

Überschriften mit Seitenangaben

- 1. Widersprüchliche Zahnangaben und mögliche Verwechslungsgefahr Seite (2)**
- 2. Unklare oder widersprüchliche Angaben zum extrahierten Zahn Seite (2)**
- 3. Zeitlicher Widerspruch zwischen Eingliederung und späterer Komplikation**
- 4. Unklare Abfolge zwischen Pfeilverlust und Reparatur Seite (2)**
- 5. Wiederholte technische Nachbesserungen Seite (3)**
- 6. Unvollständige Angaben zur Statik und zu den Pfeilerzähnen Seite (3)**
- 7. Fehlende oder unklare Dokumentation der Diagnosen Seite (4)**
- 8. Unklare Datumsangaben und zeitliche Zuordnung Seite (4)**
- 9. Abweichungen zwischen Excel-Dokument und handschriftlichen Einträgen Seite (4)**
- 10. Finanzielle Abweichungen und Rückzahlung Seite (5)**
- 11. Fehlende Unterlagen zur technischen Herstellung Seite (5)**
- 12. Mögliche Gefährdung durch unklare Dokumentation Seite (6)**
- Formulierung für den Schluss der Sachverhaltsdarstellung Seite (6)**

Wichtige Blöcke für eine Sachverhaltsdarstellung. Dabei werde ich strikt zwischen dokumentierten Tatsachen, erkennbaren Widersprüchen unterscheiden. Eine abschließende Aussage, dass eine Behandlung fehlerhaft oder gefährlich war, kann nur ein unabhängiger zahnmedizinischer Gutachter treffen.

1. Widersprüchliche Zahnangaben und mögliche Verwechslungsgefahr

In den Unterlagen werden einzelne Zähne teilweise unterschiedlich bezeichnet. Besonders auffällig sind die Angaben zu Zahn 5 beziehungsweise Zahn 23 sowie die Bezeichnungen 13, 23, 31 und 32. Außerdem erscheinen Einträge wie „3 1 2 3“, „3-123“, „32-3“ oder „4-6“, die ohne das Originaldokument und ohne eindeutige Zahnschema-Erklärung nicht sicher zugeordnet werden können.

Ich kann deshalb nicht sicher feststellen, ob es sich jeweils um einzelne Zähne, mehrere Zähne, Brückenbereiche oder um Schreib- beziehungsweise Übertragungsfehler handelt. Für die Planung einer größeren prothetischen Versorgung wäre eine eindeutige Zuordnung jedoch besonders wichtig, weil bereits eine Verwechslung der Seiten oder Quadranten die gesamte Behandlungsplanung beeinflussen kann.

Zu prüfen wäre insbesondere:

1. ob die Zahnnummern nach dem FDI-System dokumentiert wurden,
2. ob die Angaben aus dem Excel-Dokument mit den handschriftlichen Einträgen übereinstimmen,
3. ob „3“ tatsächlich Zahn 13 oder Zahn 23 bedeutet,
4. ob „5“ für Zahn 15, 25 oder einen anders bezeichneten Zahn steht,
5. ob die Angaben „31/13“ und „3/13“ identisch gemeint sind oder unterschiedliche Konstruktionen beschreiben.

2. Unklare oder widersprüchliche Angaben zum extrahierten Zahn

Am 13.01.2026 ist in der Tabelle der Zahn 5 als extrahiert dokumentiert. In anderen Textteilen wird dagegen der Zahn 13 als strategisch wichtiger Pfeiler bezeichnet und teilweise ebenfalls als verloren dargestellt. Diese Angaben sind nicht ohne Weiteres miteinander vereinbar.

Ich kann aus dem vorliegenden Text nicht sicher feststellen, ob am 13.01.2026 tatsächlich Zahn 5, Zahn 13 oder ein anderer Zahn extrahiert wurde. Dieser Punkt ist für die Beurteilung der prothetischen Statik von erheblicher Bedeutung, weil die Funktion der Konstruktion davon abhängen kann, welcher Pfeiler tatsächlich weggefallen ist.

