LG Amberg, Endurteil v. 01.12.2025 – 22 O 1000/22

Titel:

Behandlungsvertrag, Behandlungsfehler, Schmerzensgeld, grober Behandlungsfehler, Feststellungsinteresse, Schadensersatz

Schlagworte:

Behandlungsvertrag, Behandlungsfehler, Schmerzensgeld, grober Behandlungsfehler, Feststellungsinteresse, Schadensersatz

Tenor

1. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 14600 € nebst Zinsen hieraus i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 03.06.2021 zu zahlen.

2. Es wird festgestellt, dass der Beklagte für alle künftigen materiellen und nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden der Klägerin durch die streitgegenständliche Behandlung in der Zeit vom 03.07.2018 bis 19.07.2019 haftet.

3. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.390,88 € nebst Zinsen hieraus i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 29.12.2022 zu zahlen.

4. Der Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

5. Das Urteil ist für die Klägerin gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Beschluss

Der Streitwert wird auf 16.600,00 € festgesetzt.

Tatbestand

1
Die Parteien streiten um Schmerzensgeld-, Feststellungs- und Schadensersatzansprüche der Klägerin infolge von Behandlungsfehlern des Beklagten.

2
Der Beklagten führte am 30.07.2018 mit der Klägerin eine ausführliche Beratung und eine Erstellung einer OPG-Aufnahme (Orthopantomographie) durch. Beabsichtigt war eine Versorgung mittels Implantaten und Brücken im Ober- und Unterkiefer.

3
Nach Erstellung eines Heil- und Kostenplans und Bissnahme am 02.10.2018 wurden am 01.12.2018 fünf Implantate bestellt und am 03.12.2018 in regio 16/14/13/11 und 22 gesetzt. Nach den OPG-Aufnahmen vom 15.01.2019 sowie 29.05.2019 erfolgte eine erneute Abdrucknahme. Am 19.07.2019 wurden auf den fünf Implantaten im Oberkiefer zwei Brücken von 15 auf 12 bzw. 11 auf 23 eingegliedert und verankert. Die Klägerin leistete an den Beklagten Eigenanteilszahlungen an den Beklagten per Überweisung am 11.02.2019 in Höhe von 2.500,00 €, am 12.03.2019 in Höhe von 3.100,00 € und am 31.07.2019 in Höhe von 3.000,00 €.

4
Die Klägerin behauptet, sie habe sogleich die Oberkieferbrücken als zu dick empfunden und habe das Gefühl gehabt, dass beide Brücken locker seien. Es hätten sich darüber hinaus massiv Speisereste von der Gaumenseite her unter den stark bauchig gestalteten Kronen bzw. Brückengliedern verschlupft. Die Klägerin habe daraufhin den Beklagten zur Nachbesserung zu bewegen versucht. Der Beklagte habe jedoch kostenfreie Nachbesserungen abgelehnt und Bezahlung verlangt. Die Versorgung sei durch den Beklagten nicht so ausgeführt worden, wie sie im Heil- und Kostenplan beantragt worden sei. Es bestehe die zahnmedizinische Notwendigkeit für eine neue ZE-Versorgung. Die vom Beklagten durchgeführten

Leistungen seien nicht lege artis erfolgt und entsprächen nicht dem medizinischen Standard. Die Ausführung der Implantate bezüglich Form und Farbe entspräche aufgrund fehlender Farbschichtung und hygienefähiger Gestaltung nicht dem aktuellen Standard eines gewerblichen Labors.

5
Die Klägerin sei seit mehreren Jahren in schwerster Weise von den Folgen der fehlerhaften Behandlung betroffen. Nach wie vor sei die Klägerin ohne Versorgung durch eine endgültige Prothetik. Die Klägerin sei auch psychisch durch die Prothetik beeinträchtigt. Sie habe Probleme beim Sprechen und Kauen und sehe sich in ihrer äußeren Erscheinung betroffen. Zudem habe sie Angst erneut in schmerzhafter Weise behandelt werden zu müssen und weitere Zahnbehandlungen, Abgussnahmen und Eingliederungen hinnehmen zu müssen. Art, Dauer, Intensität und Folgen der fehlerhaften Behandlung führten und führen zu einer erheblichen Beeinträchtigung im Leben der Klägerin.

