Oberlandesgericht Köln, 5 U 85/00

Datum:	29.11.2000
Gericht:	Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper:	5. Zivilsenat
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	5 U 85/00
ECLI:	ECLI:DE:OLGK:2000:1129.5U85.00.00

Vorinstanz:	Landgericht Köln, 25 O 224/99

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 29.03.2000 - 25 O 224/99 - wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e 1

Die zulässige Berufung des Klägers bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das Landgericht hat mit in allen Punkten zutreffender Begründung Schadensersatzansprüche des Klägers gegenüber den Beklagten wegen der am 30.04.1997 durchgeführten Operation verneint. 2

Auf die in jeder Hinsicht zutreffenden und überzeugenden Ausführungen des Landgerichts wird zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen, § 543 Abs. 1 ZPO. 3

Das Berufungsvorbringen gibt keine Veranlassung zu einer abweichenden Entscheidung und auch nicht zu einer weitergehenden Beweisaufnahme. Im Hinblick auf den zweitinstanzlichen Vortrag des Klägers sind lediglich folgende ergänzende Anmerkungen geboten: 4

Den Beklagten sind keine Behandlungsfehler bei der vorgenannten Operation vorzuwerfen. Die durchgeführte Operation war nach den überzeugenden Ausführungen des erstinstanzlichen Sachverständigen indiziert und ist auch sachgerecht und fehlerfrei durchgeführt worden. 5

Ausweislich der Behandlungsunterlagen und nach Maßgabe der Ausführungen des erstinstanzlichen Sachverständigen teilte der Kläger dem Beklagten zu 2. bei der ersten Besprechung zwar mit, dass er häufig nachts und verstärkt auch am Tag Wasser lassen 6

müsse; die sodann durchgeführten Untersuchungen ergaben jedoch, was der Kläger auch gar nicht in Abrede stellt, als Diagnose eine Störung der Blasenentleerung aufgrund subvesikaler Obstruktion und zwar in einer restriktiven Form, wie aufgrund einer Blasenhalsstenose oder einer Harnröhrenverengung. Tatsächlich ergab sich bei der Durchführung der Operation entsprechend dieser Verdachtsdiagnose eine Obstruktion der prostatischen Harnröhre durch eine Sphinktersklerose. Diese wurde beseitigt, wobei das sklerotische Gewebe bis zum Samenhügel entfernt wurde. Damit stellte sich die Ausgangssituation für den befundenden Arzt als eine wesentlich andere dar als in dem vom Kläger wiederholt zitierten, tatsächlich jedoch ganz anders gelagerten Fall, welcher der Entscheidung des 27. Zivilsenats vom 18.03.1992 (NJW-RR 92, 984) zugrunde lag. Vorliegend diente die Operation, worauf die Beklagten zu Recht hingewiesen haben, nicht etwa der Behebung einer Stressinkontinenz; vielmehr diente sie - ausschließlich - dazu, die Obstruktion der Harnröhre zu beseitigen. Dass dies erforderlich war, ergibt sich nicht zuletzt aus dem Umstand, dass bei den vorausgegangenen Untersuchungen beim Kläger Restharn in der Blase festgestellt worden war, was eindeutig dafür sprach, dass infolge der Verengung der Harnröhre eine vollständige Entleerung der Blase nicht möglich war. Der Kläger bagatellisiert diesen Umstand unsachgemäß; tatsächlich beinhaltet Restharn in der Blase trotz häufiger Entleerungen stets die Gefahr eines Rückstaus des Harns in die Niere mit der Möglichkeit entsprechender Nierenschädigungen bzw. Entzündungen. Demzufolge hat auch der Sachverständige sowohl im Verfahren vor der Gutachterkommission als auch anlässlich seiner mündlichen Anhörungen im vorliegenden Verfahren unmissverständlich dargelegt, dass den beim Kläger vorliegenden anatomischen Gegebenheiten nicht durch konservative Behandlungsmethoden beizukommen war, sondern die durchgeführte Operation zwingend indiziert war.

