
Datum: 05.12.2001
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 68/01
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2001:1205.3U68.01.00

Vorinstanz: Landgericht Hagen, 6 O 361/98

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 1. Februar 2001 verkündete Urteil der 6. Zivilkammer des Landgerichts Hagen wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

1

Die im Jahr 1993 geborene Klägerin, die Busfahrerin von Beruf ist, war wegen Beschwerden im Daumen und im Handballen der rechten Hand bei dem Beklagten in dessen ambulanter chirurgischer Behandlung. Im Januar 1994 suchte die Klägerin den Beklagten wegen zunehmender Beschwerden auf. Der Beklagte erklärte der Klägerin, daß sie wahrscheinlich unter einem sog. Carpalunnelsyndrom (einer Schädigung des Endastes des Nervus Medianus in Höhe des Carpaltunnels mit anschließendem Schwund der Daumenballenmuskulatur) leide. Als auch nach verordneter Ruhigstellung keine Besserung der von der Klägerin beklagten Schmerzen und Taubheitsgefühle eintraten, überwies der Beklagte die Klägerin an den Neurologen Dr. X, der bei der Klägerin ein leichtes Carpalunnelsyndrom diagnostizierte. Da die zunächst durchgeführte weitere Ruhigstellung der Hand keine Besserung brachte und sich der Muskel des rechten Handballens weiter zurückentwickelte, schlug der Beklagte der Klägerin einen operativen Eingriff vor. Nach Durchführung eines Aufklärungsgesprächs erteilte die Klägerin dem Beklagten die Einwilligung zur Durchführung der Operation, die sodann ambulant und in örtlicher Betäubung am 09.02.1994 vom Beklagten durchgeführt wurde. Nach der Operation legte der Beklagte

2

der Klägerin eine Gipsschiene an, die nach 20 Tagen entfernt wurde. Nachuntersuchungen erfolgten je zweimal wöchentlich. Am 01.03.1994 entfernte der Beklagte die Wundfäden, nachdem die Klägerin ihn hierauf ausdrücklich angesprochen hatte. Während der Nachbehandlung stellten sich bei der Klägerin ein Taubheitsgefühl im kleinen Finger sowie Schmerzen im Bereich des Handgelenks der rechten Hand ein. Der Beklagte äußerte die Vermutung, daß dies mit dem Vernarbungsprozeß zusammenhängen könne, ggf. müsse bei anhaltenden Beschwerden erneut operiert werden. Ende März/Anfang April 1994 teilten die Ärzte des Kreiskrankenhauses Y in M der Klägerin die Diagnose eines sog. Morbus Sudeck mit. Der Beklagte, der zu diesem Zeitpunkt in Urlaub war, verordnete der Klägerin anschließend krankengymnastische Übungen sowie Eispackungen.

Die Klägerin hat den Beklagten auf Zahlung eines Schmerzensgeldes ? Vorstellung: 3
50.000,00 DM ? und Feststellung der Verpflichtung zum Ersatz weiterer Schäden in Anspruch genommen. Sie hat behauptet, nicht hinreichend über das Risiko des Eintritts eines Morbus Sudeck informiert worden zu sein. Die postoperative Versorgung sei insbesondere wegen der verspäteten Abnahme der Gipsschiene fehlerhaft gewesen. Der Beklagte hat eine ausreichende Aufklärung der Klägerin behauptet. Das Aufklärungsgespräch sei von ihm am 04.02.1994 durchgeführt worden. Die Operation, wie auch die Nachbehandlung sei entsprechend der ärztlichen Kunst erfolgt. Wegen der Einzelheiten des erstinstanzlichen Parteivorbringens und der in erster Instanz gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des landgerichtlichen Urteils verwiesen.

Das Landgericht hat nach Einholung eines fachchirurgischen Gutachtens die Klage 4
abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, daß die Klägerin hinreichend über die Operationsrisiken aufgeklärt worden sei. Der operative Eingriff sei regelrecht erfolgt. Die etwaige verspätete Abnahme der Gipsschiene sei unschädlich gewesen.

