
Datum: 23.02.2018
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 91/17
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2018:0223.26U91.17.00

Vorinstanz: Landgericht Bielefeld, 4 O 49/14
Nachinstanz: Bundesgerichtshof, BGH VI ZR 153/18
Schlagworte: AMH-Wert, Gynäkologe, Aufklärung, ungewollte Schwangerschaft
Normen: §§ 611, 280, 249ff, 253 II, 823 I BGB
Leitsätze:
Weist ein Gynäkologe eine Patientin auf die begrenzte Aussagekraft des AMH-Wertes hin und unterlässt die Frau nach Bekanntwerden eines AMH-Wertes von weniger als 0,1 die weitere Empfängnisverhütung, haftet der Gynäkologe nicht für eine spätere - ungewollte - Schwangerschaft der Frau.

Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 09. Mai 2017 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Bielefeld wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufungsinstanz werden der Klägerin auferlegt.

Das angefochtene Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung von 110 Prozent des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in dieser Höhe leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

- 1
- 2 Die am ###.###.1967 geborene Klägerin hat von dem Beklagten wegen vermeintlicher ärztlicher Behandlungsfehler im Rahmen der gynäkologischen Betreuung (ungewollte Schwangerschaft) in der Hauptsache die Zahlung eines mit mindestens 50.000,00 € für angemessen gehaltenen Schmerzensgeldes und den Ersatz von Unterhaltsschäden bis zur Volljährigkeit des Kindes begehrt.
- 3 Die Klägerin hatte zusammen mit ihrem Ehemann bereits 3 Kinder, die in den Jahren 1993,1995 und 1998 zur Welt gekommen waren. Die Familienplanung war im Jahr 2011 abgeschlossen. Zum damaligen Zeitpunkt nahm die Klägerin seit über 10 Jahren die Antibabypille ein. Am 18.10.2011 stellt sich die Klägerin für eine regelmäßige Untersuchung in der Praxis der Beklagten vor. Betreiber der Praxis waren die Beklagten zu 2) und 3). Die Beklagten zu 4) und 5) waren angestellt. Hintergrund des Termins, der durch den Beklagten zu 3) durchgeführt wurde, war unter anderem eine beabsichtigte zytologische Untersuchung bei gesicherter Zyklusstörung. Am 23. 2. 2012 erfolgte laut den Krankenunterlagen mit der Klägerin ein Aufklärungsgespräch zur Abschätzung des Konzeptionsrisikos. In diesem Zusammenhang beehrte die Klägerin die Bestimmung des AMH-Wertes (Anti-Müller-Hormon-Wertes). Das Ergebnis von 0,37 ng/ml lag in der Praxis am 5.3.2012 vor. Am 16.4.2012 stellte sich die Klägerin anschließend erneut zu einem Kontrolltermin bei dem Beklagten zu 3) vor. Der Inhalt der Gespräche bei den genannten Terminen ist streitig. Im August 2012 stellte sich heraus, dass die Klägerin schwanger war. Das Kind kann Dezember 2012 zur Welt.
- 4 Die Parteien haben erstinstanzlich insbesondere darüber gestritten, ob die Klägerin durch Personal der Beklagten bei einem Telefongespräch vom 9.3.2012 fehlerhaft falsch über die Bedeutung des ermittelten AMH-Wertes informiert worden sei. Die Klägerin behauptet überdies, dass dasselbe für die Untersuchung vom 16.4.2012 durch den Beklagten zu 3) gelte. Bei diesem Termin habe sie ihn auch darüber informiert, dass sie die Antibabypille bereits abgesetzt habe und im April keine Regelblutung stattgefunden habe.
- 5 Das Landgericht hat die Klage nach sachverständiger gynäkologischer Begutachtung durch Prof. Dr. Dr. U abgewiesen.
- 6 Behandlungsfehler seien nicht festzustellen. Eine telefonische Fehlinformation durch Mitarbeiterinnen der Beklagten am 9.3.2012 sei nicht bewiesen. Dem Antrag auf Mitteilung der Personalien der betroffenen Mitarbeiterinnen sei nicht nachzugehen, weil darauf ein Anspruch nicht bestehe. Gegebenenfalls komme nur eine Beweisvereitelung in Betracht, die vorliegend aber nicht gegeben sei. Auf der Basis der Krankenunterlagen sei vielmehr davon auszugehen, dass eine Information über den AMH-Wert erst am 16. 4. 2012 erfolgt sei. Zu diesem Zeitpunkt habe bereits eine Schwangerschaft bestanden, die jedoch nach den standardmäßigen Untersuchungsmethoden nicht feststellbar gewesen sei. Anamnestische Anhaltspunkte für weitergehende Untersuchungen oder ein Ratschlag zu einem späteren Schwangerschaftstest hätten nicht bestanden. Insbesondere habe die Klägerin dem Beklagten zu 3) nicht mitgeteilt, dass sie die Antibabypille abgesetzt habe.
- 7 Dagegen richtet sich die Berufung der Klägerin, die das erstinstanzliche Begehren weiter verfolgt.
- 8 Sie rügt, dass die Begutachtung nicht die Grundlagen der Bewertung mitteile. Auch habe sich der Sachverständige nicht mit der Klägerin unterhalten und diese nicht persönlich untersucht.

