
Datum: 02.01.2014
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 77/13
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2014:0102.5U77.13.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 291/11

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 8. Mai 2013 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen - 11 O 291/11 - 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 Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leistet.

Gründe:

1

I.

2

Der am 00.00.1951 geborene Kläger erlitt am 6.12.2007 einen Schlaganfall. Er wurde zunächst im Krankenhaus in H behandelt. Er zeigte eine Halbseitenlähmung, eine rechtsseitige Blickdeviation, keine Einblutungen im Gehirn, jedoch Infarktfrühzeichen. Am 12.12.2007 wurde er in die Klinik der Beklagten verlegt, wo er nach der Dokumentation der Beklagten um 16 Uhr in der Notaufnahme eintraf. Ausweislich der Dokumentation wurde er gegen 16 Uhr 45 neben seinem Bett auf dem Boden liegend vorgefunden, nachdem er offensichtlich aus dem – nicht mit Gittern gesicherten - Bett gestürzt war. Er erlitt jedenfalls Hämatome im Bereich des rechten Auges und des Jochbeins. Hinweise auf

3

Mittelgesichtsfrakturen ergaben sich im Röntgenbild nicht. Ein CCT ergab den Nachweis einer Ischämie im mittleren Mediastromgebiet und ein blutig imbibierte Ischämieareal im rechtsseitigen Anteriorstromgebiet.

Der Kläger, der geltend macht, durch den Sturz Hirnblutungen erlitten zu haben, die zu einer dauerhaften halbseitigen Lähmung, zur Erwerbsunfähigkeit, zur Unmöglichkeit, die meisten seiner früher ausgeübten Alltags- und Freizeitbeschäftigungen auszuüben und zu dauernder Pflegebedürftigkeit geführt hätten, hat der Beklagten vorgeworfen, notwendige Maßnahmen zum Schutz vor einem Sturz aus dem Bett vorwerfbar unterlassen zu haben. Der Kläger sei auch entgegen der Dokumentation viele Stunden in der Notaufnahme geparkt worden. Er hat ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 200.000.- € begehrt sowie Feststellung der Ersatzpflicht weiterer materieller und immaterieller Schäden. 4

Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Parteien in erster Instanz und der gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils und die gewechselten Schriftsätze verwiesen. 5

Das Landgericht hat das neurologische Gutachten von Prof. Dr. M eingeholt (Bl. 249 ff. d.A.) und den Sachverständigen angehört (Bl. 293 ff. d.A.). Daraufhin hat es die Klage abgewiesen, weil der Beklagten nach der Überzeugung der Kammer ein Behandlungsfehler nicht zur Last gelegt werden könne. Anhaltspunkte, die es gerechtfertigt hätten, ein Bettgitter anzubringen, hätten im Falle des Klägers nicht bestanden. 6

