
Datum: 09.02.2005
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 147/04
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2005:0209.3U147.04.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 208/02

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 16.03.2004 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

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

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

1

I.

2

Die am #####1971 geborene Klägerin verlangt Schadensersatz aufgrund einer nicht zur Beschwerdefreiheit führenden Arthrodeese am Metatarsalgelenk des linken Fußes am 29.11.2000 durch die Beklagten.	3
Wegen der Einzelheiten des Sachverhaltes wird zunächst gemäß § 540 ZPO auf die Feststellungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen.	4
Mit der Berufung rügt die Klägerin eine unvollständige Beweisaufnahme durch das Landgericht. Behandlungsalternativen zur durchgeführten Operation seien nicht genügend abgeklärt worden. Insofern behauptet sie, dass eine Injektionsbehandlung mit Kortison oder eine Neurolyse mit etwaiger Nervenexhairese in Betracht gekommen wäre. Ferner behauptet sie, dass bei der Operation ihre Fußknochen in fehlerhafter Weise verblockt worden seien. Eine Arthrose habe nicht vorgelegen. Die durchgeführte Teilversteifung des Fußes stelle eine unübliche Maßnahme dar. Weiterhin wendet sich die Klägerin gegen die Annahme einer hypothetischen Operationseinwilligung durch das Landgericht. Insofern behauptet sie, dass sie mangels Arthrose und angesichts ihres noch jungen Alters einer Fußversteifung nicht zugestimmt hätte. Sie hätte weitere Therapiemöglichkeiten ausloten wollen. Im Übrigen wiederholt sie ihren Vortrag, dass sie über den beabsichtigten Eingriff nur unzureichend aufgeklärt worden sei. Ihre Unterschriften auf dem Aufklärungsbogen habe sie geleistet, als der Zusatz „ggf. Arthrodeese tarso-metatarsale I - III Interpositionsarthroplastik“ wie die zusätzlich aufgenommenen möglichen Risiken noch nicht enthalten gewesen seien. Schließlich behauptet sie, dass aufgrund der fehlerhaften Operation der Beklagten nunmehr eine totale Verblockung des Fußes erforderlich sei, weshalb sie zeitlebens nur noch mit Spezialschuhen werde gehen können. Ihren Beruf als Verkäuferin könne sie nicht mehr ausüben.	5
Die Klägerin beantragt,	6
das am 16.03.2004 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld abzuändern und	7
1. die Beklagten zu verurteilen, als Gesamtschuldner an sie ein angemessenes Schmerzensgeld (Vorstellung: 35.000,-- €) nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 18.12.2001 zu zahlen,	8
2. festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, als Gesamtschuldner den ihr aufgrund der am 29.11.2000 erfolgten Operation am linken Fuß entstandenen materiellen Schaden sowie weiteren künftigen materiellen und immateriellen Schaden zu ersetzen, soweit materielle Ansprüche nicht auf öffentliche Versicherungsträger übergegangen sind oder übergehen.	9
Die Beklagten beantragen,	10
die Berufung zurückzuweisen.	11
Sie wiederholen ihren erstinstanzlichen Vortrag und verteidigen das angefochtene Urteil. Sie vertiefen ihre Behauptungen, dass bei der Klägerin eine ausgeprägte Arthrose im Fuß vorhanden gewesen sei, weshalb die durchgeführte Arthrodeese indiziert gewesen sei. Eine Behandlungsalternative habe nicht bestanden. Die Operation sei in jeder Hinsicht ordnungsgemäß durchgeführt worden. Die Klägerin sei überdies ordnungsgemäß über den Eingriff und seine Risiken aufgeklärt worden und habe danach das Einwilligungsformular unterschrieben.	12

Der Senat hat die Klägerin und die Beklagten zu 1) und 3) angehört und Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung der Zeugen Dr. M, O und E sowie des Sachverständigen Prof. Dr. L. Wegen der Ergebnisse der Parteianhörung und der Beweisaufnahme wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 9. Februar 2005, wegen der Einzelheiten des Parteivortrages im Berufungsverfahren auf die in der Berufung gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.

II. 14

Die zulässige Berufung der Klägerin bleibt erfolglos. Der Klägerin stehen keine Schadensersatzansprüche gegen die Beklagten gemäß §§ 823, 847 BGB (a.F.) aufgrund der Operation vom 29.11.2000 zu. Weder vermochte die Klägerin nachzuweisen, dass den Beklagten ein Behandlungsfehler zur Last fällt (dazu 1.), noch war die Klägerin unzureichend über den Eingriff und seine Risiken aufgeklärt worden und ihre Einwilligung zu dem Eingriff deshalb unwirksam (dazu 2.). 15

Bei der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge folgt der Senat den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. L. Der Sachverständige vermochte sein schriftliches Gutachten vom 21.10.2003 kompetent und überzeugend zu erläutern. Seine Ausführungen sind in jeder Hinsicht schlüssig und nachvollziehbar. 16

1. 17

Die Behandlung der Beklagten entsprach den Regeln der ärztlichen Kunst. So war die durchgeführte Arthrodeese indiziert, ohne dass Behandlungsalternativen wie etwa eine Neurolyse oder eine Injektionsbehandlung zur Verfügung gestanden hätten. Bereits in erster Instanz haben die Sachverständigen Prof. Dr. L und Dr. Wiese überzeugend ausgeführt, dass die Durchführung eines operativen Eingriffs indiziert war, weil ein ambulant atherapiierter Zustand vorlag. Auch aus der Aussage des erstinstanzlich vernommenen Zeugen Dr. S ergibt sich, dass die konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft waren. Insbesondere wäre auch eine Dauertherapie mit Kortison gefährlich und daher nicht angezeigt gewesen. Auch die von den Beklagten zunächst ins Auge gefasste Neurolyse mit eventueller Nervenexhairese erschien aufgrund der Ergebnisse der Gelenkinjektionen und der bildgebenden Diagnostik nicht sinnvoll, da der Nerv als Ursache der andauernden Beschwerden der Klägerin auszuschließen war und vielmehr aufgrund der Knochenabsplitterung infolge des Unfalls vom 07.08.1999 eine Gelenkschädigung mit nachfolgender Arthrose bestand. Unter diesen Umständen hätte jegliches anderes Vorgehen als das von dem Beklagten gewählte keine realistische Erfolgsaussicht besessen, wie der Sachverständige auf Befragen des Senats auch nochmals anschaulich erläutert hat. 18

Der Eingriff am 29.11.2000 wurde auch fachgerecht durchgeführt. Insbesondere fehlt jeder Hinweis dafür, dass bei dem Eingriff zuviel Knochenmaterial aufgefüllt wurde. Der Sachverständige hat insoweit überzeugend ausgeführt, dass es angesichts der anatomischen Verhältnisse bereits unwahrscheinlich ist, dass zuviel Knochenmark in das Gelenk eingefüllt werden konnte. Auch die weiteren Befunde und das bildgebende Material weist einen solchen Befund nicht aus. Daher kann dahinstehen, ob der Oberarzt Dr. E2 entsprechend der Bekundung der vom Senat vernommenen Zeugin E anlässlich einer Untersuchung im Juni 2001 geäußert hat, dass zuviel Knochen aufgefüllt worden sei. Denn auch dann, wenn diese Äußerung gefallen sein sollte, so fehlt jeder Anhaltspunkt für die Richtigkeit der Einschätzung dieses Arztes. 19

Die Verblockung wurde auch nicht fehlerhaft ausgeführt. Der Sachverständige hat überzeugend ausgeführt, dass die Arthrodesen der Mittelfußknochen II und III sowie des Os cuneiforme mit dem Mittelfußknochen II dem ärztlichen Standard entsprachen und zur Versteifung des betroffenen Gelenks ausreichend waren. Aufgrund der Arthrodesen wurde eine weitere Reibung der Knochen vermieden und das Operationsergebnis insofern erreicht. Eine Blockung weiterer Knochen war nicht erforderlich.