Es sei nicht auszuschließen, dass sich daraus bei der Klägerin Besonderheiten ergeben würden, die zu einer vom Standard abweichenden Bewertung etwa zur Aussagekraft des AMH-Wertes führten.

Sie meint, dass die Beklagten schon nach dem Erhalt des AMH-Serumspiegels am 05.03.2012 die Klägerin unaufgefordert hätten therapeutisch beraten müssen. Dasselbe gelte für die Vorstellung am 16.04.2012. Auch zu diesem Zeitpunkt hätte man bei bekannter Pillenmüdigkeit unaufgefordert zur Frage der Verhütung und Regelblutung nachfragen müssen.

Die Klägerin wirft den Beklagten Beweisvereitelung insoweit vor, als sie nicht die Namen der Arzthelferinnen nebst ladungsfähigen Anschriften mitteilten. Dazu seien sie verpflichtet.

Sie beantragt,

unter Abänderung des am 9.5.2016 verkündeten Urteils des Landgerichts Bielefeld - 4 O 49/14 – die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin

1.

einen Betrag in Höhe von 8.972,60 € für den zurückliegenden Zeitraum Januar 2013 bis einschließlich Januar 2014 nebst Zinsen mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit,

2.

bis zum Eintritt der Volljährigkeit ihres Sohnes N im Dezember 2030 monatlich im Voraus einen Betrag in Höhe von 270 % des Mindestunterhalts für minderjährige Kinder gemäß § 1612 a BGB i.V.m. § 32 Abs.6 EStG der 1. Altersstufe für den Zeitraum Februar 2014 bis November 2018, der 2. Altersstufe für den Zeitraum Dezember 2018 bis November 2024 und der 3. Altersstufe ab Dezember 2024 jeweils abzüglich des für den Sohn N gezahlten Kindergeldes als viertgeborenen, derzeit 215,00 €, sowie

3.

ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, jedoch 50.000,00 € nicht unterschreiten sollte, nebst Zinsen mit 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 11.5.2013

zu zahlen,

hilfsweise das am 9.5.2017 verkündete Urteil des Landgerichts Bielefeld - 4 O 49/14 - aufzuheben und das Verfahren an das Landgericht zurückzuverweisen.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigen die angefochtene Entscheidung. Die Einwendungen gegen das Gutachten seien als verspätet nicht zu berücksichtigen. Sie seien auch unbegründet. Die aufgeworfenen Fragen habe der Sachverständige bereits in seinem Gutachten beantwortet. Er sei deshalb auch nicht zu einer mündlichen Anhörung zu laden gewesen, zumal konkludent darauf verzichtet worden sei. Das Vorgehen der Beklagten sei nicht zu beanstanden. Die Klägerin

sei über die Folgen eines Absetzens des Kontrazeptivums informiert worden. Es habe keine Pflicht der Beklagten zur weitergehenden Anamnese bestanden; die Klägerin habe vielmehr von sich aus die Umstände mitteilen müssen, die für eine Schwangerschaft sprechen konnten.

