
Datum: 22.11.1993
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 70/92
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1993:1122.3U70.92.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 3 O 558/90
Nachinstanz: Bundesgerichtshof, VI ZR 86/94

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 13. Dezember 1991 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen und seine erweiterte Klage abgewiesen.

Auf die Berufung des Beklagten wird das genannte Urteil abgeändert.

Die Klage wird insgesamt abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 15.000,00 DM abwenden, falls nicht der Beklagte zuvor in derselben Höhe Sicherheit leistet .

Beiden Parteien wird nachgelassen, die Sicherheit auch durch die unbedingte und unbefristete Bürgschaft einer deutschen Großbank oder eines öffentlich-rechtlichen Kreditinstituts zu erbringen.

Tatbestand

1

Wegen Schmerzen im linken Kniegelenk wandte sich der Kläger im Dezember 1988 als Privatpatient an den Beklagten, der im A-Hospital B Chefarzt der Chirurgischen Abteilung war. Es wurde ein Untersuchungstermin vereinbart. Am 9.1.89 wurde der Kläger in der

2

Chirurgischen Abteilung von dem Zeugen C untersucht. Dieser riet zur Arthroskopie des Kniegelenks.

Am 30.1.89 wurde der Kläger zur stationären Behandlung in der Chirurgischen Abteilung des A-Hospitals aufgenommen. Er unterzeichnete ein Merkblatt zum Aufklärungsgespräch. Am 31.1.89 wurde die Arthroskopie von dem Beklagten durchgeführt. Am 3.2.89 wurde der Kläger aus der stationären Behandlung entlassen. 3

Wegen einer schmerzhaften Schwellung im linken Kniegelenk - wie der Kläger behauptet auch im Bereich der Wade - suchte der Kläger am 9.2.89 erneut das A-Hospital auf. Er wurde von dem Zeugen D behandelt. 4

Eine weitere ambulante Behandlung im A-Hospital erfolgte am 14.2.89 durch den Zeugen E. 5

Am 17.2.89 wurde im A-Hospital nach einer Untersuchung durch den Zeugen C eine Phlebografie durchgeführt. Wegen einer festgestellten frischen Unterschenkelvenenthrombose wurde der Kläger sofort stationär in der Gefäßchirurgischen Abteilung des A-Hospitals aufgenommen. In dem Aufnahmebogen vom 17.2.89 wurde vermerkt "Diagnose ältere Poplitealvenenthrombose links und frischere US-Venenthrombose links nach AS-OP am 31.1.89". Der Kläger wurde während des bis zum 27.2.89 dauernden stationären Aufenthaltes konservativ behandelt. Im März 1989 wurde während eines weiteren stationären Aufenthaltes im F in G eine Thrombolyse durchgeführt, im Mai 1989 wurde der Kläger dort erneut stationär behandelt. Eine zweite Lysebehandlung erfolgte im August 1990 im A-Hospital H. 6

Trotz dieser Behandlungen leidet der Kläger an thrombotischen Beschwerden, Einblutungen, Schmerzen und Beeinträchtigungen im Kniegelenk. Er wird ständig mit Marcumar behandelt. Er ist inzwischen zu 60 % schwerbehindert und zeitweise dienstunfähig. 7

Mit der Klage hat der Kläger Ersatz materieller und immaterieller Schäden und die Feststellung der umfassenden Ersatzpflicht des Beklagten für künftige Schäden verlangt. Er hat dem Beklagten Aufklärungsversäumnisse und Behandlungsfehler vorgeworfen und hierauf seine Leiden und Beeinträchtigungen zurückgeführt. 8

Das Landgericht hat in dem angefochtenen Urteil, auf das wegen weiterer Einzelheiten - auch des erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes - Bezug genommen wird (§ 543 Absatz 3 ZPO), der Klage teilweise stattgegeben. Zur Begründung hat es ausgeführt: Jedenfalls sei die Nachbehandlung fehlerhaft gewesen, da weder am 9. noch am 14.2.89 die angezeigte Phlebografie vorgenommen worden sei. Bei rechtzeitiger Phlebografie wären die schwerwiegenden Folgen der Thrombose vermieden worden. Ob daneben noch weitere Behandlungsfehler vorlägen und ob die Aufklärung ausreichend gewesen sei, könne dahingestellt bleiben. 9

Beide Parteien haben Berufung eingelegt. 10

Der Kläger trägt vor: 11

Die Knieoperation am 31.1.89 habe wegen einer bestehenden Thrombose der Vena poplitea, die hätte erkannt werden müssen, nicht durchgeführt werden dürfen. 12

