
Datum: 31.07.2002
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 275/01
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2002:0731.5U275.01.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 53/97

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts A. vom 28.11.2001 - 11 O 53/97 - wird zurückgewiesen. Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Klägerin bleibt vorbehalten, die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrags abzuwenden, wenn nicht der Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1

Die Klägerin macht gegenüber dem Beklagten Ansprüche wegen einer angeblich fehlerhaften operativen Behandlung zur Entfernung von Bauchfett geltend und beruft sich insoweit ferner auf unzureichende Aufklärung. 2

Der Beklagte war Chefarzt der gynäkologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses D., welches zum fraglichen Zeitpunkt durch eine GmbH betrieben wurde. 3

Die 1967 geborene Klägerin war als gelernte Krankenschwester unter anderem auch in dem Krankenhaus des Beklagten angestellt. Nach größerem Gewichtsverlust nach einer Schwangerschaft hatte sich bei der Klägerin eine Fettschürze im Bauchbereich gebildet, weshalb die Klägerin den Beklagten schon während der Diätphase in seiner ambulanten Sprechstunde aufgesucht hatte. Am 16.2.1994 wurde sie als Privatpatientin stationär in der gynäkologischen Abteilung aufgenommen. Am darauffolgenden Tag sollte eine Bauchdeckenplastik und laparoskopisch eine Eileiterunterbindung wegen abgeschlossener Familienplanung vom Beklagten durchgeführt werden. Am 16.2.1994 erfolgte ein 4

Aufklärungsgespräch durch die Stationsärztin Dr. N.. Laut Eintrag auf dem entsprechenden Aufklärungsbogen wurde über eine Operationsmethode Jolly aufgeklärt. Zusätzlich zu diesem Aufklärungsbogen liegen weitere Aufklärungsbögen betreffend die Anästhesie und die laparoskopische Tubensterilisation vor, ferner eine diesbezügliche Einverständniserklärung sowie eine solche hinsichtlich der Bauchdeckenplastik (Bl. 38 d. BA). Auf der von der Klägerin unterzeichneten Einverständniserklärung befindet sich ein handschriftlich vom Beklagten unstreitig angefügter Vermerk "eine Bauchdeckenplastik ist nach "Pitanguy" erforderlich und erwünscht". Auf der Einverständniserklärung betreffend die Bauchdeckenplastik hat der Beklagte hinter der von der Stationsärztin eingetragenen Bezeichnung Jolly-Plastik eingefügt Pitanguy und - unterschriftlich bestätigt - angefügt "Patientin ist exakt aufgeklärt". Die beiden Operationsmethoden unterscheiden sich dadurch, dass bei der Jolly-Plastik das Hautgebiet unterhalb des Nabels bis zum knöchernen Becken zur Entfernung der Fetthängeschürze betroffen ist, ohne dass der Nabel versetzt wird. Bei der Abdomina-Plastik nach Pitanguy wird zusätzlich noch das Bauchdeckengebiet oberhalb des Nabels bis zu den Rippenbögen erfasst und der Nabel versetzt.

Am 17.2.1994 operierte der Beklagte die Klägerin nach der Methode Pitanguy. 5

In der Folgezeit kam es zu Wundheilungsstörungen. Am 28.2.1994 wurde die Klägerin aus der stationären Behandlung entlassen und noch 10 Tage lang ambulant im Krankenhaus weiter betreut. In der Folgezeit wurden insgesamt drei Korrekturoperationen durchgeführt. 6

Ein von der Klägerin gegen den Beklagten eingeleitetes Ermittlungsverfahren ist seitens der Staatsanwaltschaft A. nach Einholung von Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. H. und Prof. Dr. T. am 8.4.1998 eingestellt worden. 7

