
Datum: 29.11.2006
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 37/06
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2006:1129.3U37.06.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 11 O 1167/04

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 22.12.2005 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Münster 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 Beklagte zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die am 18.10.1969 geborene Klägerin verlangt Schmerzensgeld, den Ersatz von Verdienstaufschlag und Haushaltsführungsschaden sowie die Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für sämtliche materiellen und immateriellen zukünftigen Schäden mit dem Vorwurf, die behandelnden Ärzte der Beklagten hätten die Operation des Knochentumors (Enchondrom) ihrer rechten Hand vom 23.12.2002 fehlerhaft ausgeführt, so dass es zu Bewegungseinschränkungen und Kribbelparästhesien gekommen sei.

1

2

3

4

Sie behauptet, aufgrund des Eingriffs sei ein dauerhafter Gesundheitsschaden eingetreten, der den Verlust ihres Arbeitsplatzes zur Folge gehabt habe. Die Klägerin war bis zum 31.12.2004 als Arbeiterin in einer Fleischfabrik tätig.

Erstinstanzlich hat die Klägerin Behandlungs- und Aufklärungsfehler gerügt. Sie beherrsche die deutsche Sprache in nur sehr geringem Umfang und habe von dem Inhalt der Aufklärungsgespräche kaum etwas verstanden. 5

Das Landgericht hat nach chirurgischem Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. U weder Behandlungsfehler noch Aufklärungsfehler festgestellt und die Klage abgewiesen. Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird gemäß § 540 Abs. 1 Satz 1 ZPO Bezug genommen. 6

Mit der Berufung wiederholt und ergänzt die Klägerin ihr erstinstanzliches Vorbringen, stützt ihr Begehren jetzt aber ausschließlich auf eine fehlerhafte Aufklärung. Sie rügt, das Landgericht habe es versäumt, Feststellungen zu ihren tatsächlichen Verständigungsmöglichkeiten zu treffen. 7

Soweit in den Behandlungsunterlagen der Beklagten Eintragungen über ihre Vorerkrankungen und Vorbehandlungen enthalten seien, entstammten diese ihren ärztlichen Unterlagen, die sie am 20.12.2002 in der Klinik der Beklagten vorgelegt habe. 8

Bei einer ordnungsgemäßen Aufklärung wäre sie in einen Entscheidungskonflikt geraten. 9

Die Klägerin beantragt, 10

unter Abänderung des angefochtenen Urteils 11

1. 12

die Beklagte zu verurteilen, an sie an Haushaltsausfall einen Betrag in Höhe von 9.514,49 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen, 13

2. 14

die Beklagte zu verurteilen, an sie ein durch das Gericht festgesetztes angemessenes Schmerzensgeld nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen, 15

3. 16

die Beklagte zu verurteilen, an sie an Verdienstausschlag einen Betrag in Höhe von 4.458,00 Euro nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen, 17

4. 18

festzustellen, dass die Beklagte dazu verpflichtet ist, ihr sämtliche materielle und immaterielle künftige Schäden zu ersetzen, die aus dem ärztlichen Behandlungsfehler vom 23.12.2002 resultieren, soweit sie nach Rechtshängigkeit der Klage noch entstehen und soweit sie nicht bereits auf Sozialversicherungsträger oder andere Dritte übergegangen sind. 19

