
Datum: 12.03.2003
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 132/02
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2003:0312.3U132.02.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 298/01

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 10. April 2002 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Bei einer vom Beklagten zu 2) am 5.9.2000 in der Klinik der Beklagten zu 1) am rechten Knie des Klägers vorgenommenen Arthroskopie nebst Korbhenkelresektion des Außenmeniskus wurden die Arteria poplitea und Vena poplitea des Klägers verletzt. Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines Sachverständigengutachtens des Unfallchirurgen Priv.-Doz. Dr. F abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Gefäßverletzung sei schicksalhaft und könne auch bei Beachtung ärztlicher Sorgfalt eintreten. Das Risiko sei bei nur 0,00324%

1

2

3

Komplikationen nicht aufklärungsbedürftig. Im Übrigen habe der Kläger keinen plausiblen Entscheidungskonflikt dargelegt. Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird Bezug genommen (§ 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO).

Mit der Berufung trägt der Kläger im Wesentlichen vor: Es sei zu einer vermeidbaren mechanischen Verletzung in Gestalt einer Arterienperforation durch ein Operationswerkzeug gekommen. Ferner wiederholt der Kläger die Aufklärungsrüge. Er macht geltend, die Operation sei sinnvoll, aber nicht notwendig gewesen. Wenn er um die Risiken gewusst hätte, hätte für ihn keine Veranlassung zur Operation bestanden.

Der Kläger beantragt,

1.

abändernd die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen,

a)

an ihn ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld nebst 4% Zinsen seit Klagezustellung zu zahlen, mindestens jedoch € 10.225,84 (= DM 20.000,- DM),

b)

an ihn € 78,27 (= DM 153,08) nebst 4% Zinsen seit Klagezustellung zu zahlen und

2.

festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, ihm sämtlichen zukünftigen immateriellen und materiellen Schaden aus der am 5.9.2000 fehlerhaft durchgeführten Arthroskopie zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigen das angefochtene Urteil.

Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die beigezogenen Krankenunterlagen, das Sitzungsprotokoll und den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 12. März 2003 über die Anhörung des Klägers und des Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. F Bezug genommen.

II.

Die zulässige Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.

Dem Kläger stehen die geltend gemachten Ansprüche auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes, Ersatz des materiellen Schadens und Feststellung nicht zu.

1.

Auch die ergänzende Beweisaufnahme vor dem Senat hat nicht ergeben, dass die iatrogene Gefäßverletzung während der Operation vom 5.9.2000 auf einem Behandlungsfehler des Beklagten zu 2) beruht. In der Beurteilung des Behandlungsgeschehens am 5.9.2000 macht sich der Senat die Feststellungen des Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. F zu Eigen, der sein schriftliches Gutachten überzeugend erläutert hat. Der Sachverständige hat bereits in seinem schriftlichen Gutachten ausgeführt, der Operationsbericht des Beklagten zu 2) beschreibe ein sehr sorgfältiges Vorgehen. Die Komplikation könne auch bei Beachtung der gebotenen Sorgfalt auftreten und sei schicksalhaft. Im Senatstermin hat der Sachverständige dies bekräftigt und weiter ausgeführt, die Art des bei der Abtrennung des Außenmeniskus verwendeten Werkzeuges, sei es eine Schere oder ein Elektromesser, spiele dabei keine Rolle. Der Sachverständige hat ferner festgestellt, dass der Beklagte zu 2) die Operation auch nicht abbrechen musste, nachdem er zunächst den sichtbehindernden Hoffa'schen Fettkörper weggefräst hatte und die Sicht dann erneut behindert wurde, weil sich der eingeschlagene Korbhenkelriss vor die Kamera legte. Eine „offene“ Operation anstelle einer Arthroskopie kam nach den Feststellungen des Sachverständigen nicht in Betracht. Auch die Größe der bei der Revisionsoperation am 8.9.2000 festgestellten Gefäßverletzung erlaubt schließlich keinen Rückschluss auf einen Behandlungsfehler.

Intraoperativ konnte der Beklagte zu 2) die Gefäßverletzung unstreitig nicht feststellen. 23
Behandlungsfehler sind auch während der postoperativen Phase nicht zu verzeichnen. Der Sachverständige hat bereits in seinem schriftlichen Gutachten ausgeführt, dass die aufgetretene Komplikation zeitgerecht festgestellt worden sei. Sie sei auch fachgerecht behandelt worden. Dass es der Kläger selbst gewesen sein mag, der auf den sich spannenden Verband hingewiesen hat, spielt vor diesem Hintergrund keine Rolle. Weitere Zeugen brauchten dazu nicht gehört zu werden.

