
Datum: 18.10.2000
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 32/00
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2000:1018.5U32.00.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 165/99

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 22. Dezember 1999 verkündete Urteil der 25. Zivilkammer des Land-gerichts Köln - 25 O 165/99 - wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der 1942 geborene Kläger erlitt 1978 einen linksseitigen Oberschenkelhalsbruch, der osteosynthetisch versorgt wurde. Über der Spitze des im Schenkelhals eingebrachten Osteosynthesematerials entwickelte sich eine umschriebene Oberschenkelkopfnekrose; es kam allmählich zu einer Umformung des linken Hüftgelenks. Am 17. August 1993 stellte sich der Kläger beim Beklagten zu 2. - dem Chefarzt der Orthopädischen Abteilung des von der Beklagten zu 1. getragenen St. F.-Hospitals in K. - vor, der dem Kläger zum Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks riet. Am 27. September 1993 implantierte der Beklagte zu 2. dem Kläger eine zementfreie Endoprothese. In der Folgezeit wurde der Kläger nicht beschwerdefrei.

2

Der Kläger hat behauptet, der Beklagte zu 2. habe die Prothese fehlerhaft eingesetzt, so dass seine Beschwerden zugenommen hätten. Er könne nicht schmerzfrei und nicht ohne Zuhilfenahme eines Stocks gehen. Seinen Beruf als Schauspieler könne er nicht mehr ausüben.

3

Der Kläger hat beantragt,

4

##blob##nbsp;

5

1.	6
##blob##nbsp;	7
festzustellen, dass die Beklagten gesamtschuldnerisch verpflichtet sind, ihm den materiellen und den künftigen immateriellen Schaden aus dem Ereignis vom 27.9.1993 zu ersetzen, soweit nicht der Anspruch auf einen Sozialversicherungsträger oder andere Dritte übergegangen ist;	8
##blob##nbsp;	9
2.	10
##blob##nbsp;	11
die Beklagten zu verurteilen, als Gesamtschuldner an ihn ein in das Ermessen des Gerichts zu stellendes Schmerzensgeld, mindestens jedoch 10.000,- DM, zu zahlen.	12
Die Beklagten haben beantragt,	13
##blob##nbsp;	14
die Klage abzuweisen.	15
Sie haben einen Behandlungsfehler in Abrede gestellt und hierzu behauptet, die ursprünglich in richtiger Position implantierte Prothese habe sich im Laufe der Zeit gelockert und verschoben, weil es nicht zu einer festen Verbindung zwischen Schaft und Oberschenkelknochen gekommen sei. Eine solche Frühlockerung bzw. Nicht-Integration einer zementfreien Prothese könne nicht sicher vermieden werden.	16
Das Landgericht hat die Klage mit Urteil vom 22. Dezember 1999 unter urkundsbeweislicher Verwertung des für die Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler erstellten gutachterlichen Bescheides von Prof. Dr. H. vom 22. März 1999 abgewiesen. Dagegen richtet sich die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers.	17
Mit der Berufung rügt der Kläger, das Landgericht habe es verfahrensfehlerhaft unterlassen, ein gerichtliches Sachverständigengutachten einzuholen; es habe sich zu Unrecht auf das Gutachten von Prof. Dr. H. gestützt. Der Kläger verweist insoweit erneut auf die von ihm eingereichte Stellungnahme von Dr. Hi. vom 3. Februar 1998, wonach ein "primär ungünstiger Sitz" der Prothese anzunehmen sei. Die Gutachterkommission habe die in dem von der Beklagten zu 1. betriebenen Krankenhaus gefertigten Röntgenbilder nicht selbst ausgewertet; die Originale hätten dem Gutachter nicht vorgelegen. Er, der Kläger, habe nach dem Eingriff lang anhaltende Beschwerden gehabt, was Dr. Hi. als "äußerst untypisch" beschrieben habe. Die Ursache für das Fehlschlagen der Operation liege in einem übergroßen Femur mit einer riesigen Markhöhle. Deswegen sei die Prognose für die Operation von vornherein schlecht gewesen. Der Beklagte zu 2) habe deswegen vor der Operation eine entsprechende Diagnostik vornehmen und ihm von einer zementfreien Endoprothesenimplantation abraten müssen. Über die verminderten Erfolgschancen habe er, der Kläger, auch aufgeklärt werden müssen; bei zutreffender Aufklärung hätte er sich "für eine weniger risikoreiche Operation" entschieden.	18
Der Kläger beantragt,	19
	20

