

TE OGH 2010/6/8 4Ob12/10h

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 08.06.2010

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Senatspräsidentin Dr. Schenk als Vorsitzende und durch die Hofräte Dr. Vogel, Dr. Jensik, Dr. Musger und Dr. Schwarzenbacher als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei M***** S*****, vertreten durch Dr. Jörg Herzog, Rechtsanwalt in Graz, gegen die beklagte Partei ***** Dr. H***** H*****, vertreten durch Dr. Johannes Dörner und Dr. Alexander Singer, Rechtsanwälte in Graz, wegen 16.125 EUR sA und Feststellung (Streitwert 6.000 EUR), über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Graz als Berufungsgericht vom 14. Oktober 2009, GZ 3 R 139/09z-66, womit das Urteil des Landesgerichts für Zivilrechtssachen Graz vom 21. Juli 2009, GZ 27 Cg 6/09g-60, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit 1.327,68 EUR (darin 221,28 EUR USt) bestimmten Kosten der Revisionsbeantwortung binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Text

Entscheidungsgründe:

Nachdem sich die Klägerin in der Vergangenheit vom Beklagten bereits ua eine „Brustvergrößerung“ und eine Oberlippenenthaarung - erfolgreich - vornehmen hatte lassen, begab sie sich am 24. 3. 2004 neuerlich zu ihm, um sich über eine Faltenbehandlung im Gesicht beraten zu lassen. Der Beklagte erklärte ihr, dass Nasolabial- und Oberlippenfalten mit Hyaluronsäure oder mit Artecoll behandelt werden können und er erklärte ihr die Vor- und Nachteile dieser Präparate. Der Vorteil von Artecoll liege in der Dauerhaftigkeit, der Nachteil darin, dass seiner Erfahrung nach bei der Behandlung mit Artecoll Verhärtungen und Granulome etwa zehnmal so häufig (nämlich in einem Prozent der Fälle bei der Nasolabialfalte und in zwei Prozent bei der Oberlippe) auftreten wie bei der Behandlung mit Hyaluronsäure (mit einer Komplikationsrate von 0,1 %). Anhand einer Zeichnung erläuterte der Beklagte der Klägerin mögliche Fremdkörperreaktionen und er teilte ihr mit, dass Fremdkörpergranulome mit Cortison behandelt und entfernt werden können. Schließlich übergab er ihr ein Informationsblatt, in dem zum Thema „Faltenunterspritzungen“ stand: „In seltenen Fällen können Unterspritzungsmaterialien Fremdkörperreaktionen hervorrufen, welche sich in Form von tastbaren Knötchen äußern.“ Als die Klägerin auf den Allergietest (der Beklagte injizierte ihr Artecoll in den linken Unterarm) nach der vorgesehenen Wartezeit keine körperliche Reaktion gezeigt hatte, vereinbarte sie mit dem Beklagten als Behandlungstermin den 28. 4. 2004. An jenem Tag besprach der Beklagte mit der Klägerin anhand eines von ihm ausgefüllten und ihr übergebenen Aufklärungsblatts den bevorstehenden Eingriff. Er wies sie ausdrücklich darauf hin, dass es bei Artecoll zum Auftreten von Fremdkörpergranulomen kommen könne, das Risiko hiefür in der Oberlippe doppelt so hoch sei wie in der Nasolabialfalte und dass auftretende

