

Gesamtdarstellung meiner zahnärztlichen Schadensfälle und die daraus abgeleitete Beweislastumkehr sowie Arzthaftung mit kurzen Texten.

1 Sachverhaltsdarstellung 1 bis 12 / Seite 1 + 2

2 Rechtliche Vergehen und Pflichtverletzungen basierend auf den Punkten 1 bis 12 / Seite 3 + 4

3 Behandlungsfehler und Arzthaftungsrecht basierend auf den Punkten 1 bis 12 / Seite 5 + 6

4 Verletzung der Aufklärungspflicht von Punkt 1 bis 12 / Seite 7 + 8

5 Zivilrechtliche Ansprüche von Punkt 1 bis 12 / Seite 9 + 10

6 Beweislastumkehr von Punkt 1 bis 12 / Seite 11 + 12

7 Strafrechtliche Relevanz von Punkt 1 bis 12 / Seite 13 + 14

8 Zusammenfassende Auswertung, Behandlungsfehler, rechtlichen Konsequenzen / Seite 15

Sachverhaltsdarstellung

1. Anlass der Sachverhaltsdarstellung

Der Patient Franz Roider erhebt Vorwürfe gegen Dr. Bernhard Feichtinger wegen massiver Dokumentationsmängel, unzureichender Diagnostik und daraus resultierender gesundheitlicher Schäden im Behandlungszeitraum 1998 bis 2026.

2. Übermittelte digitale Behandlungsübersicht

Die vorgelegten Unterlagen enthalten veränderbare Excel-Listen, die nicht revisionssicher sind. Es bestehen erhebliche Zweifel an der Authentizität dieser Daten, da sie keine Nachvollziehbarkeit von Änderungen erlauben.

3. Bedenken hinsichtlich der handschriftlichen Dokumentation

Die handschriftlichen Notizen weisen ein auffällig homogenes Schriftbild auf, was den Verdacht nahelegt, dass sie gesammelt im Nachhinein erstellt wurden, anstatt zeitnah während der Behandlung.

4. Unvollständigkeit und schlechte Qualität der Kopien

Zahlreiche Kopien sind unleserlich oder an den Rändern beschnitten. Dadurch fehlen kritische Informationen wie Datumsangaben, was eine chronologische Überprüfung der Behandlung unmöglich macht.

5. Vermutete nachträgliche Bearbeitung der Dokumentation

Aufgrund von Unstimmigkeiten zwischen den Praxisunterlagen und externen Abrechnungsdaten besteht der begründete Verdacht auf Manipulation zur Verschleierung von Behandlungsfehlern.

6. Diagnostik und Behandlung

Es wurden invasive Eingriffe wie Extraktionen und Wurzelbehandlungen vorgenommen, ohne dass eine ausreichende Diagnostik oder Funktionsdiagnostik dokumentiert wurde. Zahnerhaltende Alternativen wurden offenbar nicht geprüft.

7. Nicht ausreichende Berücksichtigung weiterer Beschwerden

Trotz Mitteilung einer extern diagnostizierten Kiefergelenksentzündung wurde die prothetische Versorgung ohne Rücksicht auf diese Vorerkrankung fortgesetzt, was den Zustand des Patienten massiv verschlechterte.

8. Gesundheitliche Folgen

Der Patient leidet unter chronischen Schmerzen, einer Craniomandibulären Dysfunktion (CMD), systemischen Beschwerden in Knien und Wirbelsäule sowie einem Gewichtsverlust von etwa 10 Kilogramm.

9. Rolle der Gesundheitskasse (Datenabgleich)

Ein Abgleich mit den Original-Abrechnungsdaten der Gesundheitskasse aus dem Jahr 2026 offenbarte Diskrepanzen zu den praxisinternen Listen, was die Vorwürfe der Dokumentationsfälschung untermauert.

