
Datum: 11.09.2000
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 109/99
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2000:0911.3U109.99.00

Vorinstanz: Landgericht Paderborn, 2 O 198/98

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 9. März 1999 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 25.000,00 DM abwenden, falls nicht die Beklagten zuvor Sicherheit in derselben Höhe leisten, die sie auch durch die unbedingte und unbefristete Bürgschaft einer deutschen Großbank oder eines öffentlich-rechtlichen Kreditinstituts erbringen können.

Tatbestand

Der am ####1937 geborene Kläger, der von Nationalität Serbe ist, befand sich vom 12. Juni bis zum 8. Juli 1995 in der Chirurgischen Abteilung des M2 Krankenhauses M. Der Beklagte zu 2) ist Chefarzt dieser Abteilung, der Beklagte zu 3) Oberarzt, der Beklagte zu 4) Stationsarzt, während die Beklagte zu 5) Anästhesistin im Krankenhaus ist. Im Aufnahmebefund ist verzeichnet, daß der Kläger seit etwa 20 Jahren Beschwerden im Oberbauch habe und etwa 15 Gastroskopien und etwa 5 Coloskopien hinter sich habe. Der Kläger unterzeichnete am 11. Juni 1995 zwei Aufklärungsformulare in deutscher Sprache zur

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie und zur Coloskopie, am 14. Juni ein weiteres, ebenfalls in deutscher Sprache, zu einer Laparoskopie. Am 16.06. unterzeichnete er ein Aufklärungsformular zur Anaesthesie in jugoslawischer Sprache. Am 13. Juni wurde die Gastroskopie, am 14. Juni die Coloskopie vorgenommen. Am 16.06.1995 nahm der Beklagte zu 3) in Assistenz des Beklagten zu 4) und unter Anästhesieleitung der Beklagten zu 5) eine Laparoskopie vor, von der er bei Auftritt einer Blutung zur Laparatomie übergang; es wurden Verwachsungen gelöst. Postoperativ kam es zu einer Wundheilungstörung, zum Erbrechen und zu einer Braunüleninfektion.

Der Kläger, der die Beklagten auf Zahlung eines Schmerzensgeldes, sonstigen Schadensersatz und Feststellungen der Verpflichtung zum Ersatz künftiger Schäden in Anspruch nimmt, wertet die Komplikationen als Zeichen von Behandlungsfehlern und leugnet, die Aufklärung in deutscher Sprache verstanden zu haben. Die Beklagten stellen Behandlungsfehler in Abrede und behaupten, der Kläger habe den Aufklärungsgesprächen folgen können. Wegen der weiteren Einzelheiten des erstinstanzlichen Parteivortrags wird auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils verwiesen. 2

Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines Sachverständigengutachtens abgewiesen. Dagegen wendet sich der Kläger mit der Berufung, mit der er beantragt, 3

unter Abänderung der angefochtenen Entscheidung 4

1. 5

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld nebst 4 % Zinsen seit dem 02.06.1998 zu zahlen, 6

2. 7

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger 32.074,19 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 02.06.1998 zu zahlen, 8

3. 9

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger Schadensersatz in Höhe einer monatlichen Geldrente in Höhe von 2.747,62 DM ab dem 01. Januar 1998, monatlich im voraus zum jeweils ersten eines jeden Monats bis zum Erreichen des 65. Lebensjahres des Klägers zu zahlen, und 10

4. 11

festzustellen, daß die Beklagten verpflichtet sind, dem Kläger sämtlichen weiteren materiellen und immateriellen Schäden aus der stationären Behandlung vom 16.06.1995 bis zum 08.07.1995 zu bezahlen, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergehen. 12

Die Beklagten beantragen, 13

1. 14

die Berufung zurückzuweisen, 15

2. 16

ihnen nachzulassen, Sicherheit durch selbstschuldnerische Bankbürgschaft einer in der Bundesrepublik Deutschland ansässigen Großbank oder eines öffentlich-rechtlichen Kreditinstituts zu erbringen. 17

Wegen der Einzelheiten des zweitinstanzlichen Parteivortrags wird auf die in der Berufungsinstanz gewechselten Schriftsätze mit ihren Anlagen verwiesen. Der Senat hat den Kläger angehört, Zeugen vernommen und den Sachverständigen zu einer mündlichen Erläuterung seines in erster Instanz erstatteten Gutachtens veranlaßt; insoweit wird auf die Vermerke des Berichterstatters zu den Senatsterminen vom 7. Juni und 11. September 2000 Bezug genommen. 18

Entscheidungsgründe

Die Berufung bleibt in der Sache ohne Erfolg. Der Kläger hat gegen die Beklagten keine Ansprüche auf Schadensersatz aus den §§ 847, 831, 823 BGB oder aus einer schuldhaften Verletzung von Sorgfaltspflichten aus dem Behandlungsvertrag. 19

Ansprüche des Klägers gegen den Beklagten zu 2) bestehen bereits deshalb nicht, weil der Beklagte zu 2) nicht mit der Behandlung des Klägers befaßt war und es keine Anhaltspunkte dafür gibt, daß er falsche oder unzureichende Weisungen über die Patientenaufklärung gegeben hätte. 20