2. 24

Eine Haftung der Beklagten kann auch nicht auf ein Versäumnis im Rahmen der Patientenaufklärung am 4.9.2000 gestützt werden. Die Aufklärung muss dem Patienten im Wesentlichen einen Überblick über die mit dem Eingriff verbundenen Risiken geben. Sie muss dabei Art und Schwere des Eingriffs kennzeichnen. Die Risiken müssen allerdings nicht medizinisch exakt und in allen denkbaren Erscheinungsformen dargestellt werden. Ein allgemeines Bild von der Schwere und der Richtung des konkreten Risikospektrums genügt. Unstreitig ist der Kläger im vorliegenden Fall nicht über das Risiko einer Gefäßverletzung aufgeklärt worden. Ein etwaiger Aufklärungsmangel ist jedoch nicht relevant geworden. Beruft sich die Behandlungsseite, wie hier bereits in erster Instanz, im Falle von Aufklärungsmängeln darauf, der Patient würde auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung in die Behandlung eingewilligt haben (hypothetische Einwilligung), muss der Patient, wenn eine Ablehnung der Behandlung medizinisch unvernünftig gewesen wäre, plausible Gründe dafür darlegen, dass er sich bei erfolgter Aufklärung in einem wirklichen Entscheidungskonflikt befunden haben würde. Jedenfalls an letzterem fehlt es. 25

a) 26

Die Aufklärungsbedürftigkeit entfällt allerdings nicht bereits deshalb, weil das Risiko einer Gefäßverletzung anlässlich einer Arthroskopie ausgesprochen gering ist. Der Sachverständige hat es mit 0,00324% angegeben. Als Grundlage hat er eine Studie von X aus dem Jahr 1996 angeführt, wonach bei 370.000 retrospektiv untersuchten Arthroskopen nur zwölf Gefäßverletzungen festgestellt worden seien. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes kommt statistischen Risikowerten nur ein vergleichsweise geringer Wert zu. Maßgebend ist vielmehr, ob das betreffende Risiko dem Eingriff spezifisch anhaftet und 27

es bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet (BGH, Urteil vom 15.2.2000 - VI ZR 48/99, NJW 2000, 1784). Im Senatstermin hat der Sachverständige hierzu ausgeführt, es handele sich nicht um ein spezifisches Risiko; aufgrund seiner Seltenheit sei es dem Eingriff nicht immanent. Freilich hat der Senat eine Verletzung der Arteria poplitea bei einem arthroskopischen Eingriff in der Vergangenheit als „gewissermaßen immanentes“ und eingriffsspezifisches Risiko angesehen (OLG Hamm, Urteil vom 19.10.1994, - 3 U 69/94, AHRS 2620/119).

b)

28

Letztlich kann der Senat die Frage, ob sich ein dem Eingriff spezifisch anhaftendes Risiko verwirklicht hat, im vorliegenden Fall dahingestellt sein lassen. Denn der Kläger hätte seine Einwilligung auch bei erfolgter Aufklärung über das Risiko einer Gefäß- und Venenverletzung erteilt. In dem hier verwendeten Aufklärungsbogen werden die Risiken des Eingriffs nach den Ausführungen des Sachverständigen jedenfalls im Übrigen zutreffend beschrieben:

29

„Wundheilungsstörungen, Knochen- und Gelenkentzündung (Infektion), Bewegungseinschränkung eines Gelenkes, Metall-, Prothesenlockerung; Metallbruch; später: Metallentfernung; Nervenschädigung, Thrombose, Embolie; Restbeschwerden“ (Bl. 28 d.A.). Es ist nicht glaubhaft, dass der Kläger, der die deutsche Sprache - wie sich im Senatstermin gezeigt hat - sehr flüssig spricht, dies nicht verstanden hat, zumal er dies erstmals bei seiner Anhörung durch den Senat behauptet hat. Für einen plausiblen Entscheidungskonflikt des Klägers bei Kenntnis des zusätzlichen Risikos in Gestalt einer unter Umständen möglichen Gefäßverletzung ist vor diesem Hintergrund nichts ersichtlich. Wie bereits das Landgericht zutreffend ausgeführt hat, nahm der Kläger eine beträchtliche Zahl von Risiken in Kauf, während das weitere, ihm nicht bekannte Risiko praktisch gegen Null tendiert. Bei seiner Anhörung durch den Senat hat der Kläger den angeblichen Entscheidungskonflikt auch nicht auf das Risiko der Gefäßverletzung, sondern auf einen ganz anderen Umstand bezogen. Er hat ausgeführt, er habe nach der Operation herausgefunden, dass man seine Beschwerden auch ohne Operation durch Injektion von Medikamenten hätte behandeln können. Gleichwohl hat er sich aber zu der Operation bereit erklärt, und zwar - mit Ausnahme des Risikos der Gefäßverletzung - in Kenntnis der vorhandenen Risiken. Die Behauptung des Klägers, er habe als Kfz-Mechaniker eine vornehmlich stehende Tätigkeit ausgeübt, überzeugt ebenfalls nicht. Auch wenn die Operation schließlich nicht absolut indiziert war, war der Kläger fest zu dem Eingriff entschlossen, wie sich aus seinen Äußerungen im Senatstermin ergibt. Bereits seinem Hausarzt, dem er seine Kniebeschwerden klagte, erklärte er: „Ich will es weg haben“.

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO.

30

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO nicht vorliegen. Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung. Die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordern eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht.

31

Das Urteil beschwert den Kläger mit weniger als 20.000,- € (Art. 26 Nr. 8 EGZPO).

32