
Datum: 30.08.2006
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 208/05
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2006:0830.3U208.05.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 66/04

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 06.09.2005 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer es Landgerichts Bielefeld wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Die am #####1956 geborene Klägerin verlangt von dem Beklagten Schadensersatz wegen des für sie unbefriedigenden Ergebnisses einer am 01.04.2003 durchgeführten subpectoralen Brustaugmentation mit Silikonprothesen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhaltes wird zunächst gemäß § 540 ZPO auf die Feststellungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen.

1

2

3

4

Mit der Berufung wiederholt die Klägerin ihre Behauptung, bei der Operation sei es aufgrund 5
behandlungsfehlerhaften Vorgehens zu einer Verletzung von Muskeln gekommen. Bereits die
Schnittführung sei fehlerhaft gewesen. Auch sei der Brustmuskel zu weit aufgetrennt und der
Schultermuskel abgetrennt worden. Ferner sei es zu einer Nerv- und Gefäßverletzung
gekommen. Die Implantate seien falsch ausgewählt und unter den Brustmuskel so eingesetzt
worden, dass sie auf die Rippen drücken würden. Der Muskel sei nicht wieder angewachsen.
Dadurch sei es bei ihr zu Bewegungsstörungen und zu großen Schmerzen gekommen. Die
Muskeln seien ausgeblutet und verkürzt worden, so dass sie praktisch funktionslos seien.
Auch sei die zeitgleiche Vornahme einer Hautmantelestraffung versäumt worden. Den
Implantaten fehle die Stützfunktion. Sie – die Klägerin – sei nicht mehr in der Lage, ein
Training zur Kräftigung der Muskeln durchzuführen. Aufgrund muskulärer Schwäche habe sie
einen Bandscheibenvorfall erlitten, ferner sei sie aufgrund der misslungenen Operation
depressiv geworden. Sie rügt, dass das Landgericht versäumt habe, ein radiologisches,
orthopädisches und neurologisches Zusatzgutachten einzuholen. Ferner vertieft die Klägerin
ihre Rüge unzureichender Aufklärung vor dem Eingriff. Sie meint, dass die erstinstanzliche
Beweisaufnahme keinen Nachweis ausreichender Aufklärung ergeben habe. Die auf der
Rückseite des Aufklärungsbogens vorhandenen Eintragungen hinsichtlich bestehender
Operationsrisiken hätte ohne ihre – der Klägerin – Unterschrift keinen Beweiswert. Es fehle
an einer Aufklärung über die Schnittmöglichkeiten wie auch der Notwendigkeit einer
Folgeoperation mit Hautstraffung und der Gefahr, dass aufgrund eines Absackens von
Weichteilen der optische Eindruck einer Brustvergrößerung ausbleibe.

Die Klägerin beantragt, 6

das am 06.09.2005 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld 7
abzuändern und

1. 8

den Beklagten zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe in 9
das Ermessen des Gerichts gestellt wird (Vorstellung: mindestens 10.000,-- Euro) nebst
Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszins seit dem 01.10.2003 zu
zahlen,

2. 10

festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, ihr allen zukünftigen materiellen und 11
immateriellen Schaden zu ersetzen, der ihr durch die Ereignisse der Operation vom
01.04.2003 entstehen wird, soweit der Anspruch nicht auf einen Sozialversicherungsträger
übergegangen ist oder noch übergeht.

Der Beklagte beantragt, 12

die Berufung zurückzuweisen. 13

Er wiederholt sein erstinstanzliches Vorbringen und verteidigt das angefochtene Urteil. Ferner 14
vertieft er seine Behauptung, die Operation lege artis durchgeführt zu haben. Bei der Klägerin
habe ungeachtet ihres athletischen Körperbaus kein erhöhtes Risiko eines unbefriedigenden
kosmetischen Ergebnisses bestanden. Die erfolgte Verwendung runder Implantate sei nicht
zu beanstanden. Die Schnittführung entspreche der Üblichkeit, die Operationsnarben seien
unter der Brust verborgen. Eine zeitgleiche Hautstraffung während der durchgeführten
Operation wäre weder zwingend erforderlich noch aufgrund der bestehenden Risiken

zulässig gewesen. Auf die Möglichkeit, in einer weiteren Operation noch eine Hautstraffung durchführen zu lassen, sei die Klägerin hingewiesen worden. Im Übrigen hätte sie sich auch bei weitergehender Aufklärung mangels Entscheidungskonflikts weiterhin zur Durchführung der Operation entschlossen.

Der Senat hat die Parteien angehört und Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung der Zeuginnen K und Dr. D sowie des Sachverständigen Prof. Dr. W. Wegen der Ergebnisse der Parteienanhörung und der Beweisaufnahme wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 30.08.2006, wegen der Einzelheiten des Parteivortrages im Berufungsverfahren auf die in der Berufung gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen. 15

II. 16

Die zulässige Berufung bleibt ohne Erfolg. 17

Der Klägerin steht kein Schadensersatzanspruch gegen den Beklagten aufgrund einer Verletzung (pVV) des mit ihm geschlossenen Behandlungsvertrages oder gemäß §§ 823, 847 BGB (a. F.) zu. Auch durch die ergänzende Beweisaufnahme vor dem Senat vermochte die Klägerin nicht nachzuweisen, dass der Beklagte die Operation am 01.04.2000 fehlerhaft durchgeführt hat (dazu 1.). Die Klägerin hat darüber hinaus auch wirksam in die Operation eingewilligt, weil sie ordnungsgemäß über den Eingriff und die bestehenden Risiken aufgeklärt wurde (dazu 2.). 18

Der Senat folgt bei seiner Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. W, der sein Gutachten vom 03.11.2004 kompetent und überzeugend erläutern und ergänzen konnte. 19

1. 20

Ein Behandlungsfehler bei der Operation am 01.04.2000 ist nicht feststellbar. 21

So hat der Sachverständige nachvollziehbar die kosmetische Indikation für den Eingriff bejaht, ohne dass durch die infolge des langjährig durchgeführten Krafttrainings bestehende athletische Konstitution der Klägerin eine Kontraindikation bildete. Ebenso war es nicht fehlerhaft, das Implantat unter den Brustmuskel einzubringen (submuskuläre Implantation). Der Sachverständige hat insofern erläutert, dass diese Methode mit der weiter in Betracht kommenden Methode einer Implantation oberhalb des Muskels (subglanduläre Implantation) gleichwertig ist, ohne dass die Vorteile und Risiken beider Operationsmethoden die Durchführung einer subglandulären Implantation geboten hätten. Zwar war es erforderlich, zur Durchführung der submuskulären Implantation den Brustmuskel abzutrennen, um das Implantat dahinter legen zu können. Gleichwohl begründete dies auch bei der athletischen Klägerin keine übermäßigen Risiken eines Funktionsverlustes des Muskels oder eines kosmetisch unbefriedigenden Operationsergebnisses. Der Nachteil eines erhöhten Risikos des Hochrutschens des Implantates wird durch den Vorteil aufgewogen, dass es in einer geringeren Zahl der Fälle zu einer Kapselbildung kommt. 22

Auch die Durchführung der Operation erfolgte entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst. Die Vorgehensweise des Beklagten ausweislich des Operationsberichtes ist nicht zu beanstanden. Allein die Tatsache, dass es letztlich zu einem kosmetisch nicht befriedigenden Ergebnis gekommen ist, lässt keinen Rückschluss auf ein fehlerhaftes Vorgehen des Beklagten zu. Es fehlt jeder Anhaltspunkt dafür, dass der Beklagte den Brustmuskel der 23

Klägerin an falscher Stelle oder sonst fehlerhaft abgetrennt hätte. Insofern lassen sich auch aus den von der Klägerin nunmehr vorgelegten Unterlagen des Radiologen X vom 15.11.2005, des Gynäkologen Dr. C2 vom 25.04.2006, des Orthopäden Dr. I vom 30.03.2006 und des Physiotherapeuten Hummel vom 03.04.2006 keine Anhaltspunkte gewinnen. Der Sachverständige hat überzeugend erläutert, dass in den Attesten lediglich der sich aus dem schicksalhaften Fehlschlagen der Operation ergebende Zustand der Klägerin ergibt. So ist dem Arztbrief von Herrn X nicht zu entnehmen, dass die Brustmuskulatur der Klägerin funktionslos oder der Muskel verkümmert wäre. Ein Verlust an Spannungskraft bei einer Verjüngung und Ausdehnungen von Muskelfasern ist keine ungewöhnliche Folge der Operation. Die von Dr. C2 festgestellte Asymmetrie der Brüste hat sich erst zeitlich nach der Untersuchung durch den Sachverständigen, bei welcher er ein symmetrisches Ergebnis vorfand, eingestellt und lässt ebenfalls nicht auf einen Fehler schließen. Angesichts der vom Sachverständigen eindeutig zu beurteilenden Befundlage war daher auch die Einholung eines radiologischen, orthopädischen oder neurologischen Zusatzgutachtens nicht geboten.

Auch das Unterbleiben einer gleichzeitigen Hautmantelstraffung während der Operation vom 01.04.2003 ist nicht zu beanstanden. Eine Hautmantelstraffung braucht lediglich dann zu erfolgen, wenn der Operateur während der Operation Hinweise dafür hat, dass ohne die Straffung ein kosmetisch unbefriedigendes Ergebnis erzielt wird. Derartige Hinweise bestanden im Falle der Klägerin nicht. Vielmehr ergibt der Operationsbericht, dass die Klägerin nach der Operation auf dem Operationstisch aufgesetzt wurde und sich dabei ein kosmetisch gutes Ergebnis zeigte. Gleichwohl konnte es wie auch sonst in 20 bis 30 % der Fälle zu einem Absacken von Weichteilen kommen, ohne dass dies Folge eines fehlerhaften Vorgehens ist. Soweit der Beklagte der Klägerin zur Verhinderung dieses Absackens nicht den sogenannten Stuttgarter Gürtel angelegt hatte, begründet auch dies keinen Fehler, weil die Anlage des Gürtels nicht allgemeiner Standard ist. 24

Dass die Wahl der – runden – Implantate nicht zu beanstanden ist, ist bereits durch die Beweisaufnahme vor dem Landgericht geklärt worden. Dieses Ergebnis vermochten weder die Berufungsangriffe noch die weiteren Ausführungen des Sachverständigen vor dem Senat zu erschüttern. 25

Schließlich begründet die weit laterale Schnittführung im unteren Quadranten der Brust noch keinen Behandlungsfehler. Zwar hat der Sachverständige diese als ungewöhnlich bezeichnet, weil die Gefahr einer – geringfügigen – Sichtbarkeit der Narbe gegeben war, gleichwohl hat er dies letztlich als Geschmackssache bezeichnet. Ergänzend werde darauf hingewiesen, dass die Schnittführung nichts mit dem Absacken der Brust und dem letztlich unbefriedigenden kosmetischen Ergebnis zu tun hat. 26

2. 27

Die Einwilligung der Klägerin in den Eingriff war wirksam. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin umfassend und vollständig über die Durchführung des Eingriffs selbst sowie über die bestehenden Risiken aufgeklärt wurde. Dabei berücksichtigt der Senat, dass bei der Klägerin eine kosmetische Operation durchgeführt wurde, bei welcher besonders hohe Anforderungen an die ihr zu erteilende Aufklärung zu stellen sind. Weil der Eingriff medizinisch nicht geboten war, sondern in erster Linie einem ästhetischen Bedürfnis der Klägerin entsprach, musste sie nicht nur einen zutreffenden Eindruck von der Schwere des Eingriffs und den damit verbleibenden Belastungen erhalten, sondern es mussten ihr etwaige Risiken deutlich vor Augen gestellt werden, damit sie genau abwägen konnte, ob sie sich auf das Risiko eines etwaigen Misserfolges oder gesundheitliche Beeinträchtigungen einlassen wollte, selbst wenn diese 28

auch nur entfernt als eine Folge des Eingriffs in Betracht kommen würden. Der Arzt, der eine kosmetische Operation durchführt, hat seinem Patienten das Für und Wider mit allen Konsequenzen vor Augen zu stellen (vgl. BGH, NJW 1991, Seite 2349).

