
Datum: 29.10.2003
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 13/03
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2003:1029.5U13.03.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 344/99

Tenor:

Die Berufung der Beklagten gegen das Teilanerkennnis- und Schlussurteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 18.12.2002 – 25 O 344/99 – wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Beklagte w.t sich mit ihrer Berufung gegen die durch das angefochtene landgerichtliche Urteil erfolgte Abweisung ihrer Schadenersatzforderung wegen angeblich fehlerhafter Behandlung ihres Ehemannes durch den Beklagten am 08.07.1994. An diesem Tag befand sich der schwer herzkrankte Ehemann der Beklagten zu einer Ergometrieuntersuchung in der Praxis des Klägers. Während der Durchführung der Ergometrie erlitt der Ehemann der Beklagten einen Herzstillstand, dem auch durch Wiederbelebensmaßnahmen nicht beizukommen war, weshalb der Ehemann der Beklagten am 08.07.1994 in der Praxis des Klägers verstarb.

1

2

3

Im vorliegenden Rechtsstreit hat zunächst der Kläger als behandelnder Arzt Honorarforderungen aus anderweitiger Behandlung der Beklagten und ihrer Tochter geltend gemacht; diese Forderung hat die Beklagte mit der Folge eines entsprechenden Teilanerkennnisurteils anerkannt. Mit ihrer Widerklage hat sie im wesentlichen Unterhalt unter dem Gesichtspunkt des Schadenersatzes wegen Behandlungsfehlern geltend gemacht, welchen Anspruch das Landgericht durch das angefochtene Urteil abgewiesen hat. Auf die diesbezüglichen Darlegungen des Landgerichts wird Bezug genommen.	
Mit ihrer Berufung verfolgt die Beklagte ihre Widerklageforderung in modifizierter Form weiter. Sie vertritt unter Wiederholung ihres erstinstanzlichen Vorbringens die Ansicht, dem Kläger seien diverse Behandlungsfehler vorzuwerfen; so sei es unsachgemäß gewesen, den schwer herzkranken Patienten überhaupt einer Ergometrieuntersuchung zuzuführen; nach dessen Zusammenbruch sei es fehlerhaft unterlassen worden, sofort eine Defibrillation einzuleiten, und auch die weiteren Wiederbelebungsversuche seien unzureichend gewesen. Bei rechtzeitiger Defibrillation und weiteren sachgerechten Wiederbelebungsversuchen wäre der Patient zu retten gewesen.	5
Die Beklagte beantragt nunmehr,	6
unter teilweiser Aufhebung des landgerichtlichen Urteils den Kläger zu verurteilen, an sie rückständige 33 Raten zu 792,00 DM = insgesamt 13.363,12 € zu zahlen nebst Prozesszinsen von 5-%-Punkten über dem Basiszinssatz sowie ab 01.10.2003 eine monatliche im Voraus zu zahlende Rente für die Zeit bis zum 29.02.2004 von monatlich 404,94 €.	7
Der Kläger beantragt,	8
die gegnerische Berufung zurückzuweisen, bei Anordnung einer Sicherheitsleistung ihm zu gestatten, die Sicherheit auch durch selbstschuldnerische Bürgschaft einer deutschen Großbank oder öffentlichen Sparkasse zu leisten.	9
Er tritt der Berufung entgegen und verteidigt das angefochtene Urteil.	10
Der Senat hat Beweis erhoben durch Vernehmung von Zeugen und Parteivernehmung von Amts wegen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Vernehmungsprotokoll vom 01.10.2003 Bezug genommen.	11
Wegen des Sach- und Streitstands im übrigen wird auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils sowie die im Berufungsrechtzug gewechselten Schriftsätze verwiesen.	12
II.	13
Die zulässige Berufung der Beklagten bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das Landgericht hat die Widerklage zu Recht abgewiesen. Auch nach dem Ergebnis der in 2. Instanz durchgeführten Beweisaufnahme sind dem Kläger anzulastende Behandlungsfehler nicht bewiesen.	14
Im Einzelnen:	15
Entgegen der Ansicht der Beklagten war es nicht fehlerhaft, den Ehemann der Beklagten einem Belastungs- EKG auszusetzen. Der in 1. Instanz beauftragte Sachverständige hat mit nachvollziehbarer und auch den Senat überzeugender Begründung im Einzelnen dargelegt,	16

dass die Durchführung eines Belastungs- EKGs nach der konkreten Situation des Patienten medizinisch indiziert war und es deshalb dem Kläger nicht als Fehler anzulasten ist, dass er – unbeschadet der bei dem Patienten bestehenden koronaren Herzerkrankung - diesen einem Belastungs- EKG unterzogen hat. Dies gilt um so mehr, als nach der glaubhaften Bekundung der Ehefrau des Klägers, der Zeugin W., die Ergometrie nur mit einem vergleichsweise geringen Belastungsgrad gefahren worden ist.

Das Berufungsvorbringen der Beklagten bietet keine konkreten Anhaltspunkte dafür, an der Richtigkeit der Feststellung des erstinstanzlichen Sachverständigen insoweit zu zweifeln oder diese ernstlich in Frage zu stellen; der Einholung eines weiteren Gutachtens insoweit bedurfte es demzufolge nicht. 17

Auch im übrigen sind Behandlungsfehler nicht festzustellen. Zwar wäre es nach den Darlegungen des erstinstanzlichen Sachverständigen fehlerhaft bzw. sogar grob fehlerhaft gewesen, wenn in der Praxis des Klägers kein Defibrillator vorhanden gewesen oder aber ein solcher nach dem Zusammenbrechen des Ehemannes der Beklagten nicht eingesetzt worden wäre. Für eine dahingehende Annahme hat die Beweisaufnahme jedoch keinerlei Anhaltspunkte ergeben. Sowohl die Ehefrau des Klägers, die Zeugin W., als auch dessen vor dem Senat erneut vernommene Praxishelferinnen, nämlich die Zeuginnen B., B., F. und T. haben im Wesentlichen übereinstimmend bekundet, dass auch zum damaligen Zeitpunkt, also 1994, in der Praxis des Klägers ein Defibrillator vorhanden war und zwar befindlich auf dem Wagen, auf dem sich auch das EKG-Gerät befand, so dass er unmittelbar im Notfall einsetzbar war. 18

Darüber hinaus hat die Zeugin W. eingehend dargelegt, dass nach dem Zusammenbruch des Ehemannes der Beklagten der Defibrillator auch durchaus mehrfach, im Ergebnis allerdings ohne Erfolg, eingesetzt worden ist. Die Zeugin hat im einzelnen detailreich geschildert, der Defibrillator, der – wie bereits erwähnt – auf demselben Wagen gestanden habe wie das EKG-Gerät, sei sehr schnell einsatzbereit, ihr Mann, der Kläger, habe dann die Kontakte aufgesetzt und defibriert; an dieser Aussage hat die Zeugin auch auf wiederholte Nachfrage des Prozessbevollmächtigten der Beklagten sowie des Gerichts festgehalten, und der Senat hat sowohl nach dem Inhalt ihrer Aussage als auch nach dem persönlichen Eindruck von der Zeugin keine begründete Veranlassung, die Richtigkeit ihrer Schilderung in Frage zu stellen. Dass der nachfolgend hinzugerufene Zeuge Dr. M. bekundet hat, er habe keine konkreten Anhaltspunkte dafür bemerkt, dass vor seinem Eintreffen eine Defibrillation stattgefunden hatte, spricht nicht gegen die Richtigkeit der Angaben der Zeugin W.. Der Zeuge Dr. M. hat selbst bekundet, er sei davon ausgegangen, dass vor der Herzmassage, mit der der Kläger bei Eintreffen des Zeugen Dr. M. befasst gewesen sei, die üblichen Erste-Hilfe-Maßnahmen durchgeführt worden seien, u. a. eine Defibrillation. Dem ist zu entnehmen, dass der Einsatz des Defibrillators zur routinemäßigen Standardmaßnahme bei Herzstillstand gehört und dies auch einem Allgemeinmediziner bewusst ist. Dass Dr. M. keine konkreten Anhaltspunkte für die vorausgegangene Defibrillation wahrgenommen hat, spricht nicht gegen deren Durchführung, denn der Zeuge hat selbst erklärt, er habe auf solche Einzelheiten gar nicht geachtet. Zur Durchführung der Herzmassage hätte der Kläger nach Einschätzung des Zeugen Dr. M. jedenfalls ein bei Durchführung der Defibrillation aufgebrachtes Gel wieder abgewischt. Auf der Grundlage der Aussage dieses Zeugen ist jedenfalls das Unterlassen einer Defibrillation durch den Kläger nicht bewiesen. 19

