
Datum: 24.09.2003
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 80/02
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2003:0924.3U80.02.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 103/00

Tenor:

Auf die Berufung der Beklagten zu 1) und 4) wird das am 13. Februar 2002 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld unter Zurückweisung des Rechtsmittels im übrigen teilweise abgeändert und klarstellend wie folgt neu gefaßt:

Die Beklagten zu 1) und 4) werden verurteilt, an die Klägerin als Gesamtschuldner ein Schmerzensgeld von 15.000 Euro nebst 4 % Zinsen seit dem 4. März 2000 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagten zu 1) und 4) verpflichtet sind, als Gesamtschuldner der Klägerin alle künftigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die aus dem Einsatz des Cava-Filter am 5. März 1997 resultieren, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.

Die weitergehende Klage bleibt abgewiesen.

Von den Gerichtskosten 1. Instanz tragen die Klägerin 38 % und die Beklagten zu 1) und 4) als Gesamtschuldner 62 %. Von den außergerichtlichen Kosten der Klägerin 1. Instanz tragen die Beklagten zu 1) und 4) als Gesamtschuldner 62 %, die Klägerin die der Beklagten zu 1) und 4) zu 6 % und die der Beklagten zu 2) und 3) voll. Im übrigen tragen die Parteien die außergerichtlichen Kosten der 1. Instanz selbst.

Die Kosten des Berufungsverfahrens tragen die Klägerin zu 6 % und die Beklagten zu 1) und 4) als Gesamtschuldner zu 94 %.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagten dürfen die Vollstreckung der Klägerin durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin zuvor Sicherheit in derselben Höhe leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

G r ü n d e :

- I. 1
- Die im Jahr 1962 geborene Klägerin wurde am 17.02.1997 im Städtischen Krankenhaus C, dessen Träger der Beklagte zu 1) ist, wegen des Verdachts auf eine Pankreatitis stationär aufgenommen. Der Beklagte zu 2) untersuchte die Klägerin sonographisch sowohl am 17.02.1997 als auch am 20.02.1997. Am 26.02.1997 wurde die Klägerin aus der stationären Behandlung entlassen. Am Folgetag äußerte der Hausarzt der Klägerin anlässlich einer erneuten sonographischen Untersuchung den Verdacht auf das Vorliegen eines Unterbauchtumors. Die Klägerin wurde noch am selben Tag in die gynäkologische Abteilung des Krankenhauses der Beklagten zu 1) eingewiesen, wo der Verdacht des Hausarztes bestätigt wurde. Am 28.02.1997 erfolgte eine Totaloperation bei der Klägerin. Unmittelbar nach diesem Eingriff wurde die Klägerin auf die Intensivstation verlegt, deren Chefarzt der Beklagte zu 3) ist. Dort trat bei der Klägerin eine doppelseitige Lungenembolie auf. Bei der Operation am 05.03.1997 wurde der Klägerin ein permanenter Cava-Schirmfilter zur Vermeidung weiterer Embolien durch den Beklagten zu 4) in die Hohlvene implantiert. Am 22.03.1997 erfolgte die Entlassung der Klägerin. 2
- Die Klägerin hat die Beklagten auf Zahlung von Schmerzensgeld und Feststellung der Verpflichtung, sämtliche materiellen sowie die weiteren künftigen immateriellen Schäden zu ersetzen, in Anspruch genommen. Sie hat behauptet, daß der Einsatz eines permanenten Cava-Schirmfilters am 05.03.1997 nicht indiziert gewesen sei. Wegen des permanenten Cava-Schirmfilters müsse sie dauerhaft Marcumar einnehmen, wodurch sie im täglichen Leben stark eingeschränkt sei. Es sei deshalb ein Schmerzensgeld von mindestens 50.000,00 DM (= 25.564,59 €) angemessen. Die Beklagten behaupten, daß die Indikation zur Implantation des Cava-Schirmfilters bestanden habe. 3
- Das Landgericht hat die Beklagten zu 1) und 4) antragsgemäß verurteilt und zur Begründung ausgeführt, daß keine Indikation für die Implantation des Cava-Schirmfilters am 05.03.1997 bestanden habe. Die Klage gegen die Beklagten zu 2) und 3) hat das Landgericht abgewiesen. Wegen der Einzelheiten des erstinstanzlichen Parteivorbringens und der in erster Instanz gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des landgerichtlichen Urteils verwiesen. 4

Gegen dieses Urteil wenden sich die Beklagten zu 1) und 4) mit der Berufung und beantragen,

unter Abänderung der angefochtenen Entscheidung die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

1.

die gegnerische Berufung kostenpflichtig zurückzuweisen;

2.

hilfsweise Vollstreckungsnachlaß.

