
Datum: 18.04.1994
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 23/94
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1994:0418.3U23.94.00

Vorinstanz: Landgericht Hagen, 2 O 196/93

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 24. November 1993 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Hagen aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Berufungsverfahrens, an das Landgericht zurückverwiesen.

Tatbestand

1

Der am 00.00.1904 geborene Kläger befand sich nach entsprechenden Voruntersuchungen der Ärzte C und D in der Zeit vom 14.2.89 bis zum 1.3.89 als Kassenpatient zur operativen Behandlung eines diagnostizierten Leistenbruchs rechts in der Chirurgischen Abteilung des E-hospitals F. Die Operation durch den Beklagten zu 1), Chefarzt dieser Abteilung,

2

erfolgte am 15. Februar 1989. Am 5. postoperativen Tag entwickelte sich eine tiefe Beinvenenthrombose am rechten Unterschenkel. Der Kläger erlitt am 21.7.1989 einen Schlaganfall, den er auf die Operation, die Thrombose und die anschließende Behandlung dieser Thrombose ursächlich zurückführt.

3

Der Kläger hat behauptet, die Operation sei fehlerhaft und insbesondere schon deshalb gar nicht indiziert gewesen, weil nicht ein Leistenbruch, sondern lediglich ein Lipom vorgelegen habe. Auch im Falle eines Leistenbruchs aber hätte sich bei genauerer Untersuchung herausgestellt, daß dieser nicht operativ hätte behandelt werden sollen oder müssen. Es sei nicht richtig abgewogen worden, ob der Kläger, der altersmäßig unter extremen Durchblutungsstörungen gelitten habe, nicht besser ohne Operation ausgekommen wäre,

4

zumal er keinerlei akute Beschwerden gehabt habe.

Auch, so behauptet der Kläger weiter, sei er nicht umfassend und insbesondere nicht über ein Thromboserisiko aufgeklärt worden. Er hat sodann mit näheren Ausführungen behauptet, ohne die Operation, die hierdurch ausgelöste Thrombose und deren Behandlung wäre es nicht zu der Hirnblutung gekommen. 5

Mit seiner Klage hat er ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 100.000,- DM, Ersatz materieller Schäden in Höhe von 84.512,58 DM sowie die Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für sämtliche weiteren Schäden aus der Operation vom 15.2.89 verlangt. 6

Das Landgericht hat die Klage nach Vernehmung von Zeugen im wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, es könne nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht festgestellt werden, daß die Diagnose eines Leistenbruchs falsch gewesen und die Operation deshalb nur wegen eines Lipoms durchgeführt worden wäre. Der vom Kläger für seine Behauptungen angebotene Sachverständigenbeweis sei völlig ungeeignet. 7

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung des Klägers mit dem Antrag 8

das angefochtene Urteil abzuändern und 9

1. 10

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, 11

a) 12

an den Kläger ein angemessenes, der Höhe nach in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld nebst 4 % Zinsen seit Rechtshängigkeit 13

b) 14

an den Kläger 84.512,58 DM nebst 4 % Zinsen seit Klagezustellung 15

zu zahlen, 16

2. 17

festzustellen, daß die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die aus der fehlerhaften Operation vom 15.2.1989 resultieren, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind. 18

Die Beklagten beantragen, 19

die Berufung des Klägers zurückzuweisen. 20

Mit näheren Ausführungen rügt der Kläger, daß das Landgericht seinen Sachvortrag nicht annähernd erschöpft und insbesondere keinen Sachverständigenbeweis eingeholt habe. Er bestreitet weiterhin die Operationsindikation, da er nach eigenen Angaben der Beklagten präoperativ als polymorbider 84 jähriger Patient für jede Operation als Hochrisikopatient einzustufen gewesen sei. Auch habe die Thromboembolie in Anbetracht des Alters des Klägers ein erhebliches Operationsrisiko dargestellt, über das er im übrigen auch nicht aufgeklärt worden sei. Im Hinblick auf die hohen Risikofaktoren - so meint der Kläger weiter - 21

wäre

alternativ zur Operation eines Leistenbruchs eine konservative Therapie mit einem Bruchband in Betracht gekommen. Auch hierauf sei nicht hingewiesen worden. 22

Die Beklagten verteidigen mit näheren Ausführungen weiterhin die Richtigkeit ihrer Diagnose und der Operationsindikation. Sie wiederholen ihren erstinstanzlichen Vortrag und ihre Beweisanträge zur umfassenden Aufklärung des Klägers auch über das eventuelle Risiko einer postoperativen Thrombose als allgemein bekannte Komplikation. 23

Im übrigen bestreiten sie weiterhin jegliche Kausalität. 24

Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen. 25

Die den Kläger betreffenden Krankenunterlagen der Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. 26