Für eine abschließende Klärung müssten insbesondere das Extraktionsprotokoll, das Röntgenbild, der Heil- und Kostenplan, der Laborauftrag und die Originalkarteikarte miteinander verglichen werden.

3. Zeitlicher Widerspruch zwischen Eingliederung und späterer Komplikation

Die Großversorgung wurde laut Eintrag am 01.10.2025 eingesetzt. Bereits am 17.10.2025 wurde eine Druckstelle dokumentiert und die Ceka-Verbindung im Ober- und Unterkiefer aktiviert. Weitere Aktivierungen erfolgten am 20.11.2025 und am 11.12.2025.

Ich stelle fest, dass innerhalb kurzer Zeit mehrere Nachjustierungen erforderlich waren. Diese Einträge beweisen für sich allein noch keinen Behandlungsfehler. Sie dokumentieren jedoch, dass die Versorgung nach der Eingliederung wiederholt angepasst werden musste. Für die Beurteilung wäre zu klären, ob es sich um übliche Nachkontrollen oder um außergewöhnlich häufige technische beziehungsweise funktionelle Probleme handelte. Dazu wären die jeweiligen Befunde, die Beschwerden des Patienten und die vorgenommenen Änderungen erforderlich.

4. Unklare Abfolge zwischen Pfeilverlust und Reparatur

Am 13.01.2026 wurde eine Extraktion dokumentiert. Am 28.01.2026 wurde anschließend eine Reparatur der Oberkieferversorgung und ein neuer Ceka an einem Pfeiler eingetragen.

Ich kann aus den Angaben nicht eindeutig erkennen, ob der neue Ceka wegen des Verlusts eines Pfeilerzahnes, wegen einer technischen Beschädigung oder aus einem anderen Grund angefertigt wurde. Ebenfalls ist nicht eindeutig dokumentiert, ob die Versorgung nach der Extraktion vorübergehend weiterverwendet werden konnte oder ob sie bereits zu diesem Zeitpunkt ihre ursprüngliche Funktion verloren hatte.

Diese Abfolge sollte in der Sachverhaltsdarstellung als offene und klärungsbedürftige Frage bezeichnet werden, nicht als feststehender Fehler.

5. Wiederholte technische Nachbesserungen

Die Unterlagen enthalten mehrere Hinweise auf Nachbesserungen:

1. Aktivierung der Ceka-Elemente am 17.10.2025,
2. erneute Aktivierung am 20.11.2025,
3. erneute Aktivierung am 11.12.2025,
4. Reparatur und Ergänzung am 28.01.2026,
5. Unterfütterung am 10.02.2026,
6. Wiedereindreihen einer Ceka-Schraube am 11.04.2026.

Ich erkenne daraus eine auffällige Häufung von Anpassungen und Reparaturen innerhalb weniger Monate. Die Dokumentation enthält jedoch keine ausreichende Beschreibung der jeweiligen Ursache. Es bleibt daher offen, ob die Probleme durch Passungsfehler, Verschleiß, falsche Aktivierung, unzureichende Pfeiler, Materialprobleme, Bissbelastung oder andere Faktoren verursacht wurden.

6. Unvollständige Angaben zur Statik und zu den Pfeilerzähnen

Die Dokumentation beschreibt umfangreiche Brücken- und Prothesenkonstruktionen, enthält aber nach dem vorliegenden Text keine vollständige systematische Bewertung der Pfeilerzähne. Es fehlen insbesondere nachvollziehbare Angaben zu:

1. Lockerungsgraden,
2. Taschentiefen,
3. Knochenabbau,
4. Zahnfleisch- und Parodontalstatus,
5. Wurzelfüllungen und deren Qualität,
6. Belastbarkeit der einzelnen Pfeiler,
7. Bissverhältnissen und Gegenbezahnung,
8. Beweglichkeit der Prothese,
9. langfristiger Prognose der verwendeten Ankerzähne.