Schließlich ist auch nicht feststellbar, dass aufgrund einer fehlerhaften Durchführung der Operation bei der Klägerin ein Zehenhochstand eingetreten ist. Dabei konnte bereits dahinstehen, ob sich bereits unmittelbar postoperativ bei der Klägerin ein Zehenhochstand zeigte. Es ist bereits unwahrscheinlich, dass sich die Operation im Mittelfuß der Klägerin auf die Zehenstellung ausgewirkt haben könnte. Selbst wenn jedoch ein Zehenhochstand aufgrund einer narbigen Veränderung als Folge der Operation ausgelöst worden sein sollte, so handelt es sich um eine Begleiterscheinung der Operation, die schicksalhaft ist und nicht auf einen Behandlungsfehler hindeutet. Der Senat hat daher insgesamt keinen Zweifel daran, dass der durchaus bedauernswerte Zustand der Klägerin schicksalhafte Folge ihrer Grunderkrankung und nicht etwa Folge eines fehlerhaften operativen Vorgehens der Beklagten ist. 21

2. 22

Eine Haftung der Beklagten ergibt sich auch nicht aufgrund eines Aufklärungsversäumnisses. 23

Zwar rügt die Berufung mit Recht, dass das Landgericht ohne ausreichende Grundlage und damit verfahrensfehlerhaft einen Entscheidungskonflikt bei ihr verneint hat. Das Landgericht hat weder beachtet, dass der Einwand einer hypothetischen Einwilligung in den Eingriff nur beachtlich ist, wenn sich die Behandlerseite hierauf beruft (vgl. BGH, NJW 1994, S. 799; Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 9. Aufl., Rdn. 444), noch, dass regelmäßig eine persönliche Anhörung des klagenden Patienten zu der Frage erforderlich ist, ob er im Falle ordnungsgemäßer Aufklärung in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre (vgl. BGH, NJW 1990, S. 2928; Steffen/Dressler, a.a.O., Rdn. 627). 24

Im Ergebnis erweist sich die Einschätzung des Landgerichts, dass keine Haftung der Beklagten wegen eines Aufklärungsversäumnisses besteht, gleichwohl als zutreffend. Aufgrund der im Senatstermin durchgeführten Anhörung der Parteien und unter Berücksichtigung aller weiteren Umstände des Falles hat der Senat bereits keinen Zweifel daran, dass die Klägerin ausreichend über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere spätestens am Vortag der Operation rechtzeitig in Kenntnis gesetzt worden war, dass eine Versteifung des Gelenks im Wege der Arthrodesen beabsichtigt war. 25

Der Senat folgt bei seiner Einschätzung den glaubhaften Ausführungen des Beklagten zu 1). Demnach war die Situation bei der Klägerin nicht so eindeutig, dass bereits längere Zeit vor dem Eingriff die Indikation zur Durchführung einer Arthrodesen gestellt worden war. Vielmehr war zunächst eine Revisionsoperation mit Neurolyse geplant. Jedoch war schon bei der Erstoperation am 17.05.2000 die Notwendigkeit einer Arthrodesen in Erwägung gezogen worden und mit der Klägerin auch besprochen worden. Auch wenn am 09.11.2000 die Zeugin Dr. M die Klägerin sowohl nach den Eintragungen im Einwilligungsbogen als auch nach ihrer Aussage lediglich über die Neurolyse mit eventueller Nervenexzision aufgeklärt hat, so hat der Senat keinen Zweifel daran, dass bei der Wiederaufnahme der Klägerin im Krankenhaus am 28.11.2000 eine erneute Untersuchung zunächst durch die Beklagte zu 3) und sodann durch den Beklagten zu 1) stattfand, welche den Entschluss zur Durchführung einer Arthrodesen zur Folge hatte. Daher ist es dem Beklagten zu 1) ohne weiteres abzunehmen, 26

dass er mit der Klägerin nunmehr die Durchführung der Arthrodeese besprach und die Beklagte zu 3) ihrerseits eine ergänzende Operationsaufklärung durchführte, in welcher der Klägerin der Eingriff der Arthrodeese erklärt und die zusätzlichen Risiken gegenüber dem ursprünglich beabsichtigten Eingriff erklärt wurden. Infolge dieser Aufklärung unterzeichnete die Klägerin sodann den bereits von ihr am 09.11.2000 erstmals unterschriebenen Einwilligungsbogen erneut und erklärte auf diese Weise ihr Einverständnis zu dem Eingriff. Ohne Bedeutung ist unter diesen Umständen die Frage, ob bei der Unterschriftsleistung der Klägerin am 28.11.2000 der Zusatz „ggf. Arthrodeese Tarso-metatarsale I bis III Interpositionsarthroplastik“ sowie die Aufzählung der zusätzlichen Risiken auf der Rückseite des Bogens bereits enthalten waren, da nach der Überzeugung des Senats alle maßgeblichen Umstände der Klägerin bereits mündlich erläutert worden waren und sie in Kenntnis dieser Erläuterungen dem Eingriff zugestimmt hatte.

