
Datum: 12.09.2012
Gericht: Landgericht Essen
Spruchkörper: 1. Zivilkammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 1 O 247/11
ECLI: ECLI:DE:LGE:2012:0912.1O247.11.00

Normen: §§ 280 Abs. 1, 278, 823 BGB
Sachgebiet: Bürgerliches Recht

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Die Kosten der Nebenintervention tragen die Nebenintervenienten selbst.

Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Nachdem der Frauenarzt der Klägerin bei dieser einen auffälligen Tastbefund der Brust erhoben hatte, überwies er diese an das in Trägerschaft der Neben- intervenientin zu 1) befindliche I-Krankenhaus.

2

Dort wurde der Klägerin am 23.12.2010 eine Gewebeprobe durch den Nebenintervenienten zu 2) entnommen.

3

Mit der Untersuchung der Gewebeprobe wurde die damalige pathologische Gemeinschaftspraxis der Beklagten zu 1) – 4) beauftragt.

4

Mit gutachterlicher Stellungnahme vom 27.12.2010) (Bl. 6 GA) kamen die Beklagten zu 2) und 4) zu dem Ergebnis, dass ein Carcinom anzunehmen sei.

5

6

Daraufhin erfolgte bei der Klägerin am 14.01.2011 der Versuch einer brusterhaltenden Tumorentfernung, wobei im Rahmen einer ca. vierstündigen Operation auch 7 Lymphknoten entnommen wurden. Im entnommenen Gewebe konnte aber kein Tumor vorgefunden werden, so dass am 02.02.2011 nochmals Gewebe (Brustgewebe und Muskel) im Rahmen einer etwa vierstündigen Operation entnommen und untersucht wurde. Dieses enthielt ebenfalls kein Carcinom.

Von den Operationen hat die Klägerin Narben an der Brust zurückbehalten. 7

Der Klägerin war am 28.12.2010 die Diagnose Brustkrebs mitgeteilt worden und die Erforderlichkeit von Chemotherapie mit nachfolgender Operation und Strahlentherapie. Sie befand sich in einem psychischen Schockzustand. 8

Der geplante Behandlungsablauf wurde dann geändert (erst Operation) 9

Eine dritte Operation war der Klägerin angekündigt worden. 10

Es stellte sich aber dann heraus, dass bei ihr gar kein Carcinom vorlag. Die Probe, die das Carcinom enthielt, stammte nicht von ihr, sondern von Frau J, der am gleichen Tag wie bei der Klägerin eine Probe entnommen worden war. In der unter deren Namen befundeten Probe lag kein Carcinom vor. Diese Probe stammte aber tatsächlich von der Klägerin. 11

Es muss zu einer Verwechslung der Proben gekommen sein. 12

Die Klägerin und die Nebenintervenienten tragen vor, dass die Verwechslung im Labor der Beklagten erfolgt sein müsse. Eine Verwechslung im Krankenhaus oder beim Transport sei ausgeschlossen. Der Nebenintervenient zu 2) habe im Beisein der Klägerin einen Überweisungsschein ausgefüllt und die Gewebeprobe mit ihrem Etikett versehen. Es wäre nur theoretisch vorstellbar, dass er einen falschen Adressenkleber aufgeklebt habe. Dieser Vorgang einer Verwechslung sei aber nicht erfolgt. Ansonsten hätte jemand auf den Transport vorsätzlich die Etiketten vertauschen müssen. 13

Die Klägerin trägt desweiteren vor, dass die andere Patientin auch ca. 2 Stunden früher in einem anderen Untersuchungsraum punktiert worden sei. Zu diesem Zeitpunkt seien die Daten der Klägerin noch gar nicht im Krankenhausrechner hinterlegt gewesen, so dass auch aus diesem Grunde im Krankenhaus keine Namensverwechslung aufgetreten sein könne. 14

Die Nebenintervenienten tragen demgegenüber vor, dass bei der anderen Patientin zwei Stunden später die Stanzbiopsie erfolgt sei. 15

Die Klägerin beantragt, 16

- 1 die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt werde, mindestens jedoch 15.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 13.04.2011; 17
- 2 festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, ihr sämtliche weiteren zukünftigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, welche ihr aus der fehlerhaften gutachterlichen Stellungnahme vom 27.12.2010 entstanden sind und noch entstehen werden, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder 19

sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.

