
Datum: 15.12.1993
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 61/93
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1993:1215.3U61.93.00

Vorinstanz: Landgericht Hagen, 19 O 202/90
Nachinstanz: Bundesgerichtshof, VI ZR 78/94

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 1. Dezember 1992 verkündete Urteil der 9. Zivilkammer des Landgerichts Hagen wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten der Berufung. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger kann die Vollstreckung aus dem Urteil durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung von 30.000,00 DM abwenden, wenn nicht der Beklagte vor der Vollstreckung in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Der Beklagte kann Sicherheit auch durch die unbedingte und unbefristete Bürgschaft einer deutschen Großbank oder öffentlichen Sparkasse erbringen.

Tatbestand: 1

Der am 04.03.1956 geborene Kläger verlangt Ersatz materieller und immaterieller Schäden wegen der Folgen einer mißlungenen Harnröhrenoperation vom 09.11.1989. 2

Wegen einer angeborenen Harnröhrenverengung erfolgte beim Kläger bereits im Jahre 1977 eine Urethrotomie. In den Jahren 1982/1983 folgte in K eine Urethraplastik nach Johannsen II und III. In der Folgezeit litt der Kläger unter rezidivierenden Harnwegsinfekten, die jeweils mit 3

Antibiotika behandelt wurden. Auch wurden Bougierungen der Harnröhre durchgeführt. Im März 1988 bestand ein ventrales Abknicken der Harnröhre.

Auf Veranlassung eines Urologen aus L stellte sich der Kläger sodann am 07.03.1989 ambulant in der urologischen Abteilung des Verbandskrankenhauses M vor, wo der Beklagte als Chefarzt tätig ist. Dem Kläger wurde zur Behebung seiner Beschwerden eine Operation in zwei Sitzungen, eine sog. Meshgraft-Urethraplastik empfohlen. Der Beklagte ist Spezialist für derartige Eingriffe und hat die Operation nach Meshgraft selbst entwickelt. 4

Am 06.11.1989 erfolgte die stationäre Aufnahme des Klägers im Verbandskrankenhaus M, wo der Kläger nach einem mit dem Stationsarzt A am 08.11.1989 geführten Aufklärungsgespräch schließlich am 09.11.1989 von dem Beklagten operiert wurde. Statt der beabsichtigten Operation führte der Beklagte wegen einer intraoperativ festgestellten Narbenplatte als Folge der früheren Operationen nicht die beabsichtigte Operation, sondern eine Harnröhrenplastik modifiziert nach Quarthey durch. Im Operationsbericht, wegen dessen Inhalts im einzelnen auf die bei den Krankenunterlagen befindliche Kopie (= GA/12) Bezug genommen wird, heißt es im Anschluß an die Operation u.a. wie folgt: "Nochmaliges Aufspritzen des Penis, der ebenfalls gerade ist ... leichter Kompressionsverband". Der Beklagte ließ die Operation zu wissenschaftlichen Zwecken fotografieren. 5

In der folgenden Nacht kam es im Operationsbereich zu einer Blutung und zu einem Hämatom, so daß am 10.11.1989 eine operative Wundrevision und Hämatomausräumung mit anschließend neu angelegtem Druckverband erfolgte. Am 08.12.1989 wurde der Kläger entlassen. Nachuntersuchungen erfolgten in der Zeit vom 16. bis zum 18. Dezember 1989. Hierbei wurde ein nahezu kompletter Verschuß der distalen 2 cm der Harnröhre diagnostiziert. 6

Weitere Nachoperationen folgten in den Landeskrankenanstalten K im Juli/August 1990. Hierbei konnte die Harnröhre soweit hergestellt werden, daß dem Kläger die Spontanmiktion wieder möglich wurde. 7

