
Datum: 01.06.2012
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 246/11
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2012:0601.5U246.11.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 225/09

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 16. November 2011 verkündete Urteil der 9. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 9 O 225/09 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens werden dem Kläger auferlegt.

Das angefochtene Urteil und dieser Beschluss sind ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 % des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leisten.

Gründe:

I.

Der am x.x.1953 geborene Kläger leidet an einer peripheren Verschlusskrankheit. Am 11.10.2006 wurde im Krankenhaus der Beklagten zu 1) eine intraarterielle Angiografie der Beckengefäße mit Anlage eines Stents in der A. iliaca externa durchgeführt. Am 5.2.2007 erfolgte eine weitere intraarterielle Angiografie. Nachdem sich der Kläger mit Gesäß- und Beinschmerzen wieder im Krankenhaus der Beklagten zu 1) vorgestellt hatte und eine Abklärung mittels MRT und CT-Angiografie vorgenommen worden war, führte der Zeuge C.

1

2

3

am 6.5.2008 eine weitere intraarterielle Angiografie der Beckengefäße durch und brachte einen Stent in die A. iliaca communis ein. Am 9./10.5.2008 kam es zu einem Gefäßverschluss. Der Kläger wurde als Notfall im Krankenhaus der Beklagten zu 1) aufgenommen und in das Universitätsklinikum B2 verlegt, wo am 16.5.2008 ein aorto-iliacaler Bypass gelegt wurde. In der Folgezeit kam es zu einer Wundheilungsstörung, die mehrere Revisionsoperationen und eine Wundbehandlung mittels Vakuum-Versiegelung erforderlich machte. Erst am 11.2.2009 konnte die Restwunde durch eine Sekundärnaht verschlossen werden.	
Der Kläger hat die Beklagten auf Zahlung von Schmerzensgeld, Feststellung der Ersatzpflicht und Ersatz außergerichtlicher Anwaltskosten in Anspruch genommen. Er hat seine Klage auf Behandlungsfehler der Beklagten gestützt und vor allem geltend gemacht, dass mit ihm lediglich eine intraarterielle Angiografie als diagnostischer Eingriff ohne Stent-Anlage abgesprochen gewesen sei. Über die Risiken der Behandlung sei er nicht aufgeklärt worden. Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien und der in erster Instanz gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils verwiesen.	4
Das Landgericht hat das Gutachten von B. vom 28.12.2010 (Bl. 130 d.A.) eingeholt und den Sachverständigen angehört (Bl. 181 ff. d.A.). Ferner hat es Beweis erhoben zum Inhalt der Aufklärung durch Anhörung des Klägers und Vernehmung von Zeugen (Bl. 179 ff. d.A.).	5
Daraufhin hat es die Klage abgewiesen. Behandlungsfehler seien nicht festzustellen. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sei mit dem Kläger eine Angiografie mit eventueller Stenteinbringung abgesprochen und vereinbart gewesen. Die Risiken des Eingriffs seien dem Kläger bekannt gewesen, so dass es nicht auf Mängel der Aufklärung ankomme.	6
Mit der Berufung verfolgt der Kläger seine erstinstanzlichen Anträge weiter. Er wendet sich gegen die Beweismwürdigung des Landgerichts und wiederholt und vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen.	7
II.	8
Die Berufung des Klägers war gemäß § 522 Abs. 2 ZPO durch Beschluss zurückzuweisen.	9
Die Berufung hat nach einstimmiger Überzeugung des Senats offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Hierzu wird auf den Senatsbeschluss vom 30.4.2012 verwiesen. Die Rechtssache hat auch 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. Die Stellungnahme des Klägers vom 29.5.2012 rechtfertigt keine andere Beurteilung.	10
Die Feststellung des Landgerichts, 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, ist überzeugend. Der Senat hat auf S. 3 des Beschlusses vom 30.4.2012 im Einzelnen dargelegt, warum das Landgericht trotz fehlender konkreter Erinnerung des Zeugen E. aus der von diesem geschilderten üblichen Praxis auf eine gleichartige Vorgehensweise im Streitfall schließen durfte. Mit den genannten Gesichtspunkten und Indizien setzt sich der Kläger in seiner Stellungnahme nicht auseinander.	11
Soweit das Landgericht aufgrund der Voreingriffe und der in diesem Zusammenhang erfolgten Aufklärung von einer Vorkenntnis des Klägers ausgegangen ist, die eine (erneute)	12

