

---

**Datum:** 17.05.2004  
**Gericht:** Oberlandesgericht Hamm  
**Spruchkörper:** 3. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 3 U 11/04  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGHAM:2004:0517.3U11.04.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Münster, 11 O 1066/02

---

**Tenor:**

Die Berufung des Klägers gegen das am 20. November 2003 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Münster wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

---

**Gründe**

I.

Der am ####1957 geborene Kläger, der bereits mehrere ambulante Krampfaderoperationen hinter sich gebracht hatte, unterzog sich wegen einer Rezidiv-Varikosis am 13.7.1999 in der Klinik des beklagten Universitätsklinikums einer Crossektomie und Stripping der Vena saphena magna am rechten Bein. Am 14.7.1999 stellte sich bei einem Toilettengang eine Komplikation ein, die die Ärzte des beklagten Universitätsklinikums später wie folgt beschrieben: „Im Rahmen des Stuhlganges mit Erhöhung des intraabdominellen Drucks am

1

2

3

ersten postoperativen Tag entwickelte sich ... ein Hämatom im Bereich der Dod'schen Perforans am medialen re. Oberschenkel“. Es entstand ein Serom in der rechten Leiste. Am 28.7.1999 erfolgte eine Phlebektomie. Wegen der Einzelheiten wird auf die Operationsberichte vom 13.7. und 28.7.1999 sowie den Arztbrief von Prof. Dr. M/ OA Dr. U vom 28.9.1999 verwiesen (Bl. 28f d.A.).

Der Kläger hat Behandlungsfehler und Aufklärungsversäumnisse behauptet. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird Bezug genommen (§ 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO). 4

Mit der Berufung macht der Kläger im Wesentlichen geltend: Die Nachbehandlung habe nicht dem ärztlichen Standard entsprochen. Das Klinikpersonal habe die Autosana-Wickel zu locker gewickelt. Beweisbelastet sei die Behandlungsseite, weil das Risiko von der Klinik beherrschbar sei. Die behandelnden Ärzte hätten seine Mobilisation befürwortet. Er sei über die Risiken der Operation am 13.7.1999 auch nicht aufgeklärt worden und habe auch den Aufklärungsbogen nicht unterzeichnet. Das beklagte Universitätsklinikum habe sich nicht auf hypothetische Einwilligung berufen. Wenn er über das Risiko einer Nachblutung unterrichtet worden wäre, hätte er sich zuvor über Alternativen zur Schulmedizin informiert. 5

Der Kläger beantragt, 6

unter Abänderung des angefochtenen Urteils 7

1. die Beklagte zu verurteilen, an ihn ein angemessenes Schmerzensgeld sowie weitere 383,82 € nebst 4% Zinsen seit dem 22.8.2002 zu zahlen; 8

2. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, ihm allen weiteren materiellen und weiteren immateriellen Schaden aus der Behandlung der Krampfadern in der Zeit vom 12.7. bis 17.7.1999 zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind. 9

Die Beklagte beantragt, 10

die Berufung zurückzuweisen. 11

Sie verteidigt das angefochtene Urteil; ferner beruft sie sich auf eine hypothetische Einwilligung des Klägers. 12

Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die beigezogenen Krankenunterlagen, das Sitzungsprotokoll zum Senatstermin vom 17. Mai 2004 Bezug genommen. 13

II. 14

Die Berufung bleibt ohne Erfolg. 15

Der Kläger hat gegen das beklagte Universitätsklinikum keine Ansprüche auf Schmerzensgeld sowie Feststellung der Ersatzpflicht für etwaige materielle und weitere immaterielle Schäden gem. § 847 BGB (a.F.) i. V. mit §§ 823, 831 BGB oder - soweit materielle Schäden in Frage stehen - Schlechterfüllung des Behandlungsvertrages i. V. mit § 278 BGB. In der medizinischen Beurteilung des Geschehens macht sich der Senat die Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X zu Eigen, der das Gutachten auch bei seiner Anhörung in zweiter Instanz eingehend und sachlich überzeugend begründet hat. 16