Eine Pflicht zur Mitteilung der Personalien der Mitarbeiter habe nicht bestanden. Diese hätten auf Befragung keine Erinnerung an die behauptete mündliche Information gehabt, auch die Klägerin selbst wisse nach eigenen Angaben nicht mehr, mit wem sie das behauptete Telefongespräch geführt habe. 24

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einholung eines mündlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. Dr. U. Wegen des Ergebnisses wird auf den Berichterstatteervermerk zum Senatstermin vom 23.02.2018 verwiesen. 25

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes, insbesondere des genauen Wortlautes der erstinstanzlich gestellten Anträge, wird auf die angefochtene Entscheidung und die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 26

II. 27

Die Berufung ist unbegründet. 28

Zu Recht hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Dabei kann dahingestellt bleiben, ob neben der Beklagten zu 1) und deren Gesellschaftern – den Beklagten zu 2) und 3) - auch die Beklagten zu 4) und 5) als Scheingesellschafter haften würden. Denn die von der Klägerin geltend gemachten Ansprüche stehen ihr nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt gegen die Beklagten zu. 29

Ansprüche ergeben sich insbesondere nicht wegen des Vorliegens von Behandlungsfehlern gemäß den §§ 611, 280, 249 ff., 253 Abs.2 BGB. Denn es lässt sich nicht feststellen, dass haftungsbegründende Behandlungsfehler unterlaufen sind. 30

Der Senat stützt sich insoweit auf die erstinstanzliche, die Tatsachen vollumfänglich ausschöpfende Begutachtung durch den gerichtlichen Sachverständigen, insbesondere aber auch auf überzeugenden Ausführungen bei seiner Anhörung vor dem Senat, mit der er verbleibende Unklarheiten zur Überzeugung des Senats beseitigt hat. 31

Die Einwendungen der Klägerin gegen das Vorgehen des Gutachters greifen nicht durch. Der Sachverständige hat sich lediglich auf die Dokumentation der Beklagten gestützt und dies entsprechend offen gelegt. Es ist nicht ersichtlich, dass er unaufgedeckt andere - etwa externe - Befunde verwendet hat. Dass er sich maßgeblich auf die Behandlungsdokumentation gestützt hat, ist nicht zu beanstanden. Dass die Dokumentation unvollständig ist, lässt sich nicht feststellen. 32

Auch eine körperliche Untersuchung der Klägerin ist nicht erforderlich gewesen, weil diese nur gegenwärtige Tatsachen erbringen konnte. Dass bei der Klägerin im Behandlungszeitraum persönliche medizinische Umstände vorgelegen haben könnten, die die Bewertung durch den Sachverständigen infrage stellen und eine Untersuchungserfordern könnten, ist nicht ersichtlich und von der Klägerin auch nicht ansatzweise dargelegt. 33

Auf dieser Basis gilt im Einzelnen: 34

1. 35

Es lässt sich nicht feststellen, dass die Klägerin anlässlich eines Telefonats vom 09.03.2012 falsch über die Aussagekraft des AMH-Wertes informiert worden ist: 36

Es steht schon nicht fest, dass ein solches Telefonat überhaupt stattgefunden hat. In den Krankenunterlagen ist ein solches Gespräch nicht verzeichnet. Nach den Aufzeichnungen in den Behandlungsunterlagen ist entgegen der Behauptung der Klägerin auch nicht schon am 18.10.2011, sondern erst am 23.02.2012 über die Möglichkeit eines AMH-Testes gesprochen worden. Dabei ist ausweislich der Eintragungen auch über die Unsicherheit des Tests und die Notwendigkeit weiterer Verhütung gesprochen worden. Damit korrespondiert, dass der Auftrag zur IGeL -Leistung AMH erst am 23.02.12 erteilt worden ist. Auch die Blutentnahme kann erst nach der Besprechung am 23.02.2012 und nicht schon am 18.10.2011 erfolgt sein. Die Erinnerung der Klägerin erscheint demnach unsicher, während die Eintragungen in den Behandlungsunterlagen schlüssig erscheinen. 37

