
Datum: 08.09.2004
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 59/03
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2004:0908.5U59.03.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 57/00

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 26.2.2003 – 25 O 57/00 – wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Klägerin bleibt nachgelassen, die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leisten. Den Parteien wird gestattet, eine Sicherheit auch durch selbstschuldnerische Bürgschaft einer bundesdeutschen Großbank oder öffentlichen Sparkasse zu erbringen.

Gründe :

I.

Die Klägerin macht Schadensersatzansprüche wegen des Todes ihres am 23.11.1996 verstorbenen Ehemannes Dr. M. geltend. Dieser suchte am 5.3.1996 den Beklagten zu 1) auf, der als Stationsarzt im Krankenhaus N., dessen Trägerin die Beklagte zu 3) ist, arbeitete. Der Beklagte zu 1) war der Schwager des verstorbenen Ehemannes der Klägerin. Der Beklagte zu 1) veranlasste verschiedene Untersuchungen, unter anderem ein EKG, eine Echokardiografie sowie eine Röntgenaufnahme des Thorax. Die EKG-Untersuchung ergab eine linksventrikuläre Erregungsrückbildungsstörung und damit Hinweise auf eine koronare Herzerkrankung. Weitere Untersuchungen fanden im Anschluss an diese Erstuntersuchung vom 5.3.1996 nicht statt.

Am Abend des 12.11.1996 wurde der Ehemann der Klägerin kurzzeitig bewusstlos. Am nachfolgenden Tag rief er den Beklagten zu 1) an und berichtete ihm von dem Vorfall. Am 18.11.1996 wurde Dr. M. stationär im Krankenhaus der Beklagten aufgenommen. Hierbei gab er unter anderem an, seit ca. drei Monaten unter zunehmenden linksthorakalen Schmerzen zu leiden. Bereits am 18.11.1996 wurden mehrere Untersuchungen durchgeführt. Am 21.11.1996 fand sodann eine Herzkatheteruntersuchung statt, welche eine koronare 3-Gefässerkrankung mit kollateralisiertem RCX und RCA-Verschluss und kritischer RIVA-Stenose mit einer Indikation zu einer raschen Durchführung einer Bypass-Operation ergab. Im Rahmen der Katheteruntersuchung wurde das Medikament Lasix verabreicht und zur Vermeidung eines thrombotischen Verschlusses das Medikament Heparin in erhöhter Dosis infundiert. Am nachfolgenden Tag wurden Vorbereitungsuntersuchungen für die Bypass-Operation durchgeführt. Am Morgen des 23.11.1996 wurde der Ehemann der Klägerin tot in seinem Bett aufgefunden. Die Autopsie ergab als Todesursache einen Myokardinfarkt mit Versagen der linken Herzkammer.

Die Klägerin hat behauptet, ihr Ehemann habe vor dem 5.3.1996 im Urlaub einen Badeunfall mit akuter Luftnot und Schmerzen in der Brust durchgemacht und außerdem beim Gehen Schmerzen im Brustbereich verspürt, was er dem Beklagten zu 1) schon am 5.3.1996 mitgeteilt habe. Gleichwohl habe der Beklagte zu 1) Dr. M. nicht auf das Erfordernis einer Herzkatheteruntersuchung hingewiesen und ihn auch nicht über die Laborwerte unterrichtet. Die Dokumentation hinsichtlich des Untersuchungstermins am 5.3.1996 habe der Beklagte zu 1) nachträglich erstellt. Anlässlich des Telefonates vom 13.11.1996 habe der Beklagte zu 1) ebenfalls zögerlich gehandelt und dem Ehemann der Klägerin erst am 17.11.1996 mitgeteilt, dass nunmehr ein Bett zur Verfügung stehe.

Die Klägerin hat die Erstattung von Aufwendungen für das Begräbnis ihres

Ehemannes und Unterhaltsschaden geltend gemacht und beantragt,

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie 50.000,- DM nebst 4 % Zinsen hieraus seit dem 13.5.1997 zu zahlen.

Die Beklagten haben beantragt,

die Klage abzuweisen.

