
Datum: 18.10.1993
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 11/93
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1993:1018.3U11.93.00

Vorinstanz: Landgericht Dortmund, 17 O 83/91

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 22. Oktober 1992 verkündete Urteil der 17. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin kann die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 15.000,00 DM abwenden, falls nicht die Beklagten zu 1) und 2) zuvor Sicherheit in derselben Höhe leisten, die sie auch durch die Bürgschaft einer Großbank, einer Sparkasse oder Genossenschaftsbank erbringen können.

Tatbestand:

Die am ... geborene Klägerin verlangt ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 75.000,00 DM für ein nach ihrer Auffassung zu spät erkanntes Mamma-Carzinom mit folgender Amputation zunächst ihrer linken und später auch der rechten Brust.

In den Jahren 1988 bis 1990 befand sich die Klägerin bei den Beklagten zu 1) und 3) in Behandlung, die damals als Frauenärzte eine Gemeinschaftspraxis betrieben. Die Beklagte zu 2) war in dieser Praxis als Assistentin und Vertreterin tätig. Die turnusmäßigen Vorsorgeuntersuchungen erfolgten in den Jahren 1988 und 1989 durch den Beklagten zu 3).

1

2

3

Am 30.08.1989 fand im Rahmen eines wegen der Einnahme eines oralen Antikontrazeptivums erforderlichen Routinetermins eine Krebsvorsorgeuntersuchung durch die Beklagte zu 1) statt. Die nächste Untersuchung erfolgte am 08.05.1990 durch die Beklagte zu 2). Mammographien wurden an beiden Terminen nicht durchgeführt; in der Karteikarte dokumentiert ist zum 30.08.1989: "Palpation o.B.", zum 08.05.1990: "Tastbefund o.B. Mammae o.B.".

Am 25.08.1990 ertastete die Klägerin selbst einen Knoten in der linken Brust. Eine daraufhin veranlaßte Mammographie vom 29.08.1990 ergab einen Tumor, dessen operative Beseitigung am 05.09.1990 im ... Krankenhaus ... zur Amputation der linken Brust führte. Es schloß sich bis März 1991 in den städtischen Kliniken ... eine Chemotherapie an. 5

Am 23. April 1991 wurde auch die rechte Brust der Klägerin entfernt. 6

Die Klägerin hat behauptet, der Knoten hätte schon am 08.05.1990 durch Ertasten festgestellt werden müssen. Auch sei es erforderlich gewesen, angesichts ihres Alters und bei ihr vorliegender besonderer Risikofaktoren wie Rauchen, Einnahme von Verhütungsmitteln mit besonders hohem Östrogengehalt, einer familiären Disposition, nämlich einer Krebserkrankung ihres Großvaters väterlicherseits, schon am 30.08.89, jedenfalls aber am 08.05.90 eine Mammographie zu veranlassen, was - so ihre Behauptung - zu einem früheren Erkennen der Krebserkrankung und zur Erhaltung beider Brüste geführt hätte. 7

Stattdessen habe die Beklagte zu 1) ihr bei der Untersuchung am 30.08.89 auf eine entsprechende Frage von einer Mammographie sogar abgeraten. 8

Die Beklagten haben behauptet, eine Mammographie sei bei der Klägerin nicht angezeigt gewesen; es sei allerdings nicht richtig, daß der Klägerin hiervon abgeraten worden sei. 9

Der Tumor sei auch am 08.05.90 noch nicht zu tasten gewesen. Die Beklagten haben ferner die Kausalität mit der Behauptung bestritten, die linke Brust habe in jedem Falle auch bei früherer Entdeckung des Tumors entfernt werden müssen. 10

Das Landgericht hat nach Einholung eines schriftlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. ... die Klage im wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, es sei nicht fehlerhaft gewesen, eine Mammographie nicht durchzuführen; auch sei nicht feststellbar, ob schon vor dem 08.05. der Knoten tastbar gewesen sei. Sollte die Beklagte zu 1) der Klägerin von einer Mammographie abgeraten haben, so lasse sich jedenfalls nicht feststellen, daß ein früheres Erkennen zu einer weniger radikalen Operation geführt hätte. 11

Gegen dieses Urteil, auf dessen Inhalt im einzelnen Bezug genommen wird, richtet sich die Berufung der Klägerin, nach Rücknahme ihrer Berufung im Senatstermin gegen den Beklagten zu 3) nur noch gegen die Beklagten zu 1) und 2). 12

Die Klägerin bleibt dabei, daß schon am 30.08.89 eine Mammographie indiziert gewesen sei, weil es sich bei ihr um eine Risikopatientin gehandelt habe. Dies ergebe sich aus ihrem Nikotinkonsum, der jahrelangen Einnahme von Ovulationshemmern, der Tatsache, daß sie kinderlos sei (Nullipara) und einer Immuninsuffizienz, insbesondere einer seit dem 12. Lebensjahr bestehenden chronischen Kieferhöhlenvereiterung. 13