10. Erforderliche weitere Prüfungen

Zur Klärung ist die Analyse von digitalen Metadaten, die Einsicht in die Original-Handakte sowie eine forensische Prüfung des Schriftbildes und der verwendeten Schreibmittel notwendig.

11. Vorläufige rechtliche Einschätzung

Es liegen Anhaltspunkte für schwere Dokumentationsverstöße und Behandlungsfehler vor. Infolge der mangelhaften Aktenführung wird eine Beweislastumkehr zugunsten des Patienten sowie die Prüfung von Schadenersatzansprüchen angestrebt.

12. Erklärung und Antrag

Der Patient beantragt die vollständige Herausgabe aller Originalunterlagen einschließlich DICOM-Daten und Metadaten sowie eine unabhängige medizinische und rechtliche Begutachtung des gesamten Falles.

Rechtliche Vergehen und Pflichtverletzungen basierend auf den Punkten 1 bis 12

1. Verstoß gegen die gesetzliche Dokumentationspflicht

Durch die Verwendung von Excel-Listen und Bleistiftnotizen wurde gegen die Pflicht zur revisionssicheren, zeitnahen und unveränderbaren Dokumentation verstoßen. Dies verletzt zwingende medizinische und rechtliche Standards.

2. Verdacht auf Urkundenfälschung und Beweismittel manipulation

Das spätere, gesammelte Erstellen von Einträgen (erkennbar am homogenen Schriftbild) sowie das bewusste Abschneiden von Seitenrändern zur Unkenntlichmachung von Daten deutet auf eine rechtswidrige Manipulation der Patientenakte hin.

3. Schwere Verletzung der Aufklärungspflicht

Der Patient wurde nicht über anerkannte Behandlungsalternativen (wie Implantate) informiert. Das Verschweigen von Risiken und sichereren Methoden verhindert eine rechtlich wirksame Einwilligung des Patienten.

4. Eigenmächtige Heilbehandlung und Körperverletzung

Eingriffe, die ohne ordnungsgemäße Aufklärung durchgeführt werden, gelten rechtlich als eigenmächtige Heilbehandlung. In Verbindung mit den körperlichen Folgeschäden begründet dies den Vorwurf der Körperverletzung.

5. Diagnosefehler durch Unterlassung notwendiger Befunderhebung

Die Durchführung invasiver Eingriffe ohne ausreichende Funktionsdiagnostik und die alleinige Nutzung unzureichender 2D-Bildgebung stellen einen Verstoß gegen den medizinischen Sorgfaltsmaßstab dar.

6. Missachtung fachärztlicher Befunde

Das bewusste Ignorieren einer extern diagnostizierten Kiefergelenksentzündung und die Fortsetzung der Behandlung trotz dieser Kontraindikation stellt eine grobe Pflichtverletzung dar.

7. Verletzung der Überweisungspflicht

Der Behandler hätte den Patienten zwingend an einen Spezialisten überweisen müssen, wenn er selbst nicht über die notwendige Ausstattung oder Erfahrung für die erforderliche Behandlung (z. B. Implantologie) verfügte.

8. Haftung für Folgeschäden (Schadenersatzrecht)

Es besteht eine Haftung für die eingetretenen gesundheitlichen Schäden wie chronische Schmerzen, Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) und den massiven Gewichtsverlust, da diese direkt auf die Fehlbehandlung zurückzuführen sind.

9. Verdacht auf Abrechnungsbetrug

Die nachgewiesenen Unstimmigkeiten zwischen den praxisinternen Listen und den offiziellen Abrechnungsdaten der Gesundheitskasse begründen den Verdacht auf finanzielle Unregelmäßigkeiten zu Lasten des Versicherungsträgers.

10. Verstoß gegen das Zahnärztegesetz (ZÄG)

Die mangelhafte Patientenführung und die Missachtung der Berufspflichten verstoßen massiv

gegen die standesrechtlichen Vorschriften für Zahnärzte in Österreich.

