament“. Dies beschleunigte den Knochenabbau und den Verlust der Pfeiler.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Grobe Missachtung klinischer Kontraindikationen für prothetische Versorgungen.

Block10 / Seite 6

A-2.10 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Unzureichende Passung am Kronenrand (iatrogene Parodontitis)

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Die Kronenränder der Zähne 22/23 waren ungenau gefertigt und wiesen Randstufen auf. Diese bildeten ein Reservoir für Bakterien, was zu einer massiven Zahnfleischentzündung (Gingivitis) und in der Folge zu Knochenverlust (iatrogene Parodontitis) führte.

DER TECHNISCHE FEHLER: Mangelhafte Abformung und fehlerhafte Übertragung der klinischen Situation ins Labor.

Block11 / Seite 6

A-2.11 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation der chronischen Schmerzzustände (Phase I)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch den ständigen Druck der losen Prothese und die Entzündung an den Pfeilern litt der Patient unter chronischen Schmerzen. Das **Schmerztagebuch** belegt dumpfe, pulsierende Schmerzen im gesamten Oberkiefer-Frontbereich, die einen hohen Analgetikaverbrauch zur Folge hatten.

DER KÖRPERLICHE SCHADEN: Chronifizierung von Schmerz durch mangelhafte Primärversorgung.

Block12 / Seite 6

A-2.12 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Unzumutbarkeit weiterer Nachbesserungen nach **14 Versuchen**

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Der Patient hat dem Behandler über 6 Monate lang die Möglichkeit gegeben, die Fehler zu beheben. Insgesamt 14 Termine verliefen ohne nachhaltigen Erfolg. Dr. Feichtinger zeigte sich unfähig, den grundlegenden Statikfehler zu korrigieren. Ein weiteres Festhalten an der Behandlung durch diesen Arzt wäre eine Gefährdung der Gesundheit.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Mängelbehebung ist fehlgeschlagen; das Recht auf Wandlung ist eingetreten.

RECHTSHINWEIS: Erlöschen des Vorrangs der Nachbesserung gemäß § 932 ABGB.

Block13 / Seite 7

A-2.13 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:**ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer**

Systematische Dokumentationsmängel der Behandlungsabläufe

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Überprüfung der Patientenakte ergab, dass wesentliche Behandlungsschritte (z. B. Materialchargen, Zementierungsprotokolle, detaillierte Aufklärungsberichte) fehlen. Die Akte ist lückenhaft und wurde offensichtlich nicht zeitnah geführt.

DER JURISTISCHE FEHLER: Verstoß gegen die zwingende Dokumentationspflicht nach § 51 ÄrzteG.

RECHTSHINWEIS: Beweislastumkehr zugunsten des geschädigten Patienten.

Block14 / Seite 7

A-2.14 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:**ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer**

Verstoß gegen den zahnärztlichen Behandlungsvertrag

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Durch das Abliefern eines funktionslosen Werkes (Prothese, die nicht hält) und den Verlust gesunder Zahnschubstanz hat Dr. Feichtinger seine vertragliche Hauptleistungspflicht nicht erfüllt. Er schuldete eine fachgerechte Sanierung nach dem Stand der Technik, erbrachte jedoch ein medizinisch wertloses Werk.

RECHTSHINWEIS: Schadensersatz aus positiver Vertragsverletzung.

Block15 / Seite 7

A-2.15 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Haftung für mangelhafte Leistungen des Dentallabors

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Einbauen einen Link Technische Arbeiten

Die technischen Mängel der Schiebetechnik (Passungsungenauigkeit der Metallteile) sind dem Labor zuzurechnen. Da Dr. Feichtinger dieses Labor ausgewählt und die Arbeit als seine Leistung abgerechnet hat, haftet er vollumfänglich für deren Fehler.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Haftung für Erfüllungsgehilfen gemäß § 1313a ABGB.

Block16 / Seite 8

A-2.16 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:
ANLAGE_4000_00_SACHVERHALTSDARSTELLUNG_Oberkiefer

Formelle Forderung nach Wandlung (Rückabwicklung)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Da die von Dr. Feichtinger angefertigte Oberkiefer-Prothetik (Schiebetechnik) für den Patienten medizinisch, technisch und ästhetisch absolut wertlos ist, wurde die Wandlung des Vertrages erklärt. Ein Werk, das weder die Kauffunktion ermöglicht noch sicher im Mund verbleibt und zudem die verbliebenen Zähne schädigt, stellt ein unbehebbares Totalversagen dar. Der Patient fordert die vollständige Rückzahlung des Honorars, um eine Sanierung bei einem qualifizierten Facharzt zu finanzieren.

RECHTSHINWEIS:

Gewährleistungsanspruch auf Wandlung gemäß § 932 ABGB bei Unbrauchbarkeit des Werkes.

FEHLER: Ablieferung eines funktionsunfähigen medizinischen Werkstücks.

Block17 / Seite 8

A-2.17 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Geltendmachung von Nebenspesen und frustrierten Aufwendungen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Infolge der **14 erfolglosen** Reparaturversuche und der zahlreichen Extratermine zur Mängelbehebung entstanden dem Patienten erhebliche Nebenkosten. Diese umfassen, Kosten für Schmerzmedikamente sowie den Zeitverlust für die unnötigen Sitzungen. Diese Aufwendungen wären bei einer fachgerechten Erstbehandlung nicht angefallen und sind als direkter Schaden zu ersetzen.

RECHTSHINWEIS: Ersatz des frustrierten Aufwands im Rahmen des Schadenersatzrechtes (§ 1295 ABGB).

BEWEIS: Belegsammlung zu Fahrt- und Medikamentenkosten.

Block18 / Seite 8

A-2.18 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Psychische Belastung und Entstellung des Erscheinungsbildes

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch das ständige Absinken und Lockern der Frontzahnprothese wurde die Gesichtsästhetik des Patienten massiv beeinträchtigt (Asymmetrie, lisenhafte Sprache). Dieser Zustand führte zu einem erheblichen Schamgefühl und psychischem Stress. Die Angst, die Prothese könnte sich in der Öffentlichkeit lösen, führte zu einem sozialen Rückzug. Dieser Zustand der „Entstellung“ ist bei der Bemessung des Schmerzensgeldes gesondert zu berücksichtigen.

RECHTSHINWEIS: Schmerzensgeldanspruch für psychische Qualen und Verunstaltung (§ 1325 ABGB).

BEWEIS: **Fotodokumentation der asymmetrischen Frontzahnstellung.**

Block19 / Seite 9

A-2.19 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Detailliertes Protokoll der 14 gescheiterten Reparaturversuche

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Zwischen Oktober 2025 und März 2026 suchte der Patient die Praxis Dr. Feichtinger **insgesamt 14 Mal** wegen derselben Mängel (Lockerung, Bruch von Teilen, Schmerzen) auf. In keinem dieser Termine wurde eine strukturelle Fehleranalyse durchgeführt. Der Behandler beschränkte sich auf symptomatisches „Festschrauben“, was jeweils nur für wenige Tage hielt. Dieses Protokoll belegt die fachliche Überforderung des Behandlers mit der von ihm selbst gewählten Schiebetechnik. **Kleben**

RECHTSHINWEIS: Nachweis der Unzumutbarkeit weiterer Nachbesserungen.

FEHLER: Unterlassung einer grundlegenden Neukonstruktion trotz evidentem Versagen.

Block20 / Seite 9

A-2.20 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Schadensfeststellung nach dem Differenzprinzip

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Vor Beginn der Behandlung bei Dr. Feichtinger bestand ein sanierungsbedürftiger, aber biologisch stabiler Zustand mit vorhandenen Ankerzähnen (13, 21). Nach der Behandlung sind diese Zähne verloren, und die Pfeiler 22/23 sind bis zur Unkenntlichkeit zerstört. Der „Schaden“ definiert sich durch den massiven Verlust an biologischer Substanz und die dadurch extrem verteuerte Neuversorgung (Implantate statt einfacher Brücken).

RECHTSHINWEIS: Berechnung des Schadenersatzes nach dem Differenzwert (§ 1323 ABGB).

Block21 / Seite 9

A-2.21 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation der schriftlichen Mängelrüge

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Patient hat den Behandler mehrfach, auch schriftlich, auf die Unhaltbarkeit der Situation hingewiesen. Anstatt die Rüge fachlich ernst zu nehmen und ein Redesign der Prothetik anzubieten, wurde der Patient vertröstet. Diese Dokumentation belegt, dass Dr. Feichtinger die Chance zur Mängelbehebung schuldhaft verstreichen ließ. **Mit dem Techniker**

RECHTSHINWEIS: Nachweis der aktiven Schadensminderungspflicht durch den Patienten und Verzug des Behandlers.

Block22 / Seite 10

A-2.22 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Technischer Fehler bei der Verschraubung (Drehmoment-Mangel)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die wiederholte Lockerung der Halteschrauben deutet auf einen technischen Fehler hin: Entweder wurde das vom Hersteller vorgeschriebene Drehmoment nicht beachtet, oder die mechanische Passung (Matrize/Patrize) war so ungenau, dass Schwingungskräfte jede Verschraubung lockerten. Dieses mechanische Grundproblem wurde vom Behandler nie gelöst.

FEHLER: Mechanisches Versagen der Verbindungselemente durch fehlerhafte Montage oder Materialwahl.

Block23 / Seite 10

A-2.23 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Nachweis der insuffizienten Wurzelfüllung an Zahn 23, 22

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aktuelle diagnostische Untersuchungen zeigen, dass die Wurzelfüllung an Zahn 23, 22 unvollständig ist und das Wurzelkanalende nicht erreicht. Dies führte zu einer chronischen apikalen Läsion, die den Zahn als Prothesenpfiler unbrauchbar machte. Dr. Feichtinger hätte diese Wurzelfüllung vor der Überkronung revidieren müssen.

RECHTSHINWEIS: Handwerklicher Behandlungsfehler durch Missachtung der Wurzelkanal-Richtlinien.

BEWEIS: Aktuelles Röntgen-Gutachten (DVT/Einzelbild).

Block24 / Seite 10

A-2.24 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Unterlassene Vitalitätsprüfung vor Zahnextraktion 21

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Bevor Zahn 21 als „unrettbar“ eingestuft und extrahiert wurde, unterließ Dr. Feichtinger eine einfache Vitalitätsprüfung (Kältetest). Es wurde blindlings auf die Notwendigkeit einer Extraktion geschlossen, ohne den tatsächlichen biologischen Zustand des Zahnhalteapparates zu prüfen.

FEHLER: Grober Diagnosefehler durch Verzicht auf klinische Routinetests.

Block25 / Seite 11

A-2.25 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Protokollierung der Begutachtung durch die Ombudsstelle (ZÄK)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dr. Endres von der Ombudsstelle der Zahnärztekammer stellte bei der Begutachtung bereits fest, dass die Arbeit „technische Mängel aufweist“. Diese neutrale fachliche Einschätzung bestätigt die Vorwürfe des Patienten und widerlegt die Behauptung des Behandlers, die Prothese sei funktionstüchtig.

Texte ÖGK

RECHTSHINWEIS: Starkes Indiz für das Vorliegen eines Behandlungsfehlers im Gerichtsverfahren.

Block26 / Seite 11

A-2.26 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Einbeziehung der ÖGK-Rechtsabteilung (Regressprüfung)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Fall wurde der Rechtsabteilung der ÖGK zur Prüfung gemeldet. Die ÖGK prüft nun, ob die an Dr. Feichtinger gezahlten Kassenanteile aufgrund von Fehlbehandlung zurückgefordert werden. Dies unterstützt die Position des Patienten bezüglich der Unwirtschaftlichkeit und Fehlerhaftigkeit der Leistung.

BEWEIS: Korrespondenz mit der ÖGK (Aktenzeichen). Anlage

Block27 / Seite 11

A-2.27 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Detailbericht zum Vorfall der Schrauben-Ingestion

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Am Tag des Vorfalls löste sich die Halteschraube unvermittelt beim Sprechen/Essen und gelangte in den Rachenraum. Der Patient schildert die darauffolgende Angst vor inneren Verletzungen. Dr. Feichtinger verharmloste den Vorfall in der darauffolgenden Sitzung, anstatt eine Magenspiegelung oder radiologische Kontrolle anzuraten.

FEHLER: Grobe Vernachlässigung der Patientensicherheit und mangelhaftes Risiko-Management.

Block28 / Seite 12

A-2.28 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Radiologische Evidenz der chronischen Entzündung an Z23

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Auf den vorliegenden Röntgenaufnahmen ist eine deutliche apikale Aufhellung (Entzündung) an Zahn 23 erkennbar. Trotz dieser Evidenz wurde der Zahn als Hauptpfeiler für die Schiebeteknik belastet. Die Entzündung weitete sich durch die mechanische Belastung aus, was zum drohenden Verlust des Zahnes führte.

FEHLER: Bauen einer prothetischen Konstruktion auf einem entzündlich veränderten Fundament.

Block29 / Seite 12

A-2.29 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Massive Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Infolge der mangelhaften Frontzahnversorgung war es dem Patienten über Monate unmöglich, ein normales Berufs- und Sozialleben zu führen. Termine mussten abgesagt werden, da die Prothese unberechenbar aus ihrer Verankerung sprang. Dieser Verlust an Lebensqualität ist als immaterieller Schaden geltend zu machen.

Anlage

RECHTSHINWEIS: Qualitatives Schmerzgeld für soziale Isolation und psychischen Leidensdruck.

Block30 / Seite 12

A-2.30 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Formelles Beschwerdeschreiben an Prim. Dr. Koren

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

In einem ausführlichen Schreiben an die Klinikleitung (Primar Dr. Koren) wurden sämtliche technischen und organisatorischen Mängel gerügt. Dieses Schreiben dient als Beweis, dass der Patient alle innerbetrieblichen Eskalationswege genutzt hat, bevor er den Klageweg beschritt. Der Behandler blieb jedoch uneinsichtig.

RECHTSHINWEIS: Dokumentation des ernsthaften Versuchs der außergerichtlichen Einigung. Anlage

Block31 / Seite 13

A-2.31 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Einleitung der Regressprüfung durch die ÖGK

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Nachdem der Patient die massiven Behandlungsfehler und die Vielzahl an fruchtlosen Reparaturversuchen gemeldet hatte, leitete die Rechtsabteilung der ÖGK eine Prüfung ein. Es besteht der begründete Verdacht, dass Dr. Feichtinger Leistungen abgerechnet hat, die nicht den Kriterien der Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit (§ 133 ASVG) entsprachen. Diese Korrespondenz belegt, dass selbst der Versicherungsträger eine Fehlleistung für möglich hält, was die Glaubwürdigkeit der Patientenbeschwerde untermauert. **Anlage**

JURISTISCHE BEWERTUNG: Vorstufe zum sozialversicherungsrechtlichen Regress gegen den Behandler.

RECHTSHINWEIS: Verstoß gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot.

Block32 / Seite 13

A-2.32 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verzögerte Herausgabe der Patientenakte (§ 51 ÄrzteG)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dr. Feichtinger kam der Aufforderung zur Herausgabe einer vollständigen Kopie der Patientenakte erst nach mehrfacher Urgenz und mit erheblicher Zeitverzögerung nach. Die übermittelten Unterlagen waren zudem unvollständig (fehlende Einzelröntgenbilder). Diese Verzögerungstaktik erschwerte die Begutachtung durch Drittärzte und die rechtzeitige Einleitung von Gegenmaßnahmen.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Verstoß gegen das gesetzliche Einsichtsrecht des Patienten.

RECHTSHINWEIS: Gemäß § 51 Abs. 3 ÄrzteG hat der Patient ein unverzügliches Recht auf Akteneinsicht.

Block33 / Seite 13

A-2.33 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Hygienemängel, Trockenlegung der Pfeilerstümpfe, dass der Zement keine stabile Verbindung einging

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Während der zahlreichen Versuche, die gelockerte Prothese wieder zu fixieren, wurde nicht mit der gebotenen klinischen Sorgfalt gearbeitet. Die Zementierung erfolgte oft unter Zeitdruck und ohne ausreichende Trockenlegung der Pfeilerstümpfe (Speichelkontamination). Dies führte dazu, dass der Zement keine stabile Verbindung einging und sich unter den Kronenrändern Bakterienherde bildeten, die die Entzündung an den Zähnen 22/23 verschlimmerten. **Anlage ÖGK**

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Verstoß gegen die Kautelen der zahnärztlichen Prothetik (Trockenlegung/Hygiene).

Block34 / Seite 14

A-2.34 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Auftreten massiver Schmerzspitzen nach Korrekturversuchen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Nach den Sitzungen, in denen Dr. Feichtinger die Schrauben der Schiebetechnik nachzog, traten regelmäßig extreme Spannungs- und Druckschmerzen auf. Dies ist ein eindeutiges Zeichen für eine statische Fehlpassung (Spannung im Metallgerüst). Der Behandler ignorierte diese Schmerzrückmeldungen des Patienten und bezeichnete sie als „Eingewöhnungsphase“, obwohl eine mechanische Korrektur des Gerüsts notwendig gewesen wäre.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Fortgesetzte Körperverletzung durch unsachgemäße mechanische Manipulation.

Block35/ Seite 14

A-2.35 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Iatrogen verursachter Knochenabbau (Kieferkamm-Atrophie)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch den chronischen Reizzustand der schlecht sitzenden Prothese und die ständigen Entzündungen an den Pfeilerzähnen kam es zu einem beschleunigten Abbau des Kieferknochens (Atrophie). Dieser Substanzverlust ist „iatrogen“ – also durch den Arzt verursacht. Er führt dazu, dass eine nun notwendige Implantatversorgung nur noch durch aufwendige und teure Knochenaufbaumaßnahmen (Augmentationen) möglich ist.

DER KÖRPERLICHE SCHADEN: Irreparabler Verlust an Knochensubstanz durch mangelhafte Primärversorgung.

Block36/ Seite 14

A-2.36 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Ökonomische Analyse der Laborkosten vs. Ergebnis

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Eine Überprüfung der Laborrechnungen zeigt, dass für die Schiebetechnik hohe Honorare für Präzisionsbauteile abgerechnet wurden. Das klinische Ergebnis (Verschlucken von Teilen, ständige Lockerung) steht in krassem Widerspruch zu dieser Abrechnung. Entweder wurden minderwertige Teile verwendet, oder die klinische Abformung durch den Arzt war so fehlerhaft, dass das Labor keine Passgenauigkeit erzielen konnte. In beiden Fällen haftet der Arzt für das mangelhafte Endprodukt.

RECHTSHINWEIS: Gewährleistungsanspruch wegen Fehlens zugesicherter Eigenschaften.

Block37/ Seite 15

A-2.37 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Massive Beeinträchtigung der Phonetik (Sprachfehler)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aufgrund des instabilen Sitzes und der falschen Positionierung der Frontzähne war der Patient nicht mehr in der Lage, Zischlaute (S, Z, SCH) korrekt zu bilden. Dies führte zu einer lispelnden Aussprache, die insbesondere im beruflichen Umfeld zu Scham und Unsicherheit führte. Eine Korrektur der Zahnstellung wurde vom Behandler trotz expliziter Bitte abgelehnt.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit als Folgeschaden der Fehlbehandlung.

Block38/ Seite 15

A-2.38 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Massive Angstzustände vor dem Totalverlust der Frontzähne

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Patient befand sich über Monate in einem Zustand permanenter Angst. Jeder Biss in Nahrungsmittel und jedes Gespräch waren von der Furcht begleitet, dass die gesamte Frontzahnkonstruktion ausbricht oder erneut Teile verschluckt werden. Diese psychische Dauerbelastung führte zu Schlafstörungen und einer massiven Reduktion des allgemeinen Wohlbefindens.

RECHTSHINWEIS: Berücksichtigung als seelischer Schmerz im Schmerzensgeldprozess (§ 1325 ABGB).

Block39/ Seite 15

A-2.39 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Analyse der fehlenden Einwilligung für die Extraktion von Zahn 13

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Fachlicher Nachweis, dass der Patient niemals über die Konsequenzen der Extraktion des strategisch wichtigen Eckzahns 13 aufgeklärt wurde. Es existiert kein unterzeichnetes Dokument, das belegt, dass der Patient den damit verbundenen Statikverlust im Oberkiefer akzeptiert hat. Ohne diese Aufklärung war der Eingriff rechtswidrig.

RECHTSHINWEIS: Haftung für eigenmächtige Heilbehandlung.

Block40/ Seite 16

A-2.40 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Protokollierung des massiven Zeitverlusts

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch die 14 fehlgeschlagenen Reparaturen zu Notdiensten verlor der Patient insgesamt über 50 Arbeits- und Freizeitstunden. Dieser Zeitverlust war völlig unnötig und resultierte ausschließlich aus der Weigerung des Behandlers, den Fehler einzugestehen und eine Neuanfertigung einzuleiten.

RECHTSHINWEIS: Geltendmachung von Zeitversäumnis bei grober Fahrlässigkeit.

Block41/ Seite 16

A-2.41 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Schmerztagebuch Phase II (März-Mai 2026)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dieses Protokoll dokumentiert die Eskalationsphase nach dem Versagen der letzten Stiftverankerung. Es werden tägliche Entzündungsschübe, Zahnfleischbluten und massive Ausstrahlungsschmerzen in den Kieferknochen beschrieben. Die Dokumentation belegt die Notwendigkeit einer täglichen Einnahme von Analgetika (Schmerzmittel) über Wochen hinweg. [Anlage ÖGK](#)

BEWEISWERT: Unmittelbarer Nachweis der Leidensintensität für das Gericht.

Block42/ Seite 16

A-2.42 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Kausalität zwischen mechanischen Defekten und biologischem Gewebsschaden

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Analyse der Ursache-Wirkungs-Kette: Die instabile mechanische Verankerung (Schiebetechnik) erzeugte Mikrobewegungen. Diese Bewegungen führten zu einer ständigen Dehnung und Quetschung des Zahnfleischsaums, was schlussendlich eine chronische Parodontitis und den Verlust der Zähne 22/23 einleitete. Der mechanische Fehler war somit die direkte Ursache für den biologischen Schaden.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Nachweis der Kausalität zwischen ärztlichem Handeln und körperlichem Schaden.

Block43/ Seite 17

A-2.43 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verzicht auf klinische Passungs- und Okklusionskontrolle

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Es wurde dokumentiert, dass Dr. Feichtinger die Prothese nach Reparaturen oft nur „eingesetzt“ hat, ohne den Zusammenbiss (Okklusion) mit Artikulationspapier oder anderen Kontrollmitteln zu prüfen. Dies führte dazu, dass Frühkontakte (das Zusammentreffen einzelner Zähne vor dem restlichen Gebiss) die gesamte Statik bei jedem Kauschlag zusätzlich destabilisierten.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Vernachlässigung der okklusalen Feinjustierung.

Block44/ Seite 17

A-2.44 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Schwere Verletzung des zahnmedizinischen „Standes der Technik“

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Anwendung einer Schiebetechnik auf nur zwei geschwächten Frontzähnen (22, 23) gilt in der modernen Prothetik als „Kunstfehler“, da die Hebelkräfte physikalisch nicht abgefangen werden können. Dr. Feichtinger hat eine technisch veraltete oder für diesen Fall völlig ungeeignete Methode gewählt, anstatt eine stabilere Pfeilvermehrung (durch Implantate) vorzuschlagen.

RECHTSHINWEIS: Haftung wegen Wahl einer untauglichen Behandlungsmethode.

Block45/ Seite 17

A-2.45 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verschlechterung der Sanierungsprognose durch Behandlungsverzögerung

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch das monatelange Festhalten an der maroden Konstruktion wurde die Chance vertan, rechtzeitig zahnerhaltende Maßnahmen oder Sofort-Implantate einzusetzen. Der jetzige Zustand (**nach 14 Reparaturen**) ist biologisch so desolat, dass die Sanierung doppelt so lange dauern und doppelt so viel kosten wird wie eine zeitgerechte Korrektur.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Schadenersatzpflicht für den erhöhten Sanierungsaufwand (Mehrkostenhaftung).

Block46/ Seite 18

A-2.46 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation des mastikatorischen Totalversagens

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Darstellung der Unfähigkeit, feste Nahrung (Brot, Fleisch, Obst) zu zerkleinern. Der Patient musste seine Ernährung auf weiche Kost umstellen, was zu Mangelerscheinungen und einer Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes führte. Die Prothese war funktional nicht zum Kauen geeignet. **Anlage A-**

Block47/ Seite 18

A-2.47 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Mangelndes Notfallmanagement und Patientenbetreuung

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dokumentation über Situationen, in denen die Prothese am Wochenende oder vor Feiertagen versagte. Die Praxis Dr. Feichtinger bot keinen adäquaten Notdienst oder Vertretungsregelung an. Der Patient war gezwungen, mit offenen Wunden und loser Prothese über Tage hinweg auszuharren.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Verletzung der ärztlichen Beistandspflicht.

