

Geschäftsnummer:
1 U 148/07
20 O 24/2006
Landgericht
Stuttgart

Ausfertigung



Verkündet am
29. Juli 2008

Schimpf
Schimpf, JOSin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

Oberlandesgericht Stuttgart

1. Zivilsenat

Im Namen des Volkes

Urteil

Dr. Kroll & Partner Reutlingen - Stuttgart - Balingen	
Eing. 01.08.2008	
<input type="checkbox"/> Mdt. z. K.	<input type="checkbox"/> erl.

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]
[REDACTED]
- Klägerin / Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigte:

gegen

[REDACTED]
[REDACTED]
- Beklagter / Berufungsbeklagter -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Dr. Kroll u. Koll., Löffelstraße 44, 70597 Stuttgart (RL-mp07/073276)

wegen **Arzthaftung**

hat der 1. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Stuttgart auf die mündliche Verhandlung vom 01. Juli 2008 unter Mitwirkung von

Vors. Richter am Oberlandesgericht Dörr

Richter am Oberlandesgericht Dr. Groß

Richter am Oberlandesgericht Jakob

für **Recht** erkannt:

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil der 20. Zivilkammer des Landgerichts Stuttgart vom 06.11.2007 - 20 O 24/06 - wird

zurückgewiesen.

2. Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Streitwert für das Berufungsverfahren: 13.000 €

Gründe:

- abgekürzt gem. §§ 540 Abs. 2, 313a Abs. 1 S. 1 ZPO -

A.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Klägerin stehen weder aus §§ 280 Abs. 1, 253 Abs. 2 BGB noch aus §§ 823 Abs. 1, 253 Abs. 2 BGB Schadensersatz- oder Schmerzensgeldansprüche wegen der zwischen dem 24.06.2005 und dem 28.07.2005 durchgeführten zahnprothetischen Versorgung im Oberkiefer gegen den Beklagten zu (dazu unter I.). Die Klägerin hat auch keinen Schadensersatzanspruch wegen des Abbruchs der Behandlung am 25.07.2005 gem. § 627 Abs. 2 S. 2 BGB (dazu unter II.).

I.

Der Beklagte schuldet der Klägerin weder wegen eines Behandlungsfehlers noch wegen einer unzureichenden Patientenaufklärung oder einer einfachen Vertragsverletzung durch die möglicherweise abredewidrige Verwendung von Titan-Implantaten an Stelle von Zirkonoxid-Implantaten Schadensersatz oder Schmerzensgeld.

1. Die insoweit beweisbelastete Klägerin hat nicht bewiesen, dass dem Beklagten bei der Behandlung Fehler unterlaufen sind. Aufgrund des von zutreffenden Anknüpfungstatsachen ausgehenden, nachvollziehbaren und durchweg überzeugenden Gutachtens des Sachverständigen [REDACTED] (Bl. 343 ff. d. A.; mündliche Erläu-

terung in der ersten Instanz Bl. 500 ff. d. A.; mündliche Erläuterung vor dem Senat Bl. 661 ff. d. A.) vermag der Senat keinen Behandlungsfehler festzustellen.

- a) Es bestand keine Kontraindikation gegen die Verwendung von Titan-Implantaten zur zahnprothetischen Versorgung der Klägerin.

Nach dem gerichtlichen Sachverständigen begründet die Brustkrebserkrankung der Klägerin im Jahr 1998 keine solche Kontraindikation (S. 19 des Gutachtens). Eine Kontraindikation bestehe nur bei systemischen Knochenerkrankungen und der Einnahme von Bisphosphonaten als Begleittumorthherapie. Dass eine solche Therapie durchgeführt worden sei, habe die Klägerin bei der Anamnese nicht angegeben. Eine allgemeine Titanunverträglichkeit könne dagegen nicht festgestellt werden, da es entsprechende Tests nicht gebe (S. 15 f. des Gutachtens). Diese Ausführungen überzeugen den Senat, zumal sich auch aus dem - allerdings erst am 22.03.2007 erstellten - Allergiepass der Klägerin (Bl. 545 d. A.) keine Titanunverträglichkeit ergibt.

- b) Es lässt sich nicht feststellen, dass dem Beklagten bei der Durchführung der Anästhesie am 27.06.2005 ein Behandlungsfehler unterlaufen ist.