Ich kann deshalb nicht aus der Tabelle allein beurteilen, ob die gewählte Konstruktion medizinisch ausreichend abgesichert war. Ich kann jedoch feststellen, dass die für eine nachträgliche statische Beurteilung wichtigen Befundangaben im vorliegenden Text nur teilweise oder gar nicht enthalten sind.

7. Fehlende oder unklare Dokumentation der Diagnosen

Mehrfach werden Behandlungen wie Extraktionen, Wurzelfüllungen, Kronenentfernungen und Brückendurchtrennungen genannt. Die konkrete Diagnose ist jedoch teilweise nicht angegeben.

Beispielsweise wird am 04.08.2013 ein massiver Eiteraustritt erwähnt und die Verordnung von Clindamycin dokumentiert. Es bleibt aber offen, welcher genaue Zahn ursächlich war, welche röntgenologischen Befunde vorlagen und warum die betroffenen Zähne als nicht erhaltungswürdig eingestuft wurden.

Ebenso ist bei mehreren Extraktionen nicht erkennbar, ob die Ursache eine Karies, eine Fraktur, eine Entzündung, eine parodontale Schädigung, eine Lockerung oder eine prothetische Überlastung war.

8. Unklare Datumsangaben und zeitliche Zuordnung

Mehrere Einträge enthalten keine vollständigen Datumsangaben. Beispiele sind:

1. „03.06“,
2. „12.15“,
3. „02.20“,
4. „03.20“,
5. „11.23“,
6. „12.23“,
7. „01.24“,
8. „04.25“,
9. „08.25“.

Ich kann bei diesen Angaben teilweise nur vermuten, dass Monat und Jahr gemeint sind. Ein vollständiger Tag ist nicht angegeben. Außerdem ist nicht immer klar, ob die handschriftliche Eintragung am Tag der Behandlung, später als Zusammenfassung oder nach einer Rechnungsstellung vorgenommen wurde.

Dadurch ist eine sichere zeitliche Zuordnung einzelner Maßnahmen nicht möglich. Dieser Umstand sollte in einer Sachverhaltsdarstellung ausdrücklich erwähnt werden.

9. Abweichungen zwischen Excel-Dokument und handschriftlichen Einträgen

Ich erkenne, dass die Excel-Einträge überwiegend schematisch und abrechnungsbezogen aufgebaut sind. Die handschriftlichen Einträge enthalten dagegen teilweise zusätzliche Angaben zu Materialien, Konstruktionen, Nachbesserungen und Beschwerden.

Es ist nicht erkennbar, ob die handschriftlichen Einträge jeweils am Behandlungstag oder nachträglich angefertigt wurden. Deshalb sollte nicht automatisch angenommen werden, dass das Datum der handschriftlichen Notiz mit dem Datum der tatsächlichen Behandlung übereinstimmt.

Für jeden abweichenden Eintrag sollte festgehalten werden:

1. welches Datum im Excel-Dokument steht,
2. welches Datum in der Handschrift steht,
3. welche Zahnnummern jeweils genannt werden,
4. welche Behandlung jeweils beschrieben wird,
5. ob eine Behandlung nur in einer der beiden Dokumentationsformen erscheint,
6. ob eine eindeutige Zuordnung möglich ist.

10. Finanzielle Abweichungen und Rückzahlung

Im Zusammenhang mit der Versorgung vom 01.10.2025 erscheinen unterschiedliche Beträge, unter anderem 4.887 Euro und 4.687 Euro. Zusätzlich wird am 15.04.2026 eine Rückzahlung von 4.887 Euro erwähnt.

