
Datum: 15.05.2001
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 229/01
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2001:0515.5U229.01.00

Vorinstanz: Landgericht Bonn, 9 O 495/00

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil der 9. Zivilkammer des Landgerichts Bonn vom 03.09.01 - 9 O 495/2000 - 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 im wesentlichen zutreffender Begründung zu Recht abgewiesen. Das Berufungsvorbringen bietet keine Grundlage für eine abweichende Entscheidung.

2

Nach den in jeder Hinsicht sachgerechten, nachvollziehbar begründeten und überzeugenden Ausführungen des erstinstanzlichen Sachverständigen Dr. G. steht auch zur Überzeugung des Senats fest, dass den bei der Beklagten tätigen Ärzten anlässlich der Behandlung des Klägers keine Behandlungsfehler, insbesondere auch keine Diagnoseversäumnisse vorzuwerfen sind. Der Sachverständige hat sowohl in seinem in erster Instanz erstatteten schriftlichen Gutachten als auch bei seiner mündlichen Anhörung vor der Kammer im Einzelnen überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, dass die anlässlich der ambulanten Behandlung des Klägers gefertigten Röntgenaufnahmen sachgerecht durchgeführt worden seien und weder Anhaltspunkte für einen Bänderriss noch auch solche für die Annahme eines Knochenbruches geboten hätten. Auch nach der äußeren Symptomatik hat der Sachverständige die Verdachtsdiagnose einer Distorsion für sachgerecht und vertretbar gehalten, dies ebenso wie die hieran anschließende Behandlung durch Anlegung eines Salbenverbandes. Ebenfalls überzeugend hat der Sachverständige ferner dargelegt, dass anlässlich der ambulanten Untersuchung weitergehende diagnostische Maßnahmen nicht

3

erforderlich gewesen seien und der behandelnde Arzt Dr. L. in der Ambulanz deshalb zu Recht von der Durchführung solcher weiterer diagnostischer Maßnahmen abgesehen habe. Eingehend hat der Sachverständige sich insoweit zu den vom Kläger immer wieder als erforderlich bezeichneten "gehaltenen Aufnahmen" geäußert, die nach seinen Darlegungen zum fraglichen Zeitpunkt nicht mehr praktiziert wurden, dies um so weniger, als die Nachbehandlung sowohl bei einem Bänderriss als auch bei einer Prellung oder einer Bänderüberdehnung sich nicht nennenswert unterschiedlich gestaltet und man im übrigen von operativen Eingriffen bei solchen Verletzungen heute weitestgehend absieht. Im übrigen ist dem Senat aus einer Vielzahl vergleichbarer Fälle bekannt, dass die beim Kläger am Tag nach dem Unfall festgestellte Symptomatik wie zum Beispiel "diskrete Schwellung mit Druckschmerz über dem Innenknöchel, schmerzhaftige Beweglichkeit" eben grade nicht für einen Bänderriss sprechen und deshalb auch unter diesem Aspekt, was auch der Sachverständige bestätigt hat, keine Veranlassung zu weitergehender diagnostischer Abklärung gegeben war. Bei einem Bänderriss entwickelt sich in Sekundenschnelle eine massive Schwellung am Knöchel bis hin zu Tennisballgröße mit extremem Schmerz, der ein Auftreten auf den Fuß nahezu unmöglich macht. Es erscheint vor diesem Hintergrund schlechterdings nicht vorstellbar, dass der Kläger mit einer bei einem Bänderriss zu erwartenden Symptomatik tatsächlich noch am Tag nach dem Unfall zunächst seinem Dienst als Justizwachtmeister hätte nachgehen können. Nach allem hat der in der Ambulanz diensthabende Arzt vor dem Hintergrund der bestehenden Symptomatik die sachgerechten diagnostischen Maßnahmen getroffen und die hierbei gewonnenen Erkenntnisse/Röntgenaufnahmen auch zutreffend ausgewertet und der hiernach zu stellenden Diagnose mit der Anlegung eines Salbenverbandes und der Anweisung, den Fuß zu schonen, in angemessener Weise Rechnung getragen.