1. Nach den Feststellungen des Sachverständigen ist die postoperative Verwendung der Autosana-Wickel nicht zu beanstanden. Aufgabe der Wickel ist es, durch Kompression Nachblutung zu vermeiden. Der Kläger hat seine Behauptung nicht bewiesen, dass die Autosana-Wickel am 14.7.1999 zu locker angebracht worden seien. Beweiserleichterungen kommen ihm nicht zugute. Nur wenn feststeht, dass eine Schädigung aus einem Bereich stammt, dessen Gefahren von der Behandlungsseite voll ausgeschlossen werden können, muss sie die Vermutung der objektiven Pflichtwidrigkeit und bzw. des Verschuldens widerlegen (Steffen/ Dressler, Arzthaftungsrecht, 9. Aufl., Rn. 500). Die Frage, ob ein Patient zu locker gewickelt wurde, gehört nicht dazu. Denn nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X im Senatstermin können Blutungen auch bei richtigem Wickeln auftreten, sei es bei Verwendung von Autosana-Wickeln oder von herkömmlichen Wickeln. Das hat bereits der vom Landgericht angehörte Sachverständige ausgeführt (Bl. 74 d.A.); das Auftreten von Blutungen gestatte nicht den Schluss auf fehlerhaftes Wickeln. Im Übrigen können auch Bewegungen des Patienten den Sitz der Wickel beeinflussen bzw. beeinträchtigen. Im vorliegenden Fall kann die Blutung nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. X auch durch intraabdominellen Druck beim Toilettengang erklärt werden. Auch dieser Bereich ist von der Behandlungsseite nicht zu beherrschen.

17

2. Der Kläger macht zu Unrecht geltend, dass die Ärzte ihn nicht auf die Gefahren übermäßiger Bewegung hingewiesen hätten. Wie der Kläger bei seiner Anhörung im Senatstermin erklärt hat, trat die Nachblutung am 14.7.1999 anlässlich eines Toilettenganges bereits bei ersten Aufstehen nach der Operation am Vortag auf. Etwaige Gefahren übermäßiger Bewegung in der Folgezeit haben sich mithin nicht realisiert.

18

3. Der Kläger hat wirksam in die Operation vom 13.7.1999 eingewilligt. Aufklärungsdefizite bestehen nicht. Es kann dahinstehen, ob die Nachblutungsgefahr zum allgemeinen Operationsrisiko gehört, welches im Regelfall als bekannt vorausgesetzt werden darf, es sei denn, der Patient hält den Eingriff sichtlich für ungefährlich (Geiß/ Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 4. Aufl., Rn. C 47; Martis/ Winkhart, Arzthaftungsrecht, S. 80). Das Nachblutungsrisiko war jedenfalls im vorliegenden Fall nicht aufklärungsbedürftig. Denn dem Kläger war durch seine früheren ambulanten Varizenoperation bekannt, dass der Patient postoperativ gewickelt wird und dass es Aufgabe der Wickel ist, die Nähte zu schützen. Das hat er im Senatstermin eingeräumt. Das Nachblutungsrisiko war ihm damit im Großen und Ganzen geläufig. Es mag sein, dass er den genauen Umfang des Risikos nicht kannte, wie er bei seiner Anhörung im Senatstermin einwendet hat. Das ist indes nicht notwendig. Denn der Sachverständige Prof. Dr. Dr. X hat im Senatstermin erläutert, dass das Nachblutungsrisiko bei einer Rezidivoperation nicht wesentlich erhöht ist.

19

Vor diesem Hintergrund kommt es nicht auf die weitere Frage an, ob der Zeuge Dr. U den Kläger über das Nachblutungsrisiko aufgeklärt hat, ebensowenig auf die streitige Frage, ob der Kläger den Aufklärungsbogen vom 9.7.1999 unterzeichnet hat. Es kann auch dahinstehen, dass das Landgericht keine hypothetische Einwilligung annehmen durfte, ohne den Patienten persönlich anzuhören und erst recht nicht, ohne dass die Behandlungsseite sich darauf beruft (Steffen/ Dressler, aaO, Rn. 444, 567, 627).

20

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

21

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

22

23

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

---