6
Künftige Beschwerden und Beeinträchtigungen durch die erneute Behandlung seien derzeit nicht auszuschließen und es sei nicht vorhersehbar, welche Einschränkungen durch die fehlerhafte Behandlung noch auf die Klägerin zukämen Die Klägerin beantragt nunmehr

I. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin ein Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird und für den Fall der Säumnisauf 6.000,00 € nebst Zinsen i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 03.06.2021 beziffert wird.

II. Es wird festgestellt, dass der Beklagte für alle künftigen materiellen und nicht vorhersehbaren immateriellen Folgen der Klägerin durch die nicht lege artis durchgeführte Behandlung in der Zeit vom 03.07.2018 bis 19.07.2019 haftet.

III. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin Schadenersatz in Höhe von 8.600,00 € nebst Zinsen i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz hieraus€ seit 03.06.2021 zu bezahlen.

IV. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.390,88 € nebst Zinsen i. H. v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

7
Der Beklagte beantragt,

Die Klage wird kostenpflichtig abgewiesen.

8
Die Implantation der 5 Implantate im Oberkiefer rechts und der Front sei lege artis durchgeführt worden. Bei der Klägerin läge eine ausgeprägte Schleimhauthyperplasie vor. In diesem Fall würden die Implantatschultern immer para- oder supragingival gesetzt, um eine Maximalhygiene, d.h. eine Unterspülbarkeit des Implantats, zu gewährleisten. Bei der Einprobe der beiden Brücken habe es keine zahnärztlichen Defizite gegeben. Eine Nachversorgung und/oder etwaige erforderliche Nachbesserung sei von der Klägerin dem Beklagten bereits nie verlangt und vom Beklagten nie abgelehnt worden.

9
Die Klägerin erwidert, dass ihr ein weiteres Nachbesserungsverlangen nicht zuzumuten gewesen sei, da der Beklagte sich uneinsichtig gezeigt habe und von der Klägerin Bezahlung hierfür gefordert habe.

10
Im Übrigen wird vollumfänglich auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie das Protokoll zu der Sitzung am 15.09.2025 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

11
Die zulässige Klage ist begründet.

I.

12
Die Erhöhung des Schmerzensgeldantrages im Antrag im Termin vom 15.09.2025 auf 6.000 € ist gem. § 264 Nr. 2 ZPO zulässig.

II.

13
Das Landgericht Amberg ist nach § 1 ZPO, §§ 71 Abs. 1, 23 Nr. 1 GVG sachlich und nach §§ 12, 13, 29 ZPO örtlich zuständig.

14
Hinsichtlich des klägerischen Antrages in Ziff. 2 besteht ein Feststellungsinteresse i.S.d. § 256 Abs. 1 ZPO. Ein Interesse an der Feststellung einer Ersatzpflicht für künftige Schadensfolgen aus einer bereits eingetretenen Verletzung eines absoluten Rechts oder eines vergleichbaren Rechtsguts ist zu bejahen, wenn die Möglichkeit besteht, dass solche Schäden eintreten (BeckOK ZPO, Vorwerk/Wolf, Stand 01.09.2025, Rn. 24). Dies hat die Klägerin dargelegt.

III.

15
Die Klage ist begründet.

16
1. Die Klägerin hat gegen den Beklagten einen Anspruch auf Schmerzensgeld in Höhe von 6.000 €, §§ 630a, 280 Abs. 1, 253 BGB.

17
a) Zwischen den Parteien kam ein Behandlungsvertrag im Sinne des § 630a BGB zustande.

18
b) Es liegt ein Behandlungsfehler des Beklagten vor, welchen der Beklagte gem. § 280 Abs. 1 Satz 2 BGB zu vertreten hat.

19
Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, § 630a Abs. 2 BGB.