Der Kläger hat behauptet, über die Erfolgsaussichten der Operation und über ein möglicherweise abweichendes Operationsvorgehen nicht oder nicht hinreichend aufgeklärt worden zu sein. Die Risiken seien ihm verharmlost worden. Wenn ihm gesagt worden wäre, daß die Durchführbarkeit der beabsichtigten Meshgraft-Operation nicht sicher gewesen sei, wäre er nach Österreich zurückgefahren, da er sich anderen Formen des Eingriffes auch dort hätte unterziehen können. 8

Darüber hinaus hat der Kläger verschiedene operative und postoperative Behandlungsfehler behauptet. 9

Das Landgericht hat nach Vernehmung von Zeugen und Einholung eines schriftlichen und mündlich erläuterten Sachverständigengutachtens die Klage im wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, die Aufklärung sei umfassend gewesen, Behandlungsfehler nicht festzustellen. Auch bestehe kein Anspruch auf die verlangte Herausgabe der Bilder. 10

Gegen dieses Urteil, auf dessen Inhalt im einzelnen Bezug genommen wird, richtet sich die Berufung des Klägers, der mit näheren Ausführungen in erster Linie rügt, auf das erhöhte Risiko der Rezidivoperation nicht hingewiesen worden zu sein. Auch sieht er weiterhin Behandlungsfehler darin, daß die Operation in einer Sitzung beendet worden sei. Vielmehr - so meint er - hätte die Entfernung der Narbenplatte nicht mit der Harnröhrenplastik verbunden werden dürfen, es sei eine Operation in drei Sitzungen erforderlich gewesen. Auch sei seine 11

Blutungsneigung nicht genügend untersucht worden und im übrigen der Wechsel auf die Operation nach Quarthey eingenmächtig gewesen.

Der Beklagter beantragt, 12

in Abänderung des angefochtenen Urteils 13

1. 14

den Beklagten zu verurteilen, an den Kläger 15

a) 16

ein angemessenes Schmerzensgeld nebst 4 % Zinsen ab Klagezustellung, 17

b) 18

1.420,93 DM nebst 5 % Zinsen seit Zustellung des Schriftsatzes vom 08.06.1990 und 19

c) 20

weitere 178.571,50 DM nebst 8 % Zinsen seit Zustellung des Schriftsatzes vom 25.08.1992 21

zu zahlen; 22

2. 23

festzustellen, daß der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger allen weiteren zukünftigen 24

:immateriellen und materiellen Schaden, der auf die Behandlung in der Zeit vom 06.11. bis 18.12.1989 zurückzuführen ist, zu ersetzen, vorbehaltlich des Übergangs der Ansprüche auf öffentlichrechtliche Sozialversicherungsträger sowie

3. 25

den Beklagten zu verurteilen, an den Kläger die anlässlich der Operation am 09.11.1989 26
gefertigten Photographien herauszugeben.

Der Beklagte beantragt, 27

die Berufung des Klägers zurückzuweisen. 28

Er verteidigt das angefochtene Urteil, leugnet jeden Behandlungsfehler und hält die 29
Aufklärung für ausreichend.

Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten 30
Schriftsätze und Anlagen Bezug genommen.

Der Senat hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhaltes die Parteien angehört sowie den 31
Zeugen A und den Sachverständigen B vernommen, der sein erstinstanzliches Gutachten ergänzt und erläutert hat.

Die den Kläger betreffenden Krankenunterlagen des Verbandskrankenhauses M lagen vor 32
und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe: 33

