
Datum: 17.11.2004
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 44/04
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2004:1117.5U44.04.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 15/00

Tenor:

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Landgerichts Aachen vom 11.2.2004 - 11 O 15/00 - teilweise abgeändert und wie folgt gefasst:

Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 2.695,49 Euro nebst 7,85 % Zinsen seit dem 17.3.1999 sowie 10,23 Euro vorgerichtliche Mahnkosten zu zahlen. Im übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen.

Die Anschlussberufung wird zurückgewiesen.

Die Kosten des ersten Rechtszuges tragen die Klä-gerin zu 70,7 % und der Beklagte zu 29,3%.

Die Kosten des Berufungsverfahrens tragen die Klä-gerin zu 54,7 % und der Beklagte zu 45,3 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Von einer Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird abgesehen (§§ 540 Abs.2, 313 a Abs.1 Satz 1 ZPO).

II.

Die zulässige Berufung hat in der Sache nur in geringfügigem Umfang, nämlich in Höhe von 358,19 Euro, Erfolg.

1.

Unbegründet ist die Berufung, soweit die Klägerin weiterhin die Kosten für die Interimsversorgung des Beklagten fordert. Diese schuldet der Beklagte nicht. Der Patient schuldet dem Zahnarzt den vereinbarten Dienstlohn. Welcher das ist, richtet sich nach § 612 Abs.2 BGB in Verbindung mit § 1 Abs. 2 GOZ. Vergütung darf der Zahnarzt danach nur für Leistungen verlangen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine zahnmedizinisch notwendige Versorgung erforderlich sind. Leistungen, die über das notwendige Maß hinaus gehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Patienten erbracht worden sind. Eine ausdrückliche Vereinbarung im Hinblick auf zahnmedizinisch nicht notwendige Maßnahmen (seien sie auch nützlich oder sinnvoll gewesen) im Sinne des § 1 Abs.2 GOZ, die auch eine entsprechend eingehende Aufklärung über die fehlende Notwendigkeit erfordern würde (Büsken in Bach/Moser nach § 1 MBKK Rn. 11 m.w.N.), hat es selbst nach Darstellung der Klägerin nicht gegeben.

Daran, ob die Interimsversorgung tatsächlich medizinisch notwendig war, bestehen nach dem Ergebnis des erstinstanzlich eingeholten Sachverständigengutachtens erhebliche Zweifel. Der Senat neigt, ungeachtet der weiteren Einwände der Klägerin, dahin, der Würdigung der Kammer zu folgen, die eine medizinische Notwendigkeit verneint hat. Der Sachverständige hat letztlich eindeutig festgestellt, dass die gewählte Form der Interimsversorgung "zwar nützlich, nicht aber unverzichtbar" gewesen sei, ferner, dass man mit Sicherheit sagen könne, die hochwertige Interimsversorgung habe durch einfachere provisorische Maßnahmen ersetzt werden können. Der der Klägerin (als Rechtsnachfolgerin des Zedenten) obliegende Nachweis, dass die Maßnahmen medizinisch notwendig seien, ist damit sicherlich nicht geführt. Für eine weitergehende Sachaufklärung, insbesondere durch Einholung eines neuen Gutachtens besteht für den Senat kein Anlass. Insbesondere überzeugt der Einwand nicht, der Sachverständige Dr. F. habe die Gebiss- und Mundverhältnisse nicht durch eine eigene Untersuchung des Patienten überprüft. Dass dies nach Ablauf von rund sechs Jahren und der zwangsläufig veränderten Gebissituation keine eindeutigen Erkenntnisse hätte erbringen können, leuchtet dem Senat unmittelbar ein. Einer abschließenden Festlegung bedarf es hierzu allerdings nicht, denn die Berufung erweist sich hinsichtlich der Kosten der Interimsversorgung schon aus anderen Gründen als nicht begründet.

Die Kosten der Interiumsversorgung stehen der Klägerin nicht zu, da der Zedent nicht ausreichend über die wirtschaftlichen Folgen der Behandlung aufgeklärt hat. Die wirtschaftliche Aufklärung stellt eine vertragliche Nebenpflicht dar. Ihre Verletzung löst einen Schadensersatzanspruch aus, der auf Freistellung von Verbindlichkeiten, die sonst nicht eingegangen worden wären, gerichtet ist (BGH VersR 2000, 999 ff, 1002; BGHZ 102, 106,