Aus der Behandlungsdokumentation ergibt sich die Verwendung von 10 Ampullen à 1,7 ml des Anästhetikums Ultracain forte für eine intraorale Infiltrations- und Leitungsanästhesie. Der gerichtliche Sachverständige (Bl. 668 f. d. A.) hat hierzu ausgeführt, es handle sich auch im Hinblick auf die von der Klägerin im Rahmen der Anamnese angegebenen Herzerkrankungen weder um das falsche Narkosemittel noch sei eine Überdosierung festzustellen. Vielmehr sei nach Herstellerangaben eine Maximaldosis von 12 Ampullen zulässig. Im Übrigen sei ausgeschlossen, dass die von der Klägerin beklagte Nervschädigung im Mittelgesicht von einer Überdosierung des Narkosemittels herrühre. Eine Nerverletzung könne vielmehr lediglich beim Setzen der Spritze entstehen. Auch diese Ausführungen des Sachverständigen überzeugen den Senat.

Selbst wenn der Beklagte beim Setzen der Narkosespritze einen Nerv der Klägerin verletzt hätte, vermag dies einen Behandlungsfehlervorwurf nicht zu begründen. Vielmehr handelt es sich hierbei um ein typisches, vom Arzt auch bei sorgfältigem

Vorgehen nicht zu vermeidendes Behandlungsrisiko, auf das der Patient im Rahmen der Risikoaufklärung hinzuweisen ist.

- c) Nach den Ausführungen des Sachverständigen war die Verwendung des Knochenersatzmaterials Bio-Oss und der Membran Bio-Gide nicht behandlungsfehlerhaft.

Insoweit legt der Senat seiner Entscheidung gem. § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO die Feststellungen des Landgerichts zugrunde, da keine Zweifel an deren Richtigkeit oder Vollständigkeit bestehen.

- d) Vor der prothetischen Versorgung war keine Ausschlussdiagnostik wegen einer möglichen Materialunverträglichkeit durchzuführen. Dasselbe gilt für eine Speichelprobenentnahme und einen Implantat-Risiko-Test.

Auch insoweit hat der Sachverständige für den Senat überzeugend dargelegt, eine Testung vor der Einbringung der Implantate sei nicht erforderlich. Auch eine Speichelprobenentnahme sei nicht zwingend durchzuführen, weil ein signifikanter Unterschied in der Haltbarkeit der Implantate in Abhängigkeit von einem bestimmten Testergebnis nicht festzustellen sei. Einen Implantat-Risiko-Test kenne er nicht (S. 15 f. des Gutachtens; Bl. 665, 670 d. A.).

- e) Der Beklagte war aufgrund seiner Approbation als Zahnarzt zur Durchführung der konkreten zahnprothetischen Behandlung bei der Klägerin berechtigt. Ein Übernahmeverschulden liegt nicht vor.

Auch insoweit ist der Senat an die Feststellungen des Landgerichts gem. § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO gebunden, zumal der Sachverständige auch vor dem Senat nochmals bestätigt hat, jeder niedergelassene Zahnarzt dürfe auch eine aufwändige Implantatbehandlung durchführen (Bl. 668 d. A.). Zweifel an der Richtigkeit und Vollständigkeit der landgerichtlichen Feststellungen bestehen daher nicht.

- f) Der Senat konnte sich auch nicht davon überzeugen, dass das Implantat bei 16 in behandlungsfehlerhafter Weise zu tief eingesetzt wurde und der Klägerin hieraus ein Gesundheitsschaden entstanden ist.