Entsprechendes gilt hinsichtlich der erstinstanzlichen Aussage des Zeugen P., der als Notarzt seinerzeit hinzugerufen worden war. Dieser hat seinerzeit lediglich erklärt, er könne beim besten Willen nicht sagen, ob er in dem EKG-Raum der Praxis des Klägers neben seinem 20

eigenen Defibrillator einen weiteren gesehen habe oder nicht, er gehe aber davon aus, dass angesichts der ihm seinerzeit mitgeteilten Diagnose und dem Ablauf, nämlich dem plötzlichen Auftreten eines Kammerflimmerns beim Patienten, auch schon zuvor ein Defibrillator eingesetzt worden sei. Vor diesem Hintergrund ist auch die weitere Schlussfolgerung des dortigen Zeugen nachvollziehbar, wonach, da die von ihm beobachteten Reanimationsmaßnahmen der Beatmung und der Herzmassage adäquat und ordnungsgemäß durchgeführt worden waren, es für ihn keinen Sinn machten würde, die naheliegendste Möglichkeit bei diesem Zustandsbild des Patienten, nämlich den Einsatz des Defibrillators nicht anzuwenden. Auch diese Aussage spricht demzufolge jedenfalls nicht gegen den von der Zeugin W. bekundeten tatsächlichen Einsatz des Defibrillators nach dem Zusammenbruch des Ehemannes der Beklagten. Vor diesem Hintergrund erübrigte sich die erneute Vernehmung des Zeugen P., von dessen weiterer Aussage keine weiteren neuen Gesichtspunkte, insbesondere keine solchen gegen einen Einsatz des Defibrillators durch den Kläger sprechenden zu erwarten waren.

Es bedurfte auch keiner Vernehmung der Rettungssanitäter durch den Senat zu diesem Punkt. Es kann unterstellt werden, dass diese keinen Defibrillator wahrgenommen haben. Das schließt aber nicht aus, dass vor deren Eintreffen eine Defibrillation stattgefunden hat. 21

Die Beklagte hat auch nicht zu beweisen vermocht, dass die Ergometrie als solche unsachgemäß durchgeführt worden ist, insbesondere dass der Patient während der Ergometrie kurzfristig alleine gelassen worden ist. Sowohl die Zeugin W. als auch der Kläger haben dies bei ihrer jeweiligen Vernehmung ganz entschieden in Abrede gestellt, und auch die Zeugin Blum, die seinerzeit in der Praxis an der Rezeption arbeitete, hat ausdrücklich bestätigt, sowohl die Zeugin W. als auch der Kläger persönlich seien zusammen mit dem Ehemann der Beklagten im Ergometrieraum gewesen, wobei der Kläger immer bei der Ergometrie anwesend sei. 22