20
Zwischen den Parteien ist streitig, ob die vom Beklagten durchgeführten Leistungen lege artis erfolgt ist.

21
Hierzu wurde Beweis erhoben durch schriftliche Sachverständigengutachten sowie die Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. P. im Termin am 15.09.2025.

22
Der Sachverständige führte in seinem schriftlichen Sachverständigengutachten aus, dass schon im Ansatz her nicht nach den allgemeinen Regeln des allgemein üblichen Behandlungsprotokolles (Lege-artis-Prozedur) vorgegangen worden sei. Der Ansatz sei schlicht falsch, dass die Position der streitgegenständlichen Implantate nicht aus funktionellen Aspekten gewählt, sondern dahin gesetzt werde, wo am meisten Knochen sei. Diese Vorgehensweise entspreche nicht dem legeartis-Vorgehen, zu dem schon seit über 20 Jahren Konsens der Fachgesellschaften DGI und DGOI bestehe: Dieser bestehe darin, dass im sogenannten „backwardplanning“ die funktionellästhetisch notwendigen Zielpositionen der Zähne bestimmt und in einem waxup dargestellt würden. Wenn nicht genügend Knochen vorhanden wäre, müsse mit dem Patienten besprochen werden, welche therapeutische Richtung man einschlage. Diese könne daraus bestehen, dass Knochenaufbauten durchgeführt werde oder dass man auf eine eher komplexe Implantatlösung verzichte und einen herausnehmbaren Zahnersatz vorziehe. Im vorliegenden Fall seien weder Waxup noch Schablone zur Diagnostik angefertigt, sondern die Implantate nach Aussage des Beklagten an die höchste Stelle des Knochens gesetzt worden. Es sei keine Schablone genutzt worden, um die Schaffung des Implantatbettes durch Führung der Bohrer achsengerecht umzusetzen. Die Positionierung der Implantate an den höchsten Punkt in die Mitte des Knochens sei in diesem Falle falsch erfolgt. Hinsichtlich der Zähne 11, 21, 22 und 23 bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen der rechten und linken Kieferhälfte hinsichtlich der Zahnlänge. Die Zähne dürften bei leicht geöffnetem Mund sichtbar sein, aber nicht in diesem Ausmaß von ca. 2 bis 3 mm. Die Ästhetik der Kronen entspräche nicht dem Anspruch, die man an vollkeramische Kronen und Brücken stellen könne, da sie eher monochrom ausgeführt seien, und nicht dem natürlichen Vorbild nahekämen. Neben den ästhetischen Defiziten wurden

die Kronen gaumenseitig überkonturiert, so dass Überhänge und Negativwinkel entstünden, die der Selbstreinigung durch die Zunge nicht zugänglich seien. Die Kronen auf den Implantaten regio 11, 21 und 23 säßen nicht auf den Implantatschultern sondern erreichten diese nicht, wodurch ein Spalt bis zu 2 mm entstehe, der nicht hygienefähig sei.

23
Der Sachverständige erstattete sein Gutachten unparteiisch. Der Sachverständige legte seinen Ausführungen den Konsens der Fachgesellschaften DGI und DGOI zu einem legeartis Vorgehen und verwies auf das Basislehrbuch „Curriculum Prothetik“, insb. Band 3 sowie auf die S3- Leitlinie wie auch auf die Homepage der Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik (www.gzfa.de).

24
Der Sachverständige Prof. Dr. P. schilderte für das Gericht schlüssig und in sich nachvollziehbar, dass die Behandlung durch den Beklagten behandlungsfehlerhaft gewesen sei. Mithin kommt das Gericht zu der Überzeugung, dass Behandlungsfehler des Beklagten vorliegen, indem er ohne ein backward-Planning vorging und die Zähne nicht an die nach funktionellen Aspekten positionierte, ästhetischen Defizite vorliegen, die Kronen gaumenseitig überkonturiert sind und die Kronen auf den Implantaten regio 11, 21 und 23 nicht auf den Implantatschultern sitzen.

