
Datum: 19.11.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 102/12
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:1119.5U102.12.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 125 1/11

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln vom 6.6.2012 – 25 O 1/11 – wird auf ihre Kosten zurückgewiesen.

Das angefochtene Urteil und dieser Beschluss sind ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Zwangsvollstreckung durch die Beklagte durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte zuvor Sicherheit in Höhe von 110% des zu vollstreckenden Betrages leisten.

Gründe:

I.

Der Klägerin begehrt Schadensersatz und Schmerzensgeld wegen behaupteter Behandlungsfehler im Zusammenhang mit einer Brustkrebsvorsorgeuntersuchung. Sie stellte sich am 6.9.2007 zum Mammographie-Screening im Institut der Beklagten vor. Die technische Kraft (MTRA), die die Mammographie durchführte, nahm dabei (u.a.) auf, dass der Klägerin bei früheren Untersuchungen eine Gewebeprobe entnommen worden sei und dass bei der linken Brust eine Einziehung der Brustwarze vorliege. Die Beklagte, die die Klägerin nicht persönlich untersuchte, nahm die Befundung der Mammographie gemeinsam mit einem

1

2

3

weiteren Radiologen vor. Da es im Hinblick auf verdichtetes Gewebe nicht zu einer identischen Bewertung kam ("unklar, eher benigne" bzw. "unauffällig"), wurde die Mammographie in einer Konsensuskonferenz von vier Radiologen besprochen und in der gemeinsamen Bewertung als "unauffällig, kein Abklärungsbedarf" bewertet. Dieser Befund wurde der Klägerin am 15.9.2007 mitgeteilt. Im Oktober 2007 nahm die Frauenärztin der Klägerin bei dieser eine sonographische Untersuchung der Brust vor. Im Hinblick auf das von ihr ebenfalls festgestellte verdichtete Gewebe empfahl sie eine Kontrolluntersuchung im Januar 2008. Im Februar 2008 kam es zu weiteren Untersuchungen (u.a. erneute Mammographie, Duplex-Sonographie, Jet-Biopsie), die das Vorliegen eines invasiv duktales Mammakarzinoms (G 2) ergaben. Das Karzinom wurde ausgeräumt und eine Deckung mittels Verschiebelappenplastik vorgenommen.

Die Klägerin hat behauptet, die Vorgehensweise durch die Beklagte habe nicht medizinischem Standard entsprochen, insbesondere hätte seinerzeit eine genauere körperliche Untersuchung durch die Beklagte selbst und eine weitergehende Abklärung der Auffälligkeiten (Einziehung Brustwarze, Gewebeverdichtung) erfolgen müssen. Das Mammakarzinom wäre dann wesentlich früher diagnostiziert und die Behandlung weniger eingreifend erfolgt, insbesondere eine geringere Ausräumung der Brust notwendig geworden und die statistische Überlebenswahrscheinlichkeit wäre dann besser als jetzt.

4

Die Beklagte hat demgegenüber darauf verwiesen, dass die Mammographie als Screening-Untersuchung in Einklang mit der Krebsvorsorge-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gestanden habe und insgesamt nicht fehlerhaft durchgeführt oder fehlerhaft befundet worden sei.

5

Wegen der Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.

6

Die Kammer hat die Klage nach Einholung eines Sachverständigengutachtens durch Prof. Dr. E. und dessen mündliche Erläuterung im Verhandlungstermin vom 9.5.2012 abgewiesen mit der Begründung, ein Fehler bei der Untersuchung der Klägerin sei aufgrund der überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen, denen sich die Kammer anschließe, nicht festzustellen. Das Screeningprogramm als standardisiertes Verfahren sehe eine klinische Untersuchung durch einen ärztlichen Behandler nicht vor, was auch nicht zu beanstanden sei. Die Befundung und deren Dokumentation seien ordnungsgemäß erfolgt. Eine potentielle Verzögerung um fünf Monate habe sich nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen im Übrigen auch nicht

7

auf Art oder Umfang der durchgeführten Behandlung ausgewirkt. Wegen der Einzelheiten wird auf die angefochtene Entscheidung Bezug genommen.