Die zulässige Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.	34
Zu Recht hat das Landgericht v-ertragliche und deliktische Ansprüche des Klägers verneint, da ein Behandlungsfehler nicht ersichtlich ist und die Operation auch nicht - mangels hinreichender Aufklärung - rechtswidrig war.	35
I.	36
Operative oder auch postoperative Behandlungsfehler sind nicht ersichtlich.	37
Der Sachverständige hat zur Überzeugung des Senats bekräftigt, daß die Umstellung der geplanten Operation nach Meshgraft auf eine Harnröhrenplastik nach Quarthey sachgerecht war, weil nur diese Operation wegen der interoperativ festgestellten Narbenplatte eine gute Versorgung versprach. Den Ausführungen des Sachverständigen ist zugleich zu entnehmen, daß nach Feststellung dieser unvorhergesehenen Schwierigkeiten ein Operationsvorgehen etwa in drei Sitzungen, wie der Kläger dies nunmehr für sachgerecht hält, im Gegenteil fehlerhaft und für jeden Patienten unzumutbar gewesen wäre. Es wäre dann zu zusätzlichen Vernarbungen gekommen mit der Folge, daß die Umstellung auf die alternative Operation nach Quarthey sogar noch verschärzt worden wäre. Auch weitere Behandlungsfehler sind nicht festzustellen. Die erneut widerholte Behauptung des Klägers, nach der Operation sei kein Druckverband angelegt worden, ist falsch, wie schon das Landgericht festgestellt hat. Die Anlage des Kompressionsverbandes ist .in den Krankenunterlagen dokumentiert und auch vom Sachverständigen bestätigt worden.	38
Ohne Erfolg macht der Kläger geltend, er sei nicht hinreichend auf eine bestehende Blutungsneigung untersucht worden. Auch hierzu hat der Sachverständige ausgeführt, daß nach Kenntnis der gesamten Krankenunterlagen alle diejenigen Maßnahmen getroffen worden sind, die auch heute noch üblich und erforderlich sind. Irgendein Versäumnis war hier nicht festzustellen.	39
II.	40
Zu Recht hat das Landgericht ferner ausgeführt, daß die Einwilligung des Klägers in den Eingriff rechtmäßig war, da er über die mit der Operation zusammenhängenden Fragen hinreichend aufgeklärt worden ist.	41
Nach ständiger Rechtsprechung des BGH ist es nicht erforderlich, dem Patienten medizinische Einzelheiten über einen vorgesehenen ärztlichen Eingriff zu vermitteln. Erforderlich, aber auch ausreichend ist, daß der Patient "im Großen und Ganzen" weiß, worin er einwilligt. Der Schutz des Patienten, der sich der ärztlichen Behandlung unterwirft, gebietet eine Aufklärung über Verlauf, Chancen und Risiken der Behandlung im Großen und Ganzen. Ihm muß als medizinischen Laien eine zutreffende Vorstellung darüber vermittelt werden, wie ihm geholfen werden kann, aber auch welchen Gefahren er sich dabei aussetzt. Dazu müssen ihm nicht alle denkbaren Risiken des Eingriffs medizinisch exakt beschrieben werden. Es genügt, wenn er einen zutreffenden Eindruck erhält von der Schwere des Eingriffs und von der Art der- Belastungen, die für seine Integrität und Lebensführung auf ihn zukommen können (BGH NJW 89/1533 f., NJW 90/2929 f., NJW 91/2346 f.).	42
Diesen Erfordernissen ist hier nachgekommen worden. In verschiedenen Gesprächen sowohl mit dem Beklagten persönlich als auch mit den Zeugen A und C ist dem Kläger zunächst Sinn und Zweck sowie Art und Weise der Operation erläutert worden. Der Kläger wußte, daß seine angeborene Harnröhrenstenose bereits in früheren Jahren erfolglos operiert worden war und	43