Zwar hat der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung erläutert (Bl. 667 f. d. A.), aufgrund der ihm vorliegenden Röntgenaufnahme könne er lediglich feststellen, dass das Implantat ausreichend im Knochenersatzmaterial verankert sei. Weil es sich um eine nur zweidimensionale Abbildung handle, lasse sich dagegen nicht sicher ausschließen, dass das Implantat nicht in die Kieferhöhle hineinrage. Selbst wenn dies der Fall sein sollte, stehe jedoch fest, dass der Klägerin hieraus kein Nachteil entstanden sei. Ein Fremdkörper in der Kieferhöhle könne zwar zu einer Entzündung der Nasennebenhöhlen (Sinusitis) führen. Hier stehe jedoch aufgrund des CT vom 08.09.2006 fest, dass - selbst wenn es zu einer solchen Entzündung gekommen sein sollte - diese jedenfalls vollständig ausgeheilt sei. Danach kann der Senat, den die Ausführungen des Sachverständigen überzeugen, nicht feststellen, dass das Implantat zu tief gesetzt wurde. Selbst wenn dies der Fall gewesen sein sollte, ist jedoch ausgeschlossen, dass der Klägerin aufgrund der Implantationstiefe ein ersatzfähiger Schaden entstanden ist.

- g) Die Klägerin kann nicht beweisen, dass der Beklagte eine zu große Menge des Augmentationsmaterials Bio-Oss verwendet hat.

Der gerichtliche Sachverständige hat in der mündlichen Verhandlung für den Senat überzeugend ausgeführt, es gebe keine mengenmäßige Begrenzung für die Einbringung von Bio-Oss-Material (Bl. 666 d. A.).

- h) Schließlich kann dem Beklagten nicht zur Last gelegt werden, er habe die Behandlung trotz eines pathologischen Vorbefundes ohne weitere Abklärung durchgeführt.

Aus den Behandlungsunterlagen ergibt sich, dass der Beklagte am 20.06.2005 aufgrund des Röntgenbefundes eine konsiliarische Vorstellung der Klägerin bei dem Oralchirurgen [REDACTED] veranlasst hat, um abzuklären, ob die Implantation wie geplant durchgeführt werden könne. Die Vorstellung erfolgte am 23.06.2005. Hierauf wurde die Klägerin von [REDACTED] an die Radiologin [REDACTED] überwiesen, die am 24.06.2005 ein CT des Nasennebenhöhlen-Systems und des Oberkiefers erstellte. Noch am 24.06.2005 wurde dem Beklagten der CT-Befund telefonisch mitgeteilt. Dieser dokumentierte Ablauf ist zwischen den Parteien unstreitig. Der Sachverständige hat in der mündlichen Verhandlung die

Vorgehensweise des Beklagten als sehr umsichtig bezeichnet (Bl. 669 d. A.). Nach der Auffassung des Sachverständigen sprach auch der schriftliche CT-Befundbericht vom 27.06.2005 (Bl. 523 d. A.) nicht gegen die Durchführung der geplanten Implantation. Dort seien lediglich degenerative Veränderungen beschrieben. Auch die festgestellte Schleimhautschwellung habe nicht gegen den Eingriff gesprochen, da die Kieferhöhlen ausreichend pneumatisiert gewesen seien. Dies überzeugt den Senat.

2. Die Behandlung war auch nicht wegen eines Aufklärungsfehlers rechtswidrig.

Vermag der für die ordnungsgemäße Aufklärung beweispflichtige Arzt nicht nachzuweisen, dass er den Patienten im gebotenen Maße aufgeklärt hat, ist die Behandlung gleichwohl rechtmäßig, wenn sich der Arzt auf eine hypothetische Einwilligung des Patienten berufen kann. Von einer hypothetischen Einwilligung ist auszugehen, wenn sich der Patient auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung zu derselben Behandlung entschlossen hätte. Dagegen liegt keine hypothetische Einwilligung vor, wenn der Patient plausibel darzulegen vermag, dass er sich bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einem Entscheidungskonflikt befunden hätte. In Anwendung dieser Grundsätze war die Behandlung der Klägerin, insbesondere die Einbringung von Bio-Oss zur Sinusbodenelevation, jedenfalls unter dem Gesichtspunkt der hypothetischen Einwilligung rechtmäßig.

- a) Der Patient ist über echte Behandlungsalternativen aufzuklären. Grundsätzlich ist zwar die Wahl der Behandlungsmethode Sache des Arztes. Bestehen aber mehrere, medizinisch gleichermaßen indizierte Behandlungsmöglichkeiten mit wesentlich unterschiedlichen Risiken oder Erfolgsaussichten, ist der Patient hierüber aufzuklären, damit er in Ausübung seines Selbstbestimmungsrechts die Entscheidung für die eine oder andere Behandlungsmöglichkeit eigenverantwortlich treffen kann. Um eine solche aufklärungspflichtige echte Behandlungsalternative zu der vorgesehenen Augmentation mit Bio-Oss handelt es sich bei der ebenfalls möglichen Gewinnung des erforderlichen Knochenmaterials aus dem Beckenkamm des Patienten (OLG Stuttgart NJW-RR 2005, 1389).