Die Beklagte beantragt, 20

die Berufung zurückzuweisen.	21
Sie verteidigt das angefochtene Urteil und wendet sich weiterhin gegen jegliche Haftung. Sie macht im Wesentlichen geltend, der am 20.12.2002 aufklärende Arzt – der Zeuge Dr. T – habe nach dem Standard der Beklagten sichergestellt, dass die Klägerin den Inhalt des Aufklärungsgesprächs auch verstehe. Zudem habe sich durch die Operation vom 23.12.2002 kein eingriffstypisches Risiko bei der Klägerin verwirklicht. Schließlich erhebt die Beklagte den Einwand der hypothetischen Einwilligung.	22
Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und die beigezogenen Behandlungsunterlagen Bezug genommen. Der Senat hat die Klägerin – teilweise unter Hinzuziehung der geladenen Dolmetscherin – angehört und ergänzend Beweis erhoben durch Vernehmung der Zeugen Dr. W, Dr. T, Dr. C, Dr. M2, X und Y. Wegen der Ergebnisse der Beweisaufnahme wird auf das Sitzungsprotokoll und den Berichterstatteervermerk zum Senatstermin vom 29.11.2006 Bezug genommen.	23
II.	24
Die Berufung bleibt ohne Erfolg.	25
Der Klägerin stehen gegenüber der Beklagten weder vertragliche noch deliktische Ansprüche auf Zahlung von Schmerzensgeld, noch auf Ersatz von Verdienstausfall und Haushaltsführungsschaden, und auf Feststellung der Ersatzpflicht für materielle und immaterielle Schäden zu.	26
Anhaltspunkte für einen schuldhaften Behandlungsfehler, der die Haftung der Beklagten begründen könnte, haben weder die Kommissionsgutachter Prof. Dr. Y2 und Prof. Dr. M, noch der Sachverständige Prof. Dr. U festgestellt. Behandlungsfehler werden deshalb mit der Berufung nicht mehr geltend gemacht.	27
Die Klage ist auch nicht aus dem Gesichtspunkt des Fehlens einer wirksamen Einwilligung der Klägerin in die Operation gerechtfertigt. Die ergänzende Beweisaufnahme durch den Senat hat vielmehr ergeben, dass die Klägerin dem operativen Eingriff vom 23.12.2002 insgesamt und auf der Basis einer ausreichenden ärztlichen Aufklärung über die damit verbundenen Risiken zugestimmt hat.	28
Nach der Rechtsprechung des BGH stellt jede ärztliche Operation eine Körperverletzung dar, zu deren Rechtfertigung es der Einwilligung des Patienten bedarf (vgl. BGH NJW 1980, 1333 mit weiteren Nachweisen). Von einer wirksamen Einwilligung kann aber nur dann ausgegangen werden, wenn der Patient weiß, worin er einwilligt. Dafür muss er das, was ihm erklärt wurde, auch vollständig und richtig verstanden haben. Dementsprechend muss der Arzt bei der Behandlung ausländischer Patienten eine sprachkundige Person hinzuziehen, wenn nicht ohne Weiteres sicher ist, dass der Patient die deutsche Sprache so gut beherrscht, dass er die Erläuterungen des Arztes verstehen kann. Es muss im Ergebnis gesichert sein – insoweit trifft den Arzt die Beweislast –, dass die Gefahr von Missverständnissen ausgeschlossen ist (vgl. hierzu OLG Düsseldorf, VersR 1990, 852).	29
Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.	30
Die Klägerin hat bei ihrer Anhörung durch den Senat eingeräumt, dass sowohl am 13.12.2002 als auch am 20.12.2002 Aufklärungsgespräche mit ihr im Beisein ihres	31

Ehemannes – des Zeugen X – geführt worden sind. Nach dem Gespräch vom 20.12.2002 mit dem Zeugen Dr. T ist es – unstreitig – zur Unterzeichnung der schriftlichen Einwilligungserklärung (KU I, S. 1) gekommen. Insoweit hat das Landgericht, gestützt auf die Ausführungen des Sachverständigen, zutreffend festgestellt, dass sich aus den Krankenunterlagen der Beklagten eine inhaltlich vollständige und nicht zu beanstandende Aufklärung ergibt.

Die Klägerin kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, den Inhalt der Aufklärungsgespräche aufgrund eines mangelnden Sprachverständnisses nicht verstanden zu haben. Vielmehr hat die Beweisaufnahme durch den Senat ergeben, dass die Klägerin sowohl Art und Umfang des geplanten Eingriffs als auch die damit verbundenen Risiken vollständig und richtig verstanden hat.

32

So ist zunächst zu berücksichtigen, dass die Klägerin nach eigenen Angaben seit etwa 1993 in Deutschland lebt und seit etwa 1999 auch deutsche Staatsbürgerin ist. Der Senat hat sich bei der Anhörung der Klägerin insoweit selbst einen Eindruck von den aktuellen Sprach- und Verständnisfähigkeiten der Klägerin verschaffen können und ist dabei zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin – wie bereits der Sachverständige Prof. Dr. U festgestellt hat – im Wesentlichen einem auf deutsch geführten Gespräch folgen kann, ohne dass die Einschaltung der geladenen Dolmetscherin, von wenigen Ausnahmen abgesehen, erforderlich wurde.

33

Weiter ist zu berücksichtigen, dass auch der Ehemann der Klägerin, der Zeuge X, bereits 1989 für einen kürzeren Zeitraum und seit 1993 durchgehend in Deutschland lebt und seit dieser Zeit auch deutscher Staatsbürger ist. Hinsichtlich der aktuellen Sprach- und Verständnisfähigkeiten des Zeugen X ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass er einem auf deutsch geführten Gespräch in nahezu vollem Umfang folgen und auch einfache medizinische Begriffe (z.B. Röntgen, Tumor, Anästhesie) zuordnen kann.