10

Sie haben behauptet, der Ehemann der Klägerin habe bei der Untersuchung am 5.3.1996 nicht auf vorangegangene Geschehnisse und kardiologische Beschwerden hingewiesen. Außerdem habe der Beklagte zu 1) ihm schon am 5.3.1996 zu einer Linksherzkatheteruntersuchung geraten; der Bericht über die Untersuchung am 5.3.1996 sei zeitnah erstellt worden, lediglich die Datumsangabe mit der Jahreszahl 97 sei nachträglich eingefügt und irrtümlich auf das spätere Jahr bezogen worden.

11

Auch am 13.11.1996 habe der Beklagte zu 1) den Ehemann der Klägerin auf die Notwendigkeit eines stationären Aufenthalts hingewiesen. Auch im übrigen seien Fehler anlässlich der Behandlung des Ehemannes der Klägerin nicht zu verzeichnen.

12

Nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und persönlicher Anhörung des Beklagten zu 1) hat das Landgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung im wesentlichen ausgeführt, Behandlungsfehler im Zusammenhang mit der Behandlung am 5.3.1996 seien nicht festzustellen. Zwar habe schon das Ergebnis der Untersuchung vom 5.3.1996 Hinweise auf die Notwendigkeit weiterer diagnostischer Abklärung geboten, worauf der Patient auch unbedingt hinzuweisen gewesen sei; es sei jedoch nicht festzustellen, dass der Beklagte zu 1) diesen Hinweis nicht erteilt und demzufolge fehlerhaft eine Sicherungsaufklärung unterlassen habe. Auch ergebe die persönliche Anhörung des Beklagten zu 1) kein eindeutiges Bild. Es sei nach allem nicht festzustellen, dass der Beklagte zu 1) den Ehemann der Klägerin nicht auf die Notwendigkeit weiterer diagnostischer Untersuchungen hingewiesen habe, was zu Lasten der insoweit beweispflichtigen Klägerin gehe. Daran änderten auch nichts Mängel in der Dokumentation, denn diese resultierten aus der besonderen Situation der Untersuchung am 5.3.1996 und den Verwandtschaftsverhältnissen der Beteiligten. Auch im Hinblick auf die Untersuchungen und Weiterbehandlung ab dem 13.11.1996 seien keine Behandlungsfehler festzustellen, eine eventuell verzögerte Aufnahme des Patienten habe sich nach den Feststellungen des Sachverständigen nicht schädigend ausgewirkt. Die weitere Behandlung sei nach den Feststellungen des Sachverständigen ebenfalls nicht fehlerhaft gewesen.

13

Die Klägerin greift das landgerichtliche Urteil unter Aufrechterhaltung ihrer erstinstanzlichen Anträge an. Sie rügt in der Sache fehlerhafte Tatsachenfeststellungen und fehlerhafte Rechtsanwendung. Hinsichtlich der Untersuchung vom 5.3.1996 vertritt sie die Ansicht, der Beklagte zu 1) habe den ihm obliegenden Beweis der ordnungsgemäßen Aufklärung des Verstorbenen nicht geführt. Hieraus folge schon insoweit der grobe Behandlungsfehler zu Lasten des Beklagten. Den Kausalitätsgegenbeweis hätten die Beklagten nicht erbracht.

14

Fehlerhaft sei es auch gewesen, am 13.11.1996 nicht auf eine sofortige Einweisung des verstorbenen Ehemannes in ein Krankenhaus zu dringen bzw. hierauf zu bestehen. Auch insoweit liege ein grober Behandlungsfehler vor und auch insoweit hätten die Beklagten den Kausalitätsgegenbeweis nicht erbracht.

15

Außerdem sei auch die Behandlung vom 18.-23.11.1996 fehlerhaft gewesen.

16

Die Klägerin beantragt,

17

unter Abänderung des am 26.2.2003 verkündeten Urteils des Landgerichts Köln die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin 25.564,59 Euro (= 50.000,-

18

DM) nebst 4 % Zinsen hieraus seit dem 13.5.1997 zu zahlen.