Hierfür spricht auch der Umstand, dass sich der Kläger wegen der von ihm geklagten Beschwerden immerhin bereits mehrere Jahre lang in ambulanter Behandlung befunden hatte, ohne dass die hierbei zur Anwendung gelangten konservativen Behandlungsmethoden - auch solche medikamentöser Art - die Symptomatik zu beheben vermocht hatten. Tatsächlich wurde nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen beim Kläger präoperativ eine Blasenhalsverengung mit Sphinktersklerose festgestellt, die als Folge unter anderem Restharn in der Blase verursacht hatte. Angesichts dieser Symptomatik war nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen die Durchführung der tatsächlich zur Ausführung gelangten Operation angezeigt und auch das einzige Mittel zur Behebung dieser Symptomatik. 7

Die Operation ist auch ordnungsgemäß durchgeführt worden und war angesichts der Ausführungen des Sachverständigen nicht etwa kontraindiziert und auch nicht entbehrlich, sondern vielmehr zwingend indiziert. 8

Soweit der Kläger behauptet, die Operation habe bei ihm infolge fehlerhafter Durchführung zu einer Urgeblase geführt, hat der Sachverständige auch dies nicht bestätigt. Außerdem ist der diesbezügliche Vortrag des Klägers auch widersprüchlich. So hat er zum einen - zudem einigermaßen unverständlich - ausgeführt, der Eingriff habe bei ihm zu einer Urgeblase geführt mit der Folge, dass er sehr häufig Wasser lassen müsse; andererseits hat er aber auch behauptet, diese Urgeblase habe schon vor dem Eingriff bestanden und sei auch nicht etwa durch die Harnröhrenverengung überlagert worden, weshalb man angesichts der bestehenden Urgeblase diese Operation gar nicht hätte durchführen dürfen. Beides hat der Sachverständige nicht bestätigt und ergibt sich auch nicht aus den vorliegenden Behandlungsunterlagen. Insbesondere ergibt sich aus den anamnestischen Angaben in den Behandlungsunterlagen in keiner Weise, dass der Kläger auch schon vor der Operation unter 9

Inkontinenz gelitten hat und man deshalb ersichtlich hätte Zweifel haben müssen oder können, ob die besagte Operation durchgeführt werden durfte. Tatsächlich hat der Kläger nicht einmal vorgetragen, er habe vor der Operation unter Stressinkontinenz gelitten; die Tatsache, dass er vergleichsweise häufig Wasser lassen musste, ist etwas ganz anderes und hat weder mit einer Stressinkontinenz noch mit einer Urgeblase zu tun. Was der Kläger mit seiner Terminologie "seine Blase spiele verrückt" meint, ist ohnehin nicht eindeutig zu definieren. Dass er auch vor der Operation extrem häufig Wasser lassen musste, ergibt sich aus den anamnestischen Angaben; die diesbezügliche Ursache wurde abgeklärt und mit der Operation sachgerecht angegangen. Eine irgendwie geartete operationsbedingte Verschlechterung des Zustandes des Klägers ist nicht dargetan und auch nicht ersichtlich.

Den Beklagten sind auch keine Aufklärungsmängel vorzuwerfen. Vielmehr war die dem Kläger zuteil gewordene Aufklärung, die das Landgericht durch Beweisaufnahme abgeklärt hat - wobei der Senat der Beweiswürdigung des Landgerichts in allen Punkten folgt -, völlig ausreichend und trug den angesichts der Operation zu erwartenden Risiken Rechnung. Der Sachverständige hat nämlich nicht bestätigt, dass eine Urgeblase mit imperativem Harndrang oder auch nur eine Stressinkontinenz typische Folge oder aber jedenfalls ein auch in Betracht zu ziehendes Risiko dieser Operation seien. Vielmehr hat er lediglich darauf hingewiesen, dass die Misserfolgsquote bei der Operation zur Behebung eines Sphinktersklerose mit 10 - 20 % anzugeben sei. Insoweit hat insbesondere der Zeuge G. anlässlich seiner erstinstanzlichen Vernehmung überzeugend ausgeführt, dass er auch auf die Möglichkeit eines Misserfolges der Operation hingewiesen hat. Einen genauen Prozentsatz brauchte er insoweit nicht anzugeben. Zwar hat der Zeuge auch eingeräumt, dass er den Kläger nicht auf die Möglichkeit einer Inkontinenz hingewiesen habe, die beim Kläger auch zuvor nicht zur Debatte gestanden habe. Dies ist jedoch unschädlich, weil nach den Ausführungen des Sachverständigen bei der beim Kläger lediglich gegebenen voraufgegangenen Drangsymptomatik keine Verschlimmerung dieses Krankheitsbildes zu erwarten war und es insbesondere nicht in eine Inkontinenz "umzuschlagen" drohte. Im übrigen hat der Kläger selbst nicht substantiiert dargetan, dass er tatsächlich infolge der Operation inkontinent geworden ist. In diesem Falle würde er seinen Beruf als Lehrer ohne pharmazeutische Hilfsmittel, deren Inanspruchnahme er in keiner Weise behauptet hat, schwerlich ausüben können. 10