Block48/ Seite 18

A-2.48 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Zerstörung der Okklusionsebene (Wechselwirkung OK/UK)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch die Fehlstellung der Oberkiefer-Prothese wurde auch die bis dahin funktionierende Versorgung im Unterkiefer ruiniert. Da der Zusammenbiss nicht mehr stimmte, wurde die Unterkiefer-Prothese falsch belastet, was zu Druckstellen und Kiefergelenksbeschwerden führte. Der Schaden erstreckt sich somit auf das gesamte Kausystem.

RECHTSHINWEIS: Haftung für Folgeschäden an ursprünglich gesunden oder stabilen Gebisstteilen.

Block49/ Seite 19

A-2.49 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verstoß gegen die Würde des Patienten (Patientencharta)

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Schilderung des herablassenden Umgangs durch den Behandler. Beschwerden des Patienten wurden als „eingebildet“ oder „übertrieben“ abgetan, obwohl die technischen Mängel (lose Schrauben) objektiv sichtbar waren. Diese psychische Entwertung des Patienten ist ein Verstoß gegen die Berufsethik.

RECHTSHINWEIS: Verletzung der Persönlichkeitsrechte im Rahmen des Behandlungsvertrages.

Block50 / Seite 19

A-2.50 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Unterlassene Überweisung an einen Spezialisten für Prothetik

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Spätestens nach dem dritten Scheitern der Reparatur wäre Dr. Feichtinger verpflichtet gewesen, seine Grenzen einzugestehen und den Patienten an einen Facharzt für Prothetik oder eine Universitätsklinik zu überweisen. Das Fortsetzen einer offensichtlich misslungenen Behandlung ist ein „Übernahmeverschulden“.

RECHTSHINWEIS:

Haftung für Schäden, die durch fachliche Selbstüberschätzung entstanden sind.

Block51 / Seite 19

A-2.51 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Systematische Quantifizierung der Schmerzensgeld-Ansprüche

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Basierend auf den vorliegenden Schmerztagebüchern (siehe A-2.41) wird hier eine juristische Einordnung der Leidenszeit vorgenommen. Über einen Zeitraum von mehr als 10 Monaten litt der Patient unter rezidivierenden Schwellungen, Entzündungen und mechanischen Reizungen. Die Intensität wird in Schmerzgrade (stark, mittel, leicht) unterteilt. Die massive Beeinträchtigung durch die verschluckte Schraube und die damit verbundene Todesangst stellt eine besondere Qualifikation des seelischen Schmerzes dar. Die Forderungssumme orientiert sich an der österreichischen Schmerzensgeld-Judikatur für langwierige Fehlbehandlungen.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Herleitung des Anspruchs von € 35.000,- bis € 45.000,- gemäß § 1325 ABGB.

RECHTSHINWEIS: Bemessung nach der Intensität und Dauer der körperlichen und seelischen Beeinträchtigung.

Block52 / Seite 20

A-2.52 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Nachweis des schweren Dokumentationsfehlers (§ 51 ÄrzteG)

DETAILLIERTER SACHVERHALT: Der schwerwiegendste Verstoß gegen die ärztlichen Berufspflichten liegt im Fehlen diagnostischer Grundlagen. Dr. Feichtinger hat die Extraktionen der Zähne 13 und 21 durchgeführt, ohne unmittelbar davor Einzelröntgenaufnahmen (Statusaufnahmen) zur Indikationsprüfung anzufertigen. In der übermittelten Patientenakte finden sich keine Beweise für eine absolute Unrettbarkeit dieser Zähne. Dieses Unterlassen stellt eine schwere Verletzung der Dokumentations- und Sorgfaltspflicht dar.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Chirurgie ohne aktuelle radiologische Befundssicherung.

RECHTSHINWEIS: Beweislastumkehr zulasten des Arztes bei grober Dokumentationspflichtverletzung.

Block53 / Seite 20

A-2.53 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Klinischer Nachweis des irreparablen Substanzverlusts (Z22/23)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch die kontinuierlichen, erfolglosen Nachbesserungen (14 Termine) wurden die Pfeilerstümpfe der Zähne 22 und 23 exzessiv abgeschliffen. Aktuelle klinische Bilder und Zweitmeinungen bestätigen, dass die Zähne nunmehr ein Niveau erreicht haben, das keine stabile Neuüberkronung mehr zulässt. Die biologische Basis wurde durch Dr. Feichtinger regelrecht „vernichtet“. Eine konventionelle Brückenversorgung ist somit technisch unmöglich geworden, was die Notwendigkeit chirurgischer Implantate begründet.

DER KÖRPERLICHE SCHADEN: Dauerhafter Verlust tragfähiger Zahnschubstanz durch Überpräparation.

RECHTSHINWEIS: Haftung für den eingetretenen Substanzschaden gemäß § 1323 ABGB.

Block54 / Seite 20

A-2.54 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Analyse des Grundsatzschreibens vom 05.05.2026

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

In diesem formellen Schriftsatz wurde dem Behandler letztmalig Gelegenheit gegeben, seine Verantwortung anzuerkennen. Das Schreiben dokumentiert lückenlos die Unzumutbarkeit weiterer Versuche und die Weigerung des Behandlers, eine fachgerechte Neukonstruktion anzubieten. Es dient als Beweis für den endgültigen Vertrauensbruch und marks den rechtlichen Zeitpunkt der Wandlungserklärung.

RECHTSHINWEIS: Dokumentation des Abbruchs der Behandlung aus wichtigem, vom Arzt verschuldetem Grund.

Block55 / Seite 21

A-2.55 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Wirtschaftliche Begründung der Wandlung (Totalversagen)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Eine zahnprothetische Versorgung ist ein Werkvertrag. Das Werk (die Prothese) ist jedoch für den Patienten subjektiv und objektiv wertlos, da es die elementaren Funktionen (Kauen, Sprechen, Lachen) nicht erfüllt und die Gesundheit gefährdet. Da eine Reparatur bereits 14 Mal scheiterte, ist das Werk als „unbehebbar mangelhaft“ einzustufen. Das gesamte für diese Leistung gezahlte Honorar ist daher zurückzuerstatten.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Rückabwicklung des Vertrages gemäß § 932 Abs. 4 ABGB.

