
Datum: 31.10.2012
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 67/12
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2012:1031.3U67.12.00

Vorinstanz: Landgericht Siegen, 2 O 368/09

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 16.03.2012 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Siegen wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt der Kläger.

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.

1

Gründe:

2

A.

3

Im Februar 2002 wurde bei dem Kläger im X in P ein adenoid-cystisches Karzinom der Unterkieferspeicheldrüse diagnostiziert. An drei dort durchgeführte Operationen schlossen sich bis in das Jahr 2004 regelmäßige Tast- und Sichtkontrollen an, die ohne Befund blieben. Ein unter dem 17.09.2004 im X durchgeführtes Spiral-CT zeigte 15 Lungenmetastasen.

4

Wegen der Einzelheiten wird auf den in Kopie zu den Akten gereichten Bericht des Radiologischen Zentrums des X vom 17.09.2004 Bezug genommen. Ein weiteres am 04.11.2004 im X gefertigtes Spiral-CT (Bl. 29 d.A.) zeigte 17 Lungenmetastasen. Wegen der Einzelheiten wird auf den in Kopie zu den Akten gereichten Bericht des Radiologischen Zentrums des X vom 05.11.2004 (Bl. 31 d.A.) verwiesen.

Am 13.12.2004 stellte sich der Kläger erstmals im Haus der Beklagten zu 1) vor. Nach klinischer und sonographischer Untersuchung des Klägers nebst erneut angefertigtem Spiral-CT rieten die mit der Untersuchung des Klägers befassten Beklagten zu 3) und 4) zu einem abwartenden Vorgehen unter Durchführung regelmäßiger internistischer und onkologischer Kontrollen. Wegen der Einzelheiten wird auf den in Kopie zu den Akten gereichten, an die Gemeinschaftspraxis Dres. T gerichteten Bericht vom 28.01.2005 (Bl. 37 ff.d.A.) Bezug genommen. Ein am 12.05.2005 im Haus der Beklagten zu 1) gefertigtes Spiral-CT zeigte eine im Vergleich zu dem Zustand in Dezember 2004 eingetretene diskrete Befundverschlechterung. Wegen der Einzelheiten wird auf den in Kopie zu den Akten gereichten Befundbericht vom 13.05.2005 (Bl. 41 d.A.) verwiesen. Da der Kläger nach wie vor symptomfrei war, sahen die Beklagten zu 3) und 4) weiterhin keine Veranlassung zu einer Therapie, sondern rieten regelmäßige Kontrollen an. 5

Nachdem sich der Kläger noch im Mai 2005 auf eigene Initiative bei Dr. T3 in den Kliniken der T2 gGmbH, Krankenhaus Z (Lungenklinik) (im Folgenden: Krankenhaus Z) vorgestellt hatte, erfolgten dort im Zeitraum von Juni 2005 bis August 2005 zwei Operationen, bei denen 15 bzw. 20 Lungenmetastasen entfernt wurden. In zwei weiteren Operationen in Mai 2006 und Juni 2006 entfernte Dr. T3 weitere 11 bzw. 8 Metastasen. Auf sein Anraten hin stellte sich der Kläger wegen einer einzelnen verbliebenen Lungenmetastase am 06.11.2006 im Haus der Beklagten zu 1) bei dem Beklagten zu 2) vor. Am 13.12.2006 nahm dieser eine stereotaktische Einzeitbestrahlung vor. 6

Bei einer am 15.06.2007 im X durchgeführten Operation wurde erneut Tumorgewebe im Hals aufgefunden. Im Zeitraum August/September 2007 schloss sich eine durch den Beklagten zu 2) durchgeführte Strahlentherapie an. Ab Januar 2008 erfolgten durch Dr. T3 und in anderen Kliniken weitere Operationen zur Entfernung neu aufgetretener Lungenmetastasen. 7

Der Kläger hat geltend gemacht, die Beklagten zu 3) und 4) hätten behandlungsfehlerhaft zu einem Zuwarten geraten. Zudem sei er nicht auf die Möglichkeit der operativen Entfernung der Metastasen hingewiesen worden. Durch die Behandlungsverzögerung sei die Anzahl der Metastasen gestiegen, so dass in der Folgezeit mehr Operationen erforderlich geworden seien. Dem Beklagten zu 2) hat er vorgeworfen, im Jahr 2007 die Strahlentherapie zunächst verweigert zu haben. 8

Der Kläger hat beantragt, 9

- 1. die Beklagten zu 1), 2), 3) und 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, jedoch nicht unter 230.000,00 € liegen sollte, 10
- 2. festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche zukünftigen, nicht vorhersehbaren materiellen und immateriellen Schäden aus der fehlerhaften Behandlung seit 2004, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergehen, zu erstatten, 12