Der Senat geht deshalb auf der Basis der Dokumentation davon aus, dass die Besprechung des AMH-Wertes erst am 16.04.2012 erfolgt ist. 38

Zu Unrecht begehrt die Klägerin zum Nachweis des gleichwohl von ihr behaupteten Telefonats vom 09.03.2012 umfangreiche Informationen zu sämtlichen Mitarbeitern der Beklagten. 39

Ein Patient kann von seiner Klinik aufgrund des Behandlungsvertrags nur dann Auskunft über Namen und Anschriften der behandelnden Ärzte verlangen, wenn er ein berechtigtes Interesse an diesen Daten nachweist (vgl. Beschluss des OLG Frankfurt v. 23.09.2004 - 8 U 67/04 -, juris- Veröffentlichung unter Rz.7). Auch muss die Klinik den Patienten nicht bei Recherchen unterstützen, durch die der Patient sich erst die Beschaffung von über die Dokumentation hinausgehender Informationen zu möglichen Behandlungsfehlern erhofft (Beschluss des OLG München vom 30.07.2008 – 1 W 1646/08, juris unter Rz.6). So ist Auskunftsanträgen nicht nachzugehen, wenn sie keine konkrete Tatsachenbehauptung betreffen, sondern alleine einer unzulässigen Sachverhaltsausforschung dienen. Das ist dann der Fall, wenn die Zeugen nicht zum Beweis der entscheidungserheblichen Behauptung angeboten werden, dass ein bestimmter Mitarbeiter der Klinik einen bestimmten Fehler begangen habe, sondern beabsichtigt ist, durch die Vernehmung der Zeugen erst die Ermittlung der seines Erachtens verantwortlichen Person zu erreichen (vgl. Urteil des OLG Düsseldorf vom 30.01.2003 – I-8 U 62/02 -; juris unter Rz.30). 40

So liegt der Fall hier: 41

Die Klägerin hat nach eigenen Angaben keine Erinnerung an den Namen der Gesprächspartnerin. Sie hat auch keine Angaben zu einer näheren Identifizierung der Person anhand sonstiger Merkmale abgegeben, was wegen des behaupteten rein telefonischen Kontaktes zwar schwierig, aber nicht unmöglich gewesen wäre. Denn die Klägerin war seit dem Jahr 2006 Patientin der Praxis, so dass ihr die Mitarbeiterinnen bekannt gewesen sein müssen. Vorliegend hat die Klägerin aber keinerlei Erinnerungstützen oder Anhaltspunkte gehabt. Unter diesen Umständen könnte sie auch bei Kenntnis der Namen und der ladungsfähigen Anschriften aller möglichen Personen keine Verifizierung der Gesprächspartnerin erlangen. Es handelt sich dann aber um einen unzulässigen reinen Ausforschungsbeweis. 42