Jedenfalls habe eine Operation ins Blutleere nicht vorgenommen werden dürfen. 13

14

Die spätere Beinvenenthrombose sei auf einen intraoperativen Behandlungsfehler zurückzuführen.	
Die heutigen Kniebeschwerden seien auch auf eine fehlerhafte Knieglättung und auf das Zurücklassen von Meniskusresten zurückzuführen.	15
Postoperativ hätten sich die Schmerzen in der Wade in der Nacht vom 8. auf den 9.2.89 eingestellt. Aufgrund fehlerhafter Nachbehandlung sei es nicht zu einer rechtzeitigen Bekämpfung der Venenthrombose gekommen. Die Dokumentation der ambulanten Nachbehandlung sei unvollständig und teilweise unrichtig.	16
Die Thromboserisiken seien nicht im Einzelnen besprochen, sondern deutlich verharmlosend dargestellt worden. Bei richtiger Beratung hätte sich der Kläger überlegt, ob er von der Operation Abstand nehmen, den Venenverschluß durch eine Lyse beseitigen lassen oder die Operation zumindest durch einen anderen Operateur vornehmen lassen solle, der nicht in Blutleere operiere.	17
Als Schmerzensgeld sei ein Betrag von insgesamt 40.000,- DM angemessen.	18
Wegen seiner Beeinträchtigungen könne der Kläger nicht mehr seiner Nebentätigkeit in Prüfungsausschüssen nachgehen. Für 1991 sei ihm dadurch ein Verdienstaufschlag von 8.788,- DM entstanden.	19
Weiter seien Fahrtkosten des Klägers und seiner Ehefrau aus den Jahren 1990 und 1991 zu ersetzen, insgesamt 1.398 km zu je 0,40 DM= 559,20 DM.	20
Das Feststellungsinteresse des Klägers sei umfassender als vom Landgericht angenommen. Der Feststellungsausspruch müsse auch die fehlerhafte Knieoperation einbeziehen. Auch ein künftiger immaterieller Schaden sei zu berücksichtigen.	21
Der Kläger beantragt,	22
unter Abänderung des angefochtenen Urteils	23
1. den Beklagten zu verurteilen, an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld in der Größenordnung von insgesamt 40.000,- DM nebst 4 % Zinsen seit dem 25.10.90 zu zahlen;	225
2. den Beklagten zu verurteilen, auf den materiellen Schaden des Klägers über den erstinstanzlich ausgeurteilten Betrag hinaus weitere 8.788,- und weitere 559,20 DM, jeweils nebst 4 % Zinsen ab unterschiedlicher Rechtshängigkeit, zu zahlen;	26
3. festzustellen, daß der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger allen zukünftigen Schaden zu ersetzen, der diesem aus der Knieoperation vom 31.1.89 und der nicht rechtzeitigen Behandlung der Thrombose im linken Bein ab dem 9.2.89 entsteht, soweit der Ersatzanspruch nicht auf öffentlichrechtliche Versorgungsträger übergegangen ist.	27
Der Beklagte beantragt,	28

