
Datum: 19.12.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 137/12
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:1219.5U137.12.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 524/11

Tenor:

1.

Der Senat weist die Parteien darauf hin, dass er beabsichtigt, die Berufung der Klägerin gegen das am 22.8.2012 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 11 O 524/11 - gemäß § 522 Abs. 2 ZPO als unbegründet zurückzuweisen.

2.

Die Klägerin erhält Gelegenheit zur Stellungnahme zu dem Hinweis innerhalb von drei Wochen ab Zustellung dieses Beschlusses.

Gründe:

I.

1

Die Berufung der Klägerin hat keine Aussicht auf Erfolg.

2

3

Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil nach den gemäß § 529 Abs. 1 ZPO maßgeblichen Feststellungen weder die geltend gemachten Schmerzensgeld- und Schadensersatzansprüche noch die Feststellungs- und Freistellungsanträge begründet sind. Es ist nicht ersichtlich, dass die angefochtene Entscheidung auf einer Rechtsverletzung beruht (§ 546 ZPO) oder nach § 529 ZPO zugrunde zu legende Tatsachen eine andere Entscheidung rechtfertigen (§ 513 Abs. 1 und 2 ZPO). Das Berufungsvorbringen der Klägerin rechtfertigt eine abweichende, ihr günstigere Entscheidung nicht.

Das Landgericht hat in nicht zu beanstandender Weise festgestellt, dass die Klägerin einen Diagnosefehler des Beklagten nicht bewiesen hat. Das Landgericht hat dazu ausgeführt, dass zu ihren Gunsten eine Beweislastumkehr nicht deshalb eintritt, weil die teleradiologisch übermittelten CT-Aufnahmen nicht von dem Beklagten gespeichert wurden. Eine Pflicht des Beklagten zur Aufbewahrung dieser Bilder hat das Landgericht mit guten Gründen verneint, ohne dass die Klägerin dagegen mit ihrer Berufung überzeugendere Einwände für ihre gegenteilige Meinung vorgebracht hätte.

4

Darauf kommt es aber letztlich nicht an.

5

Denn, wie das Landgericht zu 2. der Entscheidungsgründe ausgeführt hat, würde einer Haftung des Beklagten auch dann ausscheiden, wenn in der unterlassenen Speicherung/Aufbewahrung der Aufnahmen ein Verstoß des Beklagten gegen die ihm obliegenden Befundsicherungspflichten zu sehen wäre. Denn entsprechend den für Befunderhebungsmängel geltenden Grundsätzen kommt eine Haftung des Beklagten auch bei einem Verstoß gegen Befundsicherungspflichten nur dann in Betracht, wenn mit hinreichender, d.h. mehr als 50 %iger Wahrscheinlichkeit feststünde, dass die CT-Aufnahmen vom 30.3.2008 einen Befund gezeigt hätten, hier die von der Klägerin behauptete Hirnblutung, auf den nicht zu reagieren grob behandlungsfehlerhaft gewesen wäre. Das Landgericht hat insoweit zutreffend darauf hingewiesen, dass sich aus dem Gesichtspunkt eines Verstoßes gegen die Befundsicherungspflicht keine Haftung ergibt, wenn nicht zu erwarten ist, dass sich aus einem abhanden gekommenen Röntgenbild etwas wesentlich anderes ergibt als aus der niedergelegten Beurteilung des Radiologen (Senat, Urteil vom 16.12.2009 – 5U 42/09, abrufbar bei Juris). So liegt der Fall aber hier. Denn nach der auf ein fachradiologisches Gutachten von Prof. Dr. L vom 19.11.2010 gestützten gutachterlichen Bewertung der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein im Schreiben vom 11.2.2011 (Blatt 53 ff. GA) handelte es sich bei der am 23.4.2008 in den Kliniken N festgestellten Hirnblutung um eine nicht ganz frische Blutung, nicht jedoch um eine ca. 3 ½ Wochen zurückliegende. Ein genauer Zeitpunkt, wann diese Blutung aufgetreten sein könnte, bleibe spekulativ und könne durchaus nach der Entlassung aus der aus dem St. K-Krankenhaus in M am 19.4.2008 aufgetreten sein. Ausweislich des Zitats der Beklagten in der Klageerwidern aus dem Gutachten hat Prof. Dr. L diese Einschätzung plausibel auf die typischen Verläufe der Bildgebung gestützt und ausgeführt, dass die CT-Untersuchung vom 23.4.2008 den Befund mit – gegenüber dem normalen Hirngewebe – deutlich höherer Dichte (Helligkeit) zeige, umgeben von einem ungleichmäßig breiten, weniger dichten (dunkleren) Saum und damit Bildcharakteristika aufweise, die für eine nicht mehr ganz frische Kleinhirnblutung spreche, jedoch gegen eine ca. 3,5 Wochen alte. Aufgrund dieser – unstrittigen – Feststellungen kann nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass eine Hirnblutung am 30.3.2008 überhaupt schon vorgelegen hatte und damit auf den vom Beklagten befundeten CT-Aufnahmen vom 30.3.2008 zu diagnostiziert gewesen wäre. Dem steht auch nicht die Beurteilung der Gutachterkommission im Bescheid vom 8.2.2012 (Blatt 69 ff. GA) entgegen, weil dabei nicht beachtet worden ist, dass Prof. Dr. L aufgrund der Bildcharakteristika der CT-

6

Aufnahmen vom 23.4.2008 gerade nicht von einer ca. 3,5 Wochen alten Hirnblutung ausgegangen war. Das geht indessen zu Lasten der Klägerin, die auch bei einer Haftung nach den für Befunderhebungsmängel bzw. Befundsicherungspflichten geltenden Grundsätzen darlegungs- und beweispflichtig dafür bleibt, dass mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiger Befund festgestellt worden wäre.

II.

7

Bei dieser Sachlage gibt die Berufung zu einer Abänderung des angefochtenen Urteils insgesamt keine Veranlassung. Umstände, die dem Senat Anlass geben könnten, gemäß § 543 Abs. 2 ZPO die Revision zuzulassen und daher eine Entscheidung des Senats aufgrund mündlicher Verhandlung erfordern, sind ebenfalls nicht ersichtlich.

8