
Datum: 11.06.2012
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 3 U 57/12
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2012:0611.3U57.12.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 111 O 47/10

Tenor:

Der Senat weist nach Vorberatung darauf hin, dass beabsichtigt ist, die Berufung des Klägers durch einstimmigen Senatsbeschluss gemäß § 522 Abs.2 S.1 ZPO zurückzuweisen.

Es besteht Gelegenheit zur Stellungnahme binnen 2 Wochen ab Zustellung dieses Beschlusses.

- I. 1
- Die Berufung des Klägers gegen das klageabweisende Urteil des Landgerichts Münster hat gemäß § 522 Abs. 2 S.1 Nr. 1 ZPO offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Auch erscheint eine mündliche Verhandlung nicht geboten (§ 522 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 ZPO). Denn die weitere Rechtsverfolgung hat für den Kläger, auch wenn es sich um eine Arzthaftungssache handelt, keine existentielle Bedeutung, so wie es beispielsweise in Geburtsschadenssachen der Fall sein kann. Darüber hinaus hat der Sachverständige Prof. Dr. P. sein Gutachten im Kammertermin in Gegenwart des Klägers erläutert. Zur Frage der Aufklärung hat das Landgericht die Parteien angehört, insbesondere auch den Kläger zur Frage des hypothetischen Entscheidungskonflikts. Einer weiteren Sachverhaltsaufklärung bedarf es daher nicht. 2
- II. 3
1. 4
- Auf die tatsächlichen Feststellungen des angefochtenen Urteils wird gemäß § 522 Abs.2 S.4 ZPO Bezug genommen. 5

Der Kläger rügt mit seiner Berufung, dass die Aufklärung des Klägers über die speziell bei ihm bestehenden Risiken unzulänglich gewesen sei. Zu Unrecht sei das Landgericht vom Fehlen eines plausiblen Entscheidungskonfliktes bei sachgerechter Aufklärung ausgegangen. Insoweit habe es nicht berücksichtigt, dass aufgrund des kurzfristig eingetretenen Rezidivs das Risiko einer Gefäßverletzung signifikant erhöht gewesen sei. Zudem hätten die Besonderheiten bestanden, dass es nach Eintritt der Komplikation zu einer Eingriffsdauer von 7 Stunden gekommen sei und dies auch deshalb, weil erst einmal stundenlang auf die Blutkonserven hätte gewartet werden müssen bzw. weil die Versorgungsmöglichkeiten im Hause der Beklagten unzulänglich gewesen seien. In Kenntnis dieser Schwierigkeiten der Versorgung bei Eintritt einer Komplikation hätte der Kläger sich gegen die ambulante Behandlung und für eine Operation in einem Krankenhaus entschieden.	6
2.	7
Der Senat kann es wie das Landgericht offen lassen, ob die Risikoaufklärung des Klägers durch die Beklagten ausreichend war.	8
Zu Recht und mit nicht zu beanstandender Begründung hat sich das Landgericht allerdings nicht davon überzeugen können, dass der Kläger bei sachgerechter Aufklärung nicht in die Operation bei den Beklagten eingewilligt hätte. Die Beweiswürdigung des Landgerichts auf Basis der überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. P. verstößt weder gegen anerkannte Beweisregeln noch gegen Denk- oder Erfahrungssätze, so dass der Senat gemäß § 529 Abs.1 ZPO hieran gebunden ist.	9
Dass der Kläger sich in Kenntnis des sehr geringen Operationsrisikos und in Anbetracht der einzig in Betracht kommenden Therapiealternative des dauerhaften Tragens von Kompressionsstrümpfen überhaupt nicht hätte operieren lassen, wird auch in der Berufungsbegründung nicht behauptet.	10
Hinsichtlich des wegen der Voroperation erhöhten Risikos einer Gefäßverletzung ist nicht ansatzweise ersichtlich und plausibel, dass dies für die Entscheidung zwischen einer Operation im Krankenhaus oder unter ambulanten Bedingungen bei den Beklagten von Bedeutung war. Es ist weder aus dem Gutachten des dem Senat als forensisch besonders erfahrenen Sachverständigen Prof. Dr. P. ersichtlich noch vom Kläger selber behauptet, dass das Risiko einer Gefäßverletzung an sich bei einer ambulanten Operation höher ist als bei einer Operation unter stationären Bedingungen. Insoweit hat der Sachverständige – ohne Unterscheidung zwischen ambulanter oder stationärer Operation – ausgeführt, dass es im Rahmen einer Rezidiv-Operation auch bei sehr vorsichtiger, sorgfältiger Vorgehensweise zu einer Venenverletzung kommen kann.	11
Darüber, dass die Versorgung des Klägers bei Auftritt einer Komplikation in der ambulanten Praxis der Beklagten möglicherweise schwieriger und zeitaufwändiger sein könnte als bei einer stationären Behandlung im Krankenhaus, war aus Rechtsgründen nicht aufzuklären, so dass diese Frage keinen Einfluss auf die Entscheidung des Klägers haben konnte. Eine Aufklärung hierüber war deshalb nicht erforderlich, da es sich bei dem letztlich eingetretenen Risiko einer Gefäßverletzung um ein solches handelte, welches sehr selten – nach den Angaben des Sachverständigen mit einer Wahrscheinlichkeit im Promillebereich – auftritt und daher eine solche Komplikation nicht unbedingt zu erwarten war. Zudem ist die Behauptung des Klägers in der Berufungsbegründung, dass die Beklagten nicht in der Lage gewesen seien, die umfassende Versorgung des Klägers sicherzustellen, nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. P., nicht erwiesenermaßen zutreffend. Diesbezüglich hat der Sachverständige ausgeführt, dass sich der Beklagte zu 2) als langjährig erfahrener	12