Granulome mit Cortison behandelt würden. Im Aufklärungsblatt, das die Klägerin entgegen der Aufforderung des Beklagten, es zu lesen, ungelesen unterschrieb, fand sich die Passage: „Wie bei allen Implantaten kann es in wenigen Fällen zu einem Fremdkörpergranulom, also dem Auftreten von Knötchen in der Haut kommen. Diese Fälle sind äußerst selten und können mit der Injektion von Corticoiden in die betreffenden Stellen behandelt werden.“ Die Klägerin teilte dem Beklagten im Zuge dieses Gesprächs mit, dass sie sich dennoch auch für die Oberlippenunterspritzung für das Produkt Artecoll entscheide, worauf der Beklagte (ohne Überdosierung) die Unterspritzung der Oberlippe und der Nasolabialfalten der Klägerin mit jeweils drei Ampullen (je 0,5 ml) Artecoll durchführte. Als Folge der Artecoll-Unterspritzung traten in der Folge im Oberlippenbereich der Klägerin teils druckschmerzhaft gerötete Granulome auf, worauf sie sich im August 2005 an eine andere Fachärztin für plastische Chirurgie wandte, die ihr von einer Behandlung mit Cortison abriet und am 1. 12. 2005 Granulome und Fremdkörper aus dem Oberlippenbereich der Klägerin operativ entfernte. Im Jahr 2004 war Artecoll ein weltweit zugelassenes und eingesetztes Produkt für kosmetische Eingriffe mit einer besonders niedrigen Komplikationsrate. Die Komplikationsrate für granulomatöse Reaktionen betrug im Jahr 2004 0,01 % bis 0,02 %. Fremdkörpergranulome sind „als Mittel erster Wahl“ mit Injektionen von Corticoiden (Cortison) zu behandeln; auch weitere medikamentöse Therapien sind möglich. Nur wenn diese Behandlung zu keinem Erfolg führt, ist eine chirurgische Excision als ultima ratio erforderlich, wobei in der wissenschaftlichen medizinischen Literatur eine kontroverielle Diskussion über den Zeitpunkt einer chirurgischen Excision nach vorangegangener konservativer Therapie geführt wird. Die operative Entfernung wird in der Literatur auch als kontraindiziert beschrieben, jedenfalls nicht empfohlen. Ein neuerliches Auftreten von Granulomen nach ausreichender Corticoidgabe ist selten und kann bislang nicht erklärt werden. Da bei Artecoll (dem am exaktesten dokumentierten permanenten Filler) die Komplikationsrate äußerst gering ist, gibt es in der wissenschaftlichen Literatur nur wenige Fallberichte über erforderliche chirurgische Excisionen.

Die Klägerin begehrt vom Beklagten Schmerzensgeld, die Rückzahlung des von ihr geleisteten Honorars, den Ersatz weiterer Spesen und die Feststellung, dass ihr der Beklagte für alle Schäden ersatzpflichtig sei, die sie aufgrund des von ihm an ihr am 28. 4. 2004 vorgenommenen ärztlichen Eingriffs erleiden werde. Der Beklagte habe ihr Artecoll für die Unterspritzung der Oberlippe und der Nasolabialfalte empfohlen, ohne sie über die damit verbundenen Risiken aufzuklären, obwohl diese schon damals in der medizinischen Wissenschaft unter Fachärzten für plastische Chirurgie bekannt gewesen seien. Er habe sie insbesondere über Nebenwirkungen und negative Folgen der Unterspritzung mit Artecoll - über die mögliche Bildung von Granulomen und über das Erfordernis ihrer operativen Entfernung - nicht aufgeklärt. Die von der Klägerin möglicherweise unterschriebenen Formulare seien ihr ohne zusätzliche Aufklärung vorgelegt worden. Die Behandlung mit Artecoll sei insoweit nicht lege artis erfolgt, als dieses Präparat überdosiert worden sei. Bei hinreichender Aufklärung über die Risiken der Unterspritzung mit Artecoll hätte sich die Klägerin dieser Behandlung nicht unterzogen. Das Auftreten weiterer operativ zu entfernender Granulome sowie andere Fremdkörperreaktionen im Gesicht sei ebenso zu befürchten wie Narbenbildungen nach Korrekturoperationen.

Der Beklagte brachte vor, er habe die Klägerin mehrfach und umfassend über Artecoll, dessen Wirkungsweise und Bestandteile, über mögliche Komplikationen, über den Vorgang der Unterspritzung, über das Verhalten danach sowie über die Erfolgsaussichten, insbesondere über das Risiko von Fremdkörpergranulomen aufgeklärt. Die Klägerin habe sich bewusst für Artecoll entschieden.

Das Erstgericht wies die Klage ab. Der Einsatz des „Faltenfüllers“ sei fachgerecht erfolgt. Es liege kein Kunstfehler vor. Über die trotz fachgerechter Unterspritzung entstandenen Fremdkörpergranulome habe der Beklagte die Klägerin zweimal detailliert und präzise aufgeklärt. Sie habe nach dieser ärztlichen Aufklärung wirksam in die Behandlung eingewilligt und die vom Beklagten vorgeschlagene Alternative der Oberlippenunterspritzung mit Hyaluronsäure abgelehnt, weshalb auch ein Aufklärungsfehler ausscheide. Schließlich habe der Beklagte die Klägerin auch darüber aufgeklärt, dass die sehr seltene Komplikation des Auftretens von Granulomen mit dem Medikament Cortison zu behandeln sei. Die im Jahr 2004 in nur ganz wenigen Fällen bekannte operative Entfernung der nach einer Artecoll-Unterspritzung auftretenden Fremdkörper - eine umstrittene und sogar als kontraindiziert angesehene Behandlungsmethode - sei damals in der wissenschaftlichen Literatur lediglich als ultima ratio vorgesehen gewesen.

Das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung und sprach aus, dass der Wert des Entscheidungsgegenstands 30.000 EUR nicht übersteige und dass die ordentliche Revision zulässig sei. Der Beklagte habe die Klägerin nach den im Jahr 2004 anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft und der ärztlichen Erfahrung mit jener Sorgfalt ärztlich behandelt, die von einem durchschnittlich sorgfältigen und pflichtgetreuen Facharzt für plastische Chirurgie in der

konkreten Behandlungssituation erwartet werden konnte. Auf einen ärztlichen Behandlungsfehler könne die Klägerin ihre Ansprüche daher nicht stützen. Da aber jeder ärztliche Eingriff in die körperliche Integrität des Patienten als an sich rechtswidrig gelte und erst die - nach ordnungsgemäßer Aufklärung - erteilte Einwilligung des Patienten den Eingriff rechtfertige, könne eine mangelhafte Aufklärung zu Schadenersatzpflichten des Arztes führen. Die ärztliche Aufklärungspflicht reiche um so weiter, je weniger der Eingriff aus der Sicht eines vernünftigen Patienten vordringlich oder geboten sei; gerade bei einem kosmetischen Eingriff reiche sie besonders weit. Der Beklagte sei dieser umfangreichen Aufklärungsverpflichtung auch nachgekommen, indem er der Klägerin am 23. 4. 2004 - bei einer damals wissenschaftlich dokumentierten Komplikationsrate von 0,01 % bis 0,02 % - das Risiko von Granulomen bei Behandlung mit Artecoll mit 1 % bei der Nasolabialfalte und mit 2 % bei der Oberlippe beschrieben und - nach einer mehrwöchigen Überlegungsfrist - sie am Tag der Behandlung neuerlich auf dieses Risiko hingewiesen habe. Anlässlich beider Aufklärungsgespräche habe er der Klägerin klargemacht, dass auftretende Granulome mit Cortison behandelt werden können. Tatsächlich seien Fremdkörpergranulome „als Mittel erster Wahl“ mit Injektionen von Cortikoiden (Cortison) zu behandeln. Auch bei der Klägerin hätte vor der operativen Entfernung der Granulome eine derartige Therapie durchgeführt werden sollen, während eine chirurgische Entfernung (die in der medizinischen Literatur auch als kontraindiziert beschrieben, jedenfalls aber nicht empfohlen werde) nur als ultima ratio in Betracht gekommen wäre. Ausgehend davon, dass auch der Patient, der im Verlauf einer ärztlichen Behandlung einen Schaden erleide, ihn gemäß § 1311 Satz 1 ABGB grundsätzlich selbst zu tragen habe und dass auch nicht auf dem Umweg über ausufernde Aufklärungsverpflichtungen eine schadenersatzrechtliche Erfolgshaftung für das Ergebnis und die unerwünschten Folgen kosmetischer Eingriffe normiert werden solle, sei dem Erstgericht darin beizupflichten, dass der Beklagte auch seiner Aufklärungsverpflichtung gegenüber der Klägerin ausreichend nachgekommen sei. Die ordentliche Revision sei zuzulassen, weil zur Frage, ob die ärztliche Aufklärung über die typischen Risiken kosmetischer Eingriffe so weit zu gehen habe, dass nicht nur über die Komplikation und das „Mittel erster Wahl“ zu ihrer Behandlung, sondern auch über weitere Behandlungsmethoden aufzuklären sei, keine oberstgerichtliche Rechtsprechung bestehe.

