
Datum: 30.04.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 246/11
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:0430.5U246.11.00

Tenor:

Der Senat weist die Parteien darauf hin, dass er beabsichtigt, die Berufung des Klägers gegen das am 16. November 2011 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 11 O 225/09 – gemäß § 522 Abs. 2 ZPO als unbegründet zurückzuweisen.

Der Kläger erhält Gelegenheit, zu dem Hinweis innerhalb von drei Wochen ab Zustellung dieses Beschlusses Stellung zu nehmen.

Gründe:

- I. Die Berufung hat nach gründlicher Prüfung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg, weil das angefochtene Urteil weder auf einer Rechtsverletzung beruht noch nach § 529 ZPO zugrunde zu legende Tatsachen eine andere Entscheidung rechtfertigen (§§ 522 Abs. 2 Nr. 1, 513 Abs. 1 ZPO). 1
- Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger kann von den Beklagten wegen der Behandlung ab dem 5.5.2008, insbesondere der intraarteriellen Angiografie mit Stent-Anlage in der A. iliaca communis, weder die Zahlung eines Schmerzensgeldes noch materiellen Schadensersatz verlangen. 2
- Behandlungsfehler hat das Landgericht nach sachverständiger Beratung durch B. nicht festgestellt. Hierzu wird auf S. 6 des angefochtenen Urteils verwiesen. Konkrete Anhaltspunkte, die Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit dieser Würdigung begründen, sind weder dargetan noch erkennbar. Die in der Berufungsbegründung angesprochene Angabe des Sachverständigen B. im Termin vor dem Landgericht, dass man über die genaue Art und Länge des Stents sprechen könne (Bl. 183 d.A.), bedeutet nicht, 3
- 4

dass der verwendete Stent seitens der Beklagten fehlerhaft ausgewählt worden ist. Die Bekundung des Sachverständigen bezieht sich nach dem Inhalt des Sitzungsprotokolls auf die Absprache der an der Behandlung beteiligten Gefäßchirurgen und Radiologen. B. hat die Art und Länge des Stents – es handelte sich um einen 8 mm durchmessenden und 2,9 cm langen ballonexpandierenden Stent – dargestellt und Behandlungsfehler insgesamt verneint (Bl. 132 d.A.).

2. Die Beklagten haften dem Kläger nicht wegen mangelhafter Eingriffs- und
Risikoaufklärung. 5

a) Das Landgericht hat mit überzeugender Begründung in einer den Senat gemäß § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO bindenden Weise festgestellt, dass mit dem Kläger eine Angiografie und abhängig vom endgültigen Befund eine Aufdehnung der Stenose und Stenteinbringung während des gleichen Eingriffs besprochen und vereinbart war. 6

Der Zeuge E., der den Kläger in der gefäßchirurgischen Klinik der Beklagten zu 1) behandelt hat, hat bekundet, dass er sich an den konkreten Inhalt des Gesprächs mit dem Kläger nicht erinnern könne. Er gehe jedoch davon aus, dass entsprechend dem allein sinnvollen und damit üblichen Vorgehen mit dem Kläger die Untersuchung mittels Kontrastmittels und die Ausführung der Maßnahme, das heißt das eventuelle Setzen eines Stents, in derselben Sitzung besprochen worden sei. 7

Dass das Landgericht aus der üblichen Praxis auf eine gleichartige Vorgehensweise im Streitfall geschlossen hat, begegnet keinen Bedenken. Hierfür sprechen mehrere Gesichtspunkte und Indizien. Zum einen hat der Sachverständige B. bestätigt, dass man in der täglichen Praxis die Angiografie und die Einbringung des Stents in einem Eingriff zusammenfasst, um dem Patienten eine zweite invasive Maßnahme und deren unnötige Risiken zu ersparen (Bl. 182 d.A.). Zum anderen sind die Beklagten bei der Angiografie mit Stent-Anlage in der A. iliaca externa links vom 9.10.2006 entsprechend vorgegangen (vgl. den Bericht Bl. 81 d.A.). Schließlich hatte bereits die CT-Angiografie vom 3.4.2008 den Befund einer Stenose der A. iliaca communis links erbracht. In der Ambulanzkarte heißt es sodann in Einklang mit der Zeugenaussage E.s unter dem 3.4.2008 „Angio planen in Stent/PTA Bereitschaft der linken A. iliaca com.“. Der in der Berufungsbegründung hervorgehobene Umstand, dass der Zeuge E. im weiteren Verlauf seiner Aussage bekundet hat, er könne nicht beschwören, das weitere Vorgehen, das heißt die Durchführung der Angiografie und das eventuelle Einsetzen des Stents, mit dem Kläger besprochen zu haben, erklärt sich zwanglos daraus, dass dem Zeugen eine konkrete Erinnerung an den Gesprächsinhalt fehlte. Er steht der Beweiswürdigung des Landgerichts nicht entgegen. Auf die Aussage des Zeugen C., der das Landgericht im Hinblick auf die bekundete Risikoaufklärung unmittelbar vor der Angiografie nicht gefolgt ist, kommt es im vorliegenden Zusammenhang nicht an. 8