2. 43

44

Die Beklagten waren auch nicht verpflichtet, von sich aus nach dem Erhalt des AMH-Wertes von 0,37 noch vor dem 16.04.2012 die Klägerin über den geringen Aussagewert des AMH-Wertes und das Erfordernis weiterer Verhütung zu informieren.	
Ausweislich der Krankenunterlagen war die Klägerin bereits am 23.02.2012 darüber aufgeklärt worden, dass der AMH-Test seine Grenzen habe und sie altersgemäß weiterhin Kontrazeption betreiben müsse.	45
Es bestand deshalb bei Beachtung dieser Hinweise keine Gefahr, dass wegen Verknennung des Wertes eine ungewollte Schwangerschaft eintrat. Der Klägerin musste deshalb klar sein, dass ein Absetzen der Antibaby-Pille riskant war.	46
Diese Aufklärung vom 23.02.2012 war nach den Ausführungen des Sachverständigen - denen sich der Senat anschließt –ausreichend. Die Information über den AMH-Wert am 16.04.2012 war nicht verspätet.	47
3.	48
Ein weiteres eigenständiges Nachfragen bei der Klägerin im Hinblick auf eine Pillenmüdigkeit und die Notwendigkeit weitergehender Kontrazeption war ebenfalls nicht zu fordern.	49
Ein solches Hinterfragen entsprach nach den Ausführungen des Sachverständigen nicht dem Arzt-Patienten-Verhältnis. Die Entscheidung, ob weiterhin Kontrazeption betrieben oder unterlassen werden sollte, oblag allein der Patientin, die dafür ihre ganz persönlichen Gründe haben konnte, etwa mangelnde Exposition für eine Empfängnis. Es war gegebenenfalls Sache der Patientin, von sich aus dem Arzt Fragen zu stellen.	50
4.	51
Den Beklagten ist auch kein Befunderhebungsfehler in Form des Übersehens einer schon feststellbaren Schwangerschaft bei der Vorstellung am 16.04.2012 anzulasten.	52
Es haben keine objektiven Anhaltspunkte bestanden, die eine weitergehende Befundung erforderten.	53
a.	54
Die erhobene Ultraschallbefundung hat keine Veranlassung zu weiterer Befundung in Richtung auf eine Schwangerschaft gegeben.	55
Nach den Ausführungen des Sachverständigen war auf dem erstellten Ultraschallbild vom 16.04.2012 kein Hinweis auf eine Schwangerschaft ersichtlich. Die Schleimhaut war mäßig proliferiert.	56
b.	57
Die für den 16.4.2012 dokumentierte Zyklusstörung gab ebenfalls keine Veranlassung zu weiterer Befundung.	58
Nach den Erläuterungen des Sachverständigen hatte die Klägerin nach dem für den 16.4.2012 errechneten Schwangerschaftsalter von 4 Wochen und 5 Tagen bei Unterstellung eines streng 28-tägigen Zyklus die zu erwartende Regelblutung nur um 5 Tage überschritten. Zu diesem Zeitpunkt war eine Urinuntersuchung oder Sonografie nicht geeignet, eine	59

Schwangerschaft zu bestätigen oder auszuschließen. Der einzig sichere Nachweis wäre ein HCG-Bluttest gewesen, für den aber mangels Hinweisen in der Anamnese nicht die notwendige Indikation bestanden hat.

c. 60

Auch die anamnestischen Angaben gaben auf der Basis der Krankenunterlagen keinen Anhaltspunkt für eine Schwangerschaft. 61

Denn die Klägerin hat nach den Krankenunterlagen nicht mitgeteilt, dass sie die Antibabypille abgesetzt hatte, sodass nach der Bewertung des Sachverständigen auch keinen Anlass zu weiteren Nachfragen in diese Richtung bestanden haben. 62

3. 63

Ein Verstoß gegen die Pflicht zur therapeutischen Aufklärung über die Notwendigkeit eines Kontrolltermin zum Ausschluss einer Schwangerschaft lässt sich ebenfalls nicht feststellen. 64

Der Sachverständige hat dazu ausgeführt, dass nur im Falle eines Schwangerschaftsverdacht auf Seiten des Beklagten zu 3) bzw. auf Seiten der Klägerin eine Untersuchung nach einem Zeitraum von etwa ein bis zwei Wochen hätte vereinbart oder spontan veranlasst werden müssen. Solche Verdachtsmomente haben aber auf der Basis der Krankenunterlagen nicht bestanden. 65

Damit lässt sich ein Behandlungsfehler nicht feststellen. 66

Eine Haftung der Beklagten ist damit insgesamt nicht gegeben. Die die Klage abweisende Entscheidung des Landgerichts ist nicht zu beanstanden. Die dagegen gerichtete Berufung hat keinen Erfolg. 67

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs.1 ZPO; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf den §§ 708 Nr.10, 711, 543 ZPO. 68

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und auch keine Entscheidung des Revisionsgerichts zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordert. 69