

---

**Datum:** 18.01.1993  
**Gericht:** Oberlandesgericht Hamm  
**Spruchkörper:** 3. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 3 U 57/92  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGHAM:1993:0118.3U57.92.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Bielefeld, 4 O 353/90

---

**Tenor:**

Auf die Berufung der Beklagten zu 1) und 3) wird das am 10. Januar 1992 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld abgeändert:

Die Klage wird gänzlich abgewiesen.

Die Anschlußberufung des Klägers gegen das genannte Urteil wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 15.000,00 DM abwenden, wenn nicht die Beklagten Sicherheit in gleicher Höhe leisten, die sie auch durch unbedingte und unbefristete Bürgschaft einer deutschen Großbank oder eines öffentlich-rechtlichen Kreditinstituts erbringen können.

---

**Tatbestand:**

Der am 00.00.1986 geborene Kläger verlangt Ersatz materieller und immaterieller Schäden wegen einer hochgradigen beiderseitigen Hörschädigung, die nach seiner Auffassung Folge einer fehlerhaft behandelten Menipgitis im Krankenhaus der Beklagten ist.

1

2

3

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Am Samstag, dem 10.10.1987 fieberte der Kläger stark. Der hinzugezogene, im Notdienst tätige frühere Beklagte zu 4) diagnostizierte einen grippalen Infekt und verschrieb fiebersenkende Zäpfchen, die zunächst auch halfen. Als das Fieber am folgenden Tag wieder anstieg, veranlaßte der jetzt im Notdienst tätige A die Einlieferung des Klägers in die von dem verklagten Kreis getragene Kinderklinik B, wo der Kläger gegen 14.00 Uhr aufgenommen und von dem Beklagten zu 3) - damals dort Assistenzarzt, heute selbständig - untersucht wurde.                                                                                                                                                                                             |    |
| Auf dem Aufnahmebogen hat der Beklagte zu 3) hierzu u.a. folgendes dokumentiert:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4  |
| "Seit gestern habe C Fieber bis 40 Grad Celsius, heute noch nichts getrunken, jetzt zunehmend exsikiert, guckt mit halonierten Augen, ist sehr matt".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5  |
| Als Befund ist sodann dokumentiert: "11 Monate alter, weinerlicher Jungei reduzierten AZ, gutem EZ, halonierte Augen, Hautturgor gut. Abdomen weich, DG (Darmgeräusche) normal, keine pathologischen Resistenzen tastbar, keine sichtbaren Infektzeichen".                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 6  |
| Für 15.48 Uhr sind sodann verschiedene Laborwerte dokumentiert. Als Einweisungsdiagnose ist aufgenommen: "hochfieberhafter Infekt, als vorläufige Diagnose ist vermerkt: "Prätoxikose". Der Kläger erhielt Infusionen zur Regulierung des Flüssigkeitshaushaltes. Am nächsten Morgen - streitig, wann genau -, dem 12.10.1987, wurde, nachdem der Kläger berührungsempfindlich war, eine Lumbalpunktion durchgeführt, die den Meningitiserreger "Haemophilus influenzae" zeigte. Der Beklagte zu 3) verordnete u.a. die Antibiotika "Gernebein" und "Claforan". Die Behandlung mit Gernebein wurde in den Tagen vom 14. bis zum 16.10.1987 unterbrochen und vom 17.10. bis zum 19.10. wieder fortgesetzt. Am 01.11.1987 wurde der Kläger entlassen. | 7  |
| Nachdem die Eltern des Klägers Mitte Dezember 1987 Anzeichen einer Hörstörung bemerkten, stellte der HNO-Arzt D Anfang Januar 1988 eine hochgradige beidseitige Hörschädigung beim Kläger fest.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8  |
| Der Kläger hat diesen Schaden auf die Verabreichung von "Gernebein" zurückgeführt und die Gabe dieses Mittels für fehlerhaft gehalten. Auch hat er gemeint, die Meningitis sei zu spät erkannt worden, weil insbesondere die Lumbalpunktion zu spät vorgenommen worden sei.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 9  |
| Mit seiner Klage hat er von allen Beklagten, und zwar zunächst auch noch vom Chefarzt der Klinik E und von dem Arzt im Notdienst F die Zahlung eines Schmerzensgeldkapitals in Höhe von 50.000,00 DM, einer monatlichen Schmerzensgeldrente von 100,00 DM ab 1.1.1988 sowie materiellen Schadens in Höhe von 4.517 ,00 DM verlangt.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 10 |
| Die Beklagten haben jeden Behandlungsfehler geleugnet .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 11 |
| Das Landgericht hat nach Einholung eines schriftlichen und mündlichen Sachverständigengutachtens dem Klagebegehren gegenüber den Beklagten zu 1) und 3) im wesentlichen statt gegeben und die Klage im übrigen abgewiesen. Es hat einen groben Verstoß gegen die ärztliche Kunst darin gesehen, daß der Beklagte zu 3) nicht schon am Nachmittag des 11.10.1987 eine Lumbalpunktion durchgeführt habe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 12 |
| Gegen dieses Urteil, auf dessen Inhalt im einzelnen Bezug genommen wird, richtet sich die Berufung der Beklagten zu 1) und 3), die mit näheren Ausführungen geltend machen, daß am Nachmittag des Aufnahmetages am 11.10.1987 kein Anlaß für eine Lumbalpunktion bestanden habe. Solche Hinweise hätte es erst am 12.10.1987 gegeben, als der Kläger berührungsempfindlich gewesen sei. So habe auch das Differenzialblutbild erst an diesem                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 13 |

Tage gefertigt werden können, da sonntags im Labor nur Bereitschaftsdienstes für lebensnotwendige Untersuchungen zur Verfügung stünden.

Die Beklagten bestreiten, daß der Hörschaden die Folge einer fehlerhaften Medikation oder einer verspäteten Diagnose sei. Vielmehr - so behaupten sie - sei er die schicksalhafte Folge der eitrigen Meningitis. 14

Die Beklagten beantragen, 15

unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage abzuweisen. 16

Der Kläger beantragt, 17

die Berufung der Beklagten zu 1) und 3) zurückzuweisen. 18

Der Kläger hält ferner ein Schmerzensgeld in der Größenordnung von insgesamt 100.000,00 DM für angemessen und beantragt deshalb im Wege der Anschlußberufung, 19

unter teilweiser Abänderung des angefochtenen Urteils die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger, zu Händen seiner gesetzlichen Vertreter, über den ausgeurteilten Schmerzensgeldkapitalbetrag von 50.000,00 DM nebst Zinsen hinaus ein weiteres angemessenes Schmerzensgeld nebst 4 % Zinsen seit Zustellung dieses Schriftsatzes zu zahlen. 20

Der Kläger verteidigt das angefochtene Urteil mit näheren Ausführungen und hält schon wegen der am Aufnahmetag vorliegenden Labordaten, nämlich des kleinen Blutbildes, des C-Reaktiven Proteins und der Blutgasanalyse eine Lumbalpunktion für erforderlich. Insgesamt - so behauptet der Kläger weiter - seien bis zum Beginn einer gezielten Behandlung der Meningitis mehr als 24 Stunden verstrichen. Denn erstmals am Spätnachmittag des 12.10.1987 sei der Kläger mit dem Antibiotikum Gernebein behandelt worden. Diese Verzögerung und die Gabe des falschen Medikamentes (Gernebein) hält der Kläger weiterhin für grob fehlerhaft. 21

Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze und Anlagen Bezug genommen. 22

Der Senat hat die Eltern des Klägers und den Beklagten zu 3) angehört, sowie Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung - des Zeugen G sowie durch Anhörung des Sachverständigen H, der sein erstinstanzliches Gutachten erläutert und ergänzt hat. Wegen des Ergebnisses der Parteianhörung und Beweisaufnahme wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 02. November 1992 Bezug genommen. 23

Die den Kläger betreffenden Krankenunterlagen des Kreiskrankenhauses I sowie die Akten 36 Js 484/88 StA Bielefeld waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 24

**Entscheidungsgründe:** 25

Die zulässige Berufung der Beklagten zu 1) und 3) hat Erfolg; die Anschlußberufung des Klägers ist unbegründet. 26

Nach dem Ergebnis der weiteren Beweisaufnahme ist ein für den Hörschaden des Klägers ursächlicher Behandlungsfehler im Krankenhaus der Beklagten nicht feststellbar. 27

