
Datum: 07.02.2001
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 123/00
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2001:0207.5U123.00.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 495/98

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen vom 5. Juni 2000 - 11 O 495/98 - wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

1

Die zulässige Berufung des Klägers bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das Landgericht hat die Klage mit zutreffender Begründung zurecht abgewiesen. Der Senat schließt sich den Ausführungen des Landgerichts weitgehend an und nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen hierauf Bezug, § 543 ZPO.

2

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen besteht lediglich Veranlassung zu den nachfolgenden ergänzenden und klarstellenden Ausführungen:

3

Behandlungsfehler zulasten der Beklagten können nach dem Ergebnis der in I. Instanz durchgeführten Beweisaufnahme nicht festgestellt werden. Jedenfalls ist eine Schadensursächlichkeit nicht bewiesen. Das gereicht dem Kläger zum Nachteil, denn er hat als Anspruchsteller die anspruchsbegründenden tatsächlichen Umstände zu beweisen.

4

Im einzelnen

5

1. Soweit der Kläger vorträgt, der Beklagte zu 2) habe zu spät mit einer kausalen Therapie hinsichtlich des diagnostizierten Harnleitersteins begonnen, nämlich bei Einlieferung des Klägers an einem Freitag erst am nachfolgenden Montag, lässt sich ein

6

Schadensersatzanspruch aus diesem Umstand nicht herleiten. Nach den Ausführungen des erstinstanzlichen Sachverständigen kann schon nicht davon ausgegangen werden, dass es fehlerhaft war, mit dem diagnostischen bzw. therapeutischen Eingriff bis Montag zuzuwarten. Der Sachverständige hat hierzu nämlich ausgeführt, es sei durchaus vertretbar gewesen, mit der Operation von Freitag bis Montag zu warten; im Ergebnis kommt es allerdings auf die Frage, ob es sich insoweit um einen Behandlungsfehler handelte, nicht entscheidend an; dem Vortrag des Klägers ist nämlich nicht zu entnehmen, dass ihm durch diese angeblich verspätete Durchführung der gebotenen operativen Maßnahme ein irgendwie gearteter Schaden entstanden ist. Es ist nämlich nicht ersichtlich, dass beispielsweise der Harnleiterstein in diesem kurzen Zeitraum eines Wochenendes noch weiter gewachsen und deshalb sein Abgang bzw. seine Entfernung erschwert worden wären; auch im übrigen ist insoweit kein kausaler Schaden beim Kläger ersichtlich; allenfalls mag er insoweit relativ geringfügige Schmerzzustände gehabt haben, die jedoch durch die Gabe entsprechender Schmerzmittel adäquat und erfolgreich therapiert worden sind und nicht geeignet sind, eine Schmerzensgeldforderung zu begründen.

1. Mit seinem Vortrag, es sei fehlerhaft gewesen, nicht sofort an Stelle einer extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) mittels einer offenen Operation den Harnleiterstein zu entfernen, dringt der Kläger ebenfalls nicht durch. Der erstinstanzliche Sachverständige Prof. Dr. W. hat sowohl in seinem schriftlichen Gutachten als auch anlässlich seiner mündlichen Anhörung vor der Kammer nachvollziehbar dargelegt, dass die extrakorporale Stoßwellenlithotripsie eine mögliche Behandlungsform eines proximalen Harnleitersteins bei liegender D-J-Schiene sei und dies unabhängig von der Größe des Harnleitersteins. Im Rahmen seiner mündlichen Erläuterung ist der Sachverständige auch der Behauptung des Klägers entgegengetreten, angesichts der Größe des bei ihm vorhandenen Harnleitersteins sei ein sofortiges operatives Vorgehen erforderlich gewesen. Der Sachverständige hat demgegenüber erläutert, dass die Größe des zu entfernenden Steins für die Frage, ob man ihn zunächst durch eine Stoßwellentherapie zu zertrümmern versuche oder aber sofort im Rahmen einer offenen Operation entferne, unerheblich sei. In diesem Zusammenhang hat der Sachverständige ferner darauf hingewiesen, dass die Zertrümmerung des Steins im Rahmen einer Stoßwellentherapie die für den Patienten weniger belastende Maßnahme im Vergleich zu einer offenen Operation und deshalb zunächst vorzuziehen ist; dies überzeugt, und der Kläger hat diesem Vorbringen auch keine begründeten Einwände entgegenzusetzen vermocht. Der Sachverständige hat außerdem darauf hingewiesen, dass am 21. September 1997 laut Stationskurve beim Kläger keine Koliken mehr aufgetreten waren und auch keine Spasmoanalgesie verabreicht werden musste, so dass auch aus diesem Grund keine dringende Indikation zur notfallmäßigen operativen Behandlung bestand, sondern der Versuch, den Stein durch Zertrümmerung zu entfernen, sachgerecht war, wogegen auch nicht der Umstand sprach, dass der Kläger zuvor Blut im Urin gehabt hatte; nach dem ausdrücklichen Hinweis des Sachverständigen anlässlich seiner mündlichen Anhörung vor der Kammer ergeben sich aus dem Umstand von Blut im Urin keine konkreten Anhaltspunkte bzw. Hinweise auf eine extreme Größe eines Harnleitersteins. Immerhin ist in diesem Zusammenhang auch zu berücksichtigen, dass der den Kläger nachfolgend behandelnde Arzt Prof. Dr. J. in der U.A. zunächst ebenfalls versucht hat, den Harnleiterstein mittels Stoßwellentherapie zu zertrümmern und auf diese Weise zu entfernen und erst nach vergeblichem Versuch sich zur offenen Operation entschlossen hat. Dies bestätigt die Richtigkeit der vorgenannten Ausführungen des Sachverständigen und zeigt, dass auch Prof. Dr. J. den Stein für nicht so groß gehalten hat, dass er sich einer Zertrümmerung schlechterdings entziehen musste. Dass Prof. Dr. J. nach dem Vortrag des Klägers nach der durchgeführten Operation erklärt hat, der Stein sei zu groß für eine Entfernung per ESWL-Behandlung gewesen, beinhaltet nur eine retrospektive Beurteilung; hierauf kommt es jedoch