Unschädlich ist vor diesem Hintergrund auch, dass der aufklärende Arzt den Kläger entsprechend dessen Vortrag nicht darauf hingewiesen hat, dass nach einem solchen Eingriff "die Blase verrückt spielen könne". Tatsächlich bestand diese Gefahr bei der durchgeführten Operation nach den überzeugenden Ausführungen sowohl des aufklärenden Arztes als Zeugen als auch des Sachverständigen nicht, und der Kläger hat keine substantiierten Anhaltspunkte dafür vorgetragen, dass die Ausführungen des Sachverständigen hierzu unrichtig sein könnten. Der Kläger verwechselt vielmehr ersichtlich die unterschiedlichen Begriffe und setzt anscheinend Harndrang, der auch bereits vor der Operation bestanden hat, gleich mit Stress- bzw. Dranginkontinenz. Das Risiko einer Dranginkontinenz bzw. einer Stressinkontinenz bestand jedoch nach den Ausführungen des Sachverständigen im Bereich der durchgeführten Operation nicht und brauchte deshalb auch nicht dem Kläger mitgeteilt zu werden. Auf das bestehende Misserfolgsrisiko hat der aufklärende Arzt nach seiner Aussage hingewiesen; auch der ebenfalls vor dem Landgericht als Zeuge vernommene Arzt Dr. M. hat erklärt, dass routinemäßig immer darauf hingewiesen worden sei, dass es bei dem fraglichen Eingriff unter anderem auch bei einer Erfolgslosigkeit bleiben könne. Diese Aufklärung war ausreichend, und der Senat hat - da ihm die Beweiswürdigung des Landgerichts zutreffend und überzeugend erscheint - auch keine Veranlassung, die Zeugen oder den Sachverständigen erneut zu vernehmen bzw. anzuhören. Soweit sich der Kläger für seine 11

Meinung, es sei eine weitergehende Aufklärung durchzuführen gewesen, auf die bereits zitierte Entscheidung des 27. Zivilsenats beruft, greift sein Vorbringen nicht durch. Wie bereits erwähnt, war der dort zu entscheidende Fall in wesentlichen Punkten anders gelagert als der vorliegende. Im dortigen Fall ging es um eine 54-jährige Frau, die an einer Stressinkontinenz litt mit der Folge, dass bei Bewegungen, Anstrengungen pp. unwillkürlich Urin abging. Diese Stressinkontinenz sollte durch ein bestimmtes Operationsverfahren behoben werden, welches das - wenn auch sehr geringe - Risiko einer Dranginkontinenz in sich barg, das sich bei der dortigen Klägerin auch realisiert hat. Auf diese Möglichkeit des Eintretens einer Dranginkontinenz war sie fehlerhaft nicht hingewiesen worden. Der vorliegende Fall ist jedoch aus den vorstehend dargelegten Gründen hiermit nicht vergleichbar.

Mangels Behandlungs- oder aber Aufklärungsfehlern ist ein Anspruch des Klägers auf Schadensersatz materieller und immaterieller Art zu verneinen, sodass seine Berufung mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen war. 12

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziffer 10, 713 ZPO. 13

Berufungsstreitwert und Wert der Beschwer des Klägers: 41.522,78 DM (siehe so schon Senatsbeschluss vom 11.07.2000). 14

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE