
Datum: 16.01.2008
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 111/07
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2008:0116.3U111.07.00

Vorinstanz: Landgericht Arnsberg, 5 O 35/05

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 13.03.2007 verkündete Urteil der 5. Zivilkammer des Landgerichts Arnsberg wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger 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

Der am #####1963 geborene Kläger hat erstinstanzlich materiellen und immateriellen Schadensersatz mit dem Vorwurf begehrt, die Operation des Karpaltunnelsyndroms beider Hände vom 09.10.2002 sei kontraindiziert gewesen und zudem behandlungsfehlerhaft ausgeführt worden. Insbesondere seien während der Operation die Nerven der Hände beschädigt worden, so dass es zu einer wesentlichen Verschlechterung seines Beschwerdebildes und im Ergebnis zu einer dauerhaften Erwerbsunfähigkeit gekommen sei.	3
Das Landgericht hat nach Einholung eines handchirurgischen Gutachtens nebst neurologischem Zusatzgutachten und Anhörung des Sachverständigen Dr. K die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Indikation zur Operation des beim Kläger diagnostizierten Karpaltunnelsyndroms habe vorgelegen, die Operation vom 09.10.2002 sei lege artis und insbesondere ohne jede Nervenverletzung ausgeführt worden und auch postoperative Behandlungsfehler seien nicht festzustellen.	4
Auf die tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil wird gem. § 540 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 ZPO Bezug genommen.	5
Mit seiner Berufung verfolgt der Kläger gegenüber den Beklagten zu 1) und 4) – die Berufung hinsichtlich der Beklagten zu 2) und 3) hat er zurückgenommen – sein erstinstanzliches Begehren weiter. Er stützt sich hierzu insbesondere auf eine unzureichende Beweiserhebung und fehlerhafte Beweiswürdigung des Landgerichts im Hinblick auf Fehler im Rahmen der postoperativen Behandlung.	6
Der Kläger beantragt,	7
1.	8
unter Abänderung des am 13.03.2007 verkündeten Urteils des Landgerichts Arnsberg, 5 O 35/05, die Beklagten zu 1) und 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an ihn ein angemessenes, in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld zu zahlen,	9
2.	10
festzustellen, dass die Beklagten zu 1) und 4) als Gesamtschuldner verpflichtet sind, ihm sämtliche zukünftigen materiellen Schäden, die aus dem Vorfall vom 09.10.2002 entstehen, zu ersetzen, soweit sie nicht auf Sozialversicherungsträger oder andere Dritte übergehen.	11
Die Beklagten zu 1) und 4) beantragen,	12
die Berufung zurückzuweisen.	13
Unter Wiederholung, Vertiefung und Ergänzung ihres bisherigen Vortrages wenden sich die Beklagten zu 1) und 4) weiterhin gegen jegliche Haftung.	14
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 den Kläger angehört und ergänzend Beweis erhoben durch Vernehmung der Zeugin Dr. T und des Sachverständigen Dr. K.	15
Wegen der Ergebnisse der Anhörung und der Beweisaufnahme wird auf das Sitzungsprotokoll und den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 16.01.2008 Bezug genommen.	16

II.