11. Verletzung des Rechts auf Akteneinsicht

Die Verweigerung der Herausgabe von vollständigen Originalunterlagen, DICOM-Bilddaten und digitalen Metadaten verletzt die gesetzlich verankerten Patientenrechte.

12. Beweisvereitelung

Durch die unvollständige und mutmaßlich manipulierte Aktenführung wird die Aufklärung des Sachverhalts erschwert, was rechtlich zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten führt.

Behandlungsfehler und Arzthaftungsrecht basierend auf den Punkten 1 bis 12

1. Diagnosefehler durch unterlassene Befunderhebung

Es wurde versäumt, vor invasiven Eingriffen eine notwendige Funktionsdiagnostik durchzuführen. Die alleinige Verwendung von 2D-Panoramaröntgenbildern bei komplexen Beschwerden entspricht nicht dem fachärztlichen Standard.

2. Missachtung fachärztlicher Vorbefunde

Obwohl eine durch einen HNO-Arzt diagnostizierte Kiefergelenksentzündung bekannt war, wurde die prothetische Behandlung ohne Rücksicht auf diesen Befund fortgesetzt. Dies stellt einen groben Behandlungsfehler dar.

3. Fehlerhafte Indikationsstellung

Zähne wurden extrahiert und Wurzelbehandlungen durchgeführt, ohne dass eine ausreichende medizinische Notwendigkeit dokumentiert oder nachvollziehbar belegt wurde. Zahnerhaltende Maßnahmen wurden nicht ausreichend geprüft.

4. Mangelhafte Planung und Ausführung der Prothetik

Die Eingliederung von Zahnersatz in einen instabilen Biss sowie die Verwendung unpassender Geschiebe haben die bestehende Entzündung verschlimmert und zu einer Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) geführt.

5. Verletzung der Aufklärungspflicht über Behandlungsalternativen

Der Patient wurde nicht über sicherere und modernere Alternativen, wie beispielsweise Implantate, informiert. Die Entscheidung für riskante Freidendbrücken erfolgte ohne die notwendige Wahlmöglichkeit für den Patienten.

6. Fehlende Risikoaufklärung

Es erfolgte keine Aufklärung über die Risiken invasiver Eingriffe oder über die Gefahr von Folgeschäden an gesunden Zahnwurzeln. Ohne diese Aufklärung ist jede Einwilligung rechtlich unwirksam.

7. Eigenmächtige Heilbehandlung

Da keine rechtsgültige Aufklärung und Einwilligung vorlag, sind die durchgeführten Eingriffe rechtlich als eigenmächtige Heilbehandlung einzustufen, was die Arzthaftung verschärft.

8. Verletzung der Überweisungspflicht

Bei fehlender eigener Expertise oder technischer Ausstattung für notwendige Behandlungen (z. B. Implantologie) hätte zwingend eine Überweisung an einen Spezialisten erfolgen müssen.

9. Dokumentationsfehler mit Auswirkung auf die Beweislast

Die Verwendung nicht revisionssicherer Excel-Listen und handschriftliche Manipulationen führen im Arzthaftungsrecht zur Beweislastumkehr. Der Arzt muss nun beweisen, dass die Behandlung fehlerfrei war.

10. Kausalität für schwerwiegende Folgeschäden

Die fehlerhafte Behandlung ist ursächlich für massive gesundheitliche Beeinträchtigungen, darunter chronische Systemschmerzen, Wirbelsäulenbeschwerden und ein erheblicher Gewichtsverlust von 10 Kilogramm.

11. Verstoß gegen den fachärztlichen Sorgfaltsstandard

Der Behandler hat durch die Summe der Versäumnisse – von der Planung bis zur Dokumentation – gegen die grundlegenden Sorgfaltspflichten des Zahnärztegesetzes und des ABGB verstoßen.

12. Beweisvereitelung durch Aktenmanipulation

Das bewusste Vorenthalten von Originaldaten (DICOM-Metadaten) und das Bescheiden von Patientenunterlagen wird im Haftungsrecht als Beweisvereitelung gewertet, was die Position des Patienten in einem Schadenersatzprozess stärkt.