Rechtliche Beurteilung

Die von der Klägerin gegen diese Entscheidung gerichtete Revision ist zulässig, aber nicht berechtigt.

1. Die Revisionswerberin macht geltend, dass sie der Beklagte nicht ausreichend darüber aufgeklärt habe, „welchen Prozeduren sie sich im Fall von - in Einzelfällen nie von vorneherein auszuschließenden - Komplikationen zu deren Behebung zu unterziehen hätte“. Insbesondere habe sie keine Information darüber erhalten, dass sie sich im Falle des Auftretens einer typischen Komplikation allenfalls auch einer in Vollnarkose durchzuführenden Operation unterziehen würde müssen, bei der dann neben das primäre Behandlungsrisiko auch noch das mit jeder Anästhesie verbundene bis hin zur Lebensgefahr reichende Narkoserisiko trete.

2. Dazu ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Arzt auch im Fall der Annahme einer Aufklärungspflichtverletzung nur für die Verwirklichung des Risikos haftet, auf welches er hätte hinweisen müssen (RIS-Justiz RS0026783 [T4]). Im vorliegenden Fall ist nicht die Verwirklichung eines Narkoserisikos klagsgegenständlich, sondern die infolge der Verwendung des Medizinprodukts Artecoll aufgetretenen Komplikation in Gestalt von Granulomen.

3. Das Berufungsgericht hat die Rechtsprechung zum generellen Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht zutreffend wiedergegeben. So trifft es insbesondere zu, dass die ärztliche Aufklärungspflicht um so weiter reicht, je weniger der Eingriff aus der Sicht eines vernünftigen Patienten vordringlich oder geboten ist, und dass gerade bei einem kosmetischen Eingriff, der nicht der Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit dient und nur das Ziel der optischen Verbesserung des Aussehens hat, die Pflicht des Arztes, den Patienten über mögliche Gefahren und schädliche Folgen des Eingriffs zu unterrichten, besonders weit reicht (RIS-Justiz RS0026313; 6 Ob 122/07w; 6 Ob 558/91).

4. Im Speziellen ist zu beurteilen, ob diese weitreichende Aufklärungspflicht über die Aufklärung zu möglichen Komplikationen und bezughabenden Therapien erster Wahl hinaus auch Therapievarianten erfasst, die zum Zeitpunkt der Aufklärung in der Literatur als kontraindiziert beschrieben werden und jedenfalls nicht empfohlen werden.

4.1. Grundsätzlich gilt, dass der Umfang der vom Arzt geschuldeten Aufklärung nicht pauschal festgelegt werden kann, sondern von den Umständen des konkreten Falls abhängt (RIS-Justiz RS0026529; Juen, Arzthaftungsrecht 98; Tanczos/Tanczos, Der Arzt im Recht [2010] 27; Katzenmeier, Arzthaftung [2002] 327).

4.2. Nach der Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs muss der Arzt nicht auf alle nur denkbaren Folgen der

Behandlung hinweisen. Eine Aufklärung über mögliche schädliche Folgen einer Behandlung ist etwa dann nicht erforderlich, wenn die Schäden nur in äußerst seltenen Fällen auftreten und anzunehmen ist, dass sie bei einem verständigen Patienten für seinen Entschluss, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen (RIS-Justiz RS0026529 mit zahlreichen weiteren Entscheidungsnachweisen).