Die Durchführung einer derartigen Aufklärung ergibt sich jedoch aus dem von der Klägerin unterschriebenen Einverständnisbogen zur Operation vom 31.03.2003 und aus der Aussage der Zeugin K, während die Aussage der lediglich die Anzeichnung kurz vor dem Eingriff durchführenden Zeugin Dr. D weitgehend unergiebig war. Auf dem Aufklärungsbogen ist die durchgeführte Operation zutreffend beschrieben. Auf der Rückseite sind die möglichen Risiken, wie der Sachverständige Prof. Dr. W bestätigt hat, vollständig und zutreffend aufgeführt. Aufgrund der Aussage der Zeugin K ist auch erwiesen, dass sämtliche Eintragungen auf dem Bogen bereits vorhanden waren, bevor dieser von der Klägerin unterschrieben wurde. Ebenso sind der Klägerin entgegen ihrer Darstellung nicht nur einzelne, sondern sämtliche der verzeichneten Risiken erläutert worden. Der Senat folgt insofern der glaubhaften Aussage der Zeugin K. Die Zeugin K hat offen eingeräumt, dass sie sich an die Aufklärung der Klägerin konkret nicht erinnern könne, hat aber beschreiben können, in welcher Weise sie im fraglichen Zeitraum standardmäßig die ihr übertragene Aufklärung durchgeführt hat. Danach wurde die Klägerin nicht nur auf die Gefahr einer Kapsel fibrose oder einer Abstoßung des Implantates hingewiesen, sondern auch über die geplante Verlegung des Implantates unter den Brustmuskel und die dazu notwendige Abtrennung des Muskels informiert sowie über die Gefahr eines unbefriedigenden kosmetischen Ergebnisses, des Auftretens von Bewegungs- und Empfindungsstörungen sowie der Notwendigkeit einer evtl. weiteren Korrekturoperation. Der Senat hat keine Bedenken, den Aussagen der Zeugin zu folgen. Die Aussagen sind in sich schlüssig und werden durch ihre Eintragungen im Einverständnisbogen gestützt. Soweit die Klägerin dem gegenüber behauptet hat, dass ihr nur vereinzelte Risiken, nicht aber gerade diejenigen Risiken geschildert wurden, die sich später verwirklichten, so ist der Senat davon überzeugt, dass dies auf einem nicht genügend aufmerksamen Verfolgen des Aufklärungsgespräches beruht. Die Klägerin konnte im Moment der Aufklärung noch nicht wissen, dass es im späteren Verlauf zum Eintritt der Komplikationen kommen könnte. Aufgrund der vorangegangenen erfolgreichen Operation bei ihrer Tochter, wie des bestehenden Leidensdruckes aufgrund der von ihr als kosmetisch unbefriedigend empfundenen Brust war ihre Kritikfähigkeit ersichtlich herabgesetzt. Für ihre Behauptung einer nachträglichen Ergänzung des Aufklärungsbogens fehlt jeglicher Anhaltspunkt.

29

Soweit die Klägerin ferner beanstandet hat, dass ihr die bestehende andere Operationsmethode einer subglandulären Operation nicht erläutert wurde, kann bereits dahinstehen, ob dies überhaupt einer aufklärungsbedürftige Behandlungsalternative darstellt oder es sich vielmehr um eine Frage des ärztlichen Vorgehens handelt, die allein vom operierenden Arzt zu bestimmen ist. Denn jedenfalls ist der Senat aufgrund der Vernehmung der Zeugin K ebenfalls davon überzeugt, dass die Zeugin auch diese Möglichkeit angesprochen und der Klägerin erläutert hat.

30

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass selbst bei Unterstellung etwaiger Defizite in der Aufklärung von einer hypothetischen Einwilligung der Klägerin auszugehen ist. Die Klägerin vermochte bei ihrer Anhörung dem Senat einen Entscheidungskonflikt für den Fall der von ihr vermissten Aufklärung nicht plausibel darzulegen. Vielmehr ist der Senat aus den bereits oben dargestellten Gründen überzeugt, dass die Klägerin bereits aufgrund der erfolgreichen Operation ihrer Tochter schon vor Durchführung der Gespräche mit dem Beklagten und der Zeugin K zur Operation fest entschlossen war und sich auch durch weitergehende Hinweise von ihrem Entschluss nicht hätte abbringen lassen.

31

3.		32
Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergeht gemäß §§ 708 Nr. 10, 713 ZPO.		33
Die Zulassung der Revision gemäß § 543 ZPO war nicht geboten. Die Entscheidung des Senats betrifft einen Einzelfall, der keine grundsätzliche Bedeutung besitzt. Von Entscheidungen anderer Oberlandesgerichte oder des Bundesgerichtshofs ist der Senat nicht abgewichen.		34
Der Senat beschwert die Klägerin mit weniger als 20.000,-- Euro.		35