Die Nebenintervenienten schließen sich dem Antrag der Klägerin an. 20

Die Beklagten beantragen, 21

die Klage abzuweisen. 22

Die Beklagten tragen vor, dass eine Verwechslung nicht in ihrem Labor erfolgt sei. Die Proben müssten vorher im Krankenhaus oder auf dem Transport verwechselt worden sein. Es gebe exakte Arbeitsanweisungen (Anlagen B 6 – 8), die auch in diesem Fall von der Zeugin L, der erfahrensten Mitarbeiterin nach der leitenden MTA, eingehalten worden seien. 23

Eine Haftung, die sich mangels vertraglicher Beziehungen, nur aus Delikt ergeben könne, scheide aus, da die Klägerin weder ein Verschulden der Beklagten noch ihrer Mitarbeiter (§ 831 BGB) beweisen könne. 24

Das Gericht hat den Beklagten zu 3) persönlich angehört und Beweis erhoben durch Vernehmung von Zeugen. Wegen der Ergebnisse wird auf das Sitzungsprotokoll vom 12.09.2012 (Bl. 128 ff. GA) Bezug genommen. 25

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auch auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen. 26

Entscheidungsgründe 27

Die Klage ist nicht begründet. 28

Ein Anspruch der Klägerin gegen die Beklagten wegen der Verletzung vertraglicher Pflichten gemäß §§ 280, 278 BGB in Verbindung mit einer analogen Anwendung des § 128 HGB besteht nicht. Ein Vertragsverhältnis oder andersartiges Schuldverhältnis zwischen der Klägerin und der Gemeinschaftspraxis (GbR) der Beklagten bestand nicht, worauf seitens der Beklagten schon mit der Klageerwidern vom 19.12.2011 hingewiesen wurde. Die Praxis der Beklagten nahm die Untersuchungen lediglich aufgrund eines Auftrags des Krankenhauses vor. 29

Ansprüche aus unerlaubter Handlung (§§ 823 ff. BGB) bestehen ebenfalls nicht. 30

Es ist weder festzustellen, dass das objektiv falsche Ergebnis der pathologischen Begutachtung seitens der Praxis der Beklagten auf ein fahrlässiges Verhalten der Organe der GbR (§§ 823, 31 BGB) noch der Verrichtungsgehilfen beruht (§ 831). 31

Allein die Tatsache eines objektiv falschen Berichts durch die Beklagten zu 2) und 4) begründet nicht das Vorliegen einer fahrlässigen Körperverletzung. Es liegt hier keine fehlerhafte/sorgfaltspflichtwidrige Beurteilung einer Gewebeprobe vor sondern die Verwechslung von zwei Gewebeproben. Die Klägerin legt schon nicht konkret dar, ob nun einer der Gesellschafter der Praxis der Beklagten oder ein Verrichtungs- gehilfe, für den im Rahmen des § 831 BGB auch eine Exkulpation in Betracht kommen könnte, fahrlässig die Verwechslung der Untersuchungsergebnisse bewirkt haben soll. Wenn die Verwechslung in der Praxis der Beklagten erfolgt wäre, mag man zwar darauf schließen können, dass entweder ein Organ oder ein Verrichtungs- gehilfe fahrlässig gehandelt haben muss und es zumindest Sache der Beklagten wäre, sich zu entlasten. Es kann aber nach durchgeführter 32

Beweisaufnahme noch nicht einmal festgestellt werden, dass die Verwechslung im Machtbereich der Praxis der Beklagten erfolgte.

Dieses liegt zwar angesichts der von den Beklagten und auch der Zeugin L geschilderten Vorgehensweise erheblich näher als eine Verwechslung im Krankenhaus, diese ist aber auch nicht ausgeschlossen. 33

In der pathologischen Gemeinschaftspraxis der Beklagten kann es schon durch die handschriftliche Beschriftung der Kapseln durch einfache menschliche Fehler zu Problemen kommen. So erscheint ein Schreibfehler möglich oder auch ein falsches Ablesen einer handschriftlichen Beschriftung. Die hier nacheinander folgenden Nummern H/10/02791 und H/10/02792 sind auch sehr ähnlich. Mittlerweile wird nach Angaben der Zeugin auch zusätzlich der Name der Patientin auf der Rückseite als zusätzliche Sicherung geschrieben. Diese Praxis gab es aber zum damaligen Zeitpunkt noch nicht. 34

