
Datum: 27.04.2005
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 288/04
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2005:0427.3U288.04.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 593/02

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 12.10.2004 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

I.

1

2

Die am #####1966 geborene Klägerin unterzog sich wegen einer Schilddrüsenerkrankung in der Zeit vom 12.06.2001 bis zum 22.06.2001 im Klinikum N, dessen Träger der Beklagte zu 1) ist, einer beidseitigen subtotalen Schilddrüsenresektion.	3
Am 12.06.2001 unterzeichnete die Klägerin nach einem mit der Zeugen Dr. S3 geführten Aufklärungsgespräch – dessen Inhalt zwischen den Parteien streitig ist – eine Einwilligungserklärung in die geplante Operation. Am 13.06.2001 führte die Beklagte zu 2) bei der Klägerin die Strumaresektion durch. Noch am selben Tag wurde bei der Klägerin ein beidseitiger Stimmbandstillstand diagnostiziert. Darüber hinaus litt sie an starken Atembeschwerden und ständiger Heiserkeit.	4
Nach der Entlassung aus dem Klinikum N überwies ihr Hausarzt Dr. S die Klägerin an den HNO-Arzt Dr. V. Dieser führte in seinem Befundbericht vom 05.07.2001 aus, daß der vorhandene Glottisspalt (Stimmritze) von etwa 4 mm gerade ausreichend sei, um für eine ausreichende Atmung zu sorgen. Eine größere körperliche Belastung der Klägerin sei bei diesem Befund nicht möglich.	5
Auch nach der in der Zeit vom 04.10. bis 01.11.2001 durchgeführten Rehabilitationsmaßnahme stellte Dr. V bei der Klägerin keine Veränderung des lokalen Befundes fest. Im Februar 2002 unterzog sich die Klägerin einer Operation zur Glottiserweiterung.	6
Die Klägerin hat die Operation vom 13.06.2001 für die Entstehung der dauerhaften, beidseitigen Stimmbandlähmung (Nervus-recurrens-parese) mit Heiserkeit, Atemproblemen und einem eingeschränkten Sprachvermögen verantwortlich gemacht. Das Landgericht hat nach Einholung eines schriftlichen fachchirurgischen Gutachtens der Sachverständigen Prof. Dr. I und Dr. F nebst ergänzender Anhörung des Sachverständigen Dr. F sowie nach Vernehmung des Zeugen Dr. M weder Behandlungs- noch Aufklärungsfehler feststellen können und deshalb die Klage abgewiesen. Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird gem. § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO Bezug genommen.	7
Gegen dieses Urteil wendet sich die Klägerin mit der Berufung und macht im Wesentlichen geltend:	8
Sie sei im Klinikum N durch die behandelnden Ärzte nur unzureichend aufgeklärt worden. Sie sei weder über das Risiko einer Durchtrennung beider Stimmbandnerven in der Operation vom 13.06.2001, noch über die damit verbundenen Folgen, noch über alternative Behandlungsmethoden zu einer Operation informiert worden. Bei ordnungsgemäßer Aufklärung hätte sie die Operation nicht durchführen lassen. Das Landgericht habe die hier gegebene Beweislastumkehr wegen Dokumentationsmangels und wegen groben Behandlungsfehlers verkannt und deshalb die Beweislastverteilung für den Nachweis des Behandlungsfehlers und der Kausalität unzutreffend beurteilt.	9
Die Klägerin beantragt,	10
unter Abänderung des am 12.10.2004 verkündeten Urteils der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld	11
1.	12
die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, an sie einen Betrag in Höhe von 1.771,07 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen,	13