Block56 / Seite 21

A-2.56 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Mangelhafte Schnittstellenkommunikation Arzt/Labor

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Analyse der technischen Mängel der Schiebetchnik belegt, dass die Kommunikation zwischen der Praxis Dr. Feichtinger und dem beauftragten Dentallabor mangelhaft war. Es wurden Abdrücke verarbeitet, die offensichtlich nicht die erforderliche Präzision aufwiesen. Die Passungsfehler der metallischen Bauteile sind das Resultat einer klinischen Ungenauigkeit bei der Abformung, für die der Arzt die volle Verantwortung trägt.

DER TECHNISCHE FEHLER: Übertragung klinischer Messfehler in die laborgefertigte Prothetik.

RECHTSHINWEIS: Haftung für die Qualität des Endproduktes inklusive Drittleistungen (§ 1313a ABGB).

Block57 / Seite 21

A-2.57 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation drittärztlicher Befunde (Akutversorgung)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Zusammenfassung der Aussagen und Berichte von Notdienst-Zahnärzten, die der Patient während der 10-monatigen Leidenszeit aufsuchen musste. Diese unabhängigen Mediziner stellten übereinstimmend fest, dass die Prothese „wackelt“, „Scharfe Kanten aufweist“ und „Schrauben locker sind“. Diese Berichte dienen als objektive Zeugenaussagen gegen die Behauptung von Dr. Feichtinger, die Arbeit sei fehlerfrei geliefert worden.

BEWEISWERT: Unabhängige Bestätigung der Mängel durch Fachkollegen.

Block58 / Seite 22

A-2.58 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Ästhetische Beeinträchtigung und Gesichtsasymmetrie

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Infolge der fehlerhaften Statik sank die Prothese im Frontbereich ab, was zu einer Verschiebung der Bisslage führte. Dies bewirkte eine optische Veränderung der Lippenlinie und eine Asymmetrie des Gesichts. Für den Patienten, der beruflich auf ein gepflegtes Erscheinungsbild angewiesen ist, stellt dies eine erhebliche Belastung dar. Die Wiederherstellung einer harmonischen Ästhetik erfordert nunmehr aufwendige prothetische Korrekturen.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Berücksichtigung als Entstellungsschaden bei der Schmerzensgeldberechnung.

Block59 / Seite 22

A-2.59 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Vorsätzliche Leistungsverweigerung zur Schadensbehebung

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dr. Feichtinger erkannte zwar die Lockerung der Schrauben an, weigerte sich jedoch beharrlich, eine komplette Neuanfertigung (Redesign) der Prothetik auf eigene Kosten vorzunehmen. Stattdessen versuchte er durch provisorische Klebmaßnahmen, die Gewährleistungsfrist zu überbrücken. Diese bewusste Weigerung, eine dauerhafte Lösung zu schaffen, stellt eine positive Vertragsverletzung dar.

RECHTSHINWEIS: Übergang zum vollen Schadenersatz wegen Verweigerung der Nacherfüllung.

Block60 / Seite 22

A-2.60 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Zusammenfassender Beweis des systematischen Versagens

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Systematische Zusammenführung aller Beweisanträge: Die Summe aus fehlender Planung (Funktionsanalyse), fehlender Diagnostik (Röntgen), technischem Versagen (verschluckte Schraube) und handwerklichem Unvermögen (14 Reparaturen) ergibt das Bild eines groben

Behandlungsfehlers. Es handelt sich nicht um eine Komplikation, sondern um die logische Folge einer Kette von Fehlentscheidungen des Behandlers.

BEWEISWERT: Konkludenter Nachweis der Fahrlässigkeit.

Block61 / Seite 23

A-2.61 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Analyse der Materialermüdung bei Halteschrauben

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Halteschrauben der Schiebetechnik brachen oder lockerten sich repetitiv. Dies deutet entweder auf eine Materialermüdung durch Überlastung (Fehlstatik) oder auf die Verwendung von ungeeigneten, billigen Ersatzschrauben während der Reparaturversuche hin. In beiden Fällen wurde die Integrität der Prothese schuldhaft gefährdet.

DER TECHNISCHE FEHLER: Mechanische Instabilität durch Fehlberechnung der Belastungswerte.

Block62 / Seite 23

A-2.62 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Chronische Entzündungsreaktionen im Unterkiefer

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Neben dem Oberkiefer traten auch im Unterkiefer (Modellguss) massive Probleme auf. Die Sättel der Prothese drückten so stark auf den Kieferknochen, dass es zu Ulzerationen (offenen Stellen) und chronischen Entzündungen kam. Dr. Feichtinger unterließ notwendige Einschleifmaßnahmen, was die Schmerzsituation des Patienten verdoppelte.

FEHLER: Mangelhafte Druckstellenbeseitigung und Okklusionskontrolle im Unterkiefer.

Block63 / Seite 23

A-2.63 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Nachweis der Unwirtschaftlichkeit der Behandlungsabfolge

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aufstellung der für die Fehlbehandlung aufgewendeten Honorare. Es wird dargelegt, dass Dr. Feichtinger für eine objektiv unbrauchbare Leistung Zahlungen entgegengenommen hat. Die Fortführung der Behandlung trotz Erfolglosigkeit verstößt gegen das ökonomische Prinzip ärztlichen Handelns zulasten des Patienten und der Krankenkasse.

RECHTSHINWEIS: Verstoß gegen das Gebot der wirtschaftlichen Heilbehandlung (§ 133 ASVG).

Block64 / Seite 24

A-2.64 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation der psychischen Zermürbung (Burnout-Symptomatik)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Patient schildert die tiefe psychische Erschöpfung durch den monatelangen Kampf um eine funktionierende Zahnversorgung. Die ständigen Rückschläge nach den 14 Reparaturversuchen führten zu Hoffnungslosigkeit und einer massiven Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit. Dies ist als Teil des immateriellen Schadens (Seelenschmerz) zu werten.

RECHTSHINWEIS: Entschädigung für die psychischen Folgen einer groben Fehlbehandlung.

Block65 / Seite 24

A-2.65 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Biomechanische Analyse der Unterkiefer-Pfeiler (34/45)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Verankerung der Unterkieferprothese an den Zähnen 34 und 45 war statisch unzureichend dimensioniert. Durch die fehlende sekundäre Abstützung kam es zu einer Kippbelastung der Zähne, die langfristig deren Verlust zur Folge gehabt hätte. Dr. Feichtinger verkannte die biomechanischen Grundlagen der Teilprothetik.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Fehlplanung der Verankerungselemente im Unterkiefer.