Entscheidungsgründe: 27

Auf die zulässige Berufung des Klägers war die angefochtene Entscheidung aufzuheben und der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Berufungsverfahrens, an das Landgericht zurückzuverweisen. Das Verfahren des ersten Rechtszuges leidet an einem wesentlichen Mangel im Sinne des § 539 ZPO. Das Landgericht hat den Sachverhalt nur unzureichend ausgeschöpft und ohne die gemäß § 286 ZPO erforderliche Einholung eines Sachverständigengutachtens entschieden. Dieses Vorgehen wird den Besonderheiten des Arzthaftungsprozesses nicht gerecht. Gerade hier verlangt das verfassungsrechtliche Prinzip eines fairen Verfahrens nach ständiger Rechtsprechung u.a. stets, daß an die Substantiierungspflichten maßvolle und verständige Anforderungen zu stellen sind, weil dem klagenden Patienten bzw. seinem Anwalt regelmäßig nicht das nötige Fachwissen zur Erfassung und Darstellung des Konfliktstoffes zur Verfügung steht (BGH VersR 1981/752). In diesem Lichte muß bereits die erstinstanzlich zweifellos unglückliche Differenzierung zwischen "Leistenbruch" und "Lipom" gesehen werden. Gewiß werden nach jetzigem Kenntnisstand ernsthafte Zweifel daran, daß es sich bei der durchgeführten Operation vom 15.02.1989 um eine Leistenbruchoperation (Herniotomie) handelte, kaum begründbar sein. Auch der Kläger hat deshalb zweitinstanzlich diese bisherige mißverständliche Trennung nicht mehr aufrechterhalten. 28

Gleichwohl aber war schon dem erstinstanzlichen schriftsätzlichen Vortrag des Klägers und auch den ergänzenden Erläuterungen seines Prozeßbevollmächtigten im Kammertermin vom 21.07.1993 zu entnehmen, daß die Notwendigkeit und Indikation einer Operation auch für den Fall bestritten und in Zweifel gezogen werden sollte, daß tatsächlich ein Leistenbruch vorlag. 29

Wiederholt hatte der Kläger darauf hingewiesen, daß er keinerlei akute Beschwerden hatte und daß die Operation gewissermaßen vorbeugend gegen die Gefahr einer möglichen Einklemmung durchgeführt wurde. Hinzu kommt, daß der präoperative Zustand des Klägers auch von den Beklagten erstinstanzlich unter Hinweis auf das bei den Akten befindliche Schreiben des vorbehandelnden Arztes C vom 28.08.1990 (GA 16 ff.) wie folgt beschrieben wurde: 30

"Polymorbider 84-jähriger Patient: Verdacht auf chronisches Zwölffingerdarmgeschwür, Leistenbruch, schwere Polyarthrose, rezidivierendes Nierensteinleiden mit Koliken, rezidivierende Gichtanfälle, generalisierte Gefäßsklerose."

Unter diesen besonderen Umständen mußte sich die Problematik der Operationsindikation bei einem 84-jährigen Patienten geradezu aufdrängen. Diese Fragen aber konnten ebenso wie die vom Kläger zweitinstanzlich konkret angesprochene angebliche konservative Behandlungsalternative mit einem Bruchband nur durch Einholung eines Sachverständigengutachtens geklärt werden. Denn der Beratung durch einen Sachverständigen bedarf es immer dann, wenn das Gericht selbst nicht über die nötige Sachkunde verfügt, um einen bestimmten Tatbestand rechtlich zutreffend beurteilen zu können. Wenn das Gericht ohne eine solche sachverständige Beratung bestimmte Schlußfolgerungen zieht, verstößt es gegen die Prüfungspflicht aus § 286 ZPO (BGH VersR 81/1079; VersR 80/719). 32

Auch mit der Aufklärungsproblematik, also mit der Frage, ob die Einwilligung des Klägers in den Eingriff mangels hinreichender Aufklärung unwirksam war, hat sich das Landgericht nicht beschäftigt. Die Dringlichkeit des Eingriffs, die wiederum auch für das Maß oder die Intensität der Aufklärung bedeutsam sein kann, ist völlig offen. Die Beklagten haben sich für die von ihnen behauptete umfassende Aufklärung in beiden Instanzen auf Zeugenbeweis berufen. Hier wird deshalb zu erwägen sein, ob eine Anhörung des Beklagten zu 1) und eine Vernehmung der benannten Zeugen zu diesem Themenkreis möglicherweise in Gegenwart des Sachverständigen sinnvoll erscheint. 33

Für den Fall, daß sich eine fehlende Indikation zur Operation oder die infolge unzureichender Aufklärung unwirksame Einwilligung in den Eingriff feststellen ließe, wäre weiter zu prüfen, ob die Operation überhaupt für die eingetretenen Folgeschäden (Beinvenenthrombose/Schlaganfall) ursächlich geworden ist. 34

Diese Frage hat das Landgericht - aus seiner Sicht folgerichtig - bislang offen gelassen. 35

Der Senat hält eine eigene Sachentscheidung gemäß § 540 ZPO nicht für sachdienlich, um den Parteien bei der erforderlichen weiteren Aufklärung nicht eine Tatsacheninstanz zu nehmen. 36

Das Urteil beschwert beide Parteien mit mehr als 60.000,00 DM. 37