Die Klägerin hat vorgetragen, im Rahmen der Voruntersuchung und entsprechenden Vorbesprechung sei vereinbart worden, dass der kleinere der beiden möglichen Eingriffe vorgenommen werde, nämlich die sogenannte Jolly-Plastik. Nur hierüber sei gesprochen worden und zwar dahingehend, dass ein ca. 20 cm langer Schnitt quer über dem Schambein geführt und sodann Fettgewebe entfernt werde. Stattdessen sei ohne ihr Einverständnis statt des vorgesehenen 20-cm-Schnitts quer über dem Schambein eine Schnittführung über den gesamten Bauch ausgeführt worden, der mit ca. 90 Stichen genäht worden sei. Hierzu habe sie kein Einverständnis erteilt, und die Operation sei außerdem auch wider medizinische Regeln durchgeführt worden. Sie sei mit einem nicht mehr vorhandenen Nabel und einer Verunstaltung des Bauchbereiches entlassen worden. Sie habe erhebliche Schmerzen gelitten. Sie habe sich einer wochenlangen Behandlung mit hohen Antibiotika-Dosen unterziehen müssen und auch umfänglich Schmerzmittel einnehmen müssen, die sie abhängig gemacht hätten. Trotz der Revisionsoperationen anderweit sei es ihr nicht möglich, ein normales Leben zu führen, weil sie äußerlich wie innerlich belastet sei. Sie werde ihren Beruf als Krankenschwester nicht mehr ausüben können; ihr fehlten im Bauchbereich ca. 5 cm Haut- und Muskelgewebe, weshalb sich eine Fehlhaltung eingestellt habe, die Rückenprobleme auslöse. Außerdem leide sie operationsbedingt unter Depressionen. 8

Die Klägerin hat beantragt, 9

1. 10

den Beklagten zu verurteilen, an sie ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch 60.000,00 DM nebst 4 % Zinsen seit Rechtshängigkeit zu zahlen; 11

12

2.

festzustellen, dass der Beklagte ihr gegenüber für alle zukünftigen immateriellen und materiellen Schäden, letztere, soweit sie nicht auf Sozialversicherungsträger übergegangen sind, im Zusammenhang mit der Operation vom 17.2.1994 in der gynäkologischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses D. haftet. 13

Der Beklagte hat beantragt, 14

die Klage abzuweisen. 15

Er hat behauptet, die Klägerin sei umfassend aufgeklärt worden und auch mit der konkret gewählten Methode einverstanden gewesen, die auch sachgerecht durchgeführt worden sei. 16

Nach Beweiserhebung durch Verwertung der Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. H. und Prof. Dr. T. im Wege des Urkundenbeweises, durch Einholung eines mündlichen Sachverständigengutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. T. und nach Vernehmung von Zeugen hat das Landgericht durch Urteil vom 28.11.2001, auf welches wegen aller Einzelheiten Bezug genommen wird, die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, eine deliktische Haftung des Beklagten scheitere bereits an seiner Beamtenstellung und an dem damit verbundenen Verweisungsprivileg. Eine Haftung aus Vertrag bestehe ebenfalls nicht, weil vor dem Hintergrund der Bekundungen der Sachverständigen die Operation entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst ausgeführt worden sei. Die gewählte Operationsmethode nach Pitanguy sei nicht behandlungsfehlerhaft, sondern indiziert gewesen. Die Operation sei auch lege artis ausgeführt worden. Aufklärungsmängel seien ebenfalls zu verneinen. Da der vom Beklagten gewählten Operationsmethode der Vorzug zu geben sei, wie sich aus den ärztlichen Feststellungen der Sachverständigen ergebe, habe über die Möglichkeit der Jolly-Plastik nicht aufgeklärt werden müssen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme stehe auch fest, dass der Beklagte die Klägerin in dem erforderlichen Umfang über die von ihm vorgeschlagene und indizierte Behandlungsmethode aufgeklärt habe. 17

Gegen dieses am 29.11.2001 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 27.12.2001 Berufung eingelegt und diese am 28. März 2002, nach Verlängerung der Berufungsbegründungsfrist bis zu diesem Tag, begründet. 18

Die Klägerin wiederholt und vertieft ihr erstinstanzliches Vorbringen unter Weiterverfolgung ihrer erstinstanzlichen Anträge und macht geltend: 19

1. 20

Der Beklagte hafte trotz einer eventuellen Beamteneigenschaft, weil das Krankenhaus, in dem er tätig sei, privatrechtlich als GmbH geführt werde und der Beklagte dort nicht hoheitlich tätig werde; 21