Hiergegen wendet sich der Kläger mit der Berufung, mit der er seine erstinstanzlichen Anträge weiter verfolgt. Er ist der Auffassung, die Kammer habe schon den rechtlichen Ansatz für die Haftung verkannt, denn es gehe nicht nur um einen Behandlungsfehler, sondern vor allem um die Verletzung vertraglicher Nebenpflichten in Form von Obhutspflichten. Jedenfalls habe die Beklagte ihre Pflichten in mehrfacher Hinsicht verletzt. Sie habe es unterlassen, im Einzelnen abzuklären, ob der Kläger in besonderer Weise sturzgefährdet gewesen sei, was auch daraus folge, dass diesbezüglich nichts dokumentiert sei. Fehlerhaft sei es in jedem Fall gewesen, den Kläger über einen langen Zeitraum im Bereich der Notaufnahme zu „parken“. Richtigerweise hätte er sofort auf die Station der Stroke-Unit verbracht werden müssen. In jedem Falle aber hätte der Kläger durch die Anbringung eines Bettgitters gesichert werden müssen. Dies hätte keine freiheitsentziehende Maßnahme dargestellt, denn der Kläger sei wegen seiner Halbseitenlähmung mit einem Koma-Patienten vergleichbar. Es hätte jedenfalls keine Freiheitsentziehung bedeutet, wenn ein Bettgitter nur auf einer Seite angebracht worden wäre. Dies aber sei zumindest veranlasst gewesen, da der Kläger auf der linken Seite gelähmt gewesen sei und damit auf dieser Seite einen Sturz nicht habe abfangen können, was wiederum eine latente Sturzgefahr begründe. Er behauptet in diesem Zusammenhang, dass grundsätzlich in der Uniklinik L bei halbseitig gelähmten Patienten ein Bettgitter auf der betreffenden Seite angebracht werde. Unterlassen worden seien auch weitere Sicherungsmaßnahmen wie z.B. Überwachungskabel, die eine zumindest psychisch wirkende Sturzbarriere bedeutet hätten. Es sei auch widersprüchlich, dass der Kläger zum einen als wach und voll orientiert beschrieben werde, was sich auch anlässlich einer Blutdrucknahme um 16 Uhr 45 gezeigt habe, andererseits aber vorgetragen werde, dass sich der Sturz bis 17 Uhr im Schlaf ereignet habe. Zu den Folgen behauptet der Kläger erstmals, er habe einen Jochbein- und Kieferbruch erlitten. Der Sturz habe ferner eine Hirnblutung verursacht, die wiederum für die gravierenden Dauerfolgen verantwortlich sei. Insoweit hätte ein neuroradiologisches Gutachten eingeholt werden müssen, da der neurologische Sachverständige hierfür nicht ausreichend kompetent sei. Dem Kläger komme insoweit eine Beweislastumkehr zugute. 7

Er beantragt,	8
unter Abänderung des Urteils des Landgerichts	9
1.	10
die Beklagte zu verurteilen, an ihn ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt werde, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszins seit dem 13.12.2007;	11
2.	12
festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger einen darüber hinausgehenden materiellen und weiteren immateriellen Schaden zu ersetzen, der ihm aus dem Vorfall vom 12.12.2007 entstanden ist bzw. entstehen wird, soweit der Anspruch nicht auf Sozialhilfeträger oder andere Dritte übergegangen ist.	13
Die Beklagte beantragt,	14
die Berufung des Klägers zurückzuweisen.	15
Sie tritt dem Vorbringen des Klägers entgegen.	16
Wegen des weiteren Parteivorbringens wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.	17
II.	18
Die Berufung des Klägers war gemäß § 522 Abs. 2 ZPO durch Beschluss zurückzuweisen.	19
Die Berufung hat nach einstimmiger Überzeugung des Senats offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Hierzu wird auf den Senatsbeschluss vom 18.11.2013 verwiesen, an dem der Senat nach erneuter Überprüfung der Sach- und Rechtslage festhält. 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 vom 17.12.2013, mit der der Kläger im Wesentlichen die bereits vorgebrachten Argumente wiederholt, rechtfertigt keine andere Beurteilung.	20
Das Argument, die Ärzte der Beklagten hätten es unterlassen, die Sturzgefahr zu prüfen, ist nach wie vor unschlüssig, wenn nicht festzustellen ist, dass diese Prüfung (ihr Unterlassen und ihre Notwendigkeit unterstellt) zu einer konkreten Sicherungsmaßnahme hätte führen müssen. Genau das ist aber nach den nach wie vor überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. M nicht anzunehmen. Es gab keine Anhaltspunkte, die eine Sturzgefahr begründeten, folglich hätte eine – wie auch immer geartete – weitere Prüfung keine ergeben. Dies gilt namentlich für die vorliegende Halbseitenklähmung und die Wahrnehmungsstörung bei einem grundsätzlich ansprechbaren und kooperativen Patienten. Auch der Kläger zeigt nicht auf, worin etwaige sonstige Anhaltspunkte gelegen hätten.	21
Ohne Erfolg greift der Kläger das Gutachten Prof. Dr. M mit der Erwägung an, dass die Frage sachgerechter Sicherung eines Schlaganfallpatienten von einem Spezialisten für den Bereich der Pflege zu beantworten sei. Nach dem auch vom Kläger herangezogenen Grundsatz fachgleicher Begutachtung war ein neurologischer Facharzt (ein solcher ist Prof. Dr. M) mit	22

der Begutachtung zu betrauen, da sich der behauptete Behandlungsfehler im Bereich der neurologischen Notfallaufnahme ereignet hatte. Darüber hinaus kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass hinsichtlich der Frage, wie ein Schlaganfallpatient gegen Sturz zu sichern ist, eine Pflegekraft gegenüber einem mit Schlaganfällen vertrauten Neurologen überlegene Kenntnisse aufweist.

