

---

**Datum:** 09.07.2003  
**Gericht:** Oberlandesgericht Hamm  
**Spruchkörper:** 3. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 3 U 264/02  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGHAM:2003:0709.3U264.02.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Paderborn, 4 O 531/01

---

**Tenor:**

Die Berufung der Klägerin gegen das am 30. Oktober 2002 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Klägerin wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120% des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht zuvor die Beklagten in gleicher Höhe Sicherheit leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

---

**Gründe:**

I.

1

2

- Die am #####1943 geborene Klägerin leidet an neuraler Muskelatrophie. Am 14.5.1990 nahm der Beklagte zu 1), der als niedergelassener Orthopäde tätig ist, wegen eines Klumpfußes rechts eine operative Stellungskorrektur vor. Bei der Osteosynthese verwendete er zwei Kirschnerdrähte. Auf einem von ihm am 18.12.1990 gefertigten Röntgenbild stellte der Beklagte zu 1) fest, dass einer der beiden Kirschnerdrähte abgebrochen war. Ein Stück des abgebrochenen Drahtes saß im Knochen des Sprunggelenks. Er dokumentierte: „1 Draht gebrochen. Bespr chron. Erkr....OPJan.“ Die Metallentfernung war für Januar 1991 geplant. 3
- Am 28.12.1990 fand ein weiteres Gespräch der Klägerin mit dem Beklagten zu 1) statt. Der Beklagte zu 1) dokumentierte: „OP-Besprechung“. Die Klägerin unterzeichnete die Einwilligungserklärung zur Metallentfernung. Wegen der Einzelheiten wird auf Bl. 26 d.A. Bezug genommen. 4
- Bei der Materialentfernung am 3.1.1991 entfernte der Beklagte 1) einen Kirschnerdraht komplett sowie einen Teil des anderen Drahtes. Das abgebrochene, aber fest im Knochen sitzende Drahtstück entfernte er nicht aus dem rechten Fuß. Er dokumentierte: „1 abgebrochenes Drahtfragment wird belassen!“. 5
- Die Klägerin wechselte in der Folgezeit den Orthopäden und begab sich ab dem 3.7.1991 in die Behandlung des Beklagten zu 2). Unter den Parteien ist streitig, ob die Klägerin dem Beklagten zu 2) in der Folgezeit im Wesentlichen Vorfußbeschwerden oder auch Beschwerden im Bereich der rechten Ferse und Wade, also im Rückfuß klagte. 6
- Am 15.11.1999 wurde die Klägerin stationär in der Chirurgischen Abteilung des N-Hospitals in C2 aufgenommen. Bei ihrer Anamnese gab sie an: „Seit dem 11.11.1999 schwelle nun der Sprunggelenksbereich und der Vorfuß rechts an, verbunden mit einem stechenden Schmerz innenseitig am Sprunggelenk“. Bei Röntgenaufnahmen wurde in der rechten Wade ein ca. 5 cm langes Drahtstück festgestellt. Wegen der Einzelheiten wird auf den Arztbrief vom 15.11.1999 (Bl. 12 d.A.) Bezug genommen. Es handelte sich um das abgebrochene Drahtstück, welches der Beklagte zu 1) am 3.1.1991 im Knochen belassen hatte. Am 16.11.1999 wurde das Kirschnerdrahtstück operativ entfernt. Wegen der Einzelheiten wird auf den Operationsbericht (Bl. 177 d.A.) Bezug genommen. 7
- Die Klägerin hat ärztliches Fehlverhalten behauptet. Sie hat ein angemessenes Schmerzensgeld (Vorstellung: 50.000,- DM) sowie Ersatz der tatsächlichen Kosten einer Haushaltshilfe (20 Stunden im Monat für 10 Jahre ab 1991) in Höhe von 36.000,- DM und Feststellung verlangt. 8
- Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines schriftlichen Gutachtens des Sachverständigen Dr. X2, Chefarzt der Orthopädischen Abteilung des K-Hospitals H, ergänzender Anhörung des Sachverständigen sowie Vernehmung des Zeugen E (Ehemann der Klägerin) und der Zeugin G (Schwägerin der Klägerin) abgewiesen. Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird Bezug genommen (§ 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO). 9
- Die Klägerin macht mit der Berufung im Wesentlichen geltend: Der Beklagte zu 1) habe sie am 18.12.1990 nicht über den Materialbruch aufgeklärt. Er habe sie nach der Operation vom 3.1.1991 auch nicht darüber unterrichtet, dass er das abgebrochene Drahtstück im Knochen belassen habe. Über den gesamten Behandlungszeitraum beim Beklagten zu 2) habe sie dauerhaft über Schmerzen im rechten Fuß und Schwellungen geklagt. Der Beklagte zu 2) hätte eigene Röntgenaufnahmen fertigen müssen. 10
- Die Klägerin beantragt, 11