Das Berufungsvorbringen bietet keine Veranlassung, in eine weitergehende Beweisaufnahme einzutreten. Die Ausführungen des erstinstanzlichen Sachverständigen sind in jeder Hinsicht überzeugend und nachvollziehbar. Das Berufungsvorbringen erschöpft sich im Wesentlichen in der allgemeinen Wiedergabe von Lehrbuchpassagen, ohne hieraus konkrete Bezüge zum vorliegenden Fall herzuleiten. Soweit die Berufung versucht, dem behandelnden Arzt Dr. L. in der Ambulanz einen Diagnosefehler anzulasten, übersieht sie, dass ein solcher Diagnosefehler nur dann haftungsrelevant sein kann, wenn es im vorliegenden Fall Dr. L. unterlassen hätte, zweifelsfrei gebotene weiterführende Diagnostik zu betreiben. Eine solche weiterführende Diagnostik war jedoch in der Ambulanz vor dem Hintergrund der überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen gerade nicht veranlasst. Vielmehr war nach der Symptomatik die Durchführung der - sachgerecht praktizierten - Röntgenaufnahmen ausreichend; diese sind nach den Feststellungen des Sachverständigen zutreffend interpretiert worden, und der hiernach gestellten Diagnose ist durch die Anlegung des Salbenverbandes, die Anweisung zur Ruhigstellung und die Verweisung an den niedergelassenen Arzt bei sistierenden Schmerzen in angemessener Weise Rechnung getragen worden. 4

Eine fehlerhafte Behandlung ist deshalb zu verneinen. 5

Im übrigen fehlt es auch an jeglichem Nachweis dafür, dass die Behandlung in der Ambulanz irgendwelche Folgeschäden beim Kläger ausgelöst hat. Der erstinstanzliche Sachverständige hat nämlich, ohne dass die Berufung hiergegen begründete Einwände erhoben hätte, im Einzelnen dargelegt, dass beim Kläger in jedem Fall ein optimales Ausheilungsergebnis erzielt worden ist und die von ihm geklagte Schmerzsymptomatik mit einer - unterstellten - unzureichenden Behandlung schlechterdings nichts zu tun hat, vorausgesetzt, man erachte diese fortdauernde vom Kläger geklagte Schmerzsymptomatik überhaupt als verifizierbar. 6

Gegen eine solche Verifizierbarkeit spricht der Umstand, dass der Sachverständige ausdrücklich darauf hingewiesen hat, beim Kläger liege eine seitengleiche Fußsohlenbeschwellung und eine seitengleiche Muskulatur vor; vor dem Hintergrund dieser Feststellung ist schwerlich nachvollziehbar, dass der Kläger entsprechend seinem Vortrag über einen Zeitraum von annähernd zwei Jahren das eine Bein weitestgehend entlastet haben will, in welchem Falle mit Sicherheit eine Muskelverschwächung und eine seitendifferente Fußsohlenbeschwellung zu erwarten gewesen wären.

Auch im übrigen erscheint es schlechterdings nicht vorstellbar und ist jedenfalls von dem insoweit beweispflichtigen Kläger in keiner Weise substantiiert dargetan und schon gar nicht bewiesen, dass eine verspätet einsetzende Behandlung eines Knochenbruchs die vom Kläger geklagten Dauerfolgen hätte haben können. Zu Recht weist nämlich die Beklagte darauf hin, dass entgegen dem ursprünglichen Vorbringen des Klägers zwischen der am Tag nach dem Unfall erfolgten Notfallbehandlung und der später einsetzenden ärztlichen Behandlung des Knochenbruchs nicht etwa ein Zeitraum von 11 Tagen, sondern im Ergebnis nur ein Wochenende gelegen hat. Der Unfall ereignete sich an einem Donnerstag. Am nachfolgenden Tag, dem Freitag, begab der Kläger sich in die Notfallambulanz der Beklagten. Bereits am Montag der darauffolgenden Woche suchte er einen Facharzt auf, der nach seinem eigenen Vorbringen dann auch die sachgerechte Behandlung einleitete. Da der Kläger in der Zeit von Freitag bis Montag entsprechend dem ihm erteilten Rat den rechten Fuß bzw. das rechte Bein gekühlt, hochgelagert und geschont haben wird, spricht schlechterdings nichts dafür, dass gleichwohl dieses therapeutisch nicht weiter genutzte Wochenende irgendeine Schadenskausalität gehabt haben könnte. Einen kausalen Zusammenhang zwischen der um zwei Tage verspätet einsetzenden Behandlung und der vom Kläger geklagten Dauersymptomatik kann vor diesem Hintergrund nicht hergestellt werden.

Nach allem war die Berufung des Klägers mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen. 8

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziff. 10, 713 ZPO. 9

Berufungsstreitwert und Wert der Beschwer des Klägers: 13.000,00 EUR (so schon Senatsbeschluss vom 14.01.2002). 10

Anlass zur Zulassung der Revision besteht nicht (§ 543 Abs. 2 ZPO n. F.). 11