8

Mit der hiergegen eingelegten Berufung verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter. Dadurch, dass die Klägerin keinen Kontakt zu einem Arzt gehabt habe, sondern nur zu einer medizinisch-technischen Kraft liege eine standeswidrige Fernbehandlung vor. Die MTRA habe nicht die Anamnese erheben dürfen. Vielmehr habe die Beklagte als Ärztin zwingend eine klinische Untersuchung durchführen müssen. Die Beklagte könne sich auch nicht auf die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen berufen, auch wenn diese das hier durchgeführte Verfahren genau so vorsehe, denn diese Richtlinie verstoße ihrerseits gegen guten fachärztlichen Standard. In jedem Falle aber sei es falsch gewesen, der Klägerin den Befund als unauffällig mitzuteilen, was sich schon im Hinblick auf die klinischen Auffälligkeiten verboten habe. Nicht gefolgt werden könne der Kammer auch, soweit eine weitere Abklärung der klinischen Befunde für

9

nicht erforderlich angesehen worden sei. Notwendig gewesen sei vielmehr eine Stufendiagnostik, bei der so lange hätte abgeklärt werden müssen, bis man ein sicheres und eindeutiges Ergebnis erzielt hätte. Zu Unrecht habe die Kammer auch angenommen, dass eine fünfmonatige Verzögerung keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Klägerin bedeutet habe. Es sei vielmehr davon auszugehen, dass sich in dieser Zeit der Tumor zweimal verdoppelt habe.

Sie beantragt, 10

11

1. 12

die Beklagte zu verurteilen, an sie ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld von mindestens 30.000.- € zu zahlen nebst Zinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszins seit dem 31.10.2008; 13

2. 14

die Beklagte zu verurteilen, an sie weitere 2.049.- € nebst Zinsen in Höhe von 8 Prozentpunkten über dem Basiszins ab Rechtshängigkeit zu zahlen; 15

3. 16

festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin sämtliche materiellen Schäden und sämtliche weiteren zukünftigen immateriellen Schäden, die ihr aus der dortigen fehlerhaften Behandlung entstanden sind, derzeit entstehen und in Zukunft entstehen werden, zu ersetzen, soweit diese Ersatzansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden. 17

Die Beklagte beantragt, 18

die Berufung zurückzuweisen. 19

Sie verteidigt das angefochtene Urteil. 20

Wegen aller Einzelheiten des Vorbringens der Parteien wird auf die in der Berufungsinstanz gewechselten Schriftsätze Bezug genommen. 21

II. 22

Die Berufung der Klägerin war gemäss § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil sie offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat, die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Senats aufgrund mündlicher Verhandlung nicht erfordern und eine mündliche Verhandlung auch aus sonstigen Gründen nicht geboten ist. Auf den Beschluss des Senats vom 12.10.2012 wird in vollem Umfang Bezug genommen, § 522 Abs. 2 S. 3 ZPO. 23

Die Stellungnahme der Klägerin im Schriftsatz vom 29.10.2012 gibt dem Senat auch nach erneuter Überprüfung in keinem Punkt Anlass zu einer abweichenden Beurteilung. Die Ausführungen stellen lediglich eine Wiederholung und teilweise Vertiefung des bisherigen Vorbringens dar, auf das der Senat im Rahmen seines Hinweisbeschlusses umfassend 24

eingegangen ist. Die von der Klägerin nachdrücklich weiter vertretene Auffassung, die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Ausschusses (einer Richtlinie im Sinne von § 92 Abs.1 Satz 2 Nr.3 SGB V) regle ein Verfahren, dass per se grob behandlungsfehlerhaft sei, weil es den Kontakt der zu Untersuchenden mit einem Arzt nicht vorsehe, kann nicht geteilt werden. Die Klägerin verschließt sich hier offensichtlich der Einsicht, dass sie sich einer reinen Maßnahme der Früherkennung von Krankheiten unterzogen hat. Dieses zielt ab auf die systematische Untersuchung prinzipiell asymptomatischer Frauen, wie der Sachverständige plausibel erläutert hat und sich aus der vorgelegten Richtlinie des Gemeinsamen Ausschusses ergibt. Es zielt gerade nicht ab auf Frauen, die verdächtige Symptome, wie etwa eine Einziehung der Brustwarze, gezielt abklären lassen wollen. Dies wird auch ausdrücklich gegenüber den zu Untersuchenden im Rahmen des Einladungsschreibens klargestellt und diese dafür an den behandelnden Arzt verwiesen. Deshalb kann eine Screening-Maßnahme nicht mit den Maßstäben einer notwendigen individuellen Behandlung verglichen werden. Es erscheint auch als regelrecht abwegig zu fordern, eine derart wichtige Maßnahme der Gesundheitsvorsorge nicht mehr durchzuführen, wenn sie nicht in der Weise geleistet werden könne, dass jede Frau persönlich von einem Arzt untersucht werde. Dass der Klägerin diese Zusammenhänge nicht hinreichend klar gewesen sein mögen, als sie sich entschloss, anstelle einer individuellen Abklärung sich einer Screening-Maßnahme zu unterziehen, ändert nichts daran, dass die Vorgehensweise im konkreten Fall ordnungsgemäß war.

Die Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97, 708 Nr. 10, 711 ZPO.

25

Streitwert: 47.049.- Euro.

26