Zwar haben sowohl der Zeuge A. L. als auch die Beklagte bei ihrer Vernehmung erklärt, anlässlich eines Gespräches wenige Tage nach dem Tod des Ehemannes der Beklagten sei seitens der Zeugin W. bzw. des Klägers geäußert worden, die Zeugin W. habe die Aufsicht bei der Ergometrie alleine geführt und habe zwischenzeitlich ganz kurz den EKG-Raum verlassen, dann habe sie einen „Knall“ gehört und sei in den EKG-Raum zurückgekehrt, wo sie den Patienten am Boden liegend vorgefunden habe. Die Richtigkeit dieser Darstellung des Zeugen A. L. sowie der Beklagten hat die Zeugin W. jedoch ganz entschieden in Abrede gestellt und dabei ihre eigene Schilderung der Gesamtsituation wiederholt. Sowohl nach dem Inhalt der diversen Aussagen als auch nach dem persönlichen Eindruck des Senats von den Zeugen und den Parteien sieht der Senat sich außerstande, einer der Aussagen hinsichtlich Glaubhaftigkeit bzw. Glaubwürdigkeit den Vorzug zu geben. Alle Vernommenen haben mit großer Hartnäckigkeit auf der Richtigkeit ihrer eigenen Darstellung bestanden; nach den objektiven Gegebenheiten spricht nichts zwingend gegen oder für die Richtigkeit bzw. Unrichtigkeit einer der Aussagen. Die Beklagte hat den ihr obliegenden Beweis deshalb auch insoweit nicht zu führen vermocht, und zwar auch in Ansehung der Angaben des Zeugen Dr. M. („ein Patient sei vom Fahrrad gefallen“). Dabei handelt es sich um die vage Mitteilung einer Praxishelferin, die das Geschehen im Ergometrieraum selbst nicht miterlebt hat. Soweit die Beklagte erstmals nach Schluss der mündlichen Verhandlung vorträgt, der Patient habe blutende Platzwunden am Rücken gehabt, ist dem schon aus Gründen der Verspätung nicht nachzugehen. Derartiges hat keiner der mit dem Patienten befassten Personen bekundet, obwohl dies den Zeugen Dr. M. und Dr. P. hätte auffallen müssen. 23

Auch hinsichtlich der weiteren Maßnahmen zur Wiederbelebung des Patienten sind Behandlungsfehler nicht festzustellen. Sowohl der erstinstanzliche Sachverständige als auch der Zeuge Dr. M. haben bekundet, dass die Wiederbelebungsversuche, wie externe Herzmassage, Intubation sachgerecht durchgeführt worden sind und der gleichwohl zu verzeichnende Tod des Patienten letztlich schicksalhaft war, dies insbesondere vor dem Hintergrund der vorstehenden gravierenden koronaren Herzerkrankung des Ehemannes der Beklagten.

Nach allem sind Behandlungsfehler zu Lasten des Klägers nicht bewiesen, so dass Schadenersatzansprüche der Beklagten gegen den Kläger ausscheiden. Der von der Beklagten beantragten Vernehmung der beiden Rettungssanitäter, die zusammen mit dem Zeugen P. seinerzeit hinzugerufen worden waren, bedurfte es nicht, da keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich bzw. vorgetragen sind, dass diese weitergehende Wahrnehmungen als der bereits in erster Instanz vernommene Zeuge Dr. P. gemacht haben könnten. 25

Nach allem war die Berufung der Beklagten mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen. 26

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Ziffer 10, 711 ZPO. 27

Streitwert der Berufung: 15.387,82 € (13.363,12 € + 2.024,70 € (5 x 404,94 €)). 28

Zur Zulassung der Revision bestand gemäss § 543 ZPO keine Veranlassung, da die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und auch die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht erfordern; die Entscheidung beruht ausschließlich auf einer Würdigung der vor dem Senat durchgeführten Beweisaufnahme in Verbindung mit einer Auswertung der vorliegenden Unterlagen. 29