abändernd,	12
1.	13
die Beklagten zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld zuzüglich 4% Zinsen ab dem 1.12.2001 zu zahlen,	14
2.	15
festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, ihr alle zukünftigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die auf die Falschbehandlung im Zeitraum 1991 bis November 1999 zurückzuführen sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergehen,	16
3.	17
die Beklagten zu verurteilen, an sie 36.000,- DM (18.406,51 €) nebst 4% Zinsen ab dem 1.12.2001 zu zahlen.	18
Die Beklagten beantragen,	19
die Berufung zurückzuweisen.	20
Der Beklagte zu 1) behauptet im Wesentlichen, er habe die Klägerin am 18.12.1990 darüber aufgeklärt, dass einer der Kirschnerdrähte gebrochen sei und bei der geplanten Materialentfernung unter Umständen im Knochen verbleiben könne. Nach der Materialentfernung vom 3.1.1991 habe er der Klägerin mitgeteilt, dass er das abgebrochene Drahtstück im Knochen belassen habe.	21
Der Beklagte zu 2) behauptet, die Klägerin habe von 1991 bis 1999 im Wesentlichen Beschwerden nur im Vorfuß geäußert.	22
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 9. Juli 2003 über die Vernehmung der Zeugen E, G, X3 und C sowie die ergänzende Anhörung des Sachverständigen Dr. X Bezug genommen.	23
II.	24
Die zulässige Berufung bleibt ohne Erfolg.	25
Die Klägerin hat gegen die Beklagten keine Ansprüche auf Schmerzensgeld sowie Feststellung gem. §§ 823 Abs. 1, 840 847 (a.F.) BGB oder - soweit es um materielle Schäden geht - auch aus einer schuldhaften Verletzung von Sorgfaltspflichten aus dem jeweils geschlossenen Behandlungsvertrag. Auch die ergänzende Beweisaufnahme durch den Senat hat keine Behandlungsfehler bei der Behandlung der Klägerin durch den Beklagten zu 1) und später durch den Beklagten zu 2) ergeben. In der medizinischen Beurteilung des Behandlungsgeschehens macht sich der Senat die eingehenden Feststellungen des ergänzend gehörten Sachverständigen Chefarzt Dr. X2 zu Eigen, der sein schriftliches Gutachten auch in zweiter Instanz überzeugend erläutert hat.	26
1.	27