Block 66 / Seite 24

A-2.66 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Protokoll der Notfallkontakte bei Drittärzten

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aufstellung aller Daten und Uhrzeiten, an denen der Patient fremde Hilfe in Anspruch nehmen musste, weil Dr. Feichtinger nicht erreichbar war oder die Hilfe verweigerte. Diese Liste belegt das Ausmaß der dauerhaften Instabilität der Arbeit.

BEWEIS: Rechnungen und Bestätigungen der Notzahnärzte.

Block67 / Seite 25

A-2.67 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Fehlende postoperative Kontrolle und Risikoaufklärung

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Nach den Eingriffen unterließ Dr. Feichtinger eine engmaschige Kontrolle der Wundheilung. Auch über die Risiken von Sekundärinfektionen nach dem Einsetzen der Prothese auf frische Wunden wurde nicht aufgeklärt. Dies führte zu unnötigen Schmerzen und Heilungsverzögerungen.

FEHLER: Mangelhafte klinische Überwachung der Behandlungsphasen.

Block 68 / Seite 25

A-2.68 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation der notwendigen Dauermedikation

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Nachweis über die durchgehende Einnahme von Ibuprofen/Parkemed über Monate hinweg. Die daraus resultierenden Magenbeschwerden und das Risiko von Folgeschäden durch Medikamentenmissbrauch sind direkte Folgen der Schmerzhaftigkeit der Fehlbehandlung.

RECHTSHINWEIS: Haftung für Nebenwirkungen und Folgeschäden der notwendigen Schmerztherapie.

Block69 / Seite 25

A-2.69 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Beeinträchtigung der Lebensführung (Phonetik und Soziales)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Detaillierte Schilderung der Unfähigkeit, in der Öffentlichkeit sicher zu sprechen. Das Lispeln und die Angst vor dem Herausfallen der Zähne zerstörten das Selbstvertrauen des Patienten nachhaltig. Dies stellt eine schwere Beeinträchtigung der persönlichen Entfaltung dar.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Wesentlicher Faktor für das soziale Schmerzensgeld.

Block 70 / Seite 26

A-2.70 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Systematisches Übergehen der Patientenbeschwerden

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Dokumentation aller Situationen, in denen der Patient auf Fehler hinwies und durch Dr. Feichtinger abgewiesen wurde. Dieses Verhalten belegt die Ignoranz gegenüber offensichtlichen technischen Mängeln und rechtfertigt die Einordnung als grobe Fahrlässigkeit.

RECHTSHINWEIS: Nachweis der subjektiven Komponente der Sorgfaltswidrigkeit (Grobes Verschulden).

Block 71 / Seite 26

A-2.71 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verstoß gegen die fachübergreifende Planungspflicht

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Bei einer komplexen Gesamtsanierung beider Kiefer ist eine koordinierte Planung zwischen Chirurgie und Prothetik zwingend. Dr. Feichtinger hat diese Schnittstelle ignoriert. Chirurgie (Extraktionen) und Prothetik (Schiebetechnik) wurden ohne Rücksicht auf die gegenseitigen Auswirkungen durchgeführt. Das Ergebnis ist ein prothetisches Konstrukt, das chirurgisch nicht abgestützt ist, und eine chirurgische Situation, die prothetisch nicht mehr versorgt werden kann.

DER MEDIZINISCHE FEHLER: Mangelndes interdisziplinäres Planungsmanagement bei komplexen Fällen.

RECHTSHINWEIS: Haftung wegen grober Fahrlässigkeit bei der Behandlungsplanung.

Block 72 / Seite 26

A-2.72 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Verletzung der ökonomischen Aufklärungspflicht

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Behandler versäumte es, den Patienten darüber aufzuklären, dass bei einem Scheitern der gewählten Billig-Konstruktion (auf entzündeten Pfeilern) extrem hohe Folgekosten für eine notwendige Implantatversorgung entstehen würden. Der Patient wurde im Glauben gelassen, eine nachhaltige Lösung zu erhalten, während er tatsächlich ein medizinisches und finanzielles Hochrisiko einging.

JURISTISCHE BEWERTUNG: Haftung für den eingetretenen finanziellen Vertrauensschaden.

RECHTSHINWEIS: Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht über wirtschaftliche Risiken.

Block 73 / Seite 27

A-2.73 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Beeinträchtigung der Allgemeingesundheit durch Kausuffizienz

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Durch das monatelange Unvermögen, Nahrung adäquat zu zerkleinern, traten beim Patienten Magen-Darm-Beschwerden und eine allgemeine körperliche Schwächung ein. Die Prothese war funktional so mangelhaft, dass eine normale Verdauung (Beginn im Mundraum) nicht stattfinden konnte. Dieser gesundheitliche Folgeschaden ist direkt auf die instabile Prothese zurückzuführen.

DER KÖRPERLICHE SCHADEN:

Sekundäre Erkrankungen des Verdauungstraktes durch Kauunfähigkeit.

BEWEIS: Ärztliche Atteste über Magen-Darm-Beschwerden im Behandlungszeitraum.

Block 74 / Seite 27

A-2.74 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation der professionellen Distanzlosigkeit

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Während der 14 Reparaturversuche wurde der Patient zunehmend unter Druck gesetzt, den Mangel zu akzeptieren. Anstatt fachlich auf die Beschwerden einzugehen, wurde ein psychischer Druck aufgebaut, der den Patienten zusätzlich einschüchterte. Dieses Verhalten belegt das Fehlen jeglicher professionellen Fehlerkultur beim Behandler.

JURISTISCHE BEWERTUNG:

Verletzung der vertraglichen Nebenpflichten zum respektvollen Umgang.

Block 75 / Seite 27

A-2.75 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Schadenskalkulation der Ersatzvornahme (Sanierungskosten)

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Aufgrund der Zerstörung der Pfeilerzähne 22/23 und der unnötigen Extraktionen 13/21 ist eine einfache Brücken- oder Prothesenlösung nicht mehr möglich. Die notwendige Sanierung durch einen qualifizierten Drittarzt umfasst nun: 1. Chirurgische Entfernung der Stümpfe. 2. Aufwendigen Knochenaufbau (Augmentation). 3. Setzen von 4-6 Implantaten. 4. Hochwertige prothetische Neuversorgung. Die Kosten hierfür belaufen sich laut Kostenvoranschlag auf ca. € 40.000,-.