Der Überzeugungsbildung des Senats stehen die Aussagen der Klägerin und der Zeugen O und E nicht entgegen. Zwar hat die Klägerin bestritten, dass ihr gegenüber bis kurz vor der Operation jemals von einer Arthrodeese gesprochen worden sei. Der Senat hat jedoch keinen Zweifel daran, dass diese Einschätzung darauf beruhte, dass die Klägerin – ohne dass die Beklagten insofern ein Verschulden treffen würde – die ihr erteilte Aufklärung lediglich nicht richtig verstanden hat. Angesichts des allein Erfolg versprechenden, spätestens am Vortag der Operation gefassten Entschlusses zur Arthrodeese bestand kein Anlass, der Klägerin vorzuenthalten, welcher Eingriff nunmehr bevorstand. Insofern erscheint es nicht lebensnah, dass die Beklagten zu 1) und 3), die sich beide intensiv mit dem Leiden der Klägerin und der Wahl der Therapie befassten, mit der Klägerin über die zuletzt gewonnenen Erkenntnisse nicht gesprochen haben sollten. Hingegen ist nachvollziehbar, dass die Klägerin aufgrund ihrer bereits lang anhaltenden Beschwerdesymptomatik sich für die Einzelheiten des durchzuführenden Eingriffes nicht so sehr interessierte, dass sie die für einen medizinischen Laien nicht leicht zu erfassende Unterscheidung zwischen der zunächst geplanten Neurolyse und der letztlich geplanten Arthrodeese nachvollzog, sondern vielmehr in der Hoffnung auf Besserung ihrer Beschwerden ohne nähere Befassung dem von den Beklagten vorgeschlagenen Eingriff zustimmte.

27

Aus diesem Grunde sind auch die Aussagen der Zeugen O und E unergiebig. Während die Zeugin E keinem der Aufklärungsgespräche beigewohnt hatte, musste auch der Zeuge O einräumen, dass er zwar bei manchen Terminen die Klägerin begleitet hatte, jedoch die Klägerin auch mehrere Besprechungen im Krankenhaus ohne seine Gegenwart führte. Wenn die Zeugen daher bekunden, dass die Klägerin ihnen gegenüber niemals eine Versteifungsoperation oder Arthrodeese erwähnt habe, so kann dies auch darauf beruhen, dass sich die Klägerin zum damaligen Zeitpunkt wenig Gedanken um die Durchführung des Eingriffes machte und deshalb die Einzelheiten der letztlich geplanten Operation nicht zutreffend erfasst hatte.

28

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass sich letztlich auch die Einschätzung des Landgerichts, dass bei der Klägerin kein Entscheidungskonflikt vorgelegen habe, nach dem Ergebnis ihrer Anhörung als zutreffend erweist. Zwar hat die Klägerin bekundet, dass sie sich den Eingriff noch einmal überlegt hätte. Letztlich räumte sie jedoch ein, dass sie die Operation wahrscheinlich hätte machen lassen, wenn konservative Behandlungsalternativen nicht bestanden hätten. Genau dies war nach den Darlegungen des Sachverständigen aber der Fall. Angesichts ihrer bereits recht langen Leidenszeit bis zum Eingriff vom 29.11.2000 und des Fehlens jeglicher Erfolg versprechenden Alternative erscheint es dem Senat daher nicht zweifelhaft, dass die Klägerin in jedem Falle dem Rat der Ärzte, denen sie im damaligen Zeitpunkt vertraute, gefolgt wäre und sich der vorgeschlagenen Operation unterzogen hätte.

29

3.	30
Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergeht gemäß §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.	31
Die Zulassung der Revision gemäß § 543 ZPO war nicht geboten. Die Entscheidung des Senats betrifft einen Einzelfall, der keine grundsätzliche Bedeutung besitzt. Von Entscheidungen anderer Oberlandesgerichte oder des Bundesgerichtshofs ist der Senat nicht abgewichen.	32
Das Urteil beschwert die Klägerin mit mehr als 20.000,00 €.	33