Daneben ist der Patient über die typischen Risiken der vorgesehenen Behandlung aufzuklären. Nach den Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen

hält es der Senat nicht für ausgeschlossen, dass dabei auch über das Risiko einer Kollagenallergie bei der Verwendung der Membran Bio-Gide aufzuklären ist (Bl. 670 d. A.). Hierfür spricht auch der im Verfahren vorgelegte Aufklärungsbogen der Herstellerfirma Geistlich, in dem ausgeführt ist, Bio-Gide sei aus Kollagen hergestellt und allergische Reaktionen könnten nicht ganz ausgeschlossen werden (Bl. 530 d. A.). Grundsätzlich besteht auch eine Aufklärungspflicht über das Risiko des Misserfolges, z. B. wegen eines Implantatverlustes (Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 5. Aufl., C Rdnr. 93).

- b) Letztlich kann jedoch offen bleiben, ob der Beklagte über den durch den schriftlichen Aufklärungsbogen vom 24.06.2005 (Bl. 63 d. A.) dokumentierten Umfang hinaus auch über die Behandlungsalternative der Knochenentnahme aus dem Beckenkamm der Klägerin und die Risiken einer Kollagenallergie sowie des Behandlungsmisserfolges ausreichend aufgeklärt hat. Der Senat ist jedenfalls davon überzeugt, dass sich die Klägerin auch im Falle vollständiger Aufklärung derselben Implantationsbehandlung unterzogen hätte. Die Klägerin vermochte einen Entscheidungskonflikt nicht plausibel darzulegen.

Die Überzeugung des Senats beruht auf den Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung. Sie gab im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung an (Bl. 662 f. d. A.), vom Beklagten darüber informiert worden zu sein, dass Knochenersatzmaterial verwendet werde und es sich dabei um Naturmaterial handele. Sie habe den Beklagten gefragt, ob es nicht besser sei, eigene Knochen zu verwenden. Der Beklagte habe darauf erwidert, das Naturmaterial sei besser. Es wachse besser ein und es werde ein zweiter Eingriff für die Entnahme aus dem Beckenknochen vermieden. Sie habe dem Beklagten vertraut. Wenn sie im Einzelnen über die Möglichkeit der Verwendung von Eigenknochen und Knochenersatzmaterial aufgeklärt worden wäre, hätte sie nochmals überlegt, welches Material verwendet werden solle. Sie habe dem Beklagten aber voll vertraut. Daher habe sie sich auch keine näheren Vorstellungen über die Verwendung von Knochenersatzmaterial gemacht.

Danach ist für den Senat ein Entscheidungskonflikt der Klägerin nicht plausibel. Diese war - wenn auch nicht in allen Einzelheiten - über die Behandlungsalterna-

tive der Eigenknochenentnahme aus dem Beckenkamm zutreffend informiert. Offenbar war sie hierüber auch bereits vor dem Aufklärungsgespräch unterrichtet, da sie andernfalls nicht gezielte Fragen an den Beklagten hätte stellen können. Sie vertraute dem Beklagten voll. Unstreitig ist auch, dass die Klägerin die Behandlung möglichst rasch durchführen lassen wollte und drängte. Daher ist nicht davon auszugehen ist, dass eine weitergehende Aufklärung ihre Einwilligung ernsthaft in Frage gestellt hätte, zumal die Klägerin ausweislich der Dokumentation über die Herkunft des Knochenersatzmaterials vom Rind aufgeklärt war. Dies gilt umso mehr, als für die Entnahme von Eigenknochen ein weiterer Eingriff erforderlich ist, den der Beklagte selbst nicht hätte durchführen können (Bl. 501 d. A.).

c) Eine Pflicht des Beklagten zur Aufklärung über besondere Risiken, die auf den bei der Anamnese von der Klägerin angegebenen Vorerkrankungen (Herz-Kreislaufkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Herzfehler, leichtes Asthma, regelmäßige Medikamenteneinnahme) beruhen, vermag der Senat demgegenüber schon im Ansatz nicht festzustellen. Solche besonderen Risiken gab es nicht. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen standen die Vorerkrankungen einer Implantatversorgung nicht entgegen (Bl. 670 d. A.).