112; OLG Koblenz NJW-RR 1991, 876, 877; LG Bielefeld VersR 1998, OLG Köln VersR 1997, 1362). Sie gilt unabhängig davon, ob es sich um eine medizinisch notwendige Behandlung handelt oder nicht. Der Umfang der Aufklärungspflicht richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles, etwa der wirtschaftlichen Bedeutung für den Patienten und seine Aufklärungsbedürftigkeit. Hier ist zu berücksichtigen, dass der Zahnarzt regelmäßig einen besseren Überblick über die auf den Patienten zukommenden Belastungen hat und regelmäßig auch erkennen kann, bei welchen Behandlungen die Erstattungsfähigkeit zweifelhaft ist und zu Problemen mit Krankenkasse oder privater Krankenversicherung führen kann. Jedenfalls ist einem Zahnarzt bewusst, dass bei umfangreichen prothetischen Maßnahmen ein erheblicher Kostenanteil regelmäßig bei dem Patienten verbleibt. Insofern ist von ihm zu erwarten und zu verlangen, dass er bei sehr aufwändigen Arbeiten mit aller Deutlichkeit darauf hinweist, dass Maßnahmen zwar nützlich sein mögen, aber letztlich nicht unbedingt geboten sind. Der Beklagte wäre hier klar und eindeutig darüber aufzuklären gewesen, dass es sich bei der gewählten Interimslösung um eine Versorgung handelte, die zwar höchsten Ansprüchen genüge, indes zur sachgerechten Versorgung keineswegs zwingend erforderlich war. Es hätte der ausdrückliche Hinweis erfolgen müssen, dass die provisorische Versorgung zur Erreichung des *therapeutischen* Zwecks ausreichend gewesen wäre. Darüber hinaus hätte der Arzt darauf hinweisen müssen, dass es aus wirtschaftlichen Gründen zweckmäßig sei, den Umfang der Abrechnungsfähigkeit zunächst mit dem Versicherer abzuklären, ihm zunächst die vollständigen Heil- und Kostenpläne zu übersenden und erst danach die eigentliche prothetische Versorgung (insbesondere aber die Interimsversorgung) in Angriff zu nehmen. All dies war die Pflicht des behandelnden Arztes als vertragliche Nebenpflicht im Rahmen der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht.

Mit der Kammer ist davon auszugehen, dass die entsprechende schuldhaftige Pflichtverletzung des Arztes feststeht. Weder der Aussage des Zeugen Dr. I. noch der Aussage der Zeugin C. kann eine entsprechend deutliche Aufklärung des Beklagten entnommen werden. Beweispflichtig dafür ist zwar der Beklagte (vgl. dazu die oben angegebenen Entscheidungen). Aber dass eine Aufklärung erfolgt wäre, die über dasjenige hinausgeht, was die Zeugen bekundeten, behauptet auch die Klägerin nicht, so dass die Zeugenaussagen maßgeblich sind. Die Zeugin C. konnte nur bekunden, dass dem Beklagten die Kosten über den Heil- und Kostenplan mitgeteilt worden seien, dass als endgültige Versorgung von teleskopierender Versorgung gesprochen worden sei, und dass der Beklagte geäußert habe, er wolle das Bestmögliche erhalten. Von der hier interessierenden Interimsversorgung war danach überhaupt nicht die Rede. Der Aussage des Zeugen Dr. I. ist zu entnehmen, dass er voll von der unbedingten Notwendigkeit der aufwändigen Zwischenlösung überzeugt gewesen sei, und dass es "absolut indiskutabel" gewesen sei, eine prothetische Endversorgung anzustreben. Von dieser Ausgangssituation aus, die der Sachverständige ganz anders beurteilt hat, erscheint es geradezu zwangsläufig, dass eine eindeutige und offene Aufklärung über medizinisch vergleichbare, aber wirtschaftlich sehr verschiedene Lösungen nicht erfolgte. Alternativen wurden nach dieser Aussage wiederum nur im Hinblick auf endgültige Lösungen erörtert (Teleskop oder Modellgussgeschiebe), nicht aber im Hinblick auf Zwischenlösungen. Der Zeuge will den Beklagten ferner so verstanden haben, dass angesichts einer guten Versicherung Geld ohnehin keine Rolle gespielt habe. Auch das widerspricht der Annahme einer sachgerechten wirtschaftlichen Aufklärung. Die Behandlung sollte beginnen, bevor eine Abklärung mit der Versicherung erfolgte, weil der Beklagte dies angeblich so wünschte. Dass der Arzt insoweit vor wirtschaftlichen Folgen aufgeklärt und auf mögliche Risiken im Hinblick auf die luxuriöse Versorgung hingewiesen hätte, bekundet der Zeuge gerade nicht und ist nach der gesamten Aussage auch auszuschließen. Bezeichnend ist schließlich auch, dass der Zeuge Dr. I. stets von "provisorischer" Versorgung spricht, aber nie zwischen der kurzfristigen provisorischen

10

Versorgung und der langfristigen Interimsversorgung unterscheidet. Hieraus wird nie deutlich, dass der Beklagte eigentlich drei unterschiedliche Versorgungen erhielt. Wenn so undifferenziert aber auch die Aufklärung erfolgt ist, konnte der Beklagte sich nicht verlässlich orientieren und keine Vorstellung von den wirtschaftlichen Alternativen entwickeln.