Aufklärung über die Risiken der intraarteriellen Angiografie mit Stent-Anlage entbehrlich machte, kann es entgegen der in der Stellungnahme vom 29.5.2012 vertretenen Auffassung in diesem und in gleichartigen Fällen nicht allein ausschlaggebend darauf ankommen, ob der Voreingriff innerhalb eines bestimmten Zeitraums, etwa eines halben Jahres, vorgenommen worden ist. Maßgebend muss vielmehr sein, ob die gesamten Umstände und Indizien im konkreten Einzelfall den Schluss auf eine ausreichende Vorkenntnis zulassen. Der Senat hält daran fest, dass die vor der Angiografie mit Stentanlage vom 11.10.2006 unwidersprochen erfolgte Aufklärung, die in Bezug auf die Angiografie vom 5.2.2007 dokumentierte erneute Risikoaufklärung und der Umstand, dass der Kläger aufgrund seiner beruflichen Ausbildung und Tätigkeit als Krankenpfleger weit besser als ein durchschnittlicher Patient in der Lage war, ihm erörterte Risiken zu erfassen und zu behalten, den Schluss auf eine ausreichende Vorkenntnis im Mai 2008 rechtfertigen. Der Einwand des Klägers in seiner Stellungnahme, dass sich aus seiner Tätigkeit als Krankenpfleger auf einer neurologischen Station mangels irgendwelcher Berührungspunkte zu dem streitgegenständlichen Eingriff kein Hinweis auf ein Vorwissen ergebe, übersieht, dass der Senat nicht von einem von vorneherein und behandlungsunabhängig vorhandenen beruflichen Vorwissen ausgeht, sondern von einem ausbildungs- und tätigkeitsbedingten guten Erfassen und Behalten der Voraufklärungen in den Jahren 2006 und 2007. Dies unterscheidet den vorliegenden Fall auch von demjenigen, der dem vom Kläger angeführten Urteil des OLG Frankfurt vom 12.3.2009 – 15 U 18/08 (MedR 2009, 532 ff.) zugrunde lag.

Der von den Beklagten erhobene Einwand einer hypothetischen Einwilligung greift auch unter Berücksichtigung des ergänzenden Vortrags des Klägers im Schriftsatz vom 29.5.2012 durch. Der Senat hat im Beschluss vom 30.4.2012 darauf hingewiesen, dass der Kläger im Oktober 2006 einer intraarteriellen Angiografie mit Stent-Einbringung nach unstreitiger Risikoaufklärung zugestimmt hat, so dass nichts dafür spricht, 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. Der Kläger hat im Schriftsatz vom 29.5.2012 insbesondere nicht im Ansatz plausibel gemacht, dass er sich – wie er pauschal geltend macht – statt für eine Angiografie mit eventueller Stent-Anlage für eine rein diagnostische intraarterielle Angiografie mit einem gesonderten invasiven Eingriff zu einem späteren Zeitpunkt entschieden hätte. Dies hätte – auch aus der damaligen Sicht des Klägers – zu einer Verdopplung der Eingriffe mit zusätzlichen, vermeidbaren Risiken geführt, ohne dass hiermit, wie die Darlegungen des Sachverständigen B. bestätigen, aus der Sicht vor dem Eingriff ein Vorteil verbunden gewesen wäre.

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 14

Berufungsstreitwert: 69.930€ (wie 1. Instanz) 15