28

Die erstinstanzlich im Vordergrund stehende Diskussion um das Medikament Gernebein ist praktisch bedeutungslos geworden, da dieses Medikament als Ursache oder auch Mitursache für den eingetretenen Schaden nicht ernsthaft in Betracht kommt. Schon erstinstanzlich hat der Sachverständige darauf hingewiesen und im Senatstermin überzeugend ausgeführt, daß Gernebein bei der hier gegebenen geringfügigen Dosierung und der noch dazu relativ kurzfristigen Anwendung nicht in der Lage sei, derartige Schäden zu ermöglichen. Es kommt deshalb nicht darauf an, ob dieses Medikament - wie der Sachverständige gemeint hat - neben dem Antibiotikum Claforan überflüssig gewesen sei und hier deshalb keinen Sinn ergeben habe. Dem entgegen steht die für den Sachverständigen allerdings nicht nachvollziehbare Einschätzung von J in seinem für die Staatsanwaltschaft erstellten Gutachten vom 19.09.1988, der die kombinierte Gabe dieser Medikamente unter Hinweis auf eine Rücksprache mit dem Direktor der Universitätskinderklinik K für sachgerecht hält (BA 119).

Beide Gutachter sind sich jedenfalls einig in der Bewertung der hier fehlenden Kausalität. 29

Die Meningitis ist auch nicht zu spät erkannt worden; die Lumbalpunktion vom 12.10.1987 war nicht verspätet. 30

Im Zeitpunkt der Aufnahme des Klägers, am Sonntag, dem 11.10.1987 gab es bei der klinischen Untersuchung durch den Beklagten zu 3) keinerlei Anzeichen für eine Meningitis. 31

Insbesondere war eine Berührungsempfindlichkeit oder Nackensteifigkeit des Klägers als typisches - wenn auch im Alter des Klägers nicht stets erforderliches - Zeichen für diese Krankheit nicht feststellbar. Darüber hinaus hat der Beklagte zu 3) diejenigen Laboruntersuchungen veranlaßt, die - wie der Sachverständige bestätigt hat - bei den an allen Kliniken standardisierten und üblichen Notfallprogrammen für Sonntag möglich und erforderlich sind. Er hat ein kleines Blutbild, eine Blutgasanalyse veranlaßt und das C-Reaktive Protein (CRP) bestimmt. Die hierbei gewonnenen Laborparameter waren nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen kein Anlaß für eine Lumbalpunktion schon am 11.10.1987. Die Leukozyten waren bei einem Wert von 16.800 nur mittelmäßig erhöht; weder dieser Wert noch die erhöhte Konzentration des CRP gaben Hinweise für eine bakterielle Infektion. Erst die am folgenden Tag klinisch feststellbare Berührungsempfindlichkeit und die an diesem Tag gewonnenen weiteren Laborwerte gaben Anlaß für eine Lumbalpunktion. Die jetzt ermittelte Blutsenkungsgeschwindigkeit war stark beschleunigt. Zusätzlich ergab sich eine ausgeprägte Linksverschiebung bei den Leukozyten. Noch am Vormittag des 12.10.1987 ist deshalb die Lumbalpunktion durchgeführt und die anschließende sofortige antibiotische Behandlung mit Claforan eingeleitet worden. 32

Es mag sein, daß der Sachverständige an seiner Klinik selbst noch am Aufnahmetag eine Blutsenkung veranlaßt hätte, wie er auf Befragen erklärt hat. Denn er selbst stellt die Blutsenkungsgeschwindigkeit ebenso in den Vordergrund wie das CRP. Der Sachverständige hat jedoch gleichzeitig darauf hingewiesen, daß diese zusätzliche Maßnahme zwar hätte gemacht werden können, nicht aber müssen. Denn das hiermit verbundene Auszählen wird in den Labors von medizinisch-technischen Assistentinnen durchgeführt, die sonntags oft nicht zur Verfügung stehen. Der Sachverständige hat darauf hingewiesen, daß es nach seiner Auffassung nicht fehlerhaft sei, wenn man die Blutsenkung erst am folgenden Tag nachholte und sich am Aufnahmetag mit den auch hier durchgeführten Maßnahmen begnügte. Vor allem auch war der Gesamtzustand des Klägers im Zeitpunkt der Aufnahme nicht so schlecht, daß etwa eine Lumbalpunktion sogleich erforderlich gewesen wäre. Trotz des reduzierten Allgemeinzustandes war der Kläger wach und weinerlich, sein Muskeltonus war 33