2. 11

Begründet ist die Berufung in Höhe eines Betrages von 358,9 Euro, um den die Berechnung der Kammer zu korrigieren ist. Auszugehen ist zunächst von dem ursprünglichen Rechnungsbetrag von 17.997,34 DM. Hiervon in Abzug zu bringen sind die Positionen, die die Klägerin dem Sachverständigen folgend nicht mehr streitig stellt in Höhe von 6.363,12 DM. In Abzug zu bringen sind ferner die vom Sachverständigen ermittelten Gesamtkosten für die Interimsversorgung in Höhe von 5.317,71 DM. Daraus ergibt sich eine Forderung in Höhe von zunächst 6.296,51 DM. 12

Von dieser allerdings sind weiter abzuziehen die Laborkosten, die nichts mit der Interimsversorgung zu tun haben, aber gleichwohl nach Auffassung des Sachverständigen, der sich auch der Senat anschließt, unberechtigt waren (siehe hierzu S. 18 f. des Urteils). Gegen die Kritik an den einzelnen Rechnungspositionen wendet sich die Klägerin in der Berufung nicht; insoweit ist das Sachverständigengutachten auch überzeugend. Es geht um die Rechnung vom 28.9.98 (Bl. 312 GA). Dort sind acht Positionen mit rot durchgestrichen und vom Sachverständigen als nicht erstattungsfähig bezeichnet. Ferner ist die Position 106 statt 24x nur 12x anzusetzen. Diese Positionen ergeben insgesamt eine Summe von 1024,59 DM. Hierbei handelt es sich nicht um Kosten für die Interimsversorgung. Diese von dem obigen Zwischenergebnis subtrahiert ergibt einen Betrag 5.271,92 DM oder 2.695,49 Euro. Dieser Betrag steht der Klägerin zu. 13

Entgegen der Auffassung der Kammer sind von der Laborrechnung allerdings keineswegs weitere 766,55 DM abzuziehen. Sie sind in den Kosten der Interimsversorgung von 5.317,71 DM enthalten, würden also anderenfalls doppelt berücksichtigt. Der Sachverständige hat am Ende seines dritten Gutachtens (Bl. 303 GA) ausgeführt: "Dieser besonders aufwändige Teil, die Interimsversorgung, macht *incl. der speziell dafür berechneten Material- und Laborkosten* insgesamt einen Betrag von ca. 5.317,71 DM von den verbliebenen 11.634,22 DM aus". Zuvor hatte er die Positionen 1304 (12x) und 1101 (2x) unabhängig von der Frage der medizinischen Notwendigkeit als doppelt überteuert bezeichnet und nur die Hälfte, nämlich 766,55 DM, für angemessen gehalten. Bei der Ermittlung der Kosten der Interimsversorgung ist aber die volle Summe von 1533,10 DM einzurechnen gewesen und durch den Sachverständigen offensichtlich auch eingerechnet worden. Anlass, hierzu den Sachverständigen klarstellend ergänzend anzuhören, besteht nicht. 14

III. 15

Die Anschlussberufung des Beklagten ist unbegründet. 16

Die Abtretung der Forderung an die Klägerin ist erstinstanzlich nicht bestritten worden, so dass das Bestreiten in zweiter Instanz neu und unbeachtlich ist (§§ 529, 531 Abs.2 ZPO). Gründe für eine ausnahmsweise Zulassung dieses Vorbringens liegen nicht vor. 17

Die Abtretung ist auch wirksam. Diese bedarf nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung (grundlegend BGH NJW 1991, 2955 ff.) der Einwilligung des Patienten. Die Einverständniserklärung des Beklagten vom 28.8.1998 genügt den Anforderungen, die der Bundesgerichtshof an eine wirksame Einwilligung stellt. Auf die entsprechenden 18

Ausführungen der Kammer, denen sich der Senat in jeder Hinsicht anschließt, wird Bezug genommen. Die hiergegen weiter vorgebrachten Bedenken teilt der Senat ausnahmslos nicht.