2. 22

Der Beklagte hafte wegen eines Behandlungsfehlers; die Operation nach der Methode Pitanguy sei nicht indiziert gewesen. Die bei ihr vorhandene Fettschürze sei nicht so groß gewesen, dass man nach dieser Methode hätte operieren müssen. Tatsächlich habe die Methode nach Jolly ausgereicht. Die Fettschürze habe insbesondere nicht etwa - wie von dem Beklagten behauptet - bis zur Mitte Oberschenkel gereicht, wie aus einem Bericht hervorgehe. Außerdem sei die Methode, nach der der Beklagte operiert habe, mit wesentlich 23

größeren Risiken behaftet, weshalb sie sich nach ihrer besonderen Vorgeschichte, - sie sei u. a. starke Raucherin - verboten habe. Es hätten nämlich wegen der vorliegenden Risikofaktoren Komplikationen insbesondere in Form von sekundären Wundheilungsstörungen gedroht. Es habe auch keinerlei medizinische Indikation zur Entfernung der Fettschürze gegeben, weil sie keinerlei Beschwerden gehabt habe, sondern nur kosmetisch im Hinblick auf diese Fettschürze beeinträchtigt gewesen sei.	
3.	24
Es fehle an einer ordnungsgemäßen Aufklärung über eine Operation nach der Methode Pitanguy. Sie sei nur über die Methode Jolly aufgeklärt worden, und zwar nur von der Stationsärztin, nicht etwa vom Beklagten selbst. Insbesondere seien ihr auch nicht etwa die erhöhten Risiken bei der Methode Pitanguy vor Augen geführt worden. Hätte man ihr die erhöhte Gefahr von Wundheilungsstörungen bekannt gegeben, so hätte sie die Operation in jedem Fall abgelehnt und eine konservative Behandlung vorgezogen oder aber sich sogar mit der Fettschürze abgefunden.	25
Die Klägerin beantragt,	26
unter Abänderung des angefochtenen Urteils nach ihren erstinstanzlich zuletzt gestellten Anträgen zu erkennen.	27
Der Beklagte beantragt,	28
die Berufung zurückzuweisen.	29
Auch der Beklagte wiederholt und vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen, tritt dem Vorbringen der Klägerin entgegen und macht sich die Feststellungen des Landgerichts zu eigen.	30
Wegen des weiteren Parteivorbringens wird auf die beiderseitigen Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	31
E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e	32
Die zulässige Berufung der Klägerin bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das Landgericht hat eine Haftung des Beklagten wegen der operativen Behandlung der Klägerin zu Recht verneint.	33
1.	34
Behandlungsfehler sind vor dem Hintergrund der erstinstanzlichen Beweisaufnahme nicht bewiesen. Das gereicht der nach allgemeinen Grundsätzen beweisbelasteten Klägerin zum Nachteil. Die im Ermittlungsverfahren tätig gewordenen vorgenannten beiden Sachverständigen und insbesondere auch der Sachverständige Prof. Dr. T. anlässlich seiner mündlichen Anhörung vor der Kammer haben unmissverständlich und mit nachvollziehbarer Begründung erklärt, dass die Operationsmethode Jolly sich, was die Schnittführung anbetrifft, nicht nennenswert von der Methode Pintanguy unterscheide, bei letzterer nur noch der Nabel zusätzlich umschnitten werden muss; in beiden Fällen ergibt sich nach den Feststellungen der Sachverständigen eine annähernd gleich lange Schnittfläche. Die Sachverständigen haben aber zusätzlich darauf hingewiesen, dass die Methode Jolly im Ergebnis nur dann in Frage kommt, wenn zum einen die Fettschürze nicht sonderlich groß ist und im übrigen der Eingriff in erster Linie unter medizinischen Aspekten erfolgt, damit sich beispielsweise unter	35

der Falte der Fettschürze nicht etwa Ekzeme oder wundete Stellen bilden. Beide Gutachter haben eindeutig darauf hingewiesen, dass bei einer vorwiegend kosmetischen Zwecken dienenden Bauchdeckenplastik - und um eine solche handelte es sich vorliegend auch nach dem eigenen Vortrag der Klägerin, die selbst betont hat, die Fettschürze habe ihr keine Beschwerden bereitet und die Operation habe nur eine kosmetische Zielsetzung gehabt - dann vorrangig nach der Methode Pitanguy vorzugehen sei und die Methode Jolly nach ihrem Dafürhalten nicht geeignet sei, den kosmetischen Bedürfnissen in angemessener Weise Rechnung zu tragen. Der in erster Instanz angehörte Sachverständige Prof. Dr. T. hat zusätzlich ausdrücklich erklärt, dass vorliegend nach den Behandlungsunterlagen und dem Ziel eines vernünftigen Operationserfolges die Methode Pitanguy angezeigt gewesen sei; vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die Klägerin vorher immerhin jedenfalls mindestens 11 kg Gewicht abgenommen hatte, leuchtet diese Feststellung des Sachverständigen ohne weiteres ein.