• 3. die Beklagten zu 1), 2), 3) und 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, die dem Kläger außergerichtlich entstandenen Anwaltskosten in Höhe von 6.128,50 € zu erstatten.	13
Die Beklagten haben beantragt,	14
die Klage abzuweisen.	15
Sie haben behauptet, es habe weder im Dezember 2004 noch im Mai 2005 eine Indikation für eine Resektion der Lungenmetastasen gegeben und die operative Entfernung der Metastasen sei keine Behandlungsalternative gewesen.	16
Wegen des weitergehenden erstinstanzlichen Vortrags wird auf den Tatbestand der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.	17
Das Landgericht hat die Klage nach Beweisaufnahme abgewiesen. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt, die Therapiewahl der Beklagten zu 3) und 4) in Gestalt eines abwartenden Verhaltens sei nicht behandlungsfehlerhaft gewesen. Die vom Sachverständigen als Aufklärungsfehler gerügte unterlassene Diskussion mit dem Kläger über eine mögliche operative Entfernung der Lungenmetastasen sei jedenfalls nicht nachweislich kausal für die später eingetretenen Folgen geworden.	18
Hinsichtlich des dem Beklagten zu 2) vorgeworfenen Behandlungsfehlers fehle es bereits an schlüssigem Vortrag.	19
Hiergegen richtet sich die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers.	20
Er macht unter teilweiser Wiederholung und Vertiefung seines erstinstanzlichen Vortrags geltend, es sei behandlungsfehlerhaft das Einberufen einer Tumorkonferenz unterblieben. Zudem sei er über die Therapiemöglichkeiten betreffend die Lungenmetastasen nicht aufgeklärt worden. Behandlungsfehlerhaft sei das Zuwarten empfohlen worden, das zu einer immer weiteren Zunahme der Metastasen geführt habe. Mit einer frühzeitigeren Metastasenresektion hätte eine Behandlungsmöglichkeit bestanden, die zu einem besseren Ergebnis geführt hätte.	21
Der Kläger beantragt,	22
unter Abänderung des angefochtenen Urteils	23
• 1. die Beklagten zu 1), 2), 3) und 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, jedoch nicht unter 230.000,00 € liegen sollte,	225
• 2. festzustellen, dass die Beklagten zu 1), 2), 3) und 4) als Gesamtschuldner verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche materiellen und immateriellen Schäden, letztere soweit sie derzeit nicht vorhersehbar sind, aus den fehlerhaften Behandlungen seit 2004, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergehen, zu erstatten,	26
• 3. die Beklagten zu verurteilen, die dem Kläger außergerichtlich entstandenen Anwaltskosten in Höhe von 6.128,50 € zu erstatten,	27
•	28

4. hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagten beantragen,	29
die Berufung zurückzuweisen.	30
Sie wiederholen und vertiefen im Wesentlichen ihr erstinstanzliches Vorbringen.	31
Wegen des weitergehenden Sachvortrags der Parteien wird auf den Inhalt der zwischen ihnen gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.	32
Der Senat hat Beweis erhoben durch ergänzende Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. C. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Berichterstatteervermerk zum Senatstermin am 31.10.2012 Bezug genommen.	33
B.	34
Die zulässige Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.	35
Dem Kläger stehen gegen die Beklagten zu 1) bis 4) die geltend gemachten Haftungsansprüche aus dem streitgegenständlichen Behandlungsgeschehen bereits dem Grunde nach nicht zu.	36
I.	37
Vorangestellt werden kann, dass der Kläger die in I. Instanz gegen den Beklagten zu 2) im Zusammenhang mit der Strahlentherapie erhobenen Vorwürfe mit der Berufung nicht weiterverfolgt.	38
II.	39
Die mithin verbleibenden Berufungsangriffe in Bezug auf ein der Beklagten zu 1) zuzurechnendes behandlungsfehlerhaftes Vorgehen der Beklagten zu 3) und 4) anlässlich der in Dezember 2004 und Mai 2005 erfolgten Untersuchungstermine greifen nicht durch.	40
1.	41
Der Kläger hat nicht beweisen können, dass die nach Auftreten der Lungenmetastasen von den Beklagten zu 3) und 4) im Anschluss an den Untersuchungstermin vom 13.12.2004 verfolgte Therapie des Abwartens unter regelmäßigen Kontrollen behandlungsfehlerhaft war. So hat der Sachverständige wie auch bereits in seinem schriftlichen Gutachten im Rahmen seiner Anhörung im Senatstermin erneut bestätigt, dass diese Vorgehensweise eine von mehreren sach- und fachgerechten Therapieoptionen dargestellt hat.	42
Soweit der Sachverständige noch in seinem schriftlichen Sachverständigengutachten und der mündlichen Erörterung vor dem Landgericht diese Wertung unter die Prämisse einer - aus seiner damaligen Sicht nicht erfolgten – Tumorkonferenz gestellt und insofern das Vorgehen der Beklagten zu 3) und 4) als Mangel in der ärztlichen Betreuung gewertet hat, ist er hiervon nach Vorlage der Unterlagen, aus denen sich eine auf Veranlassung des Dr. L durchgeführte Tumorkonferenz ergibt (Bl. 259 d.A.), abgerückt und hat diese Tumorkonferenz ausdrücklich als ausreichend bewertet. Der Einwand des Klägers, in dieser Tumorkonferenz sei nicht sein Fall, sondern der eines O V vorgestellt worden, greift nicht durch. Abgesehen davon, dass in dem Protokoll zur Tumorkonferenz ausdrücklich ein „A V 13.12.1948...Adenoidcystisches	43