##blob##nbsp;	
unter Abänderung des angefochtenen Urteils nach den erstinstanzlichen Schlussanträgen zu erkennen.	21
Die Beklagten beantragen,	22
##blob##nbsp;	23
die Berufung zurückzuweisen.	24
Sie verteidigen das angefochtene Urteil und behaupten, soweit es den Vorwurf mangelnder Aufklärung angeht, der Kläger sei über die Risiken der Implantation einer zementfreien Prothese ebenso detailliert aufgeklärt worden wie über Alternativen. Anlass, dem Kläger zu einer einzementierten Prothese zu raten, habe nicht bestanden.	25
Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils sowie auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen Bezug genommen.	26
Entscheidungsgründe	27
Die zulässige Berufung des Klägers hat in der Sache keinen Erfolg.	28
Das Landgericht hat die Klage zu Recht und mit im wesentlichen zutreffenden Erwägungen, die sich der Senat zu eigen macht und auf die zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen wird (§ 543 Abs. 1 ZPO), abgewiesen. Das Berufungsvorbringen gibt lediglich Anlass zu folgenden ergänzenden Bemerkungen:	29
Es begegnet keinen rechtlichen Bedenken, dass das Landgericht von der Einholung eines Gerichtsgutachtens abgesehen und stattdessen das Gutachten von Prof. Dr. H. im Wege des Urkundsbeweises verwertet hat. Das ist grundsätzlich zulässig (BGH, NJW 1987, 2300 f.; OLG Hamburg, AHRS Kza 6180/46). Seine Feststellungen, die auch der Senat im Anschluss an die Ausführungen des Landgerichts für nachvollziehbar und in jeder Hinsicht überzeugend hält, werden durch den Vortrag des Klägers nicht entkräftet.	30
Zureichende Anhaltspunkte dafür, dass dem Beklagten zu 2. Behandlungsfehler unterlaufen sind, lassen sich insbesondere der vom Kläger vorgelegten Stellungnahme von Dr. Hi. nicht entnehmen. Seine Feststellungen sind - wie schon das Landgericht dargelegt hat - widersprüchlich und vermögen die Begutachtung durch Prof. Dr. H. nicht in Frage zu stellen. Dr. Hi. räumt ein, es sei schwer zu beurteilen, weshalb es zu einer Drehung der Prothese gekommen sei. Es gehöre zu den bekannten Komplikationen, dass eine zementlos implantierte Hüftprothese sich entweder lockern könne oder schlecht einwachse. Aus den gefertigten Röntgenaufnahmen ergebe sich ferner, dass "zunächst eine Prothesenlockerung nicht angenommen werden konnte". Die gleichwohl von ihm geäußerte Auffassung, es sei nicht zu einer frühzeitigen Lockerung der Prothese gekommen, sondern es habe schon ein "primär ungünstiger Sitz der Prothese vorgelegen", ist nicht nachvollziehbar begründet, weil Dr. Hi. einräumen muss, dass die zunächst gefertigten Röntgenaufnahmen keinen auffälligen Befund zeigten, sondern sich erst nach 2 Jahren Anhaltspunkte für einen Umbauprozess ergeben haben. Damit ist ein Behandlungsfehler des Beklagten zu 2. nicht schlüssig dargetan.	31

Fehl geht auch der Einwand, Prof. Dr. H. habe die im St. F.-Hospital gefertigten Röntgenbilder nicht ausgewertet. Zwar lagen ihm die Originalbilder nicht vor; er hat aber die sich bei den Krankenakten befindlichen Röntgenbilder vom 27. September 1993 ausgewertet und insoweit ausgeführt, diese zeigten einen korrekten Pfannensitz und gleichfalls einen bündigen Sitz der Schaftprothese. Der Kläger legt nicht dar, dass Prof. Dr. H. bei Auswertung der Originalröntgenbilder andere Erkenntnisse gewonnen hätte. Auch die von Dr. Hi. nach dem Eingriff gefertigten Röntgenbilder waren - wie schon ausgeführt - ohne auffälligen Befund.	
Soweit der Kläger dem Beklagten zu 2. in der Berufungsinstanz konkret vorwirft, die von ihm gewählte Implantationsmethode sei bei ihm, dem Kläger, wegen seines sehr gross dimensionierten Oberschenkels nicht indiziert gewesen, steht dies nicht nur in einem - vom Kläger nicht erklärten - Widerspruch zu den Feststellungen von Prof. Dr. H., der - in Kenntnis der beim Kläger vorliegenden anatomischen Besonderheiten - die Indikation einer zementfreien Prothese als dem damaligen wissenschaftlichen Stand im zentraleuropäischen Raum entsprechend für gegeben gehalten hat, sondern widerspricht auch der Stellungnahme von Dr. Hi., der dargelegt hat, es sei sicherlich die richtige Entscheidung gewesen, beim Kläger eine zementfreie Prothese zu implantieren; diese sei aufgrund seines Alters, seiner noch erheblichen Aktivitäten als Schauspieler und des leichten Übergewichts zu empfehlen gewesen. Bei dieser Sachlage sieht der Senat keinen weiteren Aufklärungsbedarf.	33
Auch der Vorwurf mangelnder Risikoaufklärung oder einer unzureichenden Aufklärung über Alternativmethoden kann der Klage nicht zum Erfolg verhelfen. Eine Risikoaufklärung ist dokumentiert (vorletzte Seite des SH II). Ob sie inhaltlich ausreichend war, bedarf keiner Klärung, weil der Kläger nicht schlüssig dargelegt hat, dass er sich bei ordnungsgemäßer Aufklärung nicht für eine zementfreie Prothese entschieden, sondern in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre. Seine nicht näher substantiierte Behauptung, er hätte sich bei richtiger Aufklärung für eine "weniger risikoreiche Operation" entschieden, reicht dazu nicht aus. Er legt nicht einmal dar, welche Operationsmethode er meint und dass diese tatsächlich weniger risikoreich gewesen wäre. Die Nachteile einer einzementierten Prothese - wohl die einzig in Betracht kommende Alternative - haben die Beklagten in der Berufungserwiderung eingehend aufgezeigt (Neigung zu Lockerung des Zements; kürzere Lebensdauer der Prothese). Dass der Kläger gleichwohl bei entsprechender Aufklärung - auch entgegen der Meinung seines behandelnden Arztes Dr. Hi., der die Implantation einer zementfreien Prothese für indiziert gehalten hat - eine einzementierte Prothese gewählt hätte oder insoweit in einen wirklichen Entscheidungskonflikt geraten wäre, ist auch nicht ansatzweise dargetan.	34
Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO.	35
Berufungsstreitwert	36
und Wert der Beschwer des Klägers:	37
Klageantrag zu 1.: 40.000,- DM	38
Klageantrag zu 2.: 10.000,- DM	39
-----	40
50.000,- DM	41