Der in dem Ermittlungsverfahren ferner tätig gewesene weitere Sachverständige hat auch nach den postoperativ gefertigten Fotos den Schluss gezogen, dass die Methode Jolly nicht ausreichend gewesen wäre. Vor diesem Hintergrund war die Operationsmethode nach Pitanguy die - einzig - indizierte, weshalb es dem Beklagten nicht als Behandlungsfehler anzulasten ist, dass er sich für diese Operationstechnik entschieden hat. Nicht nachvollziehbar ist der Vortrag der Klägerin, die eine fehlende Indikation zur Operation generell damit zu begründen versucht, man hätte auch auf konservative Weise versuchen können, die Fettschürze zu beseitigen, wie z.B. durch Diät oder Massage. Zutreffend weist der Beklagte darauf hin, dass die Fettschürze gerade durch das starke Abnehmen zuvor verursacht worden sei, so dass nicht einleuchte, inwiefern sie dann durch weitere Diät verschwinden sollte; eher wäre hierbei sogar eine Vergrößerung der Fettschürze zu erwarten. Auch eine Beseitigung durch Massage erscheint schlechterdings unvorstellbar; die Sachverständige haben eine solche Behandlungsalternative nicht annähernd auch nur in Betracht gezogen. Es erscheint auch schlechterdings nicht vorstellbar - und die Klägerin hat dies auch in keiner Weise erläutert oder medizinisch belegt - wie durch Massage überschüssige Haut, der kein Fettgewebe mehr zugrunde liegt, beseitigt werden sollte.

36

Im Ergebnis bestehen deshalb - auch vor dem Hintergrund des Berufungsvorbringens - keine ernstlichen Bedenken gegen die medizinische Indikation zur operativen Beseitigung der Fettschürze, und zwar insbesondere angesichts der kosmetischen Zielsetzung und angesichts der auch nach den vorliegenden postoperativ gefertigten Fotos doch schon beträchtlichen Fetthautüberhänge zu einer Operation nach der Methode Pitanguy. Diese Überzeugung gewinnt der Senat nach den in allen Punkten übereinstimmenden Feststellungen der beiden vorgenannten Gutachter, denen die Klägerin mit ihrem Berufungsvorbringen keine ernstlichen durchgreifenden Einwände entgegengesetzt hat.

37

2) 38

Anhaltspunkte für eine fehlerhafte Durchführung der Operation sind ebenfalls nicht ersichtlich und von den Gutachtern auch verneint worden; insbesondere - und die Klägerin hat diesen erstinstanzlichen Vortrag in der Berufung auch nicht weiter vertieft - deutet auch das Verbleiben der zwei grünen Nahtfäden nicht etwa auf eine fehlerhafte Durchführung der Operation hin; ebenso wenig kann nach den Feststellungen der Gutachter aus dem Umstand, dass es zu Wundheilungsstörungen gekommen ist, geschlossen werden, dass die Operation fehlerhaft durchgeführt worden ist. Unter dem Gesichtspunkt eines Behandlungsfehlers vermag die Klägerin demzufolge keinen Anspruch herzuleiten.

39

3) 40

Aber auch mit der Rüge des Aufklärungsmangels dringt die Klägerin nicht durch.