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.	18
Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme kann nicht festgestellt werden, dass dem Kläger vertragliche oder deliktische Schadensersatzansprüche gegenüber den Beklagten zu 1) und 4) zustehen.	19
Bei seiner Beurteilung der medizinischen Fragen folgt der Senat den Ausführungen des Sachverständigen Dr. K. Der Sachverständige hat sein Gutachten unter Einbeziehung des neurologischen Zusatzgutachtens des erstinstanzlich beauftragten Dr. S in jeder Hinsicht fundiert und sachlich überzeugend begründet. Die Kompetenz und Erfahrung des Sachverständigen stehen dabei ebenso außer Zweifel wie dessen Objektivität. Sie sind dem Senat schon aus anderen Verfahren bekannt. Als Chefarzt der Abteilung für plastische Chirurgie und Handchirurgie des Krankenhauses in T2 besitzt der Sachverständige sowohl ein fundiertes theoretisches Wissen als auch eine umfassende praktische Erfahrung. Seine Ausführungen beruhen auf einer gründlichen Aufarbeitung der Behandlungsunterlagen. Der Sachverständige hat sämtliche für die Entscheidung maßgeblichen Fragen des Falles klar und eindeutig beantwortet, so dass die Einholung weiterer, ergänzender Gutachten nicht erforderlich war.	20
1.	21
Es lässt sich nicht feststellen, dass die Operation vom 09.10.2002 fehlerhaft ausgeführt wurde.	22
Soweit der Kläger behauptet, im Verlaufe dieser Operation sei es durch ein fehlerhaftes ärztliches Vorgehen zu einer Nervenschädigung gekommen, hat sich dies weder nach der erstinstanzlichen, noch nach der ergänzenden Beweisaufnahme des Senats bestätigt. Auf der Basis des neurologischen Zusatzgutachtens, dem eine klinisch-neurologische und elektrophysiologische Untersuchung des Klägers vom 19.06.2006 zugrunde liegt, ist der Sachverständige Dr. K bereits erstinstanzlich zu dem Ergebnis gelangt, dass keine Hinweise auf eine intraoperative Verletzung des – im Hinblick auf die geltend gemachten Beschwerden allein in Betracht zu ziehenden – Nervus medianus rechts und links vorliegen. Dies hat der Sachverständige in seiner Vernehmung durch den Senat ausdrücklich bekräftigt.	23
Zwar hat sich bestätigt, dass die von dem Kläger angegebenen „diffusen Sensibilitätsstörungen an beiden Händen“ tatsächlich vorliegen, diese sind nach den Feststellungen des Sachverständigen aber eindeutige Folgen des Grundleidens. Hierzu hat der Kläger selbst vorgetragen, dass er bereits seit vielen Jahren wegen wiederkehrender und zunehmender Missempfindungen in beiden Händen in ärztlicher Behandlung ist.	24
Soweit der Kläger behauptet, seine Hände seien aufgrund eines äußerst groben Vorgehens der Ärzte in der Operation „gequetscht“ gewesen und die Operationsnähte seien sehr grob – bis zu 1,5 cm breit – und unsauber ausgeführt worden, hat sich auch dies nach der ergänzenden Beweisaufnahme des Senats nicht bestätigt.	25
Der Sachverständige Dr. K hat nach Auswertung der Behandlungsunterlagen die Durchführung der Operation insgesamt als regelrecht und fehlerfrei bezeichnet. Auch in dem Zusatzgutachten Dr. S sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, die für das behauptete grobe Vorgehen sprechen könnten. Schließlich hat auch die erneute Besichtigung beider Hände durch den Sachverständigen im Senatstermin vom 16.01.2008 ergeben, dass als einzige	26

Folge der Operation vom 09.10.2002 entsprechende Narben an beiden Händen verblieben sind. Der Sachverständige hat dabei zum äußeren Erscheinungsbild der Hände festgestellt, dass die Narben der linken Hand ein für die durchgeführte Operation typisches Aussehen zeigen, was auch für die Wahl eines typischen Zugangs bei der Operation vom 09.10.2002 spricht. Zu berücksichtigen ist dabei aber auch, dass nach den Angaben des Klägers im Senatstermin die linke Hand am 09.11.2007 erneut wegen eines Karpaltunnelsyndroms operiert worden ist. Dem gegenüber zeigt die rechte Hand des Klägers nur ganz dezente und unauffällige Narben.	
2.	27
Auch die postoperative Behandlung des Klägers in der Zeit vom 10.10.2002 bis zum 16.02.2002 entsprach dem geschuldeten Facharztstandard.	28
Sein Vorwurf, die postoperativ aufgetretenen Schmerzen seien nicht gelindert worden, weder durch entsprechende Schmerzmittelgabe noch durch Ausräumung der Hämatome, hat sich auch nach der ergänzenden Beweisaufnahme nicht bestätigt.	29
Bereits die Dokumentation in den Krankenunterlagen spricht gegen die Richtigkeit dieses Vorwurfes. So hat der Kläger nach den Eintragungen in der Fieberkurve und der Pflegedokumentation erstmals am 11.10.2002 Schmerzen im Unterarm angegeben und hiergegen eine entsprechende Bedarfsmedikation erhalten; die Schmerzen wurden schon am Folgetag als rückläufig eingetragen. Gegen die am 13.10.2002 geklagten Schmerzen in beiden Händen erhielt der Kläger eine Medikation mit Vioxx, Tramal und Novalgin. Die weitere Einnahme des bis zum 12.10.2002 verabreichten Valoron hat der Kläger wegen Unverträglichkeit des Medikaments abgelehnt. Nach den Ausführungen des Sachverständigen handelt es sich bei Tramal um ein extrem starkes Schmerzmittel, das bis zum 15.10.2002 verabreicht wurde. Die Schmerzmedikation war deshalb insgesamt angemessen, für eine noch weitergehende Betäubung des Schmerzgefühls bestand hier keine Veranlassung.	30
Es ist auch nicht zu beanstanden, dass die Beklagten keine Revisionsoperation zur Ausräumung des postoperativ entstandenen Hämatoms der rechten Hand durchgeführt haben. Der Sachverständige hat nach erneuter Einsichtnahme in die Krankenunterlagen bekräftigt, dass nicht an beiden Händen, sondern nur an der rechten Hand ein Hämatom entstanden war; an der linken Hand waren nur Schwellungen aufgetreten.	31
Die mögliche Evakuierung des Hämatoms war hier lediglich eine Option, alternativ konnte auch zugewartet werden. Diese Option haben die behandelnden Ärzte der Beklagten auch nicht etwa übersehen, sondern diese Möglichkeit bereits am 13.10.2002 in Betracht gezogen. Da aber schon am Folgetag ein spontaner und deutlicher Rückgang des Hämatoms festzustellen war, lag ein treffiger Grund vor – so der Sachverständige –, die Operation zunächst zurückzustellen. Der Sachverständige hat in dieser Situation das Zuwarten als die richtige Entscheidung bezeichnet, weil die Option auf eine Hämatomausräumung auch noch zu einem späteren Zeitpunkt hätte wahrgenommen werden können.	32
Die ergänzende Vernehmung der Zeugin Dr. T hat nicht zu dem Ergebnis geführt, dass die Dokumentationen in den Krankenunterlagen unzutreffend oder unvollständig sind.	33
Zwar hat die Zeugin insoweit bestätigt, dass der Kläger sie am 1. oder 2. postoperativen Tag in der rheumatologischen Abteilung der Beklagten zu 1) aufgesucht und ihr seine blau unterlaufenen, geschwellenen Hände und ein „ganz großes Hämatom“ der rechten Hand	34