Der Beklagte zu 1) hat die Klägerin nicht unsachgemäß behandelt.	28
a)	29
Der Sachverständige hat ausgeführt, dass es in der Orthopädie zu Materialbrüchen, die auch er aus seiner Praxis kennt, kommen kann. Nach der operativen Stellungskorrektur des rechten Fußes am 14.5.1990 war der Beklagte zu 1) gehalten, die Klägerin anhand des Röntgenbildes vom 18.12.1990 über den eingetretenen Materialbruch zu unterrichten. Um eine sachgerechte Nachbehandlung des Patienten zu sichern, gehört es zur therapeutischen Aufklärungspflicht des Arztes, den Patienten über erhobene Befunde zu unterrichten (Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 9. Aufl., Rn. 325).	30
Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist der Senat davon überzeugt, dass der Beklagte zu 1) der Klägerin am 18.12.1990 anhand des gefertigten Röntgenbildes mitgeteilt hat, dass einer der Kirschnerdrähte gebrochen war: Das Röntgenbild vom 18.12.1990, welches den gebrochenen Kirschnerdraht zeigt, ist aktenkundig. Der Beklagte zu 1) dokumentierte an diesem Tag: „1 Draht gebrochen. Bespr chron. Erkr“ (Besprechung chronischer Erkrankung). Er hat bei seiner Anhörung im Senatstermin geschildert, dass der Röntgenschirm hinter seinem Schreibtisch stehe. Die daran hängenden Röntgenbilder bespreche er mit dem Patienten. An dieser Vorgehensweise hat der Senat keinen Zweifel, zumal der Beklagte zu 1) am 18.12.1990 ausdrücklich eine Besprechung mit der Klägerin in der Patientenkarte festgehalten hat. Am 28.12.1990 hat er zusätzlich eine Operationsbesprechung dokumentiert. Der Beklagte zu 1) hatte auch keinen nachvollziehbaren Grund, die Klägerin nicht über das gebrochene Drahtstück zu unterrichten.	31
Die wechselhafte Einlassung der Klägerin hierzu ist nicht geeignet, diese Überzeugung zu beeinträchtigen. Sowohl bei ihrer Anhörung durch das Landgericht als auch beim Senat hat die Klägerin zunächst behauptet, dass keine Röntgenaufnahme von 18.12.1990 vorhanden sei. Das ist durch das aktenkundige Röntgenbild vom 18.12.1990 widerlegt. Sowohl bei ihrer Anhörung durch das Landgericht als auch beim Senat hat die Klägerin sodann eingeschränkt und sich darauf zurückgezogen, sie könne sich hinsichtlich des Röntgenbildes nicht erinnern.	32
b)	33
Es war nicht fehlerhaft, den abgebrochenen Kirschnerdraht am 3.1.1991 im Knochen zu belassen. Das abgebrochene Stück des Kirschnerdrahtes saß, wie der Sachverständige festgestellt hat, fest. Es bedeutete für die Klägerin keine Gefahr, auch keine Schmerzbelastung. Entfernt man es gleichwohl aus dem Knochen, gefährdet man Sehnen, Nerven, Gefäße und Muskeln. Der Sachverständige selbst hätte der Klägerin geraten, das abgebrochene Drahtstück am 3.1.1991 nicht zu entfernen.	34
c)	35
Der Beklagte zu 1) musste die Klägerin aus den erwähnten therapeutischen Gründen nunmehr ebenfalls darüber informieren, dass ein Teil des Kirschnerdrahtes zurückgeblieben war. Der Senat ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme davon überzeugt, dass dies geschehen ist und der Beklagte zu 1) der Klägerin nach der Operation vom 3.1.1991 mitgeteilt hat, dass er den abgebrochenen Kirschnerdraht im Knochen belassen hat. Der Beklagte zu 1) hat bei seiner Anhörung durch den Senat erklärt, dass er mit der Klägerin erstmals bei der postoperativen Visite und erneut in den folgenden Tagen bis zur Entlassung aus der stationären Behandlung am 11.1.1991 über das belassene Drahtstück gesprochen habe. Er wiederhole das Gespräch darüber deshalb, weil der Patient bei der postoperativen	36

Visite kurz nach der Operation möglicherweise noch nicht alles verstehe.