daß es trotz regelmäßiger antibiotischer Behandlungen zu rezidivierenden Harnwegsinfekten gekommen war, so daß nun mehr eine erneute Operation indiziert war. Die Indikation dieser Operation ist von dem Sachverständigen bereits erstinstanzlich unter Hinweis auf die Gefahr erneuter Infekte, vor allem aber im Hinblick auf die Gefahr eines Rückstaus mit allen sich hieraus ergebenden schwerwiegenden Konsequenzen bestätigt worden. Gerade deshalb war er zu dem Beklagten als einem Spezialisten geschickt worden, der die von ihm selbst entwickelte Meshgraft-Urethraplastik empfahl. Der Senat ist mit dem Landgericht davon überzeugt, daß dem Kläger bei den Gesprächen über das operative Vorgehen zugleich erläutert worden ist, daß gerade auch wegen der vorangegangenen Operationen keineswegs sicher sei, ob die beabsichtigte Operation auch tatsächlich durchgeführt werden könne. Deshalb könne erst intraoperativ genau gesagt werden, welche Art des Eingriffs am besten sei. Schon aus diesen Erläuterungen, zugleich aber auch aus der Art des keineswegs einfachen Eingriffs und den zahlreichen, teilweise schwerwiegenden Risiken, die dem Kläger auf dem Einwilligungsbogen zur Kenntnis gebracht und von ihm unterzeichnet worden sind, war für den Kläger klar erkennbar, daß es sich um eine schwere Operation handeln würde, deren Erfolgsaussicht nicht sicher war. Es ist darüber hinaus nach Auffassung des Senats nicht erforderlich, daß dem Kläger etwa eine generelle Mißerfolgsquote mitgeteilt wurde, die nach Angaben des Sachverständigen bei plastischen Eingriffen allgemein bei 30 % liegt, je nach Erfahrung des Operateurs allerdings unterschiedlich ist. Der Sachverständige hat die Ausführungen des Beklagten für plausibel und überzeugend gehalten, wonach dieser als Spezialist die Mißerfolgsquote bei Meshgraft-Operationen mit etwa 10 % und die bei Operationen nach Quarthey mit etwa 20 % beziffert hat. Dies entspricht umgekehrt immerhin einer Erfolgsquote von 90 bzw. 80 %. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, wenn dem Kläger gleichzeitig mitgeteilt worden ist, bei ihm bestehe eine durchaus hohe Aussicht auf Erfolg - so der Zeuge A, unüberwindliche Probleme gebe es nicht - so der Beklagte selbst -.

Der Mißerfolg der Operation ist nach den überzeugenden Ausführungen des

44

Sachverständigen Folge einer Wundheilungsstörung, nachdem es im Anschluß an die Operation zu einer Blutung im Operationsbereich und zu einem ausgedehntem Hämatom gekommen war. Diese Komplikationen sind in der vom Kläger vor der Operation unterzeichneten Einverständniserklärung ausdrücklich aufgeführt ebenso wie das Risiko eines Potenzverlustes, den der Kläger noch heute als Folge der Operation beklagt. Darüberhinaus war es nicht erforderlich, den Kläger - jedenfalls ungefragt - auf das Risiko einer Verkrümmung, eines "schiefen Bildes" seines Penis hinzuweisen. Auch der Sachverständige hat bestätigt, daß über solche Details üblicherweise nicht aufgeklärt werde und auch er hier nach dem gesamten Verlauf keinen Grund sehe, darauf vor der Operation hinzuweisen. Die Richtigkeit dieser Auffassung wird auch dadurch bekräftigt, daß vor der Operation und im Zeitpunkt der Gespräche mit dem Kläger nicht bekannt war, daß man auf derartige Verkalkungen treffen würde, wie dies intraoperativ festgestellt wurde. Dies war auch vor der Operation durch diagnostische Maßnahmen nicht festzustellen, wie der Sachverständige ebenfalls bestätigt hat. Es ist aber nicht Sinn der Aufklärung, dem Patienten ungefragt sämtliche theoretisch möglichen oder - wie hier - extrem seltenen Verläufe von Wundheilungsstörungen im einzelnen aufzuzeigen, ihn also gewissermaßen mit einem operationsabschreckenden "Horrorcatalog" denkbarer Schadensverläufe bekannt zu machen.

Schließlich hat das Landgericht zu Recht auch einen Anspruch auf Herausgabe der im Operationsgebiet gefertigten Fotos verneint, zumal hierin eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte des Klägers nicht liegen kann.

45

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

46

47

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