die Berufung des Klägers zurückzuweisen und unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage abzuweisen.	29
Der Kläger beantragt,	30
die Berufung des Beklagten zurückzuweisen.	31
Der Beklagte trägt vor:	32
Die ambulante Voruntersuchung habe keine Anzeichen für eine Thrombose oder Thromboseneigung ergeben. Es habe zu diesem Zeitpunkt auch keine ältere Thrombose bestanden.	33
Die Durchführung der Operation sei fehlerfrei erfolgt.	34
Bei der ersten postoperativen Nachschau am 9.2.89 habe der Kläger gegenüber dem Zeugen D nicht über Beschwerden im Bereich der Wade geklagt. Auch die Untersuchung habe keine Anzeichen für eine Venenthrombose ergeben. Wegen eines Ergusses im linken Kniegelenk sei zwar die Teilbelastungserlaubnis aufgehoben worden, das sei aber nicht mit einer Ruhigstellung verbunden gewesen. Dem Kläger sei lediglich verordnet worden, beim Gehen Unterarmgehstützen zu benutzen. Für eine Thromboseprophylaxe habe daher keine Veranlassung bestanden.	35
Auch bei der zweiten postoperativen Nachschau am 14.2.89 hätten sich für den Zeugen E keine Anhaltspunkte für eine Thrombose ergeben. Über Beeinträchtigungen im Bereich der linken Wade habe der Kläger auch jetzt nicht geklagt.	36
Erst bei der 3. postoperativen Nachschau am 17.2.89 habe der Kläger gegenüber dem Zeugen C erstmals über Schmerzen im Bereich der linken Wade geklagt. Der Zeuge habe sofort eine Phlebographie und dann die Einweisung in die Gefäßchirurgische Abteilung des A-Hospitals veranlaßt.	37
Bei keiner Untersuchung im Verantwortungsbereich des Beklagten seien Krampfadern zu bemerken gewesen. Selbst wenn man erkennbare Krampfadern unterstelle, seien weitergehende diagnostische Maßnahmen nicht erforderlich gewesen.	38
Allein das Alter des Klägers (über 50 J.) habe nicht zu weiterer Diagnostik führen müssen.	39
Das Thromboserisiko bei Arthroskopien liege deutlich geringer als das Landgericht angenommen habe.	40
Die präoperative Aufklärung des Klägers sei ausreichend gewesen. Der Zeuge E habe das Aufklärungsformular vom 30.1.89 mit dem Kläger besprochen. Regelmäßig finde eine eingehende Erörterung mit dem Patienten statt.	41
Jedenfalls sei ein Entscheidungskonflikt nicht ersichtlich.	42
Die Behandlung durch den Beklagten sei nicht kausal für die Thrombose gewesen.	43
Die Schadenshöhe werde bestritten.	44
Wegen weiterer Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den vorgetragenen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	45

Der Senat hat Beweis erhoben durch Vernehmung von Zeugen und durch ergänzende Anhörung des Sachverständigen I. Das Ergebnis dieser ist in dem Berichterstattevermerk über den Senatstermin vom 18.1.93 festgehalten worden, auf den verwiesen wird (Bl. 436 f. GA). Der Senat hat ferner ein ergänzendes schriftliches Gutachten des Sachverständigen I vom 21.3.93 eingeholt, auf das ebenfalls Bezug genommen wird (Bl. 502 f. GA).

Entscheidungsgründe

47

Die Berufung des Beklagten hat Erfolg, die des Klägers hat keinen Erfolg. Der Kläger hat gegen den Beklagten weder aus dem Gesichtspunkt einer positiven Verletzung des ärztlichen Behandlungsvertrages noch aus § 823 bzw. §§ 823, 847 BGB einen Schadensersatzanspruch. Ein für die geltend gemachten Schäden kausaler ärztlicher Behandlungsfehler ließ sich nicht feststellen. Die Behandlung war auch nicht wegen unwirksamer Einwilligung des Klägers rechtswidrig; er ist ausreichend aufgeklärt worden.

48

I.

49

Ein für die geltend gemachten Schäden kausaler Behandlungsfehler des Beklagten läßt sich nicht feststellen. Insoweit hat die vor dem Senat durchgeführte ausführliche Beweisaufnahme zu einem von den Feststellungen des Landgerichts abweichenden Ergebnis geführt. Dies beruht vor allem darauf, daß sich der vom Landgericht zugrunde gelegte Sachverhalt teilweise nicht bestätigt hat.

50

a)

51

Wie der Sachverständige I ausgeführt hat, war aufgrund des dokumentierten klinischen Bildes präoperativ die Erhebung eines Gefäßstatus nicht erforderlich. Allerdings hat die Beweisaufnahme vor dem Senat weiter ergeben, daß - abweichend von der Dokumentation und den Aussagen der als Zeugen vernommenen untersuchenden Ärzte - bei dem Kläger schon vor der Operation Krampfadern vorgelegen haben. Sowohl der Sachverständige I als auch der Privatgutachter des Klägers, J, haben diese Feststellung nach der im Senatstermin erfolgten Auswertung der Phlebografie vom 17.2.89 getroffen (Bl. 442 GA). Ob die Varicosis hätte erkannt und weitere Untersuchungen deshalb hätten durchgeführt werden müssen, kann aber dahingestellt bleiben. Nach den übereinstimmenden Feststellungen beider Sachverständigen hätten die Ergebnisse dieser Untersuchungen keine Gegenindikation für die Operation erbracht.