Zugunsten der Klägerin geht der Senat davon aus, dass der Beklagte zu 1) dafür beweispflichtig ist, sie über das im Knochen belassene Stück Kirschnerdraht unterrichtet zu haben, obwohl es sich auch hier um einen Gegenstand der therapeutischen Aufklärung handelt. Der Beklagte zu 1) hat zwar am 3.1.1991 dokumentiert „1 abgebrochenes Drahtfragment wird belassen!“. Er hat jedoch nicht ausdrücklich dokumentiert, dass es eine Besprechung gegeben und er die Klägerin darüber unterrichtet hat. Sofern diese Aufklärung dokumentationspflichtig ist, wäre aus der Nichtdokumentation bis zum Beweis des Gegenteils zu schließen, dass die Aufklärung unterblieben ist (BGH, NJW 1995, 1611, 1612). Ob der Beklagte zu 2) nicht nur das Belassen des Drahtfragmentes, sondern darüber hinaus auch dokumentieren musste, die Klägerin darüber unterrichtet zu haben, lässt der Senat offen. Ob eine solche zusätzlich Dokumentation der Mitteilung noch einen therapeutischen Nutzen hat, ist freilich zweifelhaft. Der aktuell behandelnde Arzt und sein Patient kennen den Befund. Insoweit genügt es, wenn der Arzt - wie hier - dokumentiert, dass ein abgebrochenes Drahtstück belassen wird. Das genügt auch zur Unterrichtung eines nachfolgenden Arztes nach einem etwaigen Arztwechsel. Es entsteht auch für einen nachbehandelnden Arzt – mag er die Dokumentation seines Vorgängers nun kennen oder auch nicht - kein zusätzlicher therapeutischer Nutzen, wenn darüber hinaus noch dokumentiert wird, dass der Patient über das belassene Drahtstück unterrichtet worden ist. Der Sachverständige hat dies bei seiner Befragung durch den Senat ebenso gesehen. Da seine späteren Ausführungen möglicherweise so verstanden werden könnten, als ziehe er das für den Fall des Arztwechsels wieder in Zweifel, mag insoweit zuungunsten des Beklagten zu 1) unterstellt werden, dass auch die Unterrichtung des Patienten über den belassenen Draht dokumentationspflichtig ist. Vor diesem Hintergrund wäre zuungunsten des Beklagten zu 1) zu vermuten, dass er die Klägerin am 3.1.1991 nicht darüber unterrichtet hat, dass er das Drahtstück im Knochen belassen hat. Der Beklagte zu 1) ist mit dem Beweis des Gegenteils belastet. Diesen Beweis hat er geführt.

37

Der Beweis des Gegenteils ist Hauptbeweis. Erforderlich ist der volle Beweis des Gegenteils der Vermutung; die bloße Erschütterung der Vermutung genügt nicht (Zöller/ Greger, ZPO, 23. Aufl., § 292 Rn. 2). Der Beklagte zu 1) hat zur vollen Überzeugung des Senats bewiesen, dass er die Klägerin nach dem 3.1.1991 bei einer Visite und sodann noch ein weiteres Mal in der Zeit bis zum 11.1.1991 über das im Knochen belassene Stück Kirschnerdraht unterrichtet hat. Wie auch der Sachverständige betont hat, ist das eine ärztliche Selbstverständlichkeit. Hinzu kommt, dass die Klägerin, wie oben ausgeführt, anhand des Röntgenbildes vom 18.12.1990 über den im Knochen belassenen Draht unterrichtet war. Es wäre gänzlich lebensfremd, wenn Arzt und Patient nach einer Operation, die eine Materialentfernung zum Gegenstand hat, nicht erörtern, wie die Operation ausgegangen ist. Der Arzt hat auch keinen nachvollziehbaren Anlass, das Belassen eines Drahtstücks einerseits zu dokumentieren, andererseits aber den Patienten davon nicht zu unterrichten. Diese lebensfremde Behauptung hat die Klägerin jedoch aufgestellt. Bei ihrer Anhörung durch das Landgericht hat sie erklärt: „Ich habe ihn wohl gefragt, wie die Operation verlaufen ist. Er hat darauf aber gar keine Antwort gegeben. Er hat also auch nicht etwa gesagt, sie sei gut verlaufen. Er hat gar nichts gesagt“ (Bl. 98 d.A.). Die Vorstellung, dass ein Arzt auf Frage seines Patienten nach dem Verlauf einer Operation nichts sagt, liegt ausgesprochen fern. Bei ihrer Anhörung durch den Senat hat die Klägerin dies auch wieder relativiert und erklärt, dass dies „schon so lange her“ sei. Freilich hat sie bei ihrer Anhörung durch das Landgericht am 30.10.2002, also auch schon mehr als elf Jahre nach der Operation vom 3.1.1991, noch betont: „Ich bin aber felsenfest sicher, dass mir nichts davon gesagt worden ist, dass der Nagel im Fuß verblieben ist“ (Bl. 99 d.A.).