Verletzung der Aufklärungspflicht von Punkt 1 bis 12

1. Fehlende Aufklärung über Behandlungsalternativen

Der Patient wurde zu keinem Zeitpunkt über modernere und sicherere Alternativen wie Implantate informiert. Stattdessen wurden ohne Wahlmöglichkeit gesundheitsschädliche Freidendbrücken eingesetzt.

2. Unterlassene Risikoaufklärung bei invasiven Eingriffen

Es erfolgte keine Aufklärung über die spezifischen Gefahren und möglichen Komplikationen von Extraktionen sowie Wurzelbehandlungen. Der Patient konnte somit kein Bewusstsein für die Risiken entwickeln.

3. Verschweigen von Folgeschäden an gesunder Zahnschubstanz

Der Behandler unterließ es, den Patienten darauf hinzuweisen, dass die gewählte Versorgung mit Freidendbrücken massive Schäden an den verbliebenen gesunden Zahnwurzeln verursachen kann.

4. Fehlende Dokumentation der Aufklärungsgespräche

In der gesamten Patientenakte finden sich keine nachvollziehbaren Notizen über stattgefundenene Beratungsgespräche. Dies lässt darauf schließen, dass eine rechtlich geforderte Aufklärung nie stattgefunden hat.

5. Mangel an schriftlichen Einwilligungserklärungen

Für die weitreichenden und irreversiblen Eingriffe liegen keine vom Patienten unterschriebenen Aufklärungsbögen oder Einverständniserklärungen vor, was eine grobe Verletzung der Patientensicherheit darstellt.

6. Verletzung der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht

Der Patient wurde nicht ausreichend über die langfristigen Kostenfolgen und die Erfolgsaussichten der gewählten Behandlung im Vergleich zu teureren, aber langlebigeren Alternativen beraten.

7. Fehlende Information über die Notwendigkeit von Spezialisten

Obwohl der Behandler die notwendigen Implantat-Versorgungen offenbar nicht selbst durchführte, wurde der Patient nicht über die Möglichkeit einer Überweisung an einen entsprechenden Facharzt aufgeklärt.

8. Missachtung der Aufklärung über Diagnosemethoden

Dem Patienten wurde verschwiegen, dass eine herkömmliche Panoramaaufnahme (2D) für eine umfassende Behandlungsplanung in seinem Fall unzureichend war und modernere Verfahren (wie 3D-Diagnostik) notwendig gewesen wären.

9. Unterlassene Warnung vor Verschlechterung bestehender Leiden

Trotz Kenntnis der Kiefergelenksentzündung wurde der Patient nicht darüber aufgeklärt, dass die Fortsetzung der prothetischen Behandlung ohne vorherige Gelenkstabilisierung seinen Zustand massiv verschlechtern würde.

10. Behinderung der freien Selbstbestimmung

Durch das Vorenthalten wesentlicher medizinischer Informationen wurde dem Patienten das Recht entzogen, eine selbstbestimmte Entscheidung über seinen eigenen Körper und den Behandlungsweg zu treffen.

11. Fehlende Aufklärung über die Tragweite der Funktionsstörungen

Der Patient wurde nicht über die Gefahr einer drohenden Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) und deren weitreichende Folgen für den gesamten Bewegungsapparat informiert.

12. Rechtswidrige Heilbehandlungen durch mangelnden Konsens

Da keine ordnungsgemäße Aufklärung stattfand, war jede Zustimmung des Patienten unwirksam. Sämtliche Eingriffe sind somit rechtlich als eigenmächtige und damit rechtswidrige Heilbehandlungen einzustufen.

Zivilrechtliche Ansprüche von Punkt 1 bis 12

1. Schadenersatzansprüche aus schuldhafter Verletzung des Behandlungsvertrages

Aufgrund der mangelhaften zahnärztlichen Leistung, die nicht dem aktuellen medizinischen Standard entsprach, besteht ein Anspruch auf Ersatz aller daraus resultierenden Schäden gemäß dem allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuch.