Zudem hat sich im Termin auch gezeigt, dass eine Beschriftung auf der Kapsel verwischt werden kann. Die von der Zeugin vorgenommene Beschriftung einer Kapsel im Termin zu Demonstrationszwecken, war nicht ansatzweise mehr lesbar, als die Kammer die Kapsel während der Zeugenvernehmung noch einmal in Augenschein genommen hat. Auch generell erscheint der routinemäßige Vorgang des „Umfüllens“ von Proben, die hier wohl auch zusammen angeliefert wurden, 35

problematisch, da er ein sehr gewissenhaftes Vorgehen unter strikter Trennung der verschiedenen Proben erfordert und ein Vergleichen verschiedener Beschriftungen mit Vorname einer weiteren Beschriftung (Beschriftung übersandtes Probegefäß, Beschriftung Untersuchungsantrag, Beschriftung Kapsel). 36

Die Verfahrensweise im Krankenhaus erscheint hingegen unter Berücksichtigung der Zeugenvernehmung weniger anfällig für eine Verwechslung, wobei aber eine Verwechslung nicht mit hinreichender Sicherheit auszuschließen ist. 37

Es ist mit der Aussage des als Zeugen vernommenen Nebenintervenienten zu 2) davon auszugehen, dass Proben in ein Gefäß mit Patientenaufkleber gegeben werden und dass einerseits die Schwester das Gefäß schon richtig mit einem vorgedruckten Adressenaufkleber zu beschriften hat und dass dieses andererseits auch noch von dem Untersucher, hier dem Nebenintervenienten zu 2, kontrolliert wird. Beiden müsste also ein relativ schwerwiegender Fehler unterlaufen, was der Kammer allerdings durchaus möglich erscheint. Die Kammer hat sich als Spezialkammer für Arzthaftung schon häufig mit groben, nicht mehr verständlichen Fehler in Kliniken zu beschäftigen gehabt, wie z.B. einer Operation auf der falschen Körperseite. Von daher erscheint es auch möglich, dass der falsche Patienten- aufkleber benutzt wurde, ohne dass es aufgefallen ist. Der Zeuge ist zwar davon ausgegangen, dass er den Namen korrekt kontrolliert hat, er kann sich aber insoweit irren. Auch wenn er grundsätzlich einen gewissenhaften Abgleich der Daten vornehmen mag, ist eine Unaufmerksamkeit im Einzelfall nicht auszuschließen. Hier kommt auch noch hinzu, dass die Namen der beiden Patientinnen zwar keine große Ähnlichkeit aufweisen, aber immerhin die Anfangsbuchstaben I. und S. in beiden Namen auftauchen. 38

Bemerkenswert ist es auch, dass die Verwechslung ausgerechnet bei einer Mitarbeiterin des Krankenhauses der Beklagten zu 1) erfolgt ist. 39

Aus einer bestimmten zeitlichen Abfolge der Untersuchungen im Krankenhaus können auch keine Rückschlüsse gezogen werden. Die schriftsätzlichen Vorträge von Klägerin und 40

Nebenintervenienten sind schon widersprüchlich, obwohl die Klägerin ihre Informationen auch nur von den Nebenintervenienten erlangt haben kann. Auch insoweit scheint zumindest ein Vortrag auf einer Verwechslung zu beruhen.

Insgesamt steht somit nicht zur Überzeugung der Kammer fest, dass eine Verwechslung bereits im Krankenhaus auszuschließen ist. Die verbleibenden Zweifel gehen zu Lasten der Beklagten. 41

Eine weitere Klärung ist nicht möglich. Dem vom Klägerin und den Nebenintervenienten angetretenen Beweisangebot (Vernehmung des Nebenintervenienten zu 1)) ist nachgegangen worden. 42

Eine von der Kammer erwogene Begutachtung durch Sachverständige von Amts wegen (§ 144 ZPO) kann auch keinen Aufschluss mehr darüber ergeben, wo die Verwechslung passiert ist. Durch einen oder mehrere Sachverständige könnten zwar näher mögliche Fehlerquellen ermittelt und bewertet werden, es bliebe aber immer die oben beschriebene mögliche Fehlerquelle im Krankenhaus. 43

Ein solches menschliches Versagen kann auch durch einen medizinischen Sachverständigen nicht ausgeschlossen werden. 44

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 91, 101 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf § 709 ZPO. 45