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

Der Senat hat die Klägerin und den Beklagten zu 4) angehört, die Zeugen Dr. X und C3 zum klinischen Zustand der Klägerin uneidlich vernommen sowie den Sachverständigen Professor Dr. F sein schriftliches Gutachten erläutern lassen. Insoweit wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 20.11.2002 Bl. 378 bis 384 der Akten) verwiesen. Zur Frage der Marcumarisierung hat der Senat gemäß Beschluß vom 20.11.2002 (Bl. 392 bis 393 der Akten) ein weiteres schriftliches Gutachten (Gutachten vom 28.05.2003 (Bl. 437 bis 451 der Akten) eingeholt und dieses Gutachten von dem Sachverständigen Professor Dr. L2 im Senatstermin vom 24.09.2003 erläutern lassen. Hierzu wird auf den Berichterstattevermerk zum vorgenannten Senatstermin verwiesen.

II.

Die Berufung hat nur in Bezug auf die Höhe des ausgerichteten Schmerzensgeldes Erfolg.

Die Klägerin hat gegen den Beklagten zu 4) einen Anspruch auf Schadensersatz aus den §§ 847 (a.F.), 823 Abs. 1 BGB und gegen den Beklagten zu 1) aus den §§ 847 (a.F.), 831 BGB sowie aus einer Pflichtverletzung des Behandlungsvertrages i.V.m. § 278 BGB.

Das Landgericht ist zu Recht davon ausgegangen, daß keine medizinische Indikation für die Implantation des Cava-Schirmfilters am 05.03.1997 bestanden hat. Durch die erneute Beweisaufnahme vor dem Senat ist bestätigt worden, daß keine Indikation zur Implantation des Cava-Filters bestanden hat. In der Beurteilung des Behandlungsgeschehens macht sich der Senat zunächst die Feststellungen des Sachverständigen Professor Dr. F, der sein Gutachten auch im Senatstermin vom 20.11.2002 überzeugend erläutert hat, zu eigen. Danach läßt sich, wie bereits vom Landgericht ausgeführt, aus den Behandlungsunterlagen keine Indikation zum Einsetzen des Cava-Filters am 05.03.1997 ableiten. Auch wenn man den Aussagen der Zeugen Dr. X und C3 folgen würde und für den 05.03.1997 gegen 9.30 Uhr eine lebensbedrohliche Situation bejahen würde, würde dies nicht dazu führen, daß die etwa 2 Stunden später durchgeführte Implantation des Cava-Filters indiziert gewesen wäre. Im Senatstermin vom 20.11.2002 hat der Sachverständige Professor Dr. F hierzu ausgeführt, daß der Einsatz des Cava-Schirmfilters nicht vital indiziert gewesen sei. Dies sei weder der Dokumentation noch dem, was die Zeugin C3 gesagt habe, zu entnehmen. Es sei zu keiner größeren Veränderung gegenüber dem zuvor dokumentierten Sauerstoffsättigung von 74 % gekommen. Ein Wert von 80 % stelle insoweit keine Veränderung dar. Bevor es zum Einsatz

eines Cava-Schirmfilters komme, müsse dem Patienten sofort Heparin gegeben werden. Dazu müsse ein Herzecho durchgeführt werden, um die Diagnose der Lungenembolie zu erhärten. Dann erfolge die Verlegung auf die Intensivstation, wenn die Lage nicht ausreichend zu stabilisieren sei. Auf der Intensivstation sei die Patientin zu beatmen und es seien auch Katecholamine zu geben. Wenn diese vorrangige Behandlung so durchgeführt werde, dann sei, bei stabiler Situation, der Einsatz des Cava-Schirmfilters nicht notwendig. Ein solcher Einsatz sei nur dann indiziert, wenn konservative Therapien nicht erfolgreich seien. Die Indikation hätte nur dann bejaht werden können, wenn es sofort – also kurz nach 9.30 Uhr – zum Einsatz des Cava-Schirmfilters gekommen wäre. Hier sei es aber so gewesen, so der Sachverständige Professor Dr. F, daß nach Eintreten der bedrohlichen Situation ein Zeitraum von 2 Stunden bis zur Operation vergangen sei. Auch aus den PTT-Werten sei eine vitale Indikation nicht abzuleiten. Der Beklagte zu 4) habe sich als Chirurg Gedanken über die Indikation des Eingriffs machen müssen. Der Chirurg müsse die Indikation selbst stellen. Daß die Indikation von dem Beklagten zu 4) selbst zu stellen war, wird von diesem, wie im Senatstermin vom 20.11.2002 eingeräumt (Bl. 384 der Akten), selbst so gesehen.