b) Auch wenn die Beklagten eine Aufklärung des Klägers über die Risiken einer intraarteriellen Angiografie mit Stent-Anlage, insbesondere dasjenige eines Gefäßverschlusses, nicht bewiesen haben, haften sie nicht wegen mangelhafter Aufklärung. 9

aa) Das Landgericht hat bereits in rechtlich nicht zu beanstandender und im Berufungsverfahren nach § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO bindender Weise angenommen, dass eine Aufklärung über die Risiken der intraarteriellen Angiografie mit Stent-Anlage vor dem Eingriff vom 6.5.2008 entbehrlich war, weil sie dem Kläger bekannt waren. 10

Der Kläger hat vor dem Landgericht angegeben, dass er selbst davon ausgehe, dass ihm die Risiken der Einbringung eines Stents vor der ersten Implantation im Oktober 2006 erklärt worden seien. Ferner enthielt der vom Kläger vor der Angiografie der Beckengefäße vom 5.2.2007 unterzeichnete Aufklärungsbogen (bei den Behandlungsunterlagen) handschriftlich eine Eintragung der Risiken, unter anderem einen Hinweis auf die Gefahr eines Gefäßverschlusses. Dem Kläger ist zuzugeben, dass eine Vielzahl von Patienten bei einer Zeitdauer von mehr als einem Jahr zwischen einer gleichartigen Voroperation und einem erneuten Eingriff den Inhalt der Risikoaufklärung vergessen wird, so dass es einer weiteren Unterrichtung und Belehrung über mögliche Komplikationen bedarf. Die für den Streitfall abweichende Beurteilung des Landgerichts begegnet indessen keinen durchgreifenden Bedenken. Dem Eingriff vom 5.8.2008 sind innerhalb eines überschaubaren Zeitraums mindestens zwei ähnliche Voroperationen vorausgegangen. Zudem war der Kläger aufgrund seiner beruflichen Ausbildung und Tätigkeit als Krankenpfleger, auch wenn er in der Neurologie arbeitete, weit besser als ein durchschnittlicher Patient in der Lage, ihm erörterte Risiken zu erfassen und anschließend zu behalten. Dass die Risiken der Implantation eines Stents in der A. iliaca communis durch die Voroperation, die die A. iliaca externa betraf, erhöht waren, ist den Ausführungen des Sachverständigen B. nicht zu entnehmen.

bb) Ferner hätte das Landgericht die Abweisung der Klage vor allem auch auf eine hypothetische Einwilligung des Klägers stützen können. 12

Indem die Beklagten sich in erster Instanz darauf berufen haben, dass dem Kläger die Risiken einer Aufdehnung der Arterie und einer Stent-Anlage bekannt gewesen seien, haben sie konkludent zugleich geltend gemacht, dass der Kläger sich auch im Fall einer ordnungsgemäßen Risikoaufklärung für eine Angiografie mit Stent-Einbringung entschieden hätte. Den hierin liegenden Einwand einer hypothetischen Einwilligung haben die Beklagten im Berufungsverfahren sodann ausdrücklich erhoben. 13

Beruft sich der Arzt auf die hypothetische Einwilligung des Patienten, so kann dieser den ärztlichen Einwand dadurch entkräften, dass er nachvollziehbar geltend macht, er hätte sich bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einem echten Entscheidungskonflikt befunden. Daran fehlt es hier. Der Kläger hat im Oktober 2006 einer intraarteriellen Angiografie mit Stent-Einbringung nach unstreitiger Risikoaufklärung zugestimmt. Nichts spricht daher dafür, dass er sich im Mai 2008 anders verhalten hätte, zumal er bei – wie der Sachverständige B. erläutert hat – grundsätzlich progredient verlaufendem Krankheitsbild bereits an Schmerzen im Gesäß und im Bein litt und die Einbringung des Stents an der betroffenen Stelle der Arterie nach den Darlegungen von B. gegenüber einer offenen Operation die vorzugswürdige Behandlungsmethode war. Hierein fügt sich, dass der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht nicht etwa erklärt hat, dass er bei einer Aufklärung über das Risiko eines Gefäßverschlusses die durchgeführte Operation abgelehnt oder dies ernsthaft erwogen hätte. Vielmehr hat er die hypothetische Verweigerung der Zustimmung lediglich mit der Verwirklichung des Risikos und dem Wissen um einen Gefäßverschluss begründet. Bei dieser Sachlage vermag der pauschale Hinweis in der Berufungsbegründung, dass die Möglichkeit bestanden hätte, eine zweite Meinung einzuholen, keinen echten Entscheidungskonflikt zu begründen. 14

II. Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung. Weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordern eine Entscheidung des Senats aufgrund mündlicher Verhandlung, die auch sonst nicht geboten ist. 15

Köln, den 30.4.2012 16

17