3. Der Beklagte haftet auch nicht für eine einfache Vertragsverletzung gem. § 280 Abs. 1 BGB, weil er - möglicherweise anders als vereinbart - Titan-Implantate an Stelle von Zirkonoxid-Implantaten inseriert hat.

a) Dabei kann offen bleiben, ob sich die Parteien in Abweichung von dem Heil- und Kostenplan 957 vom 07.05.2005 (Bl. 10 d. A.) tatsächlich auf die Verwendung von Zirkonoxid-Implantaten an Stelle der dort vorgesehenen Titan-Implantate geeinigt haben. Daher war auch der von der Klägerin benannte Zeuge ████████ nicht zu vernehmen, wobei ohnehin nicht substantiiert vorgetragen ist, woher der Zeuge, der nur bei einer Besprechung zwischen den Parteien zu Beginn der Behandlung am 18.01.2005 zugegen war, Kenntnisse über eine erst im Mai 2005 getroffene Vereinbarung haben soll.

b) Selbst wenn nämlich der Beklagte abredewidrig Titan-Implantate verwendet haben sollte, schuldet er der Klägerin deshalb keinen Schadensersatz, da durch die Ver-

wendung von Titan-Implantaten kein Schaden entstanden ist. Die Verwendung von Titan-Implantaten war nach den überzeugenden Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen medizinisch indiziert (S. 19 d. Gutachtens). Dieser gab weiter an, die Implantate seien reizlos inkorporiert. Der Sachverständige hat weiter überzeugend dargelegt, es gebe keinerlei Anzeichen für Entzündungen oder Abstoßungsreaktionen (S. 22 d. Gutachtens). Somit ist nicht festzustellen, dass der Klägerin gerade durch die Verwendung des Materials Titan für die Implantate ein Nachteil entstanden ist. Dass Zirkonoxid-Implantate abgerechnet und bezahlt worden sind, ist nicht vorgetragen.

II.

Der Klägerin steht auch kein Schadensersatzanspruch gem. § 627 Abs. 2 S. 2 BGB wegen Abbruchs der Behandlung zur Unzeit zu.

Der Schadensersatzanspruch nach § 627 Abs. 2 S. 2 BGB richtet sich lediglich auf den Ersatz des Vertrauensschadens, der dem Dienstberechtigten gerade aus der Unzeitigkeit der Kündigung entsteht (Henssler in MünchKomm BGB, 4. Aufl., § 627, Rdnr. 25). Ein solcher Schaden ist mit der Klage nicht geltend gemacht. Insbesondere der Feststellungsantrag beschränkt sich auf Schäden aus der Behandlung vom 24.06.2005 bis 28.07.2005 und bezieht sich somit nicht auf Schäden aus einer möglicherweise unzeitigen Beendigung des Behandlungsverhältnisses.


Daher ist nicht zu entscheiden, ob die Beendigung der Behandlung durch den Beklagten am 25.07.2005 tatsächlich zur Unzeit erfolgt ist oder ob ein wichtiger Grund für die Kündigung vorgelegen hat.

Nach allem hat die Berufung keinen Erfolg.

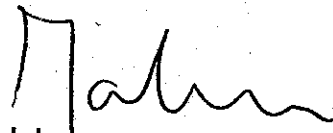
B.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO.


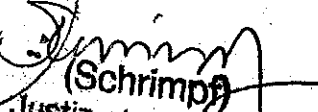
Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus §§ 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO, 26 Nr. 8 EGZPO.


Dorr
Vors. Richter am
Oberlandesgericht


Dr. Groß
Richter am
Oberlandesgericht


Jakob
Richter am
Oberlandesgericht

Ausgefertigt
Stuttgart den 29. Juli 2008
Stammkassendirektor der Geschäftsstelle
des Oberlandesgerichts



(Schimpf)
Justiz-ober-sekr. I