52

Übereinstimmend haben beide Sachverständige nämlich anhand der Phlebographiebilder vom 17.2.89 ausgeführt, daß es darauf für eine bereits präoperativ bestehende Thrombose keine Anzeichen gibt. Die Behauptung der Beklagten, die als Aufnahmediagnose am 17.2.89 in der Gefäßchirurgie vermerkte "ältere Poplitealvenenthrombose" sei versehentlich - ohne Kenntnis der Bilder - in die Unterlagen geraten, und dieser falsche Befund sei in späteren Arztbriefen fortgeschrieben worden, ist damit bestätigt worden.

53

Die von J als Mindestmaßnahme für erforderlich gehaltene Überprüfung der Fußpulse hätte ebenfalls zu keinem auffälligen Ergebnis geführt. J hat eingeräumt, daß die Schlagaderdurchblutung hier in Ordnung war (Bl. 443 GA).

54

Auch andere klinische Hinweise, die zu weiteren Untersuchungen Anlaß gegeben hätten, lagen - so der Sachverständige I - nicht vor (Bl. 443 GA).

55

b)

56

Anhaltspunkte für eine fehlerhafte Durchführung der Operation vom 31.1.89 gibt es nicht.	57
Die gewählte Operationsmethode ist nicht zu beanstanden. Der Sachverständige I hat überzeugend ausgeführt, daß die Operation in Blutleere ein allgemein anerkanntes chirurgische/orthopädisches Behandlungsverfahren ist (Bl. 177, 441, 442 GA). Besondere Umstände, die hier gegen ein solches Vorgehen hätten sprechen können, sind nicht ersichtlich. Unabhängig davon, daß J die Ansicht von I nicht teilt, daß die Operation in Blutleere gegenüber den anderen Methoden sogar Vorteile mit sich bringe, sieht auch er in dieser Methode jedenfalls keinen Fehler (Bl. 442 GA).	58
Fehler während der Durchführung der Operation sind, wie der Sachverständige I ausgeführt hat, nicht feststellbar (Bl. 442 GA).	59
Soweit der Kläger in diesem Zusammenhang geltend macht, die Dokumentation des Beklagten sei unvollständig, weil sie keine Angaben zur Blutleere enthalte, ist das nicht zutreffend. Abgesehen davon, daß insoweit die Dokumentationspflicht - wie der Privatgutachter des Klägers, J, ausgeführt hat (Bl. 468 GA) - dem Anästhesisten obliegt, sind im Anästhesieprotokoll auch Angaben vorhanden. Der Umstand, daß Blutleere vorhanden war, ist ebenso dokumentiert wie ihre Dauer (Bl. 16, 17 der Krankenakten). Eine Dokumentationspflicht hinsichtlich der Höhe des Druckes bestand jedenfalls damals nicht. Der Sachverständige I hat Dokumentationslücken nicht gerügt. Die Ausführungen von J stehen dazu nicht im Widerspruch. In seinem Gutachten vom 1.8.93 führt auch er aus, daß der für die Herstellung der pneumatischen Blutsperre angewandte Druck nicht immer dokumentiert wird, und nennt auch den Grund hierfür: die Druckhöhe ist erst in letzter Zeit in die Diskussion geraten (Bl. 540 GA).	60
Das Verbleiben freier Körper im Bereich des Innenmeniskus bei der Operation läßt sich nicht feststellen. Nach den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen I ist dies angesichts des klinischen Bildes eher unwahrscheinlich (Bl. 181 f. GA).	61
Nach I gilt Entsprechendes für die von K und L mehr als 1 Jahr nach der Operation festgestellten Knorpelschäden (Bl. 183 f., 442 GA). Die von dem Sachverständigen vor dem Senat aufgezeigte Möglichkeit zu Rückschlüssen, wenn Knorpelschäden dort auftreten, wo sie sonst nicht möglich wären (Bl. 442 GA), ist rein theoretischer Natur. Die Lage der Knorpelschäden ist hier nämlich insbesondere von L (Bl. 40 GA) beschrieben worden, ohne daß sich daraus für den Sachverständigen Anhaltspunkte für Behandlungsfehler ergeben hätten.	62
c)	63
Hinsichtlich der stationären postoperativen Behandlung hat das Landgericht keine Fehler festgestellt. Dies wird mit der Berufung nicht angegriffen.	64
d)	65
Auch hinsichtlich der ambulanten postoperativen Behandlung lassen sich Behandlungsfehler nicht feststellen.	66
Eine prophylaktische Thrombosebehandlung ist erfolgt. Nach dem Sachverständigen I ist der Kläger mit der üblichen low-dose-Heparinisierung (dreimal 5000 I.E.täglich) behandelt worden (Bl. 505 GA). Zusätzliche Maßnahmen waren nicht erforderlich (Bl. 513 GA). Auch der Privatgutachter des Klägers hat die Thromboseprophylaxe als ordnungsgemäß angesehen	67

(Bl. 229 GA).