Die Feststellungen des Sachverständigen Professor Dr. F werden durch das vorgelegte radiologische Privatgutachten von Professor Dr. I und des Privatdozenten Dr. L vom 02.04.2003 (Bl. 424 bis 432 der Akten) nicht erschüttert. Dieses radiologische Gutachten ist wenig aussagekräftig. Zum einen haben den radiologischen Gutachtern ausweislich S. 2 des Gutachtens (Bl. 425 der Akten) nicht die Krankenunterlagen, sondern nur das Urteil 1. Instanz, die gutachterliche Stellungnahme von Professor Dr. U sowie von Professor Dr. F, das Privatgutachten des Instituts für medizinische Schadenbegutachtung Dr. H, das Protokoll des Termins zur mündlichen Verhandlung vom 23.01.2002, die Ablichtung des Protokolls der mündlichen Verhandlung vor dem Senat vom 20.11.2002, der Beweisbeschluß des Senats, die Ablichtung des Berichterstattervermerks vom 20.11.2002 sowie der Schriftsatz der Beklagten vom 29.01.2003 vorgelegen. Zum anderen ist zur Beantwortung einer medizinischen Beweisfrage auf die Fachkenntnisse des Sachverständigen aus dem betreffenden medizinischen Sachgebiet abzustellen (Senat, Urteil vom 26.01.2000 ? 3 U 100/99 – Nichtannahme-Beschluß des BGH 24.10.2000 – VI ZR 129/00 – Versicherungsrecht 2001, 249; Senat Urteil vom 12.12.2001 – 3 U 119/00). Insoweit hat der Senat vorrangig auf die Fachkenntnisse des Sachverständigen Professor Dr. F als „Gefäß“-Chirurgen abgestellt. Darüber hinaus ist jedoch entscheidend, daß die Indikationsstellung auf S. 6 des radiologischen Gutachtens (Bl. 429 der Akten) nur vage und nicht überzeugend bejaht wird, wenn dort davon die Rede ist: „Diesbezüglich können die Ereignisse zwischen dem 28.02. und 04.03. retrospektiv durchaus als kleinere Lungenembolien gedeutet werden.“

18

Demgegenüber hat auch der Sachverständige Professor Dr. L2 im Senatstermin vom 24.09.2003 überzeugend dargelegt, daß eine Indikation für den Einsatz des Cava-Filters am 05.03.1997 nicht vorgelegen habe. Dabei macht sich der Senat diese überzeugenden Feststellungen dieses Sachverständigen zu eigen. Er hat insbesondere zu dem Kriterium zu Ziffer 3 aus dem radiologischen Gutachten (Bl. 428 der Akten) Stellung genommen und überzeugend dargelegt, daß ein „hohes Rezidivrisiko nach Lungenembolien oder fehlenden Lungenembolienachweis bei bekanntem flottierendem Thrombus im Bereich der Beckenstrombahn oder V. cava“ nicht vorgelegen habe. Dabei hat auch dieser Sachverständige darauf hingewiesen, daß am 05.03.1997 ab 9.30 Uhr über zwei Stunden nichts passiert sei. Mit einfachen Maßnahmen (EKG, Echoblutgasanalyse) habe innerhalb von 5 Minuten auf der Intensivstation die Voraussetzung zur Indikation überprüft werden können. Dies ist nicht geschehen, jedenfalls ist dies den Krankenunterlagen, nicht zu entnehmen, obwohl diese Maßnahmen dokumentationspflichtig waren.

19

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes hat der Senat zugrundegelegt, daß die Klägerin einen nicht indizierten Eingriff hat durchführen lassen müssen. Als Folge des permanent implantierten Cava-Schirms ist das Thromboserisiko für die Klägerin erhöht. Zu dem muß die Klägerin dauerhaft Marcumar nehmen, wodurch die Blutungsneigung erhöht ist. Dies führt dazu, daß die Klägerin aus Vorsicht bestimmte Sportarten, wie das Reiten, nicht mehr durchführen kann und auch im beruflichen Einsatz nicht mehr so flexibel ist wie vor dem Eingriff. Der Senat meint allerdings, daß hierfür ein Schmerzensgeld in Höhe von 15.000,00 € angemessen ist. Daß die Klägerin wegen des eingesetzten Cava-Schirms dauerhaft Marcumar einnehmen muß, hat der Sachverständige Professor Dr. L2 überzeugend bestätigt. Ohne den Einsatz des Cava-Schirmfilters hätte das Marcumar bei der Klägerin nach 6 Monaten abgesetzt werden können. Ob bei der Klägerin prädisponierende Faktoren bestehen, die ohnehin die Therapie mit Marcumar begründet hätten, ist nicht geklärt. Diese Frage zum hypothetischen Kausalverlauf ist auch nicht von der Klägerin darzulegen und zu beweisen. Die Klägerin muß sich auch nicht einer entsprechenden invasiven Untersuchungsmethode unterziehen. Insbesondere ein Thrombophilie-Screening würde bedingen, daß die Marcumartherapie für diese Zeit mit nicht abzuschätzenden gesundheitlichen Risiken abzusetzen ist.	20
Das Feststellungsbegehren der Klägerin ist wegen der Haftung der Beklagten sowohl wegen der materiellen als auch wegen der zukünftigen, derzeit nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden begründet.	21
Die Nebenentscheidungen folgen aus §§ 91, 92, 97, 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO. Die Voraussetzungen zur Zulassung der Revision liegen nicht vor.	22
Das Urteil beschwert die Beklagten zu 1) und 4) mit mehr und die Klägerin mit weniger als 20.000,-- Euro.	23