41

Zwar wird man vor dem Hintergrund der Aussage der drei Zeuginnen im Ermittlungsverfahren und im vorliegenden Verfahren erster Instanz und den eigenen Einlassungen des Beklagten möglicherweise nicht davon ausgehen können, dass die Klägerin wirklich über ein operatives Vorgehen nach der Methode Pitanguy und die damit verbundenen quantitativ höheren Risiken aufgeklärt worden ist; es spricht viel - ohne dass dies abschließend entschieden werden müsste - dafür, dass die Assistenzärztin über die in dem fraglichen Krankenhaus nach ihrer eigenen Bekundung vorwiegend praktizierte Methode Jolly aufgeklärt hat und der Beklagte sich dann - nach den Feststellungen der Sachverständigen mit guten Gründen - für die andere Methode entschieden und diese durchgeführt hat. Über die Tatsache, dass die Methode Pitanguy jedenfalls in quantitativer Hinsicht hinsichtlich insbesondere der Wundheilungsstörungen bei vorbestehenden Risikofaktoren risikobehafteter ist als die Methode Jolly ist die Klägerin nach Ansicht des Senats mit einiger Wahrscheinlichkeit eher nicht aufgeklärt worden. Die Frage bedarf jedoch keiner abschließenden Klärung und Entscheidung, denn selbst bei Annahme von Aufklärungsmängeln scheidet gleichwohl eine Haftung des Beklagten aus. Dieser beruft sich sinngemäß auch darauf, dass die Klägerin sich so oder so für die durchgeführte Operation entschieden hätte. Die Klägerin hat keinen nachvollziehbaren Entscheidungskonflikt für den Fall ordnungsgemäßer Aufklärung dargetan. Wie beide Gutachter übereinstimmend erklärt haben, bieten die beiden Methoden von der Schnittführung und auch von den zu erwartenden Narben her keine nennenswerten Unterschiede; bei der Methode Pitanguy muss nur zusätzlich der Nabel umschnitten werden, was aber ersichtlich gemäß den Ausführungen der Sachverständigen nicht zu einem nennenswert größeren Narbenumfang führt als bei der Methode Jolly. Auch bei dieser Methode besteht im übrigen durchaus die Gefahr von Wundheilungsstörungen, dies auch im Hinblick auf die bei der Klägerin gegebenen Risikofaktoren, wie insbesondere dem regelmäßigen Nikotinkonsum. Beide Sachverständige haben übereinstimmend erklärt, dass die diesbezüglichen Risiken im Hinblick auf Wundheilungsstörungen bei der Methode Pitanguy nur quantitativ höher sind, als bei der Methode Jolly, nicht etwa qualitativ. Auch war nach den Feststellungen der Sachverständigen bei kosmetischer Zielsetzung - nur - die Methode Pitanguy indiziert.

42

Die Klägerin hat vor diesem Hintergrund in keiner Weise nachvollziehbar dargetan, dass dieser quantitative Risikounterschied geeignet gewesen wäre, sie in einen nennenswerten Entscheidungskonflikt zu versetzen und sie zu veranlassen, ihre Operationsentscheidung noch einmal intensiv zu überdenken. Die Risiken waren bei beiden Operationsmethoden die nämlichen, nur bei der einen Methode quantitativ etwas erhöht; andererseits wollte die Klägerin - und zwar gerade in Verbindung mit der Sterilisierung - aus kosmetischen Gründen eine Beseitigung der Fettschürze, weil diese sie - dies im übrigen auch nach ihrem eigenen früheren Eingeständnis - kosmetisch doch schon beträchtlich störte. Vor diesem Hintergrund hätte die Klägerin sehr dezidiert und substantiiert dartun müssen, dass sie sich im Rahmen eines Entscheidungskonfliktes zwar möglicherweise den Risiken der Methode Jolly ausgesetzt hätte, den qualitativ gleichwertigen, nur quantitativ höheren bei der anderen, in ihrem Fall einzig indizierten, Methode jedoch nicht bzw. dass sie im Hinblick auf diese Differenz sich in einem nennenswerten Entscheidungskonflikt befunden haben würde, wäre sie hierüber aufgeklärt worden. Dem Vortrag der Klägerin kann ein dahingehender Entscheidungskonflikt in keiner Weise entnommen werden, so dass es unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung auch einer persönlichen Anhörung der Klägerin hierzu nicht bedurfte.

43

44

Nach allem ist eine Haftung des Beklagten zu verneinen, weshalb die Berufung der Klägerin mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen war.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziff. 10, 711, 108 ZPO. 45

Berufungsstreitwert und Wert der Beschwer der Klägerin: 38.346,89 EUR (= 75.000,00 DM), siehe so schon Senatsbeschluss vom 11.4.2002 46

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 543 Abs. 2 ZPO n. F. liegen nicht vor. 47