Die Wirksamkeit der Einwilligung wird nicht dadurch berührt, dass hinsichtlich der weitergegebenen Informationen die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht angeblich nicht gewährleistet sei, und dem Beklagten hier mehr abverlangt werde, als er schulde. Vom Tatsächlichen her ist schon gänzlich unklar, worauf der Beklagte seine Vermutung stützt, die Vertraulichkeit sei nicht hinreichend gewährleistet. Entsprechende Tatsachen trägt er nicht vor. Worauf der Beklagte mit diesem Einwand im übrigen rechtlich abzielen will, erschließt sich dem Senat nicht. Dass der Zessionar ebenso wie ein weiterer Zessionar (hier etwa die refinanzierende Bank) seinerseits die einen Patienten betreffenden medizinischen Informationen vertraulich behandeln muss, ergibt sich - ungeachtet einer möglichen strafrechtlichen Konsequenz - jedenfalls aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Patienten, das einen entsprechenden Unterlassungsanspruch (§ 1004 BGB analog) und bei Rechtsgutverletzung Schadensersatzansprüche (§§ 823 ff. BGB) begründet. Letztlich ist dies der Hintergrund dafür, dass der Patient in die Abtretung der Forderungen seines Arztes an eine Verrechnungsstelle einwilligen muss, und dass er zuvor auf die Konsequenz einer Weitergabe seiner Daten hingewiesen werden muss. Dies ist durch den eindeutigen Text des Formulars geschehen. Die Einwilligung des Beklagten wird jedenfalls nicht dadurch unwirksam, dass die vorformulierte Erklärung keinen Hinweis darauf enthält, welche genauen Absprachen zwischen Zedent und Zessionar bestehen, insbesondere im Hinblick auf die Pflicht zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht. Weder ist hier ein Ansatz für eine nach § 9 AGBG a.F. (§ 307 BGB n.F.) zu beurteilende Unwirksamkeit der Erklärung zu sehen, noch ein Anfechtungsgrund, etwa wegen Irrtums.

19

Unschädlich ist ferner, dass die Erklärung keinen ausdrücklichen Hinweis enthält, an welche refinanzierende Bank die Forderung abgetreten wird. Dass die betreffende Bank namhaft gemacht wird, würde auch unter Berücksichtigung der hohen Schutzbedürftigkeit des Patienten eine Überspannung bedeuten.

20

Die Einwilligung des Beklagten bezieht sich im übrigen sehr wohl auf die hier streitige Forderung. Der Text der Einwilligung stellt sprachlich neutral auf die Forderung des ihn behandelnden Arztes, nicht auf die Person des Praxisinhabers Dr. X. , ab. Im übrigen handelt es sich ohnehin um eine Forderung des Dr. X. . Der Behandlungsvertrag ist mit dem Praxisinhaber und nicht mit dem bei ihm angestellten Zeugen Dr. I. geschlossen worden. Dass die Unterschrift des Beklagten nicht mehr den Praxisstempel des Dr. X. umfasste, ist rechtlich ohne Bedeutung, führt insbesondere nicht zur Unwirksamkeit der Einwilligung.

21

Es stellt ferner keine unangemessene Benachteiligung dar, dass durch die Abtretung der behandelnde Arzt als Zeuge zur Verfügung steht. Diese Folge einer Abtretung wird von der Rechtsordnung grundsätzlich gebilligt . Durch tatrichterliche Beweiswürdigung ist sichergestellt, dass keine unangemessene Benachteiligung eintritt. Mit Erschwerung der Beweisführung hat das nichts zu tun.

22

Einer Belehrung über das Widerrufsrecht bedarf es nicht. Ein Fall gesetzlich geregelter Belehrung liegt nicht vor. Eine solche Belehrungspflicht ist auch nicht aus sonstigen Gründen zu fordern. Die Wirksamkeit der Einwilligung wird auch hiervon nicht berührt.

23

Die Wirksamkeit der Einwilligung wird auch dadurch nicht berührt, dass sie erst unmittelbar vor der Behandlung erklärt wurde. Anders als bei der Risikoaufklärung besteht kein Anlass, für die Einwilligung zur Abtretung besondere zeitliche Vorgaben zu fordern. Es handelt sich für den Patienten um eine ausgesprochene Routineangelegenheit, die ihm bei vielen

24

Arztbesuchen begegnet, für seinen Entschluss zur Behandlung regelmäßig ohne Bedeutung ist, und die im Verhältnis zur eigentlichen Behandlung ohne nennenswertes Gewicht sein dürfte. Im übrigen würde auch die Behandlung selbst keinen besonderen Voraussetzungen hinsichtlich des Aufklärungszeitpunktes unterliegen. Die Einwilligung in die Abtretung der Honorarforderung unterliegt insoweit keinen strengeren Anforderungen.

Ein Schadensersatz- oder Schmerzensgeldanspruch des Beklagten ist nicht gegeben. Die Behandlung war nicht wegen fehlender Einwilligung rechtswidrig. Die Aufklärungsmängel, die oben dargestellt wurden, haben nichts mit Eingriffs- bzw. Risikoaufklärung zu tun. 25

IV. 26

Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 Abs.1 ZPO. Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 708 Nr. 10, 713 ZPO. 27

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision nach § 543 Abs.2 ZPO liegen nicht vor. Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung, noch weicht der Senat von der Rechtsprechung anderer Obergerichte ab. 28

Streitwert: 29

- für die Berufung der Klägerin: 3.611,18 Euro 30

- für die Anschlussberufung der Beklagten: 2.337,30 Euro. 31