Ich kann aus dem Text nicht sicher feststellen, ob es sich bei dem Betrag von 4.687 Euro um einen Schreibfehler, eine Teilzahlung, einen Rabatt oder einen tatsächlich abweichenden Rechnungsbetrag handelt. Ebenso beweist die Rückzahlung allein nicht, dass ein Behandlungsfehler anerkannt wurde. Sie kann auch aus Kulanz, zur Beendigung einer Auseinandersetzung oder aus Gründen der Mängelbeseitigung erfolgt sein.

Dieser Punkt sollte deshalb sachlich und ohne rechtliche Schlussfolgerung formuliert werden.

11. Fehlende Unterlagen zur technischen Herstellung

Für eine Beurteilung der Konstruktion fehlen im vorliegenden Text wichtige Unterlagen, insbesondere:

1. Heil- und Kostenplan,
2. schriftlicher Laborauftrag,
3. Arbeitsmodelle,
4. Bissregistrat,
5. Fotos der Mundsituation,
6. Röntgenaufnahmen vor und nach der Versorgung,
7. Material- und Herstellerangaben,
8. Dokumentation der Ceka-Komponenten,
9. Reparatur- und Laborrechnungen,
10. schriftliche Einwilligung und Aufklärung über Risiken und Alternativen.

Ohne diese Unterlagen kann ich lediglich Widersprüche und Dokumentationslücken benennen. Eine verlässliche technische oder medizinische Bewertung ist damit noch nicht möglich.

12. Mögliche Gefährdung durch unklare Dokumentation

Eine unklare Zahnnummer, ein unvollständiges Datum oder eine nicht eindeutig beschriebene Konstruktion kann bei späteren Behandlungen zu einer falschen Zuordnung führen. Das betrifft insbesondere:

1. die Wahl des richtigen Zahnes als Pfeiler,
2. die Anfertigung des Laborauftrags,
3. die Position von Ceka-Elementen,
4. die Zuordnung von Röntgenbildern,
5. die Beurteilung der Extraktionsstelle,
6. die Berechnung der Belastungsverteilung,
7. die Planung einer Ersatzversorgung.

Ich formuliere daraus jedoch nicht die Behauptung, dass tatsächlich eine Zahn- oder Quadrantenverwechslung stattgefunden hat. Aus den vorliegenden Tabellen ist lediglich ersichtlich, dass eine solche Verwechslung wegen der widersprüchlichen und teilweise unvollständigen Angaben nicht sicher ausgeschlossen werden kann.

Formulierung für den Schluss der Sachverhaltsdarstellung

Zusammenfassend stelle ich fest, dass die vorliegenden Unterlagen einen langjährigen, prothetisch umfangreichen Behandlungsverlauf mit wiederholten Extraktionen, Entzündungen, Reparaturen und Nachbesserungen dokumentieren. Besonders im Zeitraum vom 01.10.2025 bis zum 15.04.2026 sind eine mehrgliedrige Oberkieferversorgung, wiederholte Anpassungen, eine Extraktion, weitere Reparaturmaßnahmen, eine gelockerte Ceka-Schraube und schließlich eine vollständige Rückzahlung des dokumentierten Betrags vermerkt.

Ich stelle außerdem fest, dass die Unterlagen mehrere Unklarheiten enthalten. Dazu gehören unterschiedliche oder nicht eindeutig lesbare Zahnnummern, unvollständige Datumsangaben, nicht immer nachvollziehbare zeitliche Abfolgen, unterschiedliche Betragsangaben sowie fehlende Angaben zu Befund, Diagnose, Pfeilerwertigkeit und statischer Planung.

Ich bitte daher um eine unabhängige zahnmedizinische und prothetische Begutachtung. Dabei sollten insbesondere die Originalkarteikarte, die Excel-Aufstellung, die handschriftlichen Einträge, die Röntgenbilder, die Laborunterlagen, die Rechnungen und die Dokumentation der Rückzahlung miteinander verglichen werden. Eine abschließende Bewertung, ob ein Behandlungs- oder Dokumentationsfehler vorliegt, sollte erst nach dieser Prüfung vorgenommen werden.