

---

**Datum:** 30.03.2009  
**Gericht:** Oberlandesgericht Köln  
**Spruchkörper:** 5. Zivilsenat  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** 5 U 213/07  
**ECLI:** ECLI:DE:OLGK:2009:0330.5U213.07.00

---

**Vorinstanz:** Landgericht Aachen, 11 O 472/05

---

**Tenor:**

Die Berufung der Klägerin gegen das am 05.09.2007 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 11 O 472/05 – wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Klägerin wird nachgelassen, die Zwangsvollstreckung gegen Sicherheitsleistung von 110 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

---

**Gründe:**

1

**I.**

2

Die Klägerin nimmt die Beklagten aus eigenem und ererbtem Recht wegen ärztlicher Fehlbehandlung ihres verstorbenen Ehemannes auf Schadensersatz in Anspruch. Der damals 63 Jahre alte Erblasser suchte am 8. August 2000 den Beklagten zu 1. in dessen Praxis wegen Oberbauchschmerzen, dünnen Stuhls, starker Blähungen, schneller Erschöpfung und Gewichtsverlust von etwa 3-4 kg auf. Der Beklagte zu 1. diagnostizierte nach klinischer Untersuchung des Patienten, Feststellung einer erhöhten Blutsenkung, negativem Hämokulttest, ebenfalls negativem Tumormarker und einer Röntgenuntersuchung des Magens ein entzündliches Geschehen im Oberbauch und

3

verabreichte Antibiotika. Nachdem sich eine Besserung der Beschwerden eingestellt hatte, wurde die Behandlung am 05.09.2000 abgeschlossen. Im August 2001 suchte der Erblasser den Beklagten zu 1. erneut mit ähnlichen Beschwerden wie im Jahr zuvor auf, wobei sich nunmehr im Stuhl Blut fand. Er wurde an einen Onkologen verwiesen, der ein Rektumkarzinom feststellte, das in der Folgezeit operativ therapiert wurde. Danach begab sich der Erblasser in Behandlung des Beklagten zu 2.. Im Juli 2004 wurde im Marienhospital B. Verdacht auf Leberkarzinom festgestellt, der sich später verifizierte. Eine kausale Behandlung war nicht mehr möglich. Der Erblasser verstarb am 24.02.2005.

Die Klägerin hat dem Beklagten zu 1. vorgeworfen, im August 2000 dem Verdacht auf Dickdarmkarzinom nicht genügend nachgegangen zu sein. Er habe insbesondere eine Koloskopie veranlassen müssen. Dazu behauptet sie, der Patient habe anlässlich der Erstvorstellung von Blut im Stuhl berichtet. 4

Der Beklagte zu 2. habe am 2. März 2004 eine Sonografie oder ein CT veranlassen müssen, schon deshalb, weil der Tumormarker erhöht gewesen sei. Die bildgebende Diagnostik hätte den Befund von Lebermetastasen ergeben, was eine erfolgversprechende Behandlung ermöglicht hätte. 5

Die Klägerin hat beantragt, 6

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin 7

1. 8

ein angemessenes Schmerzensgeld nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit, 9

15.136,49 € nebst 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit, 10

weitere 39.771,84 € nebst 5 Prozentpunkten Zinsen über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen sowie 11

festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin sämtliche weiteren materiellen Schäden im Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung der Beklagten und dem Tod des Ehemannes der Klägerin zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder Dritte übergegangen sind oder übergehen. 12

Die Beklagten haben beantragt, 13

Die Klage abzuweisen. 14

Sie sind den Vorwürfen entgegengetreten. 15

Das Landgericht hat nach Zeugenvernehmung und sachverständig beraten die Klage abgewiesen, weil Behandlungsfehler nicht feststellbar seien. Die Klägerin habe nicht bewiesen, dass der Erblasser im August 2000 gegenüber dem Beklagten zu 1. über Blut im Stuhl geklagt habe. Die vom Beklagten zu 1. getroffene Diagnose sei vertretbar gewesen, die Behandlung folgerichtig. Ob dem Beklagten zu 2. unterlassene Befunderhebung vorzuwerfen sei, könne dahingestellt bleiben. Jedenfalls habe sich die zeitliche Verzögerung der Feststellung von Lebermetastasen nicht schadensverursachend ausgewirkt. 16

Dagegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Berufung, mit der sie ihr erstinstanzliches Klageziel unverändert weiterverfolgt. Sie wiederholt und vertieft ihr Klagevorbringen und rügt unter Vorlage eines Privatgutachtens die Unrichtigkeit der Sachverständigenfeststellungen bezüglich der Behandlung des Beklagten zu 1..

Die Beklagten verteidigen das angefochtene Urteil. 18

Der Senat hat ergänzend Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. Q. und dessen Anhörung. 19

Wegen aller Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf das angefochtene Urteil und die von den Parteien gewechselten Schriftsätze verwiesen. 20

II. 21

Die zulässige Berufung bleibt in der Sache ohne Erfolg. 22

1. 23

Der Klägerin stehen keine Schadensersatzansprüche gegen den Beklagten zu 2. zu, weil sie nicht bewiesen hat, dass jenem schadensursächliche Behandlungsfehler unterlaufen sind. Das hat das Landgericht verfahrensfehlerfrei und in der Sache mit Recht festgestellt. An die dem zugrunde liegenden tatsächlichen Feststellungen ist der Senat gemäß § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO gebunden, weil keine konkreten Anhaltspunkte dargetan oder sonst ersichtlich sind, die Zweifel an deren Richtigkeit oder Vollständigkeit begründen. Der Sachverständige Dr. T. hat gut nachvollziehbar begründet klipp und klar dargelegt, dass sich im Juli 2004 beim Erblasser eine erneute Lungenmetastase gebildet hatte und beide Leberlappen befallen waren, so dass mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit keine Behandlungsoption mit Aussicht auf Heilung oder auch nur Verzögerung des letaten Verlaufs mehr gegeben gewesen sei. Gleiches gelte für den Zeitpunkt März 2004, zu dem der Befund frühestmöglich eventuell hätte erhoben werden können. Er hat dies eingehend unter Hinweis auf die Art des Karzinoms, dessen Ausbreitungsstadiums im Zeitpunkt des Entdeckens im Jahre 2001 und dessen weitere Entwicklung (Einbruch in die Lymphbahnen und Metastasierung) begründet. Die Richtigkeit dieser Ausführungen stellt die Klägerin lediglich in Abrede, ohne dies in der Sache auch nur einigermaßen plausibel zu substantiieren. Das nötigt nicht zu weiterer Beweiserhebung (§ 412 ZPO). Die angebliche Äußerung von Prof. C., der Erblasser hätte im März 2004 noch erfolgreich operiert werden können, hat das Landgericht dem Sachverständigen vorgehalten. Eine bloße, nicht im geringsten begründete Äußerung eines Arztes gibt keinen Anlass, ein detailliert begründetes Sachverständigengutachten in Zweifel zu ziehen. Ob ein etwaiges Fehlverhalten des Beklagten zu 2. als grob zu qualifizieren ist, kann danach offen bleiben, weil die mangelnde Schadensursächlichkeit bewiesen ist, so dass es auf die Beweislast nicht ankommt. 24

2. 25

Der Senat vermag in Übereinstimmung mit dem Landgericht ferner nicht festzustellen, dass dem Beklagten zu 1. schadensursächliche Behandlungsfehler unterlaufen sind. 26

a) 27

Es ist nicht bewiesen, dass dem Beklagten zu 1. anlässlich der Erstvorstellung im August 2000 vom Erblasser mitgeteilt worden ist, im oder beim Absetzen von Stuhl habe sich Blut gezeigt. Das hat das Landgericht verfahrensfehlerfrei festgestellt. Daran ist der Senat 28

gebunden. Die Beweise sind erschöpfend erhoben worden, die Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Auf die zutreffenden Ausführungen des Landgerichts wird zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen verwiesen. Das Berufungsvorbringen rechtfertigt keine Wiederholung der Beweisaufnahme, es wiederholt lediglich die erstinstanzlichen Angriffe.