25
Für das Gericht bestehen keine Zweifel, dass der Sachverständige seinen Feststellungen als Maßstab die allgemein anerkannten fachlichen Standards, § 630a Abs. 2 BGB, zugrunde gelegt hat. Für die Einhaltung der allgemein annerkannten fachlichen Standards ist es unerheblich, ob – wie von der Klägerseite behauptet, die Implantate in der weit überwiegenden Zahl der Behandlungen – etwa 90% – freihändig gesetzt werde. Denn Maßgeblich sind insoweit die Leitlinien der jeweiligen medizinischen Fachgesellschaft (MüKo BGB, 9. Auflage, § 630a, Rn. 140).

26
c) Es liegt ein grober Behandlungsfehler vor.

27
Ein grober Behandlungsfehler liegt vor, wenn der Arzt derart gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen hat, dass dieses Verhalten aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil es einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (stRspr, etwa BGH NJW 2018, 3382 Rn. 18; 2018, 309 Rn. 13; 2016, 563 Rn. 14; BGHZ 172, 1 Rn. 25 = NJW 2007, 2767; BGHZ 159, 48 (53) = NJW 2004, 2011; BGH NJW 1992, 754 (755)). Es braucht sich nicht zwingend um einen einzelnen „Kardinalfehler“ zu handeln, sondern es genügt auch eine Kumulation mehrerer für sich genommen „gewöhnlicher“ Fehler (BGH NJW 2018, 309 Rn. 13; 2011, 3442 Rn. 13; BGHZ 144, 296 (304 f.) = NJW 2000, 2737; vgl. OLG Hamm VersR 2019, 34 (37)). Auf irgendeine Form subjektiver Vorwerfbarkeit kommt es an dieser Stelle nicht an, da die Beweislastumkehr zugunsten des geschädigten Patienten keine „Sanktion für ein besonders schweres Arztverschulden“ ist, sondern es geht allein um den beweisrechtlich maßgeblichen Umstand, dass die Aufklärung des tatsächlichen Geschehens wegen der erheblichen Bedeutung des Fehlers für die Behandlung in solchem Maße erschwert worden ist, dass dem Patienten nach Treu und Glauben nicht zugemutet werden kann, den vollen Kausalitätsnachweis zu erbringen. Ob ein grober Behandlungsfehler tatsächlich gegeben ist, hängt stets von den Umständen des Einzelfalles ab (Zum Ganzen BeckOK BGB, Hau/Poseck, Stand 01.11.2025, § 823 Rn. 920).

28
In seinem ergänzenden Sachverständigengutachten führte der Sachverständige Prof. Dr. P. aus, dass Implantate grundsätzlich an die Positionen gesetzt werden sollten, an denen aus funktioneller und aus ästhetischer Sicht auch ein Zahn einer Prothese gestellt werden müsste. Zwar sei in den Anfängen der Implantologie dort implantiert worden, wo sich der meiste Knochen befinde, dies habe aufwändige Konstruktionen zur Folge gehaft, die zu Passungsproblemen neigten und schwer zu reinigen gewesen seien. Dementsprechend seien Fehler begangen worden, die nicht mehr verständlich erscheinen, da es sichere und bewährte Routinen gebe.

29
Auch in der Sitzung am 15.09.2025 bestätigte der Sachverständige, dass es ihm nicht verständlich sei, weshalb ohne Schablone implantiert werde.

30
Der Sachverständige kommt zu dieser Einschätzung in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise. Die schriftlichen und mündlichen Ausführungen des Sachverständigen waren unparteiisch.

31
Es liegt damit zur Überzeugung des Gerichts ein grober Behandlungsfehler vor. Das Vorgehen des Beklagten ist aus objektiver Sicht nicht, aufgrund der mit einem freihändigen Implantieren einhergehenden Folgeprobleme und der Empfehlungen der Fachgesellschaften nicht verständlich.