34

Darüber hinaus hat die Beweisaufnahme durch den Senat ergeben, dass die Zeugen Dr. W, Dr. M2, Dr. C und Dr. T im Rahmen ihres jeweiligen, mit der Klägerin und dem Zeugen X geführten Aufklärungsgesprächs festgestellt haben, dass die Klägerin jedenfalls nach den ergänzenden, durch ihren Ehemann übersetzten Erklärungen in der Lage war, die gegebenen Erläuterungen zu verstehen und ein etwa bei ihr noch bestehendes Aufklärungsbedürfnis zu artikulieren. Insbesondere die Zeugen Dr. W und Dr. T – die am 13.12.2002 bzw. am 20.12.2002 das jeweilige Aufklärungsgespräch mit der Klägerin geführt haben – haben insoweit übereinstimmend und glaubhaft ausgesagt, dass sie ein Aufklärungsgespräch üblicherweise erst dann führen, wenn sie sich zuvor davon überzeugt haben, dass der Patient die mündlichen Erläuterungen auch verstehen kann. Sollte dies einmal nicht der Fall sein, dann würde dies in den Behandlungsunterlagen entsprechend dokumentiert und ein Dolmetscher – oder eine andere sprachkundige Person – hinzugezogen werden.

35

Für die Richtigkeit dieses Ergebnisses sprechen auch die weiteren Indizien. So ergeben sich aus sämtlichen dem Senat vorliegenden Krankenunterlagen der unterschiedlichen Behandler keinerlei Hinweise auf ein zu geringes oder gar fehlendes Sprachverständnis der Klägerin. Auch der am 20.12.2002 aufklärende Arzt, der Zeuge Dr. T, hat keinerlei Vermerke in den Aufklärungsbogen aufgenommen, die auf ein unzureichendes oder fehlendes Sprachverständnis der Eheleute schließen lassen könnten. Zudem war die Aufklärung vom 13.12.2002 offensichtlich so eindeutig und verständlich, dass die Klägerin daraus die Erkenntnis gewonnen hat, sich – zunächst – nicht operieren zu lassen. Eine solche Entscheidung – nach der Aussage des Zeugen Dr. W hat die Klägerin sich „das alles“ noch überlegen wollen – ist allerdings nur dann plausibel, wenn über das Für und Wider einer

36

solchen Operation einschließlich möglicher Probleme und Komplikationen gesprochen wurde. Hätte die Klägerin demgegenüber schon nach dem Aufklärungsgespräch vom 13.12.2002 den Eindruck gehabt, dass die mündlichen Erläuterungen zu dem geplanten Eingriff für sie trotz der Übersetzungen durch ihren Ehemann unverständlich waren, so hätte sie bis zu dem weiteren Aufklärungsgespräch vom 20.12.2002 genügend Zeit und Gelegenheit gehabt, dies auch zu artikulieren und ggf. um einen Dolmetscher zu bitten. Dies wäre insbesondere vor dem Hintergrund zu erwarten gewesen, dass die Klägerin im Hinblick auf operative Eingriffe nicht gänzlich unerfahren ist, sondern sowohl in 1997 als auch in 1999 jeweils einen laparoskopischen Eingriff durchführen ließ.

Schließlich wäre die Klage selbst dann unbegründet, wenn ernsthafte Zweifel an der Ordnungsgemäßheit der Aufklärung verblieben, denn die Klägerin hat nicht behauptet, dass sie bei einer ordnungsgemäßen Aufklärung vor einem echten Entscheidungskonflikt hinsichtlich der Operation vom 23.12.2002 gestanden hätte. Dies wäre im Hinblick auf die durchaus realistische Gefahr der Malignität des Tumors auch gänzlich unplausibel. Es sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sie im Falle einer sprachlich unmissverständlichen Risikoaufklärung unsicher und schwankend geworden wäre, ob sie den Eingriff durchführen lassen sollte. Nach dem Arztbrief Dr. W vom 17.12.2002 (KU I, S. 19) ist der Klägerin in dem Gespräch vom 13.12.2002 – nicht wortwörtlich, sondern in einer verständlichen Form – dargelegt worden, dass es nur durch eine konsequente Ausräumung des Knochentumors mit nachfolgender Spongiosaplastik zu einer knöchernen Konsolidierung des Fingers kommen könne. Zudem wurde ihr dargelegt, dass auch das Risiko einer Malignität des Knochentumors besteht. Schließlich hat der Sachverständige Prof. Dr. U die absolute Operationsindikation bestätigt.

Bei dieser Sachlage ist mangels entgegenstehender Angaben der Klägerin davon auszugehen, dass sie auch im Fall der von ihr geforderten Aufklärung gleichwohl in den Eingriff eingewilligt hätte.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit resultiert aus den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Zulassung der Revision war nicht geboten. Die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO liegen nicht vor. Die Entscheidung des Senats betrifft einen Einzelfall, der keine grundsätzliche Bedeutung besitzt. Von Entscheidungen anderer Oberlandesgerichte oder des Bundesgerichtshofs ist der Senat nicht abgewichen.

Das Urteil beschwert die Klägerin mit mehr als 20.000,00 Euro.