b) 29

Es kann auch offen bleiben, ob der Beklagte zu 1. den Erblasser seinerzeit nach dem Austritt von Blut beim Absetzen von Stuhl oder Blut im Stuhl hätte fragen müssen sowie dies und das Ergebnis der Befragung auch im Falle der Verneinung hätte dokumentieren müssen, was der Sachverständige Prof. Dr. Q. zwar als wünschenswert aber nachvollziehbar nicht als medizinisch notwendig bezeichnet hat. Denn der Beklagte zu 1. hat – so der Sachverständige – unabhängig davon diagnostisch mehr getan, als eine Anamnese in diesem Punkt hätte ergeben können, denn er hat den Krebsverdacht spezifischen Hämokulttest durchgeführt, der eben kein Blut ergeben hatte. Das überzeugt.

c) 31

Der Sachverständige Prof. Dr. Q. hat ferner überzeugend dargelegt, dass aus dem Umstand, dass der Beklagte zu 1. bei der digitalen Untersuchung keinen Polypen (oder sonstige Gewebsveränderung) in 5 cm Höhe im Darm, die Stelle, an der später das Karzinom entdeckt worden ist, festgestellt hat, nicht folgere, dass jener die Untersuchung entgegen seiner Dokumentation fehlsam unterlassen habe. Es sei durchaus möglich, dass zu diesem Zeitpunkt noch kein krebsverdächtiger tastbarer Befund vorhanden gewesen sei. Der Sachverständige hat dies eingehend und überzeugend mit der Art des beim Erblasser festgestellten Karzinoms, dem ein aggressives und schnelles Wachstum zu eigen sei, begründet. Es bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit dieser Ausführungen. Im Übrigen – so der Sachverständige zur Zuverlässigkeit der digitalen rektalen Untersuchung – sei es keineswegs zwingend, dass ein vorhandener Polyp von etwa 1 cm Größe in der angegebenen Lage in jedem Fall hätte ertastet werden müssen. Jedenfalls könne man ein Nichtertasten nicht als grobes Versagen qualifizieren, weil die Tastuntersuchung stark vom subjektiven Erleben des Untersuchers und den sonstigen Umständen abhängt. Letztlich kommt es darauf aber aus Rechtsgründen, wie dargelegt, nicht an.

d) 33

Schließlich kann nicht festgestellt werden, dass die Nichtvornahme einer Koloskopie bei dem im August 2000 vorhandenen Beschwerdebild und dem Ergebnis der durchgeführten Diagnostik behandlungsfehlerhaft war. Abgesehen davon, dass nicht feststeht, dass im Falle einer Koloskopie oder Rektoskopie sich mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiger Befund ergeben hätte – insoweit kann auf die Ausführungen zum Tastbefund verwiesen werden –, haben beide Sachverständige dargelegt, dass in der konkreten Situation zum damaligen Zeitpunkt eine solche invasive Untersuchung nicht veranlasst war. Auch das überzeugt. Das Beschwerdebild deutete auf eine Magen-Darm-Infektion hin, Anzeichen für ein sich entwickelndes Karzinom war nicht vorhanden (Tumormarker negativ, Hämokulttest negativ), die Therapie (Antibiotikagabe) war erfolgreich. Soweit Dr. U. ungeachtet dessen eine Darmspiegelung fordert, hat Prof. Dr. Q. dies als eine Krebsvorsorgemaßnahme bezeichnet, die jedenfalls damals so nicht Standard und medizinisch nicht veranlasst war. Auch diesem gut begründeten Ergebnis ist zu folgen.

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 35

36

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision (§ 543 Abs. 2 ZPO) liegen nicht vor.

---