Es läßt sich nicht feststellen, daß vor dem 17.2.89 aufgrund des klinischen Bildes Veranlassung zur Anordnung einer Phlebographie bestand. In der Ambulanzkarte (in gesonderter Hülle bei den Akten) ist erst für den 17.2.89 vermerkt "Schmerzen in der linken Wade". Wenn die Eintragungen der Ambulanzkarte richtig sind, dann - so hat der Sachverständige I vor dem Senat überzeugend dargelegt (Bl. 442 GA) - mußten am 9. und 14.2.89 keine Thromboseuntersuchungen gemacht werden. Anhaltspunkte für eine Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit der Dokumentation hat die Beweisaufnahme aber nicht erbracht.

68

Daß I in erster Instanz bei seiner Anhörung vor der Kammer das Unterlassen der Phlebografie am 14.2.89 für fehlerhaft gehalten hat (Bl. 271 GA), beruht darauf, daß er wie auch J - und den Sachverständigen folgend das Landgericht - ohne Kenntnis der Ambulanzkarte davon ausgegangen ist, der Kläger habe schon an diesem Tag auch über Beschwerden in der Wade geklagt. Dies widerspricht jedoch der in zweiter Instanz vorgelegten Dokumentation und wurde auch von den vor dem Senat vernommenen Zeugen nicht bestätigt. Die Zeugen D, der den Kläger am 9.2.89 untersucht hat, und E, der den Kläger am 14.2.89 untersucht hat, haben vielmehr ausgesagt, sie hätten es auf der Ambulanzkarte vermerkt, wenn der Kläger auch über Beschwerden in der Wade geklagt hätte: wenn nichts derartiges vermerkt sei, sei es auszuschließen.

69

Der Arztbrief M vom 28.2.89 (Bl. 4 f. der Krankenakten) enthält keine der Ambulanzkarte und den Zeugenaussagen widersprechenden Angaben. Unter der Überschrift "Angiologische Anamnese" wird im Gegenteil beschrieben, daß die am 7.2.89 aufgetretene Schwellung erst später auch im Bereich des linken Unterschenkels auftrat und auch der Schmerz sich erst danach in die Wade verlagerte.

70

Im übrigen hat der Kläger selbst weder vorprozessual noch in der Klagebegründung behauptet, schon am 9. und 14.2.89 Beschwerden in der Wade gehabt zu haben. Seine Erklärung vor dem Senat, er habe zwar die Klageschrift und das vorangegangene Anspruchsschreiben seines Anwalts gelesen, jedoch "wohl nicht so wahrgenommen", daß darin von Wadenbeschwerden am 9. und 14.2.89 nicht die Rede gewesen sei, ist jedenfalls nicht geeignet, durchgreifende Zweifel an der Richtigkeit der Ambulanzkarte und den Zeugenaussagen zu wecken.

71

Die Verabreichung von - kortisonhaltigem - Triam am 14.2.89 war nicht fehlerhaft. Der Sachverständige I hat erstinstanzlich vor der Kammer ausgeführt, daß dies bei einem serösen Erguß nicht kontraindiziert ist (GA 274).

72

Ausweislich der Dokumentation vom 14.2.89 ergab die Punktion einen serösen Erguß (Ambulanzkarte).

73

Ob die am 14.2.89 dokumentierten "Spannungsschmerzen" Anlaß zu Untersuchungen hätten geben müssen - I hat dies vor dem Senat nicht für erforderlich gehalten (Bl. 442 GA) - , kann dahingestellt bleiben. Daß sich das Unterlassen weiterer Diagnostik an diesem Tag kausal ausgewirkt hat, läßt sich jedenfalls nicht feststellen. Der Sachverständige I hat erläutert, daß bei einem früheren Entdecken der Thrombose zwar die Heilungschance besser gewesen wäre, eine sichere Erfolgsaussicht aber auch dann nicht bestanden hätte (Bl. 442 GA). Auch nach dem in erster Instanz vorgelegten schriftlichen Gutachten von J sind im Nachhinein hierzu keine sicheren Aussagen möglich. Die Beweislast für die Kausalität liegt aber bei dem Kläger. Angesichts der Ausführungen von I kann von einem groben Behandlungsfehler, der

74

zu einer Umkehr der Beweislast führen könnte, nicht gesprochen werden.