Das Gutachten leidet auch nicht etwa deshalb an inneren Widersprüchen, weil die dort genannten Gründe, die einer Sicherung durch Bettgitter entgegenstehen, teilweise nicht auf den Kläger zutreffen, insbesondere, weil er von vornherein außerstande gewesen sei, ein Bettgitter zu überklettern. Der Sachverständige hat ersichtlich nicht sagen wollen, der Kläger sei aus diesem Grund nicht zu sichern gewesen, sondern lediglich möglichst umfassend versucht darzulegen, wann welche Sicherungsmaßnahmen erforderlich seien und wann nicht. 23

Soweit der Kläger nach wie vor behauptet, auf „modernen stroke-units“ werde mit einseitigen Bettgittern gearbeitet und dies offensichtlich so meint, als werde grundsätzlich jeder halbseitig gelähmte Schlaganfallpatient stets in dieser Weise gesichert, steht diese Behauptung in klarem Widerspruch zu den Ausführungen des Sachverständigen und gibt aus den Gründen des Hinweisbeschlusses keinen Anlass zu weitergehender Sachaufklärung. 24

Die Behauptung im Schriftsatz vom 17.12.2013, der Sachverständige habe keinen Zweifel daran gelassen, dass das „Parken“ des Klägers in der Notaufnahme einen Organisationsmangel der Beklagten darstelle, findet weder im schriftlichen Gutachten noch im Protokoll seiner mündlichen Anhörung auch nur ansatzweise irgendeine Stütze und gibt dem Senat aus den Gründen des Hinweisbeschlusses ebenfalls keinen Anlass zu weiteren Maßnahmen. 25

Der Vortrag, mit dem grundsätzlich ansprechbaren Kläger hätte über die Frage der Sicherung durch Bettgitter gesprochen werden können und müssen, geht unter dem Gesichtspunkt einer etwa unterlassenen Sicherungsaufklärung ins Leere, denn eine entsprechende Pflicht ist aus den genannten Gründen zu verneinen. Unter dem Gesichtspunkt unzureichender Aufklärung über Behandlungsalternativen wäre der Vortrag hinsichtlich seiner Stoßrichtung völlig neu und als solcher grundsätzlich nicht zulassungsfähig. Er wäre aber auch in der Sache nicht zutreffend, denn von einer echten „Behandlungsalternative“ ist schon nicht auszugehen. Keinesfalls aber wäre die Kausalität für den eingetretenen Schaden anzunehmen. Abgesehen davon, dass der Sachverständige in einer den Senat unbedingt überzeugenden Weise ausgeführt hat, dass schon die nach dem Sturz festgestellte Hirnblutung unmöglich von dem Sturz herrühren könne, weil sie zwingend mehrere Stunden zuvor aufgetreten sein muss, würde der Nachweis der Kausalität voraussetzen, dass der Kläger sich zweifelsfrei für das Anbringen des Bettgitters entschieden hätte. Letzteres wird von dem Kläger aber schon nicht behauptet, leuchtet auch wenig ein, wenn mit dem Sachverständigen zugrunde gelegt wird, dass ein Anlass für diese Maßnahme gerade nicht bestand. 26

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 27

Berufungsstreitwert und Streitwert für die 1. Instanz: 500.000.- € (200.000.- € für den Schmerzensgeldantrag, 300.000.- € für den Feststellungsantrag, der unter Berücksichtigung der eigenen Angaben des Klägers damit angemessen berücksichtigt ist). 28