Gegen dieses Urteil wendet sich die Klägerin mit der Berufung und beantragt, 5

unter Abänderung des angefochtenen Urteils, 6

- 1 den Beklagten zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen 78
Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, zu bezahlen nebst 4 % Zinsen seit dem 07.10.1998;
- 2 festzustellen, daß der Beklagte verpflichtet ist, ihr sämtliche materiellen und 9
zukünftigen immateriellen Schäden, die ihr aus und im Zusammenhang mit der Operation vom 09.02.1994 entstanden sind und zukünftig entstehen, zu ersetzen, soweit die Forderung nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen ist.

Der Beklagte beantragt, 10

- 1 die gegnerische Berufung zurückzuweisen; 112
- 2 hilfsweise Vollstreckungsnachlaß. 13

Die Parteien wiederholen, vertiefen und ergänzen ihren erstinstanzlichen Vortrag. Wegen der 14
Einzelheiten ihres Vorbringens in der Berufungsinstanz wird auf die in dieser Instanz gewechselten Schriftsätze mit ihren Anlagen Bezug genommen.

Der Senat hat die Parteien angehört und den Sachverständigen Dr. K sein Gutachten erläutern lassen. Insoweit wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 05.12.2001 verwiesen.	15
<u>Entscheidungsgründe:</u>	16
Die Berufung bleibt ohne Erfolg.	17
Die Klägerin hat gegen den Beklagten keine Schadensersatzansprüche aus den §§ 847, 823 BGB oder aus einer schuldhaften Verletzung von Sorgfaltspflichten des Behandlungsvertrages. Fehler des Beklagten bei der Behandlung der Klägerin lassen sich nicht feststellen. Der Beklagte haftet der Klägerin auch nicht unter dem Gesichtspunkt eines Aufklärungsverschuldens.	18
In der Beurteilung des Behandlungsgeschehens macht sich der Senat die Feststellungen des Sachverständigen Dr. K, der sein Gutachten überzeugend erläutert hat, zu eigen. Danach war die Operation vom 09.02.1994 indiziert. Anhaltspunkte dafür, daß die Operation nicht gutem fachärztlichen Standard entsprochen haben könnte, bestehen nicht. Das etwaige zu lange Belassen der Gipsschiene habe der Klägerin nicht geschadet.	19
Der Senat hält die vor der Operation durchgeführte Aufklärung auch nicht für defizitär. Die Klägerin hat im Senatstermin bestätigt, daß spätestens einen Tag vor der Operation ein Aufklärungsgespräch stattgefunden habe. Sie hat auch angegeben, daß sie über bestimmte Risiken, insbesondere über Entzündungen aufgeklärt worden sei. Es war nicht erforderlich, der Klägerin ausdrücklich das Risiko eines Morbus Sudeck zu nennen. Auf dieses Risiko ist aber in einer dem Patienten verständlichen Art und Weise hinzuweisen. Mag das Risiko eines Morbus Sudeck als Folge der operativen Behandlung eines Carpal tunnel syndrom auch selten sein, so ist es doch wissenschaftlich bekannt, in seinen Folgen für den Patienten schwerwiegend und für ihn als medizinischen Laien nicht vorhersehbar. Über das Risiko eines Morbus Sudeck ist vor der Durchführung der operativen Behandlung eines Carpal tunnel syndroms nach ständiger Rechtsprechung des Senats hinzuweisen (Urteil des Senats vom 24.08.1998 - 3 U 219/97). Nach Auffassung des Senats ist auf dieses Risiko dann in ausreichendem Umfang hingewiesen worden, wenn die Patientin über das Risiko von Entzündungen aufgeklärt worden ist und es sich hierbei um eine fachkundige Patientin handelt, die die entsprechenden Schlußfolgerungen aus einer solchen Aufklärung selbst ziehen kann. Daß es sich um eine fachkundige Patientin handelt, steht aufgrund der Anhörung der Klägerin im Senatstermin fest. Die Klägerin hat als Arzthelferin in einer orthopädischen Praxis gearbeitet. Wenn dieser Patientin etwas über Entzündungen mitgeteilt worden ist, dann sind ihr die Folgen von Entzündungen bis hin zur Versteifung der Hand bekannt. Dann aber ist sie auch über das spezifische Krankheitsbild des Morbus Sudeck als aufgeklärt anzusehen.	20
Die Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO. Das Urteil beschwert die Klägerin mit 60.000,00 DM.	21