gut, eine Nackensteifigkeit war nicht feststellbar. Ohne Bedeutung ist auch, ob der einliefernde Notdienstarzt A selbst einen Meningitisverdacht äußerte oder nicht. Auch hierzu haben sowohl der Beklagte zu 3) als auch der Sachverständige darauf hingewiesen, daß man derartige Einweisungsdiagnosen oft erlebe, ohne daß sich diese bei der anschließenden klinischen Untersuchung als zutreffend erwiesen. Der Sachverständige hat diese dem Senat auch aus anderen Verfahren bekannte Tatsache mit einem konkreten Beispiel aus Göttingen plastisch bestätigt.

Im Ergebnis mag deshalb dahinstehen, ob das Unterlassen der Blutsenkung am 11.10.1987 überhaupt als - allenfalls leichter - Behandlungsfehler zu qualifizieren ist. Ein grober, schlechterdings unverständlicher Fehler wäre dies zweifellos nicht (zu den Voraussetzungen für einen "groben" Behandlungsfehler vgl. BGH Med R 92/214 ff).

Dem Sachverständigen sind seine mündlichen Aussagen im Termin vor dem Landgericht am 13. Dezember 1991 vorgehalten worden. Die Tatsache, daß er dort aufgrund der festgestellten Laborparameter schon am Aufnahmetag eine Lumbalpunktion für erforderlich gehalten habe, beruht offensichtlich darauf, daß dieses Thema erstmals mündlich im Kammertermin problematisiert worden ist, nachdem es zuvor entscheidend nur um die Frage des Medikamentes Gernebein gegangen war. Das offensichtliche Mißverständnis liegt darin, daß am Tag der Aufnahme eben erst Teile der Laborparameter bekannt waren, während die für die Lumbalpunktion entscheidenden weiteren Erkenntnisse erst am folgenden Tag vorlagen. Diese Erklärungen des Sachverständigen sind überzeugend und schon nach dem gesamten Verfahrensgang ohne weiteres nachvollziehbar.

Mit dem Zeugen G und der entsprechenden Dokumentation in den Krankenunterlagen ist davon auszugehen, daß der Kläger sofort nach der am Vormittag stattfindenden Liquor-Untersuchung antibiotisch mit Claforan behandelt worden ist. Dieses Mittel ist für den 12.10.1987 dreimal dokumentiert, darüber hinaus zweimal das Medikament Gernebein. Sollten die Eltern des Klägers bezüglich der zeitlichen Gahe der Medikamente abweichende Erinnerungen haben, so mag dies hier durch zu erklären sein, daß eine solche Unterscheidung der einzelnen Mittel und deren zeitliche Zuordnung für einen Laien naturgemäß schwierig ist. So wird beispielsweise Gernebein als Kurzinfusion verabreicht, während das Breitbandantibiotikum Claforan der Infusionslösung beigegeben wird, die der Kläger zur Regulierung des Flüssigkeitshaushaltes mit der sogenannten "Perfusor-Spritze" bekommen hat.

Letztlich ist nicht festzustellen, daß der Hörschaden des Klägers Folge einer verzögerten Behandlung der Meningitis ist. 15 bis 20 % aller eitrigen Meningitiden gehen nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen mit derartigen Hörschäden einher. Solche Hörschäden treten auch bei früher Behandlung dieser Krankheit auf, auch wenn ihre Häufigkeit abnimmt, je früher die Behandlung beginnt. Der Sachverständige hat die Behandlung auch für den Fall als "mittelfrüh" bezeichnet, daß sie (erst) am Mittag des 12.10.1987 und nicht bereits am Vormittag dieses Tages begonnen hätte. Ob eine etwa um 24 Stunden frühere Behandlung den Hörschaden vermindert oder verringert hätte, ist von niemandem zu sagen.

Der Kläger deshalb auch diesen von ihm geschuldeten Kausalitätsnachweis nicht erbringen können. Beweiserleichterungen kommen ihm nicht zugute, da ein jedenfalls grober Behandlungsfehler nicht ersichtlich ist.

Bei dieser Sachlage war auf die Berufung der Beklagten zu 1) und 3) die Klage insgesamt abzuweisen und die Anschlußberufung des Klägers zurückzuweisen.

Die Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 91, 97, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 40

Das Urteil beschwert den Kläger mit mehr als 60.000,00 DM. 41