4.3. In der Literatur wird von Lorz, *Arzthaftung bei Schönheitsoperationen* [2007] 101, vertreten, dass auch bei Schönheitsoperationen an der Funktion der Selbstbestimmungsaufklärung festzuhalten sei: Die Aufklärung solle den Patienten zu einer selbstbestimmten Entscheidung befähigen, indem er den möglichen Schaden einer Operation gegen den persönlichen Nutzen - insbesondere Linderung von Leidensdruck, Stärkung des Selbstwertgefühls, gesellschaftliche Anerkennung oder berufliches Fortkommen - abwäge. Daher dürfe der Patient einerseits nicht zu wenig, andererseits auch nicht zuviel an Informationen erhalten. Die Risiken und sicheren Nebenfolgen dürften nicht verharmlosend, aber auch nicht so dargestellt werden, dass sie eine abschreckende Wirkung erzeugen. Eine Übermaßaufklärung, die zu viele Informationen enthalte, könne den Patienten schnell überfordern und verunsichern. Wenn der Patient dadurch nicht mehr in der Lage sei, die Belastungen und Risiken der Operation realistisch einzuschätzen und mit ihrem möglichen Nutzen abzuwägen, so fördere nicht mehr, sondern hindere die Aufklärung seine selbstbestimmte Entscheidung.

4.4. Nach Kunz/Hummelbrunner, *Arzthaftung kompakt* [2009] 16, müsse die vom Arzt geforderte Aufklärung realistischerweise erbringbar bleiben, weshalb der Arzt nicht auf alle erdenklichen Folgen hinzuweisen habe, sondern lediglich auf solche, welche geeignet seien, die Entscheidung eines vernünftigen Patienten zu beeinflussen.

4.5. Ehlers, *Die ärztliche Aufklärung vor medizinischen Eingriffen* [1987] 72, verneint die ärztliche Aufklärungspflicht, wenn entsprechende Komplikationen noch nie in der Literatur erwähnt wurden. Maßgeblich für die Beurteilung des Sachverhalts sei der Stand der ärztlichen Wissenschaft zu dem Zeitpunkt, zu dem der Arzt seine Entscheidung zu treffen habe. Über Gefahren, mit deren Eintritt der Arzt nicht zu rechnen habe und die überhaupt nicht in Betracht kämen, müsse er nicht informieren.

5. Der vorliegende Fall ist dadurch geprägt, dass der Beklagte nach dem Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Aufklärung nicht davon ausgehen musste, dass infolge des von ihm beabsichtigten kosmetischen Eingriffs eine chirurgische Entfernung von Granulomen - mit deren Auftreten ohnehin nur im Promillbereich der Wahrscheinlichkeit zu rechnen war - vorzunehmen sein werde, wenn diese in der medizinischen Literatur nicht empfohlen, vereinzelt sogar als kontraindiziert beschrieben wurde und jedenfalls nur als ultima ratio in Betracht kam.

6. Wendet man die unter 4. dargestellten Grundsätze auf den hier gegebenen Sachverhalt an, so ist eine Aufklärung über eine derart entfernte und jedenfalls nachrangige Therapievariante nicht zu fordern. Diese stellt sich als dermaßen außergewöhnlich dar, dass sie für den Entschluss einer vernünftigen und verständigen Patientin, in den kosmetischen Eingriff einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen und somit für die Entscheidung der Klägerin nicht relevant sein konnte.

7. Die Vorinstanzen sind daher mit Recht davon ausgegangen, dass der Beklagte die im gegenständlichen Fall geforderte - umfangreiche - Aufklärungspflicht ausreichend erfüllte.

8. Der Frage der medizinischen Indikation für die vorgenommene Nachoperation kommt keine Relevanz für die Aufklärungspflicht des Beklagten zu, welche ex ante zu beurteilen ist (vgl 10 Ob 50/07m).

9. Der Revision der Klägerin war daher nicht Folge zu geben.

Die Kostenentscheidung gründet auf den §§ 41 und 50 ZPO.

Textnummer

E94332

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2010:0040OB00012.10H.0608.000

Im RIS seit

28.07.2010

Zuletzt aktualisiert am

09.12.2010

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at