32
Überdies ist zu berücksichtigen, dass nicht nur eine fehlerhafte Vorgehensweise gewählt wurde, sondern hier noch weitere Fehler darin liegen, dass ästhetische Defizite vorliegen, die Kronen gaumenseitig überkonturiert sind und die Kronen auf den Implantaten regio 11, 21 und 23 nicht auf den Implantatschultern sitzen.

33
d) Hinsichtlich der Beeänträchtigungen der Klägerin durch den groben Behandlungsfehler des Beklagten ist ein Schmerzensgeld in Höhe von 6.000 € angemessen.

34
Die Höhe eines Anspruchs auf Ersatz immateriellen Schadens bestimmt das Gericht gem. § 287 ZPO nach freiem richterlichen Ermessen.

35
Die Klägerin gab in der informatorischen Anhörung an, dass sie als … nicht dauerhaft Mundhygiene betreiben, sondern muss ihre Tätigkeit ggf. ohne diese verrichten können müsse. Die Zähne lockerten sich ca. alle 2 Monate und müssten auf die Implantate neu aufgeklebt werden. Die Zähne lockerten sich durch Sprechen und Essen. Dies beeinträchtigt mich psychisch, in dem ich es nervig finde, wenn man merke, dass ihr plötzlich die Implantate herausfallen würden. Dies geschehe zum Teil so schnell, dass es während eines Gesprächs geschieht. Sie müsse sich dann in die Ecke zum Schämen stellen.

36
Zudem habe sie Angst erneut in schmerzhafter Weise behandelt werden zu müssen und weitere Zahnbehandlungen, Abgussnahmen und Eingliederungen hinnehmen zu müssen. Art, Dauer, Intensität und Folgen der fehlerhaften Behandlung führten und führen zu einer erheblichen Beeinträchtigung im Leben der Klägerin.

37
Die Angaben der Klägerin in ihrer informatorischen Anhörung sind glaubhaft. Die Klägerin hat die bestehenden Beeinträchtigungen sehr nüchtern und ohne Belastungseifer geschildert. Diese sind auf Basis der Ausführungen des Sachverständigen auch nachvollziehbar. Angesichts der Behandlungsfehler sind bereits nach den Ausführungen des Sachverständigen die Hygieneprobleme und die Zahnlücke in der fehlerhaften Positionierung angelegt sind. Der Sachverständige stellte zudem fest, dass die Ursache für die hier auftretenden Probleme in der Positionierung der Implantate lägen.

38
Liegt ein grober Behandlungsfehler vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war, § 630h Abs. 5 Satz 1 BGB.

39
Mithin trägt der Behandler die Beweislast, dass der Behandlungsfehler für Beeinträchtigungen der Klägerin nicht ursächlich ist. Dieser Beweis ist hier durch den Beklagten nicht geführt. Überdies stellte der Sachverständige in seinen schlüssigen, nachvollziehbaren und unparteiischen Ausführungen fest, dass die Ursache für die hier auftretenden Probleme in der Positionierung der Implantate lägen.

40
Unter Berücksichtigung der Beeinträchtigungen der Klägerin und deren Folgen ist ein Schmerzensgeld in Höhe von 6.000 € angemessen.

41

2. Aufgrund der grob fehlerhaften Behandlung der Klägerin durch den Beklagten, hat diese auch einen Anspruch auf Ersatz der künftigen materiellen und nicht vorhersehbaren immateriellen Folgen.

42
Auch wenn es sich bei den dem zahnärztlichen Behandlungsvertrag zugrunde liegenden Verpflichtungen um Dienste höherer Art handelt und der Patient daher den Behandlungsvertrag jederzeit kündigen kann, ist er regelmäßig verpflichtet, nachträgliche Korrekturen an der Arbeit des Zahnarztes im Rahmen des Zumutbaren zu dulden. Weigert sich ein Patient nach der Eingliederung von Zahnersatz, zumutbare Nachbesserungsarbeiten, etwa eine Korrektur der Bisslage oder bei einer umfangreichen prothetischen Versorgung auch die Neuanfertigung einer Prothese hinzunehmen, kommen insoweit Ansprüche auf materiellen und immateriellen Schadensersatz nicht in Betracht. Eine sofortige Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen des Patienten gegenüber dem Zahnarzt ist dann nur möglich, wenn die Nachbesserung für den Patienten ausnahmsweise unzumutbar ist, der Zahnarzt die Nachbesserung ernsthaft und endgültig verweigert hat, wenn die Nacherfüllung den bereits eingetretenen materiellen oder immateriellen Schaden nicht beseitigen könnte oder wenn das Behandlungsverhältnis bereits beendet ist (OLG Dresden, NJW 2020, 1229, Rn. 18).

43
So ist von einer Unzumutbarkeit auszugehen, wenn aus Sicht des Bestellers aufgrund objektiver Umstände das Vertrauen auf ordnungsgemäße Durchführung der Mängelbeseitigung nachhaltig erschüttert ist oder wenn die Nachbesserung dem Besteller im Verhältnis zum Ergebnis der Mängelbeseitigung unzumutbare Unannehmlichkeiten bereitet (OLG Dresden, Beschluss vom 6. Dezember 2016 – 4 U 1119/16 –, juris, Rn. 10).

44
Das Behandlungsverhältnis ist durch eine konkludente Kündigung der Klägerin jedenfalls beendet, § 627 BGB. Die Klägerin gab in ihrer informatorischen Anhörung an, dass sie eine Nachbesserung nach jetzigen Stand vom Beklagten sicher nicht mehr vornehmen lassen werde. Sie habe keinerlei Vertrauen mehr zum Beklagten.

45
Wegen grober Fehlerhaftigkeit der Behandlung wäre eine Weiterbehandlung aber hier jedenfalls für die Klägerin unzumutbar gewesen (OLG Hamm, Urteil vom 6. Juni 2014 – I-26 U 14/13 –, juris, Rn. 19).

46
Überdies ist zu berücksichtigen, dass der Beklagte in seiner informatorischen Anhörung der Klägerin vorgeworfen hat, dass hinsichtlich der herausfallenden Implantate möglicherweise manipuliert würde.

47
3. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Ersatz des Schadens in Höhe der an den Beklagten bezahlten Vergütung von 8600 €.

48
Ein Anspruch auf Rückzahlung aus der bezahlten Vergütung besteht, wenn die Leistung des Beklagten für die Klägerin ohne Interesse und jedenfalls völlig unbrauchbar ist (vgl. Martis/Winkhart, 7. Auflage, R 9, R 10).

49
Aufgrund der grob fehlerhaften Vorgehensweise sind die Implantate nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen des Sachverständigen nicht an den aus funktionellen Aspekten gewählten Positionen gesetzt. Auch weisen die Kronen hinsichtlich Ästhetik und Konturierung Mängel auf.

50
Mithin ist die Leistung des Beklagten für die Klägerin ohne Interesse und völlig unbrauchbar. Das Gericht ist von der Unbrauchbarkeit der Leistung des Beklagten auch angesichts der Tatsache überzeugt, dass die Klägerin diese noch trägt, jedoch hierbei massive Probleme bei der Mundhygiene hat.

51
4. Ein Anspruch auf Ersatz vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1390,88 € aus §§ 280 Abs. 1, 249 BGB.

52
Hierbei ist eine 1,6 Geschäftsgebühr gem. Nr. 2300 VV RVG angemessen und erforderlich. Die Angelegenheit gestaltete sich überdurchschnittlich umfangreich, da der Beklagte nicht bereit war, die Patientenakte herauszugeben.

53
5. Der Anspruch auf Zinsen in Ziff. 1 des Tenors folgt aufgrund der in der Mahnung vom 17.05.2021 bis 02.06.2021 gesetzten Zahlungsfrist ab 03.06.2021 aus § 286, § 288 Abs. 1 BGB.

54
Der Anspruch auf Zinsen hinsichtlich der vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten folgt aus § 291, § 288 Abs. 1 BGB.

IV.

55
Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 709 ZPO.