Die Beklagten beantragen,	19
die Berufung zurückzuweisen.	20
Sie treten dem Vorbringen der Klägerin in allen Punkten entgegen und vertreten die Ansicht, die Behandlung und insbesondere auch die Sicherungsaufklärung seien fehlerfrei erfolgt.	21
Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die tatsächlichen Feststellungen im angefochtenen Urteil sowie auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen verwiesen.	22
Der Senat hat Beweis erhoben gemäß Beweisbeschluss vom 17.12.2003.	23
Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Terminsprotokoll vom 23.6.2004 hinsichtlich der Parteivernehmung des Beklagten zu 1) sowie der Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. C. Bezug genommen.	24
II.	25
Die zulässige Berufung der Klägerin bleibt in der Sache ohne Erfolg. Auch nach dem Ergebnis der in zweiter Instanz durchgeführten Beweisaufnahme erweist sich das landgerichtliche Urteil jedenfalls im Ergebnis als zutreffend.	26
Ansprüche der Klägerin gegenüber den Beklagten sind zu verneinen, weil nach den Feststellungen des Sachverständigen weder Behandlungsfehler noch auch Fehler im Sinne einer unterlassenen Sicherungsaufklärung festzustellen sind.	27
Zum 5.3.1996:	28
Zu Ablauf und Durchführung der Untersuchung des Ehemannes der Klägerin an diesem Tage hat der Beklagte zu 1) anlässlich seiner Parteivernehmung im einzelnen dargelegt, welche Untersuchungsmaßnahmen er veranlasst, was er insoweit hinsichtlich der Ergebnisse derselben mit dem Patienten Herrn M. erörtert und was er ihm vor dem Hintergrund der diagnostischen Ergebnisse angeraten hat. Soweit er erklärt hat, er habe ein EKG und ein Lungenröntgen veranlasst und das Ergebnis des EKG mit dem Patienten erörtert, diesen insbesondere darauf hingewiesen, dass das EKG „nicht gut sei“, weil es auf eine Durchblutungsstörung am Herzen hinweise, ist dies nicht zu beanstanden; außerdem habe er ihn darauf hingewiesen, dass auch die Blutfettwerte erhöht seien und vor dem Hintergrund der Tatsache, dass der Patient Raucher war, noch weitere Risikofaktoren vorhanden seien mit der Folge, dass sich eine Verkalkung der Gefäße habe einstellen können. Vor diesem Hintergrund hat der Beklagte zu 1) auch bekundet, er habe dem Patienten gesagt, es seien weiterführende Untersuchungen unbedingt angezeigt und es müsse ein Linksherzkatheter durchgeführt werden, was der Patient jedoch strikt abgelehnt habe, obwohl der Beklagte zu 1) ihm versichert habe, es sei erforderlich; trotz der ausdrücklichen Erklärung, die Katheteruntersuchung sei unbedingt nötig, habe der Patient eine solche abgelehnt, obwohl der Beklagte zu 1) ihm auch erläutert habe, dass bei den konkreten Untersuchungsergebnissen damit gerechnet werden müsse, dass sich ein Gefäß verschließe und sich dann ein Herzinfarkt ausbilde; auch dieser Hinweis habe jedoch den Patienten nicht von der Notwendigkeit der angeratenen Katheteruntersuchungen überzeugen können. Die Aussage des Beklagten zu 1) erscheint dem Senat – dies auch nach dem persönlichen Eindruck – glaubhaft. Zwar erscheint es auf dem ersten Blick unwahrscheinlich, dass ein	29

