
Datum: 13.04.1994
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 272/93
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1994:0413.3U272.93.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 6 O 643/92
Nachinstanz: Bundesgerichtshof, VI ZR 192/94

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 16. September 1993 verkündete Urteil der 6. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung von 20.000,00 DM abwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leisten.

Beide Parteien können Sicherheitsleistung auch durch die unbedingte und unbefristete Bürgschaft eines im Inland als Zoll- und Steuerbürgen zugelassenen Kreditinstituts erbringen.

Tatbestand

Der am 00.00.1949 geborene Kläger befand sich in der Zeit vom 27.05.1991 bis zum 27.06.1991 in stationärer Behandlung der von der Beklagten zu 2) getragenen Orthopädischen Universitätsklinik im I Krankenhaus J. Er war am 20.12.1990 bei einem Treppensturz auf die linke Hüfte gefallen und deshalb nach weiteren Untersuchungen von seinem Hausarzt K wegen einer diagnostizierten Coxarthrose links zur Durchführung einer

Totalendoprothese (TEP) an die Beklagten überwiesen worden. Bei seiner erstmaligen ambulanten Vorstellung dort am 07.05.1991 wurde eine ausgedehnte Nekrose des Femurkopfes bei vorbestehender Coxarthrose diagnostiziert.

Nach einem Aufklärungsgespräch vom 31.05.1991 mit dem Zeugen L erfolgte am 03.06.1991 die Implantation einer zementfreien Hüftprothese links durch den Beklagten zu 1), Oberarzt im Krankenhaus der Beklagten zu 2). Schon präoperativ bestand beim Kläger aufgrund eines Verkehrsunfalles aus dem Jahre 1964 eine Beinverkürzung rechts, nach Behauptung des Klägers um 2 cm, nach den dokumentierten Angaben der Beklagten um 3 cm. 2

Die Hüftoperation führte zu einer Verlängerung des linken Beins und damit zu einer Vergrößerung der Beinlängendifferenz auf radiologisch vom Sachverständigen gemessene - insgesamt 5,3 cm. 3

Der Kläger hat die Durchführung der Operation für fehlerhaft gehalten, weil sie zu einer nach seiner Auffassung unvermeidbaren Beinverlängerung und zusätzlich zu einer Prothesenlockerung im Schaftbereich geführt habe. Aufgrund der Beinlängendifferenzen sei es zu einem Beckenschiefstand und zu Wirbelsäulenbeschwerden gekommen, so daß er unter erheblichen Schmerzen am linken Bein, am Hüftgelenk und unter Rückenschmerzen leide. Er müsse ausgleichendes Schuhwerk tragen und habe nach der Operation seinen früheren Beruf als (..) nicht mehr ausüben können. 4

Mit seiner Klage hat er ein angemessenes Schmerzensgeld (nicht unter 25.000,00 DM), einen Verdienstausfallschaden in Höhe von 15.747,00 DM für die Zeit bis zum 01.11.1992 sowie Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für sämtliche Zukunftsschäden begehrt. 5

Die Beklagten haben jeglichen Behandlungsfehler, insbesondere auch eine Prothesenlockerung geleugnet, eine Beinverlängerung von mehr als 0,5 cm bestritten und die Differenz für tolerabel gehalten. 6

Das Landgericht hat nach Zeugen- und Sachverständigenbeweis die Klage im wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, die radiologisch festgestellte Beinlängendifferenz von nunmehr 5,3 cm sei der unumgängliche Preis für die Stabilität des Hüftgelenkes und eine Antiluxations-Prophylaxe. Es hat ferner gemeint, Lockerungszeichen bestünden nicht, der Einbau sei korrekt erfolgt. 7

Gegen dieses Urteil, auf dessen Inhalt zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen wird, richtet sich die Berufung des Klägers mit dem Antrag, 8

abändernd 9

1. 10

die Beklagten zu verurteilen, als Gesamtschuldner an den Kläger 11

a) 12

ein angemessenes Schmerzensgeld nebst 4 % Zinsen seit dem 04.06.1991 zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird,, 13

b) 14

15.747,00 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 14.12.1992 zu zahlen, 15

2.	16
festzustellen, daß die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche materiellen und immateriellen Schäden aufgrund der nicht nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführten Operation vom 03.06.1991 zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind bzw. übergehen.	17
Die Beklagten beantragen,	18
die Berufung des Klägers zurückzuweisen.	19
Mit näheren Ausführungen wirft der Kläger den Beklagten weiterhin vor, daß durch die Operation eine vermeidbare Verlängerung des linken Beins um mehr als 3 cm eingetreten sei. Statt einer Verlängerung des linken Beins - so meint er - hätte sich vielmehr zum Ausgleich der vorbestehenden Beinverkürzung rechts auch eine Verkürzung des linken Beines durch die Implantation angeboten.	20
Schließlich wiederholt er den Vorwurf der Prothesenlockerung und erhebt erstmals auch die Aufklärungsrüge, weil er - so seine Behauptung - nicht auf das Risiko einer derart nennenswerten Vergrößerung der bestehenden Beindifferenz um mehr als 3 cm hingewiesen worden sei.	21
Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.	22
Der Senat hat die Parteien angehört und weiteren Beweis erhoben durch Vernehmung des Zeugen L und des Sachverständigen M, der sein erstinstanzliches Gutachten erläutert und ergänzt hat.	23
Wegen des Ergebnisses der Parteianhörung und Beweisaufnahme wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 13. April 1994 Bezug genommen.	24
Die den Kläger betreffenden Krankenunterlagen des I Krankenhauses J waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.	25