38

Der Umstand, dass die Klägerin den Beklagten zu 2) in der Folgezeit nicht von dem im Knochen belassenen Draht unterrichtet und auf den Beklagten zu 2) Ende 1999 nach der Drahtentfernung überrascht wirkte, beeinträchtigt die Überzeugung des Senats nicht, dass der Beklagte zu 1) die Klägerin über das belassene Drahtstück unterrichtet hat. Die unstreitige Tatsache, dass die Klägerin den Beklagten zu 2) nicht davon unterrichtete, spricht zum einen indiziell dafür, dass die Klägerin in der Ferse keine besonderen Beschwerden hatte. Da der Beklagte zu 1) die Klägerin nach dem 3.1.1991 bis zum 11.1.1991 wiederholt über den belassenen Nagel informiert hat, wie er glaubhaft ausgeführt hat, durfte er auch davon ausgehen, dass die Klägerin dies verstanden hat. Nach dem Gesamtbild ihrer Angaben in erster und zweiter Instanz und ihren hinterlassenen persönlichen Eindruck hält der Senat es für gut vorstellbar, dass die Klägerin die Unterredungen mit dem Beklagten zu 1) nach dem 3.1.1991 letztlich verdrängt hat. Das zeigt die Art und Weise, wie die Klägerin Fragen beantwortet. Es wurde bereits geschildert, dass die Klägerin die Existenz des Röntgenbildes vom 18.12.1990 zunächst in Abrede gestellt hat. Es wurde ferner bereits geschildert, dass die Klägerin noch am 30.10.2002 „felsfest“ sicher war, vom Beklagten zu 1) nach dem 3.1.1991 nicht über den belassenen Nagel aufgeklärt worden zu sein. Im Senatstermin hat sie sich darauf berufen, dass alles schon lange her sei. Ähnlich war ihre Reaktion auf ihre Unterschrift unter der Einwilligungserklärung vom 28.12.1990. Im Senatstermin hat sie zunächst behauptet, es sei nicht ihre Unterschrift. Dann hat sie erklärt, sie wisse nicht, ob es ihre Unterschrift sei. Sodann hat sie eingeräumt, dass es doch ihre Unterschrift sei. Diese Umstände sprechen dafür, dass die Klägerin Tatsachen, wie z. B. das Röntgenbild vom 18.12.1990, ihre Unterschrift vom 28.12.1990 und unter Umständen auch Gespräche mit dem Beklagten zu 1) nach der Operation vom 3.1.1991 bewußt oder unbewußt verdrängen will.	39
d)	40
Nach den Feststellungen des Sachverständigen war es geboten, das Drahtstück in der Folgezeit nach dem 3.1.1991 zu beobachten; dazu hätte er der Klägerin geraten. Der Sachverständige hätte das rechte Bein der Klägerin dann etwa einmal im Jahr geröntgt. Der Beklagte zu 1) hat hierzu lediglich erklärt, er nehme an, das weiter geplante Vorgehen mit der Klägerin besprochen zu haben (Bl. 100 d.A.). Der Beklagte zu 1) hat dazu nichts dokumentiert. Darauf lässt sich eine Haftung des Beklagten zu 1) freilich ebenfalls nicht stützen. Denn es ist nicht vom Beklagten zu 1) zu verantworten, dass er die Klägerin nicht weiter beobachtet hat. Die Klägerin wechselte in den folgenden Monaten den Orthopäden. Seit dem 3.7.1991 war sie beim Beklagten zu 2) in Behandlung. Darüber war der Beklagte zu 1) nicht unterrichtet. Auch der Sachverständige hat festgestellt, dass der Beklagte zu 1) nicht verpflichtet war, nach dem Arztwechsel weiteres zu unternehmen.	41
e)	42
Unabhängig davon, dass dem Beklagten zu 1) kein Behandlungsfehler zur Last zu legen ist, kommt ein weiterer Umstand hinzu. Regelmäßig hat der Patient auch den Ursachenzusammenhang zwischen einem etwaigen Behandlungsfehler und dem geltend gemachten Gesundheitsschaden zu führen. Dieser Beweis ist der Klägerin nicht gelungen.	43
aa)	44
Vom Kausalitätsnachweis ist die Klägerin im vorliegenden Fall nicht entbunden. Selbst wenn man zuungunsten des Beklagten zu 1) unterstellen wollte, dass er seine Pflicht zur therapeutischen Aufklärung am oder nach dem 18.12.1990 bzw. nach der Operation vom 3.1.1991 verletzt hätte, liegt darin kein grober Behandlungsfehler. Ein Fehler, der der aus	45

objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf, wäre darin nicht zu sehen. Der hierzu befragte Sachverständige hat ausgeführt, dass der Nachbehandler bei einem entsprechenden Beschwerdebild mit dem Vorbehandler Kontakt aufnehmen kann oder selbst ein Röntgenbild anfertigen kann. Maßgeblich ist die Klinik des Patienten. Selbst eine unterlassene therapeutische Aufklärung könnte mithin später noch kompensiert werden, wenn ein entsprechendes Beschwerdebild entsteht. Eine Gefahr für den Patienten entsteht dadurch nicht, schon gar keine unberechenbare Gefahr. Der Sachverständige hat festgestellt, dass die Beschwerden der Klägerin durch die Entfernung des Restdrahtes in der Wade im November 1999 im Ergebnis im Wesentlichen identisch mit den Beschwerden gewesen sind, die eine Entfernung aus dem Knochen bereits im Januar 1991 mit sich gebracht hätte. Ein Eingriff bereits 1991 war überdies risikoreicher. Vor diesem Hintergrund wäre selbst eine unterbliebene Aufklärung über den belassenen Draht nicht als grobes ärztliches Versagen einzustufen.

bb) 46

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme war das belassene Drahtstück nicht die Ursache der Beschwerden der Klägerin. Diese sind mit großer Wahrscheinlichkeit auf die Grunderkrankung der Klägerin, die neurale Muskelatrophie, zurückzuführen. 47

Die Aussagen der Zeugen E und G, die beide ausgesagt haben, die Klägerin habe nach der Operation vom 3.1.1991 stets an einem geschwellenem rechten Fuß gelitten, sind nicht glaubhaft. Sie sind durch mehrere Umstände widerlegt: Beim Beklagten zu 2) hat die Klägerin keine Rückfuß-, sondern Vorfußbeschwerden geäußert. Dies wurde bei der Anhörung der Parteien im Senatstermin eingehend erörtert. Damit übereinstimmend hat auch der Zeuge C, der die orthopädischen Einlagen der Klägerin gefertigt hat, nur von Vorfußbeschwerden berichtet. Der Zeuge C hat die Klägerin jahrelang betreut, nach ihren Angaben seit August 1991. Auch bei einer neurologischen Untersuchung im Oktober 1993 hat die Klägerin keine Beschwerden des rechten Beins geäußert; auf den Bericht der Neurologin Dr. M vom 7.10.1993 (Bl. 198 d.A.) wird Bezug genommen. Auch im Arztbericht des Y-Krankenhauses vom 26.11.1993 (Bl. 84 ff d.A.), der einen ausführlichen Aufnahmestatus enthält, ist von Beschwerden im Bereich der rechten Ferse bzw. Schwellungen des rechten Fußes nicht die Rede. Auf den vom Zeugen C im Senatstermin überreichten Fotos aus Oktober 1999 ist keine Schwellung des rechten Fußes zu erkennen. Bei ihrer Anamnese im N-Hospital am 15.11.1999 hat die Klägerin schließlich angegeben, dass sie *seit dem 11.11.1999* einen stechenden Schmerz innenseitig am Sprunggelenk habe (Bl. 12 d.A.); nach den Feststellungen des Sachverständigen sind das typische Wanderungssymptome. Diese Umstände sprechen, wie der Sachverständige bei seiner Anhörung überzeugend ausgeführt hat, mit großer Wahrscheinlichkeit dafür, dass das Drahtstück seine Wanderung erst kurze Zeit vor der Entfernung am 16.11.1999 aufgenommen hat, etwa zwei bis drei Wochen zuvor. Davor saß das Drahtstück fest im Knochen. Wie der Sachverständige weiter überzeugend erläutert hat, verursacht der Draht im Knochen keinen Schmerz, weil der Knochen nicht schmerzempfindlich ist. Auch während des Lockerungsprozesses saß das Drahtstück immer noch im Knochen und verursachte keine Schmerzen. Da sich das Drahtstück erst sehr spät gelöst hat, wäre der Verlauf nach allem Dafürhalten kein anderer gewesen, selbst wenn der Beklagte zu 2) die Klägerin jährlich geröntgt hätte. 48