Sie wiederholt ihren Vorwurf, wonach die Beklagte zu 1) ihr am 30.08.89 von der Mammographie abgeraten und erklärt habe, dies sei bei der Klägerin nicht nötig, da sie nicht 14

zu den vollbusigen Frauen gehöre. Auch sei es fehlerhaft gewesen, daß die Beklagte zu 2) den Knoten am 08.05.1990 nicht ertastet habe, obwohl dies nach Lage und Größe des Tumors möglich gewesen sei. Sie behauptet schließlich, auch bei einer Entdeckung des Tumors am 08.05.1990 sei noch eine partielle Resektion und damit eine Erhaltung ihrer linken Brust möglich gewesen.	
Die Klägerin beantragt,	15
unter Abänderung der angefochtenenen Entscheidung die Beklagten zu 1) und 2) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin ein angemessenes Schmerzensgeld in Mindesthöhe von 75.000,00 DM nebst 4 % Zinsen seit Rechtshängigkeit zu zahlen.	16
Die Beklagten zu 1) und 2) beantragen,	17
die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.	18
Sie leugnen weiterhin jeden Behandlungsfehler, bestreiten das Vorliegen irgendwelcher relevanter Risikofaktoren und auch die Kausalität.	19
Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze und Anlagen Bezug genommen.	20
Der Senat hat die Klägerin und die Beklagte zu 2) angehört, sowie den Sachverständigen Prof. Dr. ... vernommen, der sein erstinstanzliches Gutachten mündlich erläutert und ergänzt hat.	21
Wegen der Parteianhörung und des Ergebnisses der weiteren Beweisaufnahme wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 18. Oktober 1993 Bezug genommen.	22
Die die Klägerin betreffenden Krankenunterlagen der städtischen Kliniken Dortmund waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.	23
Entscheidungsgründe:	24
Die zulässige Berufung der Klägerin, die sich nunmehr nur noch gegen die Beklagten zu 1) und 2) richtet, hat keinen Erfolg.	25
Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.	26
Die Berufung ist schon deshalb unbegründet, weil die Klägerin nicht hat nachweisen können, daß der Krankheitsverlauf anders und insbesondere der Verlust ihrer linken und später auch der rechten Brust zu vermeiden gewesen wäre, wenn der Tumor in einem früheren Stadium erkannt worden wäre. Dies gilt sowohl hinsichtlich der Vorsorgeuntersuchung am 06.05.1990 durch die Beklagte zu 2) als auch hinsichtlich der noch früheren vom 30.08.1989 durch die Beklagte zu 1). Selbst wenn schon am 30.08.89 durch eine Mammographie der Tumor festgestellt worden wäre - was völlig offen ist - eine Ganz-Operation, also eine Radikal-Mastektomie nicht nur möglich, sondern nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, sogar sinnvoll gewesen, um - so der Sachverständige weiter - "auf jeden Fall auf der sicheren Seite zu sein".	27
Denn der Sachverständige hat es für möglich gehalten, daß schon zum damaligen Zeitpunkt die multizentrische Entstehung dieses biologischen Tumortyps bestand und angelegt war, wie sie sich in der späteren Entwicklung und nach der Mammographie am 29.08.1990 gezeigt	28

hat. In diesem Fall aber besteht bei brusterhaltenden Operationen ein deutlich erhöhtes Rezidivrisiko, so daß die Mastektomie die Behandlung der Wahl gewesen wäre, auch bei früherer Erkennung des Tumors. Der Sachverständige hat sich zur Beantwortung der gesamten Problematik nach seinen Erklärungen im Senatstermin eingehend mit der neuesten medizinischen Literatur beschäftigt und die Fragen des weiteren mit Prof. ... diskutiert, einem auf dem Gebiet der Gynäkologie und Radiologie gleichermaßen besonderen Experten. Ergänzend hat der Sachverständige das an ihn gerichtete Schreiben von Prof. ... vom 27.07.1993 vorgelegt.

Der von der Klägerin geschuldete Nachweis, daß bei früherer Entdeckung des Tumors durch Vornahme der entsprechenden diagnostischen Maßnahmen, deren Unterlassung die Klägerin beanstandet, die Krankheit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anders verlaufen und ihre Brüste erhalten worden wären, ist danach nicht einmal für den 30.08.1989 zu erbringen. 29

Dies gilt in besonderem Maße für den 08.05.1990. Eine zu diesem Zeitpunkt durchgeführte Mammographie hätte den Tumor und das biologische Tumorverhalten aufgedeckt, wie es später deutlich geworden ist. Auch der Sachverständige hätte deshalb jetzt eine gänzliche Entfernung der Brust empfohlen. Für diesen Fall ist nach den weiteren überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen sogar als gesichert davon auszugehen, daß auch die zweite Brust nicht, mehr zu retten war, da nach dem Tumortyp die multizentrische Entstehung charakteristisch war. 30