II.	75
Die Einwilligung des Klägers in die ärztliche Behandlung ist auf der Grundlage einer ausreichenden Aufklärung erfolgt.	76
Der verwendete, von dem Kläger unterschriebene Perimed-Bogen ist nicht zu beanstanden. Die Beschreibung des operativen Ablaufs sowie der möglichen Komplikationen erscheint aus medizinischer Sicht weder verharmlosend noch übertrieben, sondern deckt sich - wie der Sachverständige I bestätigt hat (Bl. 172 GA) - mit dem in der Literatur beschriebenen Wissensstand. Das üblicherweise aufgrund dieses Bogens stattfindende persönliche Gespräch ist durch die Zeugenvernehmung vor dem Senat bestätigt worden.	77
Hinsichtlich einer besonderen Risikoerhöhung aufgrund der beim Kläger vorhandenen Krampfadern bestand - unabhängig von der Frage, ob sie hätten festgestellt werden müssen - jedenfalls kein Aufklärungsbedarf. Dieses Risiko ist gegenüber den anderen Risiken so unbedeutend, daß ärztlicherseits darauf vertraut werden durfte, es werde für die Entscheidungsbildung des Patienten keine Rolle spielen. Nach dem schriftlichen Ergänzungsgutachten von I (Bl. 502 f. GA) ergeben sich gegenüber den "normalen Risiken aufgrund des Eingriffs zusätzliche Thromboserisiken aus Alter, Übergewicht, früherer Thrombose und übrigen Faktoren, zu denen auch eine Varicosis gehört. Schon in ihrer Gesamtheit erscheint die Wichtigkeit dieser Faktoren jedoch relativ gering und deshalb haben sie bisher keine generelle Akzeptanz im Rahmen der Thromboseprophylaxe gefunden (Bl. 508 GA). Dementsprechend wird auch beim Vorhandensein dieser Faktoren stets nach dem gleichen, ohnehin angezeigten und bei dem Kläger durchgeführten Sehern der Thromboseprophylaxe verfahren; zusätzliche Maßnahmen sind nicht erforderlich (Bl. 513 GA). Dies gilt umsomehr für die Varicosis allein, die gegenüber den Risikofaktoren Alter, Übergewicht und frühere Thrombose in ihrer Bedeutung nochmals zurücktritt (Bl. 507 GA).	78
J hat keine hiervon abweichenden Feststellungen getroffen (Bl. 541 GA). Darin, daß die Varicosis ein Risikofaktor ist, besteht Obereinstimmung. Eine abweichende Einschätzung ihrer Bedeutung jedoch wird auch von J nicht geäußert. Auch die vom Kläger vorgelegten Kopien wissenschaftlicher Veröffentlichungen geben nur eine Rangfolge verschiedener Risikoerhöhungsfaktoren an, ohne daß dadurch ein Widerspruch zu der Feststellung des Sachverständigen I dargelegt wird, wonach die Varicosis gegenüber den anderen Faktoren ganz zurücktritt.	79
III.	80
Veranlassung zu einer erneuten mündlichen Befragung des Sachverständigen I, wie vom Kläger beantragt, bestand nicht. Der Sachverständige ist zweimal mündlich angehört worden und hat zweimal schriftlich Stellung genommen. Aufklärungslücken gab es danach - wie die obigen Ausführungen zeigen - nicht mehr. Auch der Schriftsatz des Klägers vom 5.11.93 hat keine neuen Fragen aufgeworfen, sondern lediglich die bisherigen Feststellungen auf der Grundlage des eigenen Vortrages bewertet (so die eigene Erklärung im Schriftsatz vom 16.11.93, Bl. 566 GA).	81
Soweit der Kläger die Auswertung von Videoaufnahmen von der Operation für erforderlich hält, hat dem der Sachverständige I bereits bei seiner Anhörung vor der Kammer widersprochen (Bl. 273 GA). Weitergehende Feststellungen, als sie aufgrund der vorliegenden Dokumentation möglich waren, lassen sich daraus nicht entnehmen. Im übrigen	82

sind die Aufnahmen, wie der Beklagte erklärt hat, nicht mehr vorhanden; eine Pflicht zur Aufbewahrung bestand angesichts der vorhandenen ausreichenden schriftlichen Dokumentation nicht.

IV. 83

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 97 Absatz 1, 91 Absatz 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 84

Das Urteil beschwert den Kläger mit mehr als 60.000,- DM. 85