Zu ergänzen ist, dass der Draht bereits vor dem 3.1.1991 gebrochen war. Der Beklagte zu 1) hatte den Draht am 14.5.1990 eingebracht. Der Bruch war auf dem Röntgenbild vom 18.12.1990 zu erkennen. In der Zwischenzeit muss der Draht gebrochen sein. Vor dem 3.1.1991 berichtet die Klägerin jedoch nicht von Beschwerden, die sie auf den Draht 49

zurückführt, obwohl er bereits gebrochen war. Sie und die Zeugen E und G haben im Gegenteil bereits in erster Instanz angegeben, dass die Schmerzen und angeblichen Schwellungen im Bereich des Fußgelenks und der Wade erst *nach* der Operation am 3.1.1991 entstanden seien. Das spricht zusätzlich dafür, dass der gebrochene Draht nicht Ursache der Beschwerden der Klägerin war.

Der Umstand, dass die Klägerin angibt, nach der Entfernung des Restdrahtes am 16.11.1999 50 beschwerdefrei zu sein, spricht nicht dagegen, dass ihre vorherigen Beschwerden auf die Grunderkrankung zurückzuführen sind. Denn der Sachverständige hat festgestellt, dass die neurale Muskelatrophie in Schüben verläuft. Günstig wirken sich nach seinen überzeugenden Angaben auch die orthopädischen Schuhe aus, die der Zeuge C der Klägerin erstmals im Jahr 2000 lieferte. Zuvor hatte er nur Einlagen gefertigt. Deshalb ist eine den Umständen nach jetzt größere Beschwerdefreiheit nicht verwunderlich und erlaubt keinen Rückschluß auf eine frühere Schadensursächlichkeit des Drahtes.

2. 51

Auch dem Beklagten zu 2) ist kein Behandlungsfehler zur Last zu legen. Der Sach- 52 verständige hat festgestellt, dass der Beklagte zu 2) die Klägerin richtig therapiert hat. Dem Beklagten zu 2) war unstreitig nicht bekannt, dass ein abgebrochenes Stück Kirschnerdraht im Knochen belassen worden war. Die Klägerin hat ihm gegenüber auch keine Symptome geäußert, die auf Rückfußbeschwerden hindeuteten. Die vom Beklagten zu 2) dokumentierten und vom Zeugen C mit Einlagen versorgten Vorfußbeschwerden sind mit dem Grundleiden zu erklären. Über Wadenschmerz klagte die Klägerin nur einmal, nämlich am 17.7.1992, nachdem eine Druckstelle durch eine Peroneus-Feder entstanden war. Die Klinik im Übrigen war mit dem Grundleiden zu vereinbaren. Die Aussage des Zeugen E, der bekundet hat, der Beklagte zu 2) habe gesehen, dass der rechte Fuß der Klägerin immer geschwollen sei, ist nach dem gesamten Verlauf nicht glaubhaft, wie bereits oben ausgeführt worden ist. Den Patienten trifft aber die Beweislast, dass er die von ihm behaupteten Symptome und Beschwerden dem Arzt mitgeteilt hat. Diesen Beweis hat die Klägerin nicht erbracht. Vor diesem Hintergrund musste der Beklagte zu 2) kein Röntgenbild fertigen.

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 53

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO nicht 54 vorliegen. Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung. Die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordern eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht.

Die Beschwer der Klägerin übersteigt 20.000,- € (Art. 26 Nr. 8 EGZPO). 55