2. Schmerzensgeld für körperliche und seelische Beeinträchtigungen

Der Patient hat Anspruch auf eine angemessene Geldentschädigung für die erlittenen chronischen Schmerzen, die Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) sowie die psychischen Belastungen, die durch die langjährige Fehlbehandlung verursacht wurden.

3. Rückzahlung des Honorars wegen Unbrauchbarkeit der Leistung

Da die erbrachten zahnärztlichen Leistungen wie Brücken und Wurzelbehandlungen medizinisch wertlos oder sogar schädlich waren, besteht ein zivilrechtlicher Anspruch auf Rückforderung bereits gezahlter Honorare.

4. Übernahme der Kosten für notwendige Sanierungs- und Nachbehandlungen

Der Behandler ist verpflichtet, sämtliche Kosten zu tragen, die für die Wiederherstellung eines gesunden Gebisszustandes durch Spezialisten sowie für notwendige Implantatversorgungen anfallen.

5. Ersatz des Verdienstentgangs und sonstiger Vermögensschäden

Der Patient kann Ansprüche auf Entschädigung für Einkommensverluste geltend machen, die durch krankheitsbedingte Arbeitsausfälle sowie durch die Zeitaufwände für zahlreiche Korrekturtermine entstanden sind.

6. Feststellungsanspruch für künftige Folgeschäden

Es besteht ein rechtliches Interesse daran, gerichtlich feststellen zu lassen, dass der Behandler für alle zukünftigen gesundheitlichen Spätfolgen haftet, die zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend beziffert werden können.

7. Anspruch auf Herausgabe der vollständigen Originaldokumentation

Gemäß den Patientenrechten und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen hat der Patient einen einklagbaren Anspruch auf die Übermittlung aller Originalunterlagen, inklusive der unveränderten DICOM-Bilddaten und Metadaten.

8. Schadenersatz wegen Verletzung der Aufklärungspflicht

Da keine wirksame Einwilligung in die Behandlungen vorlag, haftet der Arzt für alle Folgen der Eingriffe, selbst wenn diese kunstgerecht ausgeführt worden wären, da sie mangels Aufklärung rechtswidrig waren.

9. Haftung für Mangelfolgeschäden am Bewegungsapparat

Die zivilrechtliche Haftung erstreckt sich auch auf die Folgeschäden außerhalb des Mundraums, wie Wirbelsäulenbeschwerden und Haltungsschäden, die nachweislich durch die fehlerhafte Bisslage verursacht wurden.

10. Ersatz von Fahrtkosten und Nebenausgaben

Sämtliche Auslagen für Fahrten zur Praxis, zu Gutachtern und zu notwendigen Zweitmeinungen sind als Teil des Gesamtschadens vom Verursacher zu erstatten.

11. Ansprüche aufgrund von Beweisvereitelung und Dokumentationsmängeln

Die manipulative Aktenführung führt im Zivilprozess zu einer Beweislastumkehr. Der Patient kann darauf bestehen, dass vermutete Behandlungsfehler als zugestanden gelten, sofern die Dokumentation lückenhaft ist.

12. Bereicherungsrechtliche Ansprüche bei Fehlberechnungen

Sollten Beträge für Leistungen in Rechnung gestellt worden sein, die tatsächlich nicht oder nicht in der angegebenen Form erbracht wurden, besteht ein Anspruch auf Rückerstattung wegen ungerechtfertigter Bereicherung.

Beweislastumkehr: Aufgrund der massiven Dokumentationsmängel und der Verletzung der Aufklärungspflicht tritt rechtlich eine Beweislastumkehr ein – der Arzt muss beweisen, dass er keinen Fehler gemacht hat.

5. Strafrechtliche Relevanz (Prüfbedarf)

Körperverletzung: Durch medizinisch nicht indizierte oder unsachgemäße Eingriffe ohne wirksame Einwilligung.