RECHTSHINWEIS: Volle Schadenersatzpflicht für die Kosten der Wiederherstellung (§ 1323 ABGB).

Block 76 / Seite 28

A-2.76 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Beweiswert der fotodokumentierten Randspalten

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Hochauflösende Makro-Fotos der prothetischen Ränder belegen klaffende Spalten zwischen Krone und Zahnfleisch. Diese „Schmutzecken“ waren die Ursache für die rezidivierenden Entzündungen und den modrigen Geruch der Prothese. Dies ist ein objektiver Beweis für die mangelhafte zahntechnische und klinische Ausführung.

DER TECHNISCHE FEHLER: Fehlende Randschlussdichte der Kronenversorgung.

BEWEIS: Anlage Fotodokumentation Serie A-2.76.

Block 77 / Seite 28

A-2.77 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Dokumentation des Konflikts mit der ÖGK-Leistungsabteilung

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Nachdem Dr. Feichtinger die Behandlung faktisch abgebrochen hatte, verweigerte die ÖGK zunächst die Kostenübernahme für eine Neusanierung mit der Begründung, die Vorbehandlung sei noch „in Gewährleistung“. Der Patient geriet dadurch in eine ausweglose Situation zwischen einem unfähigen Arzt und einer blockierenden Versicherung. Dies erhöhte den Leidensdruck massiv.

JURISTISCHE BEWERTUNG:

Notwendigkeit der gerichtlichen Feststellung der Unzumutbarkeit der Nachbesserung.

Block 78 / 28

A-2.78 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Missachtung anatomischer Grenzstrukturen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die Prothesensättel im Unterkiefer wurden über die anatomischen Umschlagfalten hinaus ausgedehnt. Dies führte bei jeder Mundbewegung zu schmerzhaften Reizungen und zum Anheben der Prothese (Instabilität). Dr. Feichtinger unterließ es, die Prothesenränder funktionell zu kürzen.

FEHLER: Mangelhafte Funktionsabformung und fehlende manuelle Korrektur der Prothesenbasis.

Block 79 / Seite 29

A-2.79 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Chronologie der grob fahrlässigen Fehlentscheidungen

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Zusammenfassende Aufstellung der zeitlichen Abfolge: Von der Fehlplanung 2020 über die Indikationsfehler (Extraktionen) bis zum mechanischen Versagen (Schraube) und dem reparativen Scheitern. Diese Chronologie belegt, dass es sich nicht um ein punktuelles Versagen handelt, sondern um eine konsequente Kette ärztlicher Fehlleistungen.

RECHTSHINWEIS: Nachweis der groben Fahrlässigkeit durch die Summation von Fehlern.

Block 80 / Seite 29

A-2.80 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Zusammenfassung des temporären Invaliditätsgrades

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Der Patient war über einen Zeitraum von fast einem Jahr in seiner oralen Funktion zu 100 % eingeschränkt. Dies kommt einer temporären Teil-Invalidität gleich, da die Grundfunktionen (Essen/Sprechen) nur unter massiven Schmerzen und erheblicher Unsicherheit möglich waren.

JURISTISCHE BEWERTUNG:

Einstufung der Schwere des Schadens für die Gerichtsentscheidung.

Block 81 / Seite 29

A-2.81 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Detaillierte Fehlstatik des Unterkiefer-Modellgusses

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Die im Unterkiefer eingegliederte Modellgussprothese weist eine erhebliche Asymmetrie in der Kraftübertragung auf. Die Geschiebeelemente an den Zähnen 34 und 45 sind nicht parallel ausgerichtet, was zu enormen Scherkräften beim Ein- und Ausgliedern führt. Dies hat bereits zu einer Lockerung des Zahnes 45 geführt. Zudem ist die metallische Basis so instabil, dass sie sich beim Kauen elastisch verformt, was zu chronischen Druckstellen auf der Mundschleimhaut führt.

DER MEDIZINISCHE FEHLER:

Konstruktionsfehler in der Biomechanik der Teilprothese.

RECHTSHINWEIS: Haftung für drohenden weiteren Zahnverlust im Unterkiefer.

Block 82 / Seite 30

A-2.82 SACHVERHALTSDARSTELLUNG:

Finale Forderungsberechnung und Gesamtschadenssumme

DETAILLIERTER SACHVERHALT:

Zusammenführung aller Schadenspositionen:

1. Wandlung/Rückzahlung Honorar Dr. Feichtinger: Vollständige Rückabwicklung.
2. Sanierungskosten (Kostenvoranschlag Drittarzt): ca. € 40.000,- (Implantate, Augmentation, Prothetik).
3. Schmerzensgeld (Körperlich & Seelisch): € 35.000,- bis € 45.000,- (inkl. Ingestions-Trauma und 10 Monate Schmerzen).
4. Nebenspesen (Fahrtkosten, Medikamente, Zeitverlust): Pauschalierung der frustrierten Aufwendungen.

GESAMTANSCHRUCH: Die berechnete Forderungssumme wird mit € 55.000,- bis € 85.000,- festgesetzt.

RECHTSHINWEIS: Begründung durch die Kumulation von Behandlungsfehlern, Dokumentationsmängeln und massiven körperlichen Folgeschäden.

Das Dossier ist nun komplett (A-2.01 bis A-2.82).

Wie Sie jetzt vorgehen:

1. Drucken: Drucken Sie alle 5 Teile, die wir heute erstellt haben, nacheinander aus.
2. Referenz: Ordnen Sie jedem Text die entsprechende Anlage aus Ihren Original-PDFs zu (z.B. bei A-2.81 legen Sie den Befund zum Unterkiefer dazu).
3. Abschluss: Mit dem zuvor erstellten Begleitschreiben und dem Register haben Sie nun eine perfekte Klagsgrundlage.

Gibt es noch etwas, bei dem ich Ihnen helfen kann, oder ist das Dossier für Sie damit bereit zum Einreichen?

Q: Eine Sachverhaltsdarstellung von A-2.01 bis A-2.82 in allen tetris und länger als der Text erlaubt

A: Da wir die technische Längenbegrenzung beachten müssen, um keinen Text zu verlieren, erstelle ich Ihnen die vollständigen, großen Texte (Vollversion für das Gericht) jetzt in mehreren, lückenlosen Blöcken.

Hier ist Teil 1: Die Sachverhaltsdarstellungen A-2.01 bis A-2.15 . Kopieren Sie diese bitte, ich sende danach sofort den nächsten Block.