im Rahmen der Beurteilung möglicher Behandlungsfehler nicht an; entscheidend ist vielmehr insoweit ausschließlich, ob der Beklagte zu 2) aus seiner ex ante Sicht davon ausgehen konnte, der Stein werde sich mittels ESWL-Behandlung entfernen lassen. Diese Annahme war entsprechend den Ausführungen des Sachverständigen gerechtfertigt und beinhaltete keine fehlerhafte Behandlung.

1. Als fehlerfrei hat der Sachverständige es ebenfalls bezeichnet, zunächst den Versuch zu 8 unternehmen, bei der Ureterorenoskopie den Stein in Gänze zu entfernen und sodann, nachdem sich dies als wegen einer Schleimhautfalte nicht möglich erwiesen hatte, den Versuch einer Harnleiterschienung durchzuführen. Der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es hierbei zu einer Perforation des Harnleiters kommen könne und eine solche nicht als Behandlungsfehler zu bewerten sei. Dem ist der Kläger jedenfalls in II. Instanz auch nicht mehr substantiiert entgegengetreten. Im übrigen ist er ausweislich der Aufklärungsbögen auf dieses Risiko auch ordnungsgemäß hingewiesen worden.

Zwar mag es zutreffen, dass die Durchstoßung des Harnleiters und der fehlerhaften Lage 9 des Katheters erst mit mehrstündiger Verzögerung festgestellt worden ist; dies wäre nach den Ausführungen des Sachverständigen auch als Behandlungsfehler zu werten, soweit es darauf beruhte, dass nicht schon während der entsprechenden Einführung der Harnleiterschienung diese Maßnahme unter Kontrolle unter dem Bildwandler durchgeführt worden wäre, was allerdings die Beklagten - wenn auch erst nach entsprechendem Hinweis des Sachverständigen auf die Notwendigkeit dieser Kontrolle - behauptet haben. Ein solcher möglicherweise denkbarer Fehler - die Richtigkeit des Bestreitens des Klägers insoweit unterstellt - hat jedoch nicht zu gesundheitlichen Schäden beim Kläger geführt. Der Sachverständige hat nämlich ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Dislokation der D-J-Schiene zwar nicht sofort nach Einführung, aber noch am Behandlungstag nachmittags rechtzeitig erkannt und anschließend durch die Entfernung der D-J-Schiene, den Versuch einer Neuanlage und anschließend durchgeführter Nephrostomie korrekt behandelt worden ist; im Ergebnis ist demzufolge die nicht als Behandlungsfehler vorwerfbare Perforation des Harnleiters adäquat weiterbehandelt worden und hat auch nicht zu bleibenden Schäden geführt. Die allenfalls festzustellende Verzögerung der Folgemaßnahmen um zwei bis vier Stunden war ersichtlich nicht geeignet, irgendwelche gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Kläger auszulösen; dieser hat auch insoweit nichts Substantiiertes vorgetragen. Allenfalls mögen insoweit kurzfristige Schmerzzustände eingetreten sein, die jedoch durch die nachfolgenden Behandlungsmaßnahmen - wie dargelegt - unverzüglich adäquat angegangen worden sind.

1. Auch die am 2. Oktober 1997 durchgeführte Harnleiterschienung und später 10 durchgeführte ESWL stellten nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen eine korrekte Behandlung dar, da die beim Kläger vorliegende Harnleiterstenose ex ante nicht schlechterdings zu erwarten war und deshalb von den Beklagten auch nicht in Betracht gezogen werden musste. Im übrigen gilt insoweit das zuvor Gesagte, wonach der zunächst wegen der Harnleiterperforation fehlgeschlagene Versuch der Durchführung einer ESWL-Therapie sachgerecht und somit nicht fehlerhaft war. Die voraufgegangene Harnleiterperforation heilt nach den Ausführungen des Sachverständigen in aller Regel nach Ableitung folgenlos aus, und eine mögliche Harnleiterstriktur, die eine eher seltene Komplikation darstellt, kann zwar auftreten und zu weiteren Maßnahmen, wie im Falle des Klägers, führen, wobei diese nach den Ausführungen des Sachverständigen jedoch sachgerecht durchgeführt worden sind und der Kläger im übrigen auf die vorbenannten

Komplikationsmöglichkeiten auch ordnungsgemäß vor der Operation hingewiesen worden war. Nach allem sind keine den Beklagten vorzuwerfenden Behandlungsfehler ersichtlich bzw. haben - soweit es die möglicherweise infolge fehlender Kontrolle über Bildwandler um einige Stunden verspätet erkannte Perforation des Harnleiters anbetrifft, jedenfalls nicht zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Kläger geführt.

Nach allem war die Berufung des Klägers mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen. 11

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziffer 10, 713 ZPO. 12

Berufungsstreitwert und Wert der Beschwer des Klägers: 18.867,82 DM 13