Betrugsverdacht: Falls Abrechnungen gegenüber der Gesundheitskasse Leistungen enthalten, die nicht oder anders erbracht wurden (aufgrund der Diskrepanzen im Datenabgleich).

Hinweis: Diese Liste stellt eine Zusammenfassung der im Text behaupteten Vorwürfe dar. Eine endgültige rechtliche Bewertung muss durch einen Rechtsanwalt oder ein Gericht erfolgen.

Beweislastumkehr von Punkt 1 bis 12

1. Beweislastumkehr durch mangelhafte Dokumentationsführung

Die Verwendung von Excel-Listen, die nicht revisionssicher sind und nachträgliche Änderungen ermöglichen, widerspricht den ärztlichen Dokumentationspflichten. Dies führt dazu, dass der Behandler beweisen muss, dass die dokumentierten Leistungen tatsächlich so erbracht wurden.

2. Vermutung des Fehlers bei handschriftlichen Manipulationen

Nachträgliche Streichungen oder Ergänzungen in der Patientenakte ohne Zeitstempel und Begründung begründen die rechtliche Vermutung, dass Tatsachen vertuscht werden sollten. Die Beweislast für die Richtigkeit der Angaben geht auf den Arzt über.

3. Beweiserleichterung bei groben Diagnosefehlern

Das Unterlassen einer zwingend erforderlichen Funktionsdiagnostik vor einer umfangreichen Gesamtanierung wird als grober Behandlungsfehler gewertet. In diesem Fall muss der Arzt beweisen, dass der Gesundheitsschaden auch bei korrekter Diagnostik eingetreten wäre.

4. Haftung infolge fehlender Aufklärungsdokumentation

Da keine schriftlichen Protokolle über Risikoaufklärungen oder Behandlungsalternativen vorliegen, gilt die Aufklärung als nicht erfolgt. Der Behandler muss nun beweisen, dass der Patient auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung in den Eingriff eingewilligt hätte.

5. Beweislastumkehr bei Missachtung fachärztlicher Standards

Wenn anerkannte Standards, wie die Berücksichtigung von Vorbefunden anderer Fachrichtungen, ignoriert werden, spricht der Anscheinsbeweis für ein Verschulden des Arztes. Er muss darlegen, warum sein Abweichen vom Standard dennoch sachgerecht war.

6. Rechtsfolgen der Beweisvereitelung durch Datenrückhaltung

Die Verweigerung der Herausgabe von Original-DICOM-Daten und Metadaten wird prozessual als Beweisvereitelung gewertet. Gerichte können in solchen Fällen den Vortrag des Patienten als wahr unterstellen, da der Arzt die Überprüfung aktiv verhindert.

7. Indizwirkung bei fehlender Indikationsstellung

Wenn für invasive Eingriffe wie Extraktionen keine medizinische Begründung dokumentiert ist, wird vermutet, dass diese Eingriffe medizinisch nicht indiziert waren. Die Beweislast für die Notwendigkeit liegt allein beim Zahnarzt.

8. Kausalitätsvermutung bei groben Behandlungsfehlern

Bei besonders schwerwiegenden Fehlern, wie der Eingliederung von Prothetik in ein entzündetes Kiefergelenk, kehrt sich die Beweislast hinsichtlich der Kausalität um. Der Arzt muss nachweisen, dass die CMD nicht durch seine Behandlung verursacht wurde.

9. Negativfolgen lückenhafter Befunderhebung

Was nicht dokumentiert ist, gilt als nicht geschehen. Fehlen Befundberichte zu wichtigen Zwischenschritten, geht dies zu Lasten des Arztes, da er seiner Rechenschaftspflicht gegenüber dem Patienten nicht nachgekommen ist.