gezeigt habe. Die Zeugin hat ebenfalls bestätigt, dass sie im Hinblick auf die vom Kläger über mehrere Tage geklagten Schmerzen der Auffassung gewesen sei, dass der Kläger in der chirurgischen Abteilung der Beklagten zu 1) hinsichtlich seiner Schmerzen und Beschwerden nicht richtig versorgt worden sei.

Es steht aber fest, dass die Zeugin die Verbände an den Händen des Klägers weder abgenommen noch gewechselt hat, sondern die Hände nur einmal in nicht verbundenem Zustand gesehen hat. An welchem Tag dies war, hat die Zeugin nicht mehr erinnern können. Zudem hat die Zeugin bestätigt, dass der Kläger in der chirurgischen Abteilung durchaus Medikamente gegen seine erheblichen Schmerzen erhalten hatte, dies hat die Zeugin jedoch – ohne Kenntnisse über Art und Umfang der verabreichten Medikamente zu haben – pauschal als eine nur unzureichende Schmerztherapie bezeichnet. Diese subjektive Sicht der Zeugin ist durch die Ausführungen des Sachverständigen Dr. K widerlegt. 35

Soweit die Zeugin insbesondere eine spezielle Lagerung der Hände oder die Anwendung von Kälte als „hervorragende“ Therapiemöglichkeit bezeichnet hat, ergibt sich aus der Dokumentation, dass diese Therapiemöglichkeiten auch tatsächlich angewendet wurden. 36

Schließlich kann nicht unberücksichtigt bleiben, dass die Zeugin zwar als Ärztin tätig ist, aber nicht in der chirurgischen, sondern in der rheumatologischen Abteilung der Beklagten zu 1). Den Angaben der Zeugin zu dem von ihr beschriebenen „schrecklichen Aussehen“ der blau unterlaufenen und geschwollenen Hände des Klägers kann deshalb nicht das gleiche Gewicht beigemessen werden, wie den Dokumentationen aus der chirurgischen Abteilung. Ohnehin hinterließ die Zeugin bei ihrer Vernehmung einen stark emotionalisierten und insgesamt nicht überzeugenden Eindruck. 37

3. 38

Es kann nicht festgestellt werden, dass der Kläger seine am 08.10.2002 erteilte Einwilligung in die Operation nur „unter Zwang“ – und damit unwirksam – abgegeben hat. 39

Seine erstmals in der Berufungsinstanz erhobene Behauptung, nach der Einwilligung in die Operation einer Hand habe er die weitergehende Einwilligung für die Operation beider Hände nur unter Zwang erteilt, weil die Beklagten seinen Leidensdruck ausgenutzt hätten, steht im Widerspruch zu der erstinstanzlichen Erklärung des Klägers, er habe sich nach einem Gespräch mit der Zeugin Dr. T mit der Operation beider Hände einverstanden erklärt. Soweit der Kläger seine Erklärung aus der erstinstanzlichen Anhörung nunmehr ohne jede weitere Begründung als „Irrtum“ bezeichnet, vermag das nicht zu überzeugen. 40

Zudem hat sogar die Zeugin Dr. T in der ergänzenden Beweisaufnahme bestätigt, dass der Kläger nach einem gemeinsamen Gespräch über die vorzugswürdige Operation beider Hände bei gleichzeitiger stationärer Behandlung mit dieser Maßnahme einverstanden gewesen sei. Auch der Sachverständige Dr. K hat bestätigt, dass bei Vorliegen von Schmerzen in beiden Händen und gleichzeitiger stationärer Behandlung der Therapievorschlag einer einzeitigen Operation beider Hände nicht zu beanstanden ist. 41

Schließlich sprechen auch die – vom Kläger unterzeichneten – handschriftlichen Eintragungen und Korrekturen auf dem Aufklärungsformular für eine wirksame Einwilligung des Klägers in die gleichzeitige Operation beider Hände. 42

4. 43

44

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

Die Zulassung der Revision gem. § 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. 45

Die Entscheidung beschwert den Kläger mit mehr als 20.000,-- Euro. 46