Patient – auf die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen und die Gefahren im Falle ihres Unterbleibens hingewiesen - eine solche Untersuchung, die heute schon als Routinemaßnahme anzusehen ist, verweigert; der Beklagte zu 1) hat das Verhalten des Patienten, seines Schwagers, jedoch nachvollziehbar damit erklärt, dieser habe zum damaligen Zeitpunkt, dem 5.3.1996, keine Beschwerden gehabt, und nach seiner ärztlichen Erfahrung sei es häufig so, dass bei Patienten, die beschwerdefrei seien, solche invasiven Untersuchungen abgelehnt würden. Gerade die subjektive Beschwerdefreiheit verstelle den Blick auf die Notwendigkeit der genannten Untersuchung. Auch am 5.3.1996 habe Herr M. ihn nicht etwa wegen konkreter Beschwerden aufgesucht bzw. solche ihm gegenüber geschildert, sondern er habe sich lediglich einmal durchchecken lassen wollen. Nach seinem – des Beklagten zu 1) – Eindruck sei Herr M. auch zum damaligen Zeitpunkt ein insgesamt gesunder Mensch gewesen, bis auf kleinere Gichtanfälle in größeren zeitlichen Abständen. Die bereits in erster Instanz festgestellten datumsmäßigen Widersprüchlichkeiten in der von dem Beklagten zu 1) angelegten Dokumentation hat dieser im Termin vor dem Senat anlässlich seiner Parteivernehmung nachvollziehbar und auch glaubhaft erläutert, nämlich dahingehend, dass die gesamten Laborwerte trotz der unterschiedlichen Datierung (5.3. bzw. 6.3.) von ihm, da auf dem Ausdruckbogen nur unvollständig aufgezeigt, im Labor telefonisch nachgefragt worden seien mit der Folge, dass er die gesamten Laborparameter bereits am 5.3.1996 vorliegen gehabt und mit dem Patienten auch erörtert habe. Es sei also nicht so gewesen, dass am 5.3. nur einige Laborwerte vorgelegen hätten, die wesentlichen, wie z.B. die Blutwerte, hingegen nicht. Sämtliche Laborbefunde seien ihm am 5.3. bekannt gewesen, und auf deren Grundlage und auf der Grundlage der EKG-Untersuchung habe er auch die Besprechung mit dem Patienten am 5.3.1996 durchgeführt. Diese Erläuterung erscheint nachvollziehbar und überzeugend. Die ebenfalls widersprüchliche Jahreszahl 1997 (statt 1996) hat der Beklagte zu 1) ebenfalls nachvollziehbar damit erklärt, dass er die Dokumentation vom 5.3.1996 zwar zeitnah gefertigt, jedoch nur mit der Tag- und Monatsangabe versehen habe, was ihm erst ein Jahr später aufgefallen sei; zu diesem Zeitpunkt habe er dann - aufgrund eines Automatismus fehlerhaft – die Jahreszahl, allerdings die unzutreffende, nämlich 97, angefügt. Auch diese Erklärung erscheint noch nachvollziehbar und jedenfalls nicht schlechterdings unglaublich.

Der Senat folgt dem Beklagten zu 1) auch in seiner Bekundung, er habe den Patienten bereits am 5.3.1996 eindringlich auf das Erfordernis einer Linksherzkatheteruntersuchung und die möglichen Folgen ihres Unterbleibens hingewiesen, was diesen jedoch nicht veranlasst habe, sich einer solchen Untersuchung zeitnah zu unterziehen. Es erscheint auch nach allgemeiner Lebenserfahrung eher unwahrscheinlich, dass ein Arzt, der bei einem Patienten einen Befund wie den vorliegenden erhebt, diesem nicht die Durchführung weiterer erforderlicher diagnostischer Maßnahmen nahe legen sollte; vorliegend ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass der Beklagte zu 1) und der Ehemann der Klägerin ver-schwägert waren, so dass aufgrund der persönlichen Beziehung sogar noch ein zusätzliches Interesse des Beklagten zu 1) angenommen werden kann, seinen Schwager auf seine gesundheitliche Situation und die Notwendigkeit weiterer diagnostischer Abklärung hinzuweisen. Es erscheint schlechterdings unwahrscheinlich, dass der Beklagte zu 1) in Kenntnis der Erforderlichkeit weiterer Untersuchungen diese dem Patienten verschwiegen haben sollte und ihn so der Gefahr eines alsbaldigen Herzinfarktes ausgesetzt haben sollte.

Das glaubhaft geschilderte Verhalten des Beklagten zu 1) war nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. C. nicht zu beanstanden, wobei dieser ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass vor dem Hintergrund der Befunde vom 5.3.1996 eine Linksherzkatheteruntersuchung zwar dringend geboten war im Sinne einer elektiven Dringlichkeit, d.h. einer Durchführung in den nächsten Tagen oder Wochen, dass jedoch

30

31

keine vitale Indikation zu dieser diagnostischen Maßnahme bestanden habe, dass also keine akute Lebensgefahr für den Patienten bestanden habe. Die von dem Beklagten zu 1) geschilderten Hinweise an seinen Schwager, den verstorbenen Ehemann der Klägerin hat Prof. Dr. C., bezogen auf den 5.3.1996 als sachgerecht und ausreichend erachtet. Beanstandungen sind insoweit demzufolge nicht zu erheben. Die Klägerin hat auch keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür dargetan, dass die Aussage des Beklagten zu 1) insoweit unrichtig sein könnte. Die widersprüchlichen Datumsangaben hat der Beklagte zu 1) – wie dargelegt - nachvollziehbar erläutert, und sonstige Hinweise auf eine denkbare Unrichtigkeit der Aussage des Beklagten zu 1) sind weder von der Klägerin vorgetragen noch auch im übrigen ersichtlich.

Auch hinsichtlich der Untersuchung und Behandlung am 13.11.1996 sind Fehlervorwürfe gegen die Beklagten nicht zu erheben. Die ihm geschilderte kurzfristige Bewusstlosigkeit hat der Beklagte zu 1) – nach Feststellung des Sachverständigen zutreffend – als Synkope gedeutet und auf eine Herzrhythmusstörung zurückgeführt. Seinen Hinweis, ein solcher Vorfall gebe unbedingt Veranlassung zur stationären Abklärung, hat der Sachverständige ebenfalls als sachgerecht bezeichnet und hierzu angemerkt, beim Ehemann der Klägerin habe zu diesem Zeitpunkt eine stabile Angina pectoris vorgelegen, hinsichtlich derer das Nitrospray geholfen habe; auch Puls und Blutdruck seien nicht besorgniserregend gewesen. Vor diesem Hintergrund sei zu diesem Zeitpunkt eine Herzkatheteruntersuchung elektiv gewesen, nicht wie bei einer instabilen Angina pectoris unverzüglich geboten. Es sei deshalb durchaus vertretbar gewesen, die Katheteruntersuchung erst ein bis zwei Tage nach Aufnahme durchzuführen, nachdem die anderen Untersuchungen gemacht worden waren. Auch insoweit sind bezogen auf den Aufnahmetag keine Fehler zu Lasten der Beklagten festzustellen. Insbesondere ist dem Beklagten zu 1) nicht vorzuwerfen, dass er auf das Telefonat des Patienten vom 13.11.1996 hin nicht sofort auf einer umgehenden stationären Aufnahme und sofortigen Durchführung der Katheteruntersuchung bestanden hat. 32

Zwar war der Herzkatheterbefund vom 21.11.1996 alarmierend und machte klar, dass eine rasche Operation erforderlich war; der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang jedoch ausdrücklich klargestellt, dass eine rasche Operation nicht mit einer Notoperation gleichgesetzt werden könne; vielmehr hätten die weiteren Gefäße, Bauchgefäße, hirnzuführenden Gefäße abgeklärt werden müssen, ferner habe die Lunge abgeklärt werden müssen, dies insbesondere vor dem Hintergrund des Umstandes, dass der Patient starker Raucher war; erst nach Durchführung dieser gesamten Untersuchungen hätte die Operation durchgeführt werden können. Ohne Abklärung der vorbenannten Umstände wäre es fehlerhaft gewesen, die Operation unverzüglich durchzuführen. Nach Feststellung des Sachverständigen war es demzufolge nicht zu beanstanden, dass noch ein bis zwei Tage nach der Katheteruntersuchung bis zur Operation als Zeitraum vorgesehen waren. Auch vor dem Hintergrund dieser überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen, die im wesentlichen auch in Einklang stehen mit seinen erstinstanzlichen schriftlichen und mündlichen Ausführungen, sind Behandlungsfehler zu Lasten der Beklagten nicht zu erkennen. Vielmehr handelte es sich bei dem verstorbenen Ehemann der Klägerin ersichtlich um einen schicksalhaften Verlauf, aus dem Fehlervorwürfe nicht herzuleiten sind. 33

Nach allem war die Berufung mit der Kostenfolge des § 97 ZPO zurückzuweisen. 34

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708, Ziffer 10, 711 ZPO. 35

Berufungsstreitwert: 25.564,59 Euro 36

37

Zur Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung; die Sache hat keine grundsätzliche Bedeutung, und die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtssprechung erfordern keine Entscheidung des Revisionsgerichts.