10. Verletzung der therapeutischen Sicherheitsaufklärung

Sollte der Arzt den Patienten nicht vor den Gefahren einer Fortsetzung der Behandlung bei erkennbaren Komplikationen gewarnt haben, trägt er die Beweislast dafür, dass der Patient über die Risiken des Behandlungsabbruchs versus Fortführung informiert war.

11. Beweislast bei behaupteter Einwilligung in Außenseitermethoden

Behauptet der Arzt, der Patient habe ausdrücklich eine riskante oder veraltete Behandlungsmethode gewünscht, muss der Arzt diese ungewöhnliche Einwilligung zweifelsfrei nachweisen können.

12. Systematisches Dokumentationsversagen

Die Summe aus manipulationsanfälligen Digitaldaten und unvollständigen Analogakten führt zu einer umfassenden Beweiserleichterung für den Patienten, da die gesamte Glaubwürdigkeit der ärztlichen Aufzeichnungen erschüttert ist.

Strafrechtliche Relevanz von Punkt 1 bis 12

1. Körperverletzung durch Diagnosefehler

Das Unterlassen notwendiger Befunderhebungen vor invasiven Eingriffen kann als fahrlässige Körperverletzung gewertet werden, da die Behandlung ohne ausreichende medizinische Grundlage durchgeführt wurde und zu Gesundheitsschäden führte.

2. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Körperverletzung

Die bewusste Fortsetzung einer Behandlung trotz bekannter entzündlicher Vorbefunde eines anderen Facharztes erfüllt den Tatbestand der Körperverletzung, da der Behandler die Verschlechterung des Gesundheitszustandes billigend in Kauf nahm.

3. Unnötige Eingriffe als schwere Körperverletzung

Die Extraktion gesunder Zähne und die Durchführung nicht indizierter Wurzelbehandlungen ohne medizinische Notwendigkeit stellen eine rechtswidrige Verletzung der körperlichen Integrität dar, die strafrechtlich verfolgt werden kann.

4. Fahrlässige Körperverletzung durch Behandlungsfehler

Die fehlerhafte Ausführung der Prothetik, die nachweislich zur Entstehung einer chronischen Craniomandibulären Dysfunktion (CMD) führte, begründet den Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzung durch Verletzung ärztlicher Sorgfaltspflichten.

5. Körperverletzung mangels wirksamer Einwilligung

Da der Patient nicht über Behandlungsalternativen aufgeklärt wurde, fehlt die rechtliche Grundlage für den Eingriff. Jede medizinische Maßnahme ohne wirksame Einwilligung ist im strafrechtlichen Sinne eine Körperverletzung.

6. Rechtswidrige Heilbehandlung durch Aufklärungsmängel

Das Verschweigen erheblicher Risiken führt zur Unwirksamkeit der Zustimmung des Patienten. Der Behandler macht sich damit der eigenmächtigen Heilbehandlung schuldig, da der Patient nicht in der Lage war, die Tragweite des Eingriffs zu erfassen.

7. Tatbestand der eigenmächtigen Heilbehandlung

Die Durchführung invasiver Maßnahmen ohne die erforderliche rechtlich bindende Aufklärung wird im Strafrecht als eigenmächtiger Eingriff in den Körper gewertet, unabhängig davon, ob der Eingriff medizinisch erfolgreich war oder nicht.

8. Unterlassungshilfeleistung durch mangelnde Überweisung

Das Unterlassen einer zwingend gebotenen Überweisung an einen Spezialisten bei erkennbarer eigener Überforderung kann als fahrlässige Körperverletzung durch Unterlassen gewertet werden, wenn dadurch Heilungschancen vereitelt wurden.

9. Urkundenfälschung und Beweismittelunterdrückung

Die Manipulation von Patientenakten sowie die Verwendung nicht revisionssicherer Dokumentationssysteme (Excel) zur nachträglichen Veränderung von Behandlungsverläufen können den Tatbestand der Urkundenfälschung erfüllen.

10. Schwere Gesundheitsschädigung mit Langzeitfolgen

Die Verursachung massiver körperlicher Schäden wie chronischer Systemschmerzen und eines extremen Gewichtsverlustes durch Fehlbehandlung verstärkt das strafrechtliche öffentliche Interesse an einer Verfolgung der fahrlässigen Körperverletzung.

11. Verletzung der Berufs- und Sorgfaltspflichten

Systematische Verstöße gegen den fachärztlichen Standard, die zu einer dauerhaften Schädigung des Patienten führen, können als grobe Fahrlässigkeit gewertet werden, die über ein rein zivilrechtliches Vergehen hinausgeht.

12. Unterdrückung von Beweismitteln und Dokumenten

Das vorsätzliche Vorenthalten von Originaldaten (DICOM-Metadaten) und die Verweigerung der Akteneinsicht können als Unterdrückung von Beweismitteln gewertet werden, insbesondere wenn dies dazu dient, strafrechtlich relevante Fehler zu verdecken.

Zusammenfassende Auswertung der Behandlungsfehler und rechtlichen Konsequenzen von Punkt 1 bis 12

- 1. Die mangelhafte Befunderhebung und das bewusste Unterlassen einer notwendigen Kieferfunktionsdiagnostik** bildeten die fehlerhafte Grundlage für die gesamte langjährige Fehlbehandlung.
- 2. Durch das systematische Verschweigen von Behandlungsalternativen sowie der spezifischen Risiken** invasiver Eingriffe wurde das Patientenrecht auf Selbstbestimmung und freie Arztwahl massiv verletzt.
- 3. Die Durchführung medizinisch nicht indizierter Extraktionen und Wurzelbehandlungen an gesunden Zähnen** stellt eine rechtswidrige Verletzung der körperlichen Integrität dar, die über einfache Behandlungsfehler hinausgeht.
- 4. Die Verwendung manipulationsanfälliger Dokumentationssysteme wie Excel sowie das Fehlen** krisenfester Zeitstempel verstoßen gegen die ärztliche Dokumentationspflicht und erschüttern die Glaubwürdigkeit der Behandlungsberichte.
- 5. Aufgrund des gänzlichen Fehlens schriftlicher Aufklärungsprotokolle und unterschriebener Einwilligungserklärungen** mangelt es sämtlichen durchgeführten Maßnahmen an der erforderlichen rechtlichen Basis.
- 6. Das konsequente Ignorieren fachärztlicher Vorbefunde und Warnhinweise hinsichtlich bestehender Kiefergelenksentzündungen** führte zu einer vermeidbaren und schwerwiegenden Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes.
- 7. Die fachlich fehlerhafte Prothetik verursachte nachweisbar eine chronische Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)**, die weitreichende Schmerzsyndrome und Schäden am gesamten Bewegungsapparat zur Folge hatte.
- 8. Aus diesen Behandlungsfehlern leiten sich umfassende zivilrechtliche Ansprüche auf Schmerzensgeld, vollen Schadenersatz sowie die Rückforderung bereits gezahlter Honorare für unbrauchbare Leistungen ab.**
- 9. Die massiven Lücken in der Aktenführung sowie die Verletzung grundlegender therapeutischer Standards** lösen eine Beweislastumkehr aus, wodurch der Behandler die Fehlerfreiheit seiner Arbeit beweisen muss.
- 10. Die systematische Fehlbehandlung unter Preisgabe ärztlicher Sorgfaltspflichten erfüllt den Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzung**, begründet durch die Zufügung dauerhafter körperlicher und seelischer Schäden.
- 11. Die aktive Verweigerung der Herausgabe von Original-DICOM-Daten und Metadaten wird rechtlich als Beweisvereitelung gewertet und legt den Verdacht einer gezielten Urkundenunterdrückung nahe.**
- 12. In der Gesamtschau stellen alle Behandlungen mangels wirksamer Einwilligung eigenmächtige und somit rechtswidrige Heilbehandlungen dar, für die der Behandler sowohl zivil- als auch strafrechtlich die volle Verantwortung trägt.**