2.	14
die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit,	15
3.	16
festzustellen, daß die Beklagten gesamtschuldnerisch verpflichtet sind, ihr alle weiteren materiellen und künftigen nicht voraussehbaren immateriellen Schäden aus der Operation vom 13.06.2001 zu ersetzen, soweit diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.	17
Die Beklagten beantragen,	18
die Berufung zurückzuweisen.	19
Sie verteidigen das angefochtene Urteil und machen im Wesentlichen geltend:	20
Die Klägerin sei am 12.06.2001 von der Zeugin Dr. S3 umfassend über das Risiko der beidseitigen Stimmbandnervenschädigung, des Funktionsverlustes der Stimme und dauerhafter Heiserkeit und Luftnot aufgeklärt worden. Eine Aufklärung über Behandlungsalternativen sei nicht erforderlich gewesen, weil die Klägerin sich wegen des Kinderwunsches bereits für die operative Therapie entschieden gehabt habe. Zudem seien die Alternativen (Radiojodtherapie, Medikamente) wegen des Kinderwunsches nicht möglich oder nicht Mittel der Wahl gewesen.	21
Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die beigezogenen Behandlungsunterlagen, das Sitzungsprotokoll und den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 27. April 2005 Bezug genommen. Der Senat hat weiteren Zeugen- und Sachverständigenbeweis erhoben.	22
II.	23
Die Berufung bleibt ohne Erfolg.	24
Die Klägerin hat weder gegen die Beklagte zu 1) Ansprüche auf Zahlung von Schmerzensgeld, Ersatz materieller Schäden sowie Feststellung der Ersatzpflicht für etwaige weitere materielle und zukünftige immaterielle Schäden gem. §§ 823 Abs. 1, 831, 31, 847 a. F. BGB oder – soweit materielle Schäden in Rede stehen – aus Schlechterfüllung des Krankenhausaufnahmevertrags i. V. m. § 278 BGB, noch stehen ihr gegen die Beklagte zu 2) solche Ansprüche aus den §§ 823 Abs. 1, 847 a. F. BGB zu.	25
Insoweit wird zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst auf die zutreffenden Gründe der angefochtenen Entscheidung verwiesen. Auch die ergänzende Beweisaufnahme durch den Senat hat weder einen Behandlungsfehler, noch eine fehlerhafte Eingriffsaufklärung durch die die Klägerin behandelnden Ärzte der Beklagten zu 1) ergeben.	26
In der medizinischen Beurteilung des Behandlungsgeschehens macht sich der Senat die Feststellungen des Sachverständigen Dr. F zu Eigen, der das Gutachten auch bei seiner Anhörung in zweiter Instanz eingehend und sachlich überzeugend begründet hat.	27
	28

1.

Ein Behandlungsfehler bei der einseitigen, beidseitig subtotalen Schilddrüsenresektion vom 13.06.2001 ist nicht feststellbar. Dafür gibt es nach Auswertung der Behandlungsunterlagen durch den Sachverständigen keine Anhaltspunkte. 29

Die (relative) Indikation für die Schilddrüsenresektion lag vor, die Operation selbst ist fachgerecht durchgeführt worden. Nach den Ausführungen des Sachverständigen ist zwar davon auszugehen, daß die Stimmbandnerven im Verlauf der Operation verletzt worden sind und nicht zu einem anderen Zeitpunkt. Dies allein läßt aber nicht auf einen Behandlungsfehler schließen, denn eine solche Verletzung ist eine bekannte Komplikation bei einer auch fachgerecht und mit größter Sorgfalt durchgeführten Schilddrüsenresektion. 30

Es ergeben sich zugunsten der Klägerin auch keine Beweiserleichterungen für das Vorliegen eines Behandlungsfehlers aus dem Gesichtspunkt eines Dokumentationsversäumnisses. 31

Ist eine aufzeichnungspflichtige diagnostische oder therapeutische Maßnahme nicht dokumentiert, so indiziert dies, daß sie auch nicht getroffen wurde. Vorliegend ist aber dokumentiert, daß die Beklagte zu 2) während der Operation die – zwingend erforderliche und aufzeichnungspflichtige - Darstellung des Nervus recurrens sowohl für die rechte als auch für die linke Seite der Schilddrüse vorgenommen hat. Für die rechte Seite ergibt sich dies ausdrücklich aus dem Operationsbericht vom 13.06.2001, für die linke Seite ergibt es sich aus der dortigen Ausführung „Vorgehen wie auf der rechten Seite“. Insoweit läßt sich diesem Verweis aus dem Gesamtzusammenhang heraus – u. a. – entnehmen, daß die Beklagte zu 2) den Nervus recurrens auch auf der linken Seite dargestellt und dies durch die Bezugnahme auf das Vorgehen auf der rechten Seite auch dokumentiert hat. 32

Der Sachverständige hat in dieser Bezugnahme keinen Dokumentationsmangel gesehen. Aus forensischer Sicht wäre die ausdrückliche Dokumentation zwar einfacher gewesen, medizinisch ist sie aber nicht zu beanstanden. Irgendwelche Anhaltspunkte dafür, daß die Beklagte zu 2) links anders als rechts vorgegangen wäre, hat der Sachverständige nicht feststellen können. 33

Der Senat erkennt zwar nicht, daß in dem der Bezugnahme nachfolgenden Text nahezu die gleichen Operationsschritte dargestellt sind, wie in dem Text zu der Vorgehensweise auf der rechten Seite – mit Ausnahme des Darstellens des Nervus recurrens. Dies allein läßt aber nicht den Schluß zu, die Beklagte zu 2) hätte es schlicht versäumt, den Nervus rekurrens frei zu präparieren. 34

Dagegen spricht folgendes: 35

Auf der rechten Seite der Schilddrüse hat die Beklagte zu 2) unstreitig den Nervus rekurrens dargestellt und dies auch ausdrücklich dokumentiert. Dennoch liegt unzweifelhaft (auch) auf der rechten Seite eine Verletzung dieses Nervens vor. 36

Zudem ergibt sich aus der erstinstanzlichen Aussage des Zeugen Dr. M2, daß bei der Darstellung des Nervus recurrens auch die Arteria inferior thyreoidea liegiert werden mußte und dieses Blutgefäß bei der Darstellung des Nervus recurrens nicht zu übersehen ist. Dass die Beklagte zu 2) diese Arterie liegiert hat, ergibt sich aus der Formulierung „stumpfes präparieren der unteren Polgefäße“ in dem Operationsbericht, denn bei diesem handelt es sich um die Arteria inferior thyreoidea. Daraus ergibt sich auch für den Senat der Schluß, daß die Beklagte zu 2) während der Präparation der unteren Polgefäße den Nervus recurrens 37

nicht übersehen konnte.

Schließlich hat die Anhörung der Beklagten zu 2) vor dem Senat ergeben, daß sie bis zur Operation vom 13.06.2001 bereits etwa 35 bis 40 beidseitige Strumaoperationen selbständig ausgeführt und bei mehr als 80 solcher Operationen assistiert hat. In jeder dieser Operationen sind die Stimmbandnerven dargestellt worden. Es sind für den Senat keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, warum die Beklagte zu 2) gerade im konkreten Fall von der ständigen und auch von ihr geübten Praxis der Darstellung des Nervus recurrens abgewichen sein sollte. 38

2. 39

Schadensersatzansprüche stehen der Klägerin auch nicht wegen einer Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht zu. 40

Die Einwilligungserklärung vom 12.06.2001 in die beidseitige Strumaresektion vom 13.06.2001 ist wirksam und nicht zu beanstanden. 41

Zwischen den Parteien ist im Ausgangspunkt unstreitig, daß die Zeugin Dr. S2 sowohl die handschriftlichen Eintragungen auf der Vorderseite der Einwilligungserklärung vorgenommen als auch die Skizze auf der Rückseite gefertigt und anschließend – nach einem dem Inhalt nach streitigen Aufklärungsgespräch – die Klägerin die Einwilligungserklärung unterzeichnet hat. 42