Auch Behandlungsfehler der weiteren Beklagten lassen sich nicht feststellen. Der Senat macht sich in der Beurteilung des Behandlungsgeschehens die Feststellungen des Sachverständigen Professor Dr. L, an dessen Sachkunde und Erfahrung nicht zu zweifeln ist, zu eigen. Danach war der am 16. Juni durchgeführte Eingriff indiziert, und es war auch richtig, nach dem Auftreten von Blutungen von der Laparoskopie zum offenen Eingriff überzugehen. Richtig war es auch, intraoperativ eine Magensonde zu legen und sie später zu erneuern. Daß es zu Erbrechen gekommen ist, läßt nicht auf ein fehlerhaftes Vorgehen schließen. Ein Erbrechen neben der Sonde kann dadurch verursacht werden, daß sie abgeknickt ist; ein fehlerhaftes Verhalten der behandelnden Ärzte muß dem nicht zugrundeliegen. Der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang weiter betont, daß gerade das Erbrechen zeige, daß das Legen der Magensonde richtig gewesen sei und daß sie dem Kläger keinesfalls geschadet habe. 21

Das Auftreten einer Wundheilungsstörung und einer Braunüleninfektion läßt – wie der Senat auch aus anderen Verfahren weiß – nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen nicht den Schluß auf einen Behandlungsfehler zu. Beide Komplikationen können, auch wenn allen Anforderungen an die Hygiene und die Sorgfalt des ärztlichen Vorgehens genüge getan wird, schicksalhaft eintreten. Die Komplikationen sind auch richtig behandelt worden. 22

Dem Eingriff lag auch eine wirksame, insbesondere eine auf hinreichender Aufklärung beruhende Einwilligung des Klägers zugrunde. Zwar muß das Aufklärungsgespräch in einer dem Patienten verständlichen Sprache geführt oder in eine solche Sprache übersetzt werden. Der Senat ist aber davon überzeugt, daß der Kläger der deutschen Sprache hinreichend mächtig war, um das Aufklärungsgespräch mit der Zeugin Dr. F verstehen zu können. Der Bekundung des Zeugen T, der Kläger verstehe die deutsche Sprache schlecht, kommt in diesem Zusammenhang kein Beweiswert zu, weil der Zeuge den Kläger erst kennengelernt hat, als dieser mit der Verfolgung seiner Rechte im vorliegenden Verfahren befaßt war. Der 23

Aussage der Zeugin W, ihr Mann spreche so schlecht deutsch, daß sie für ihn bei den Besuchen beim Hausarzt habe dolmetschen müssen, glaubt der Senat nicht. Zum einen steht dieser Bekundung die schriftliche Aussage des Zeugen Dr. T2 entgegen, er habe sich über die Jahre hin mit dem Kläger durchaus in deutscher Sprache verständigen können. Zum anderen hätte es, wenn die Aussage der Zeugin richtig wäre, überaus nahegelegen, daß der Kläger sich im ersten Senatstermin, bei dem er über eine Dolmetscherin nach der Verständigung mit dem Hausarzt befragt worden ist, auf die Hilfe seiner Ehefrau berufen hätte; eben dies hat er aber nicht getan.

Entscheidend für die Überzeugung des Senats, daß der Kläger dem in deutscher Sprache geführten Aufklärungsgespräch folgen konnte, sind neben der schon genannten schriftlichen Aussage des neutralen Zeugen Dr. T3 und der glaubhaften Bekundung der Zeugin Dr. F, sie habe die Ankreuzungen im Aufklärungsformular auf Grund eines in deutscher Sprache allein mit dem Kläger geführten Gespräch vorgenommen, die anamnestischen Angaben im Zusammenhang mit der Aufnahmeuntersuchung. Hier finden sich detaillierte Angaben zu Vorerkrankungen, Art und Entwicklung der Beschwerden und zu Lebensgewohnheiten, die nur vom Kläger selbst stammen können. Daß sie nicht auf schriftlichen Informationen des Hausarztes beruhen, hat der Kläger im ersten Senatstermin eingeräumt. Wäre der Kläger in Begleitung einer dritten, sprachkundigen Person gewesen, wäre dies nach der glaubhaften Aussage der Zeugin Dr. F vermerkt worden. Daß die Angaben erfunden worden wären, ist abwegig. Eine andere Erklärung für ihr Zustandekommen hat auch der Kläger nicht geben können. War aber der Kläger zu solchen Erklärungen über Vorerkrankungen, Beschwerden und Lebensgewohnheiten in der Lage, so konnte er auch das Aufklärungsgespräch verstehen.

24

Selbst wenn man das aber anders beurteilen wollte, verhilfe es der Berufung nicht zum Erfolg. Denn zumindest hat der Kläger durch seine Angaben bei der Aufnahmeuntersuchung und beim Aufklärungsgespräch bei der aufklärenden Ärztin den Eindruck erweckt, der deutschen Sprache hinreichend mächtig zu sein. Überdies hat er mehrere Aufklärungsformulare in deutscher Sprache unterschrieben. Auf der Grundlage dieser Aufklärungen und dieser Unterschriften hat er sich vor dem hier in Rede stehenden Eingriff zwei Spiegelungen unterzogen. Unter diesen Voraussetzungen wäre es treuwidrig, wenn sich der Kläger, sollte er der deutschen Sprache wirklich nicht hinreichend mächtig sein, darauf berufen wollte.

25

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf den §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. Das Urteil beschwert den Kläger mit mehr als 60.000,00 DM.

26