Gefäßchirurg durchaus eine solche Rekonstruktion nach Gefäßverletzung zutrauen durfte; die Anforderung externer Hilfe, beispielsweise durch Anruf in einem Krankenhaus, war nicht zwingend geboten. Zudem ist nicht bewiesen, dass sich der den Kläger beeinträchtigende Verlauf deshalb ergeben hat, weil die Versorgung durch die Beklagten unzureichend war; denn in einer solch komplexen OP-Situation, wie sie hier bestand, konnte dies auch ohne unfachgerechtes Vorgehen passieren. Insoweit weist der Senat darauf hin, dass der negative Verlauf nicht auch zuletzt deswegen eingetreten sein kann, weil der Kläger sich am Abend des 30.05.2008 im Evangelischen Krankenhaus A. geweigert hat, sich operieren zu lassen. Letztlich besteht eine Aufklärungsverpflichtung des ambulant behandelnden Arztes darüber, dass eine Versorgung bei Eintritt einer Komplikation im Krankenhaus umfassender sein kann als in der ambulanten Praxis nur dann, wenn aus der Sicht ex ante mit einer höheren Wahrscheinlichkeit etwa aufgrund bestimmter prädisponierender Faktoren mit einer Komplikation zu rechnen ist, wie dies beispielsweise dann der Fall sein kann, wenn es sich von vornherein um eine Risikogeburt handelt.

Im Übrigen weiß ein Patient auch als medizinischer Laie, dass eine Versorgung unter stationären Bedingungen regelmäßig umfassender ist als eine solche in der ambulanten Praxis; das gilt insbesondere für den Kläger auch deshalb, weil er sich, wie er vorträgt, in medizinischen Dingen von seiner Mutter, die als Oberärztin in der Universitätsklinik A. tätig ist, beraten lässt. Wenn für den Patienten also die höchstmögliche Sicherheit im Vordergrund steht, dann ist ihm auch als medizinischem Laien bekannt, dass er sich nicht in einer ambulanten Praxis, sondern in einem Krankenhaus der Maximalversorgung behandeln lassen sollte. 13

3. 14

Auch die übrigen Voraussetzungen des § 522 Abs.2 S.1 Nr.2 und 3 ZPO liegen vor. Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung und eine Entscheidung des Berufungsgerichts ist auch nicht zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich. 15

Hamm, den 11.06.2012 16