Zwar mögen die dortigen handschriftlichen Eintragungen allein, insbesondere auch der Hinweis auf eine „Verletzung der Stimmbandnerven“ und einen „Luftröhrenschnitt“, den Anforderungen an eine umfassende Aufklärung über die Risiken einer beidseitig subtotalen Schilddrüsenresektion nicht genügen. Die beiseitige Stimmbandnervenlähmung stellt die schwerste Komplikation bei der Schilddrüsenoperation dar. Deshalb war es hier für eine umfassende Aufklärung zusätzlich erforderlich, daß die Klägerin ausdrücklich auf die Gefahr einer dauerhaft verbleibenden, beidseitigen Stimmbandlähmung mit dem Funktionsverlust der Stimme sowie dauerhaft verbleibender Atembeschwerden und Heiserkeit hingewiesen wurde. 43

Diese Voraussetzungen sind hier aber erfüllt. 44

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht zur Überzeugung des Senats fest, daß die Klägerin am 12.06.2001 in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch über die Risiken der anstehenden Operation umfassend in Kenntnis gesetzt wurde. Die Zeugin Dr. S2 hat hierzu glaubhaft ausgesagt, sie habe der Klägerin im Rahmen des Gesprächs zunächst die technische Durchführung der geplanten Operation und dann – anhand der von ihr gefertigten Skizze – die Lage und Funktion der Stimmbandnerven erläutert. Anschließend habe sie die Risiken einer Verletzung dieser Nerven innerhalb der Operation sowie deren Folgen dargestellt. Dabei habe sie auch ausdrücklich erwähnt, daß im schlimmsten anzunehmenden Fall – der beiderseitigen Stimmbandnervenläsion – auch ein lebenslang verbleibender Luftröhrenschnitt mit einer möglicherweise lebenslangen Medikation in Betracht zu ziehen sei. Auch habe sie auf die mögliche Konsequenz einer dauerhaften beidseitigen Stimmbandlähmung und die Gefahr dauerhaft verbleibender Atembeschwerden und Heiserkeit hingewiesen. 45

Zwar hat die Zeugin aufgrund der verstrichenen Zeit keine konkrete Erinnerung mehr an das Aufklärungsgespräch mit der Klägerin gehabt, es sei für sie jedoch selbstverständlich gewesen, die Klägerin derart umfassend aufzuklären. Das Aufklärungsgespräch handhabe 46

sie immer so und habe das auch vor dem 12.06.2001 schon vielfach in der dargestellten Art und Weise durchgeführt. Für den Senat sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, warum die Zeugin im konkreten Fall von ihrer ständigen Praxis des Aufklärungsgesprächs abgewichen sein sollte, zumal ihre Angaben durch die Ausführungen des Sachverständigen gestützt werden. Danach ist der Umstand, daß die Zeugin auf der Rückseite der Einwilligungserklärung eine Skizze über die Operationssituation gefertigt hat, Indiz für eine ausführliche Aufklärung der Klägerin – auch über das Risiko einer dauernden, beidseitigen Lähmung der Stimmbandnerven.

Die Aufklärung war auch nicht deshalb fehlerhaft, weil die Klägerin durch die Zeugin Dr. S2 nicht auf alternative Behandlungsmethoden hingewiesen wurde. Denn eine vernünftige Alternative zu der vorgesehenen chirurgischen Therapie kam hier nicht in Betracht. Die Radiojodtherapie ist nach den Ausführungen des Sachverständigen nur zur Behandlung einer Überfunktion und Übergröße der Schilddrüse geeignet, nicht aber zur Behandlung des in der Schilddrüse der Klägerin festgestellten kalten Knotens. Zudem steht nach der Anhörung der Klägerin fest, daß sie die Radiojodtherapie bereits wegen der sonst zwingend erforderlichen mehrmonatigen „Kontaktsperre“ zu ihrer damals 2-jährigen Tochter nicht in Betracht gezogen hat. 47

Eine anderweitige medikamentöse Behandlungsmethode ist nach den Ausführungen des Sachverständigen nicht gegeben. Der heiße Knoten hätte durch Medikamente nur vorübergehend eingedämmt werden können; der kalte Knoten konnte nur operativ entfernt werden. 48

Die prozessualen Nebenentscheidungen resultieren aus den §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 49

Die Revision war 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. 50

Das Urteil beschwert die Klägerin mit mehr als 20.000,-- Euro. 51