Ca....“ erwähnt ist, belegt ferner der an die Gemeinschaftspraxis Dres. T gerichtete Bericht des Dr. L vom 13.10.2004 (Bl. 260a f.d.A.), dass die Bilder des Klägers in der Tumorkonferenz vorgestellt worden sind. Ob der Kläger von der Anberaumung dieser Tumorkonferenz Kenntnis hatte, ist insoweit ohne Belang.

2. 44

Zwar hat der Sachverständige die seitens der Beklagten zu 3) und 4) im Dezember unterbliebene Aufklärung über Behandlungsalternativen in Gestalt der operativen Metastasenresektion, der Bestrahlung oder der Chemotherapie als fehlerhaft gewertet. Unabhängig davon, ob man dies – wie es der Sachverständige getan hat – eher als Verstoß gegen das Selbstbestimmungsrecht des Patienten und mithin als Aufklärungsfehler wertet oder aber von einem allenfalls einfachen Behandlungsfehler ausgeht, da die Behandler mit der Empfehlung des Abwartens eine der fachlich nicht zu beanstandenden Optionen vorgeschlagen haben, so dass der Sachverständige aus medizinischer Sicht nachvollziehbar einen groben 45

Behandlungsfehler verneint hat, hat der Kläger den ihm obliegenden Nachweis, dass auf die angewandte Therapie des Abwartens ein Gesundheitsschaden zurückzuführen ist bzw. pflichtgemäßes Handeln zu einer günstigeren Entwicklung geführt hätte, nicht führen können. Unterstellt man eine Pflichtverletzung seitens der Beklagten zu 3) und 4) ist angesichts dessen, dass ab Juni 2005 im Krankenhaus Z Operationen zur Entfernung von Lungenmetastasen durchgeführt worden sind, von einem allenfalls 6-monatigen Zeitverzug bei dem zu jener Zeit unstreitig symptomfreien Kläger auszugehen. Die Behauptung des Klägers, dass eine bereits in diesem Zeitraum erfolgte Metastasenresektion zu einem günstigeren Verlauf in Gestalt einer geringeren Vermehrung der Metastasen geführt hätte, hat der Sachverständige nicht bestätigt. Die Annahme eines solchen Nachteils hat er als rein spekulativ bewertet. Dabei kann dahinstehen, dass bereits nicht klar ist, wie viele Metastasen in dem vorgenannten Zeitraum zwischen Dezember 2004 und Juni 2005 im Hinblick auf ihre Größe überhaupt operabel gewesen wären. Jedenfalls hat der Sachverständige die Annahme eines Nachteils nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass dem Kläger bei den Operationen in 2005 scheinbar alle Metastasen entfernt worden sind, als rein spekulativ bewertet und einen nachweislich aus der Zeitverzögerung entstandenen Gesundheitsschaden des Klägers unmissverständlich verneint. 46

3. 47

Welchen Rat und welche Aufklärung die Beklagten zu 3) und 4) schließlich im Mai 2005 angesichts diskreter Befundverschlechterung bei nach wie vor bestehender Symptomfreiheit gegeben haben, ist ohnehin nicht von haftungsrechtlicher Relevanz. Da die Operationen zur Resektion der Metastasen durch Dr. T3 im Krankenhaus Z im unmittelbaren zeitlichen Anschluss ab Juni 2005 stattgefunden haben, hat sich dieses Verhalten der Beklagten zu 3) und 4) auf den weiteren Kausalverlauf ohnehin nicht mehr ausgewirkt. Dass der Kläger auf eigene Initiative und nicht auf Rat der Beklagten zu 3) und 4) den Schluss zur operativen Entfernung der Lungenmetastasen getroffen hat, ist haftungsrechtlich ohne Relevanz. 48

C. 49

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 50

D. 51

Die Revision war nicht zuzulassen. Der Rechtssache kommt weder grundsätzliche Bedeutung zu, noch ist eine Entscheidung des Revisionsgerichts wegen der Fortbildung des Rechts oder der Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich, § 543 Abs. 2 ZPO. Vorliegend handelt es sich um eine reine Tatsachen betreffende Einzelfallentscheidung.

52