Angesichts des fehlenden Kausalitätsnachweises kann letztlich offen bleiben, ob das Unterlassen der Mammographien bei den Vorsorgeuntersuchungen am 30.08.89 und am 08.05.90 fehlerhaft war. Auch hierzu hat der Sachverständige überzeugend ausgeführt, daß es noch heute auch bei Gynäkologen kein grundsätzlicher Standard ist, ohne echte und nennenswerte Risikofaktoren eine Mammographie zu veranlassen. Bindende Vorschriften hierzu gibt es nicht, auch im Vorsorgeplan für Frauen ist bis heute eine Mammographie nicht enthalten. Hierzu gibt es lediglich Empfehlungen der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Gesellschaft für Senologie, die aber für den Gynäkologen nicht bindend sind. Zwar ist anerkannt, daß die Mammographie als eine Erkenntnismöglichkeit von anderen dazu dient und geeignet ist, einen Tumor frühzeitig zu entdecken. Andererseits wird auch durch die Mammographie nur ein Teil der Carzinome erkannt, da dies von Art und Beschaffenheit des Tumors abhängig ist. Deshalb können Tumore auch dann vorliegen, wenn die Mammographie sie nicht zeigt. Wiederholte Mammographien führen gleichzeitig zu einer Erhöhung des Strahlenrisikos, mag die Strahlenbelastung auch - wie der Sachverständige ausgeführt hat - im Einzelfall relativ gering sein. 31

Den Ausführungen des Sachverständigen und insbesondere auch dem an ihn gerichteten Schreiben von Prof. ... ist darüberhinaus zu entnehmen, daß es definierte Regelungen und Vorsorgeprogramme unter Einbeziehung der Mammographie nicht einmal dann gibt, wenn echte Risikofaktoren bekannt sind. Im übrigen war die Klägerin keine Risikopatientin. Einzig echter und relevanter Risikofaktor für ein Mammacarzinom ist nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen eine familiäre Belastung der Patientin im Sinne eines in der Familie vorgekommenen Mammacarzinoms. Dieser Risikofaktor scheidet bei der Klägerin aus. 32

Als Nullipara ist bei der Klägerin das Risiko nicht nennenswert, nämlich nach den Erläuterungen des Sachverständigen lediglich von 1 % auf 1,2 oder 1,3 % erhöht. Dies ist eine statistisch nicht signifikante Erhöhung, die jedenfalls aus diesem Gesichtspunkt eine Mammographie nicht notwendig erscheinen läßt. Auch sonstige Risikofaktoren liegen bei der 33

Klägerin nicht vor. Ihr Nikotinkonsum ist ohne jeden Einfluß ebenso wie die jahrelang eingenommenen Östrogene. Hierzu hat der Sachverständige unter Hinweis auf eine weitere medizinische Arbeit ausgeführt, daß allenfalls in der Altersgruppe der 20 bis 34 jährigen Patienten eine geringfügige Risikoerhöhung von 1 % auf 1,4 % beschrieben sei, in der Altersklasse der Patienten zwischen 35 und 44 Jahren dagegen keinerlei Risikoerhöhung und in der Altersgruppe der 45 bis 54 jährigen sogar eine Risikoverringerung. Auch liegt bei der Klägerin keine Immunschwäche vor, wie die Klägerin unter Hinweis auf eine chronische Kieferhöhlenerkrankung oder sonstige Anfälligkeiten gegen Erkältung u.ä. gemeint hat. Diese Anfälligkeiten haben eigene Ursachen, sind aber nicht Folge einer Immuninsuffizienz.

Mangels besonderer Risikofaktoren spricht vieles dafür, mit dem Sachverständigen das Unterlassen von routinemäßigen Mammographien bei der im Untersuchungszeitraum 41jährigen Klägerin nicht für fehlerhaft zu halten. Grob fehlerhaft jedenfalls wäre es nicht, so daß der Klägerin auch keine Beweiserleichterungen zugute kommen. Dies gilt auch für die streitige Behauptung der Klägerin, für die es einen unmittelbaren Zeugen auch nicht gibt, wonach die Beklagte zu 1) ihr am 30.08.89 auf die Frage nach einer Mammographie geantwortet haben soll, diese lohne sich bei der Klägerin und ihrer kleinen Brust nicht, man mache die Untersuchung durch Betasten der Brust. 34

Schließlich ist auch nicht feststellbar, daß der Tumor bereits bei der Untersuchung durch die Beklagte zu 2) am 08.05.1990 tastbar gewesen ist und das Nichtertasten deshalb fehlerhaft wäre. Zwar hat der Sachverständige in seinem erstinstanzlichen schriftlichen Gutachten aus den vorhandenen Angaben ein schnelles Wachstum unterstellt und daraus rückrechnend eine Tumorgroße von knapp über 1 cm angegeben. Er hat jedoch im Senatstermin diese Größenangaben und die Grundlagen ihrer Berechnung so nicht mehr aufrechterhalten und nach erneuter Überprüfung und Beschäftigung mit dieser komplizierten Materie nunmehr gemeint, exakte Angaben zur Größe des Tumors ohne Serienmammographien nicht machen zu können. Auch dies wird gestützt durch die Ausführungen von Prof. ... in seinem an den Sachverständigen gerichteten Schreiben. 35

Nach alldem konnte die Berufung keinen Erfolg haben. 36

Die Kostenentscheidung folgt aus den §§ 97, 515 Abs. 3 ZPO, die weiteren prozessualen Entscheidungen aus den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 37

Das Urteil beschwert die Klägerin mit mehr als 60.000,00 DM. 38