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.	26
Der Kläger hat weder vertragliche noch deliktische Ansprüche gegen die Beklagten, da die Hüftoperation vom 03.06.1991 nicht fehlerhaft war und der Kläger auch - nach umfassender Aufklärung - wirksam eingewilligt hat.	27
I.	28
Zu Recht hat das Landgericht einen Behandlungsfehler verneint.	29
Der Sachverständige hat zur Überzeugung des Senats seine erstinstanzlichen Ausführungen bekräftigt, wonach es in der täglichen Praxis derartiger Hüftoperationen keine Besonderheit sei, wenn es zu einer Beinverlängerung von 0,5, 1 oder auch 2 cm komme. Bei diesen Operationen müsse immer mit einer Beinverlängerung gerechnet werden, da diese Komplikation häufiger eintrete als etwa umgekehrt eine Beinverkürzung. Er hat deshalb auch	30

nach erneuter Überprüfung der vorgetragenen Argumente und des vom Kläger vorgelegten Gutachtens N vom 11.12.1993 (GA 166 ff) seine Auffassung bekräftigt, daß die hier postoperativ radiologisch festgestellte Gesamtlängendifferenz von 5,3 cm im Interesse der Stabilität des Hüftgelenkes hinnehmbar war. Der Senat schließt sich diesen überzeugenden Ausführungen an. Im Vordergrund derartiger Operationen steht die Stabilität der eingesetzten Prothese und deshalb eine entsprechende Antiluxationsprophylaxe. Dies wird auch von dem Gutachter des Klägers N eingeräumt. Zu Recht hat deshalb der Sachverständige auch darauf hingewiesen, daß die Luxation, wenn sie eintritt, ein eindeutiges und gravierendes Ereignis für jeden Patienten ist. Dem Senat ist dies aus vergleichbaren Fällen hinreichend bekannt.

Daß hier postoperativ eine Verlängerung des linken Beines um 3 cm oder mehr eingetreten ist, ist nicht feststellbar. Die Beklagten haben in ihren Krankenunterlagen mehrfach eine präoperative Differenz von 3 cm dokumentiert. Daß entgegen diesen Angaben präoperativ eine Differenz von lediglich 2 cm bestand, wie der Kläger dies zur Grundlage seiner Berechnung macht, ist nicht feststellbar. Der Kläger hat sich hierzu auf die Angaben seines Hausarztes K in dessen Gutachten vom Oktober 1992 (GA 11 ff) berufen. Die dortigen Angaben sind schon wegen der naturgemäß gegebenen Meßschwankungen keine hinreichende Grundlage, wie sich schon daraus ergibt, daß in dem Gutachten gleichzeitig eine postoperative Vergrößerung der Differenz auf 7 cm angegeben wird, während nunmehr feststeht, daß eine radiologische Differenz von 5,3 cm und eine vom Sachverständigen klinisch gemessene von lediglich 4,5 cm besteht. 31

Zu Recht hat das Landgericht auch ausgeführt, daß eine Prothesenlockerung ebenfalls nicht feststellbar ist. Hierfür gibt es, wie der Sachverständige erneut bekräftigt hat, weder radiologische, noch klinische, noch szintigraphisch-eindeutige Anhaltspunkte. Soweit im Schreiben des I Krankenhauses O vom 14.05.1990 (GA 15) nach einer Szintigraphie von einer wahrscheinlichen Lockerung gesprochen wird, hat der Sachverständige ergänzend hierzu ausgeführt, daß dies eben nicht ein eindeutiger Hinweis sei, da die Szintigraphie zwar eine empfindliche Methode sei, jedoch ebenfalls nicht 100%ig sicher und daß es nicht möglich sei, eine frühzeitige Lockerung mit den derzeitigen Erkenntnismöglichkeiten zu beweisen. 32

Es kommt deshalb auch nicht darauf an, ob eine Lockerung, wenn sie eingetreten wäre, überhaupt auf einem Behandlungsfehler beruht oder als (ebenfalls typisches) Risiko der Operation zu qualifizieren wäre. 33

II. 34

Die Operation war auch nicht rechtswidrig, da der Kläger nach umfassender Aufklärung wirksam in den Eingriff eingewilligt hat. Schon in der vom Kläger unterzeichneten Einverständniserklärung vorn 31.05.1991 ist - neben anderen zahlreichen Risiken - das Risiko der Beinlängendifferenz handschriftlich eingetragen. 35

Der Zeuge L hat glaubhaft bekundet, sowohl generell mit den Patienten als auch speziell mit dem Kläger, weil dessen präoperative Beinlängendifferenz bekannt gewesen sei, über diese Problematik gesprochen zu haben. 36

Es sei selbstverständlich, daß mit den Patienten auch darüber gesprochen werde, daß es infolge der Operation zu einer Verlängerung des Beines kommen könne, da es sich hierbei um ein typisches und eher eintretendes Risiko handle, als etwa eine Beinverkürzung. Damit war dem Kläger bekannt, daß es auch zu einer Verschlechterung der vorbestehenden Beinlängendifferenz "im cm Bereich" kommen könne. Wenn der Zeuge ergänzend darauf 37

hingewiesen hat, daß es sich um etwa 1 oder 2 cm handeln könne, so ist dies nicht zu beanstanden, da exakte Angaben vor der Operation nicht möglich sind, sondern von der intraoperativ festgestellten Situation abhängig sind.

Nach all dem konnte die Berufung keinen Erfolg haben. 38

Die Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 97, 708 Nr. 10, 39

711 ZPO. 40

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