
Datum: 03.07.2014
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 7/14
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2014:0703.5U7.14.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 461/11

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 11.12.2013 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen – 11 O 461/11 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Klägerin.

Das angefochtene Urteil und dieser Beschluss sind vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin kann die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages leisten.

Gründe:

1

I.

2

Die am xx.xx.1938 geborene Klägerin ließ sich am 27.02.2007 durch den Beklagten zu 2), der im Hause der Beklagten zu 1) als Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie tätig ist, wegen einer Gonarthrose im rechten Kniegelenk eine Totalendoprothese (TEP) implantieren. Die Operation verlief ohne Komplikationen. In der Folgezeit trat eine Wundheilungsstörung auf. Nach Dokumentation des nachbehandelnden Orthopäden Dr. K sah die Wunde am 23.05.2007 jedoch wieder gut aus. Ferner war das Knie über Monate geschwollen und überwärmt. Erstmals im Juli diagnostizierte Dr. K eine Instabilität des Knies.

3

Am 19.05.2008 wurde im Nhospital B nach Diagnose einer ausgedehnten Instabilität des rechten Knies nach Knie-TEP eine Revisionsoperation mit Wechsel der Prothese vorgenommen. Drei Monate später wurde eine fortgeschrittene Coxarthrose der rechten Hüfte diagnostiziert und eine Hüftgelenktotalendoprothese implantiert.

Die Klägerin hat dem Beklagten zu 2) Behandlungsfehler vorgeworfen. Sie hat behauptet, die implantierte Prothese sei der Größe nach nicht passend gewesen. Es sei ein zu hohes Inlay gewählt worden. Die Femurkomponente sei zu groß gewesen. Es habe eine Prothese nach Maß angefertigt werden müssen. Darüber hinaus sei die TEP auch fehlerhaft eingesetzt worden, denn die Prothese habe direkt am Knie gesessen. Dies habe zur Lockerung der Prothese geführt. Zudem habe schon intraoperativ eine Instabilität bestanden. Es seien Bänder intraoperativ beschädigt worden. Schließlich hätten die drei unteren Klammern an der Wundnaht nicht richtig geschlossen, was zu Wundheilungsstörungen geführt habe. Die Klägerin hat behauptet, sie habe nach der Operation durchgehend Schmerzen im Knie gehabt. Die Schmerzen seien auf die Instabilität des Knies zurückzuführen gewesen. Durch die Operation sei bei ihr eine Beinlängendifferenz von 0,8 cm entstanden, die zu einer Fehlbelastung geführt habe. Sowohl der Wechsel der Knie-TEP als auch die Implantation einer Hüft-TEP sei Folge der Behandlungsfehler gewesen. Aufgrund der von ihr erlittenen Schmerzen und Beschwerden hat die Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 20.000,- EUR für gerechtfertigt gehalten. 5

Die Klägerin hat beantragt, 6

- 1. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird und das nach § 287 ZPO zu schätzen ist, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit der Klage zu zahlen; 78
- 2. festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, ihr die zukünftigen, noch nicht bezifferbaren materiellen Schäden aus der Fehlbehandlung zu ersetzen, soweit die Ansprüche hieraus nicht auf Sozialversicherungsträger oder Ditte übergehen und 9
- 3. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, sie von der Zahlung außergerichtlicher Anwaltskosten in Höhe von 1.656,48 EUR aus der Rechnung vom 01.11.2011 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit freizustellen. 10

Die Beklagten haben beantragt, 11

die Klage abzuweisen. 12

Sie haben Behandlungsfehler bestritten. Sowohl die Auswahl der Prothese als auch die Durchführung der Prothetik sei absolut sachgerecht gewesen. 13

Wegen der Einzelheiten des streitigen Vorbringens der Parteien und der tatsächlichen Feststellungen des Landgerichts wird gemäß § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO auf die Ausführungen in dem angefochtenen Urteil (Bl. 299 ff d.A.) Bezug genommen. 14

Nach Durchführung einer Beweisaufnahme durch Einholung eines schriftlichen Gutachtens, das gemeinschaftlich durch die Sachverständigen Prof. Dr. N2 und Dr. Dr. W erstellt worden 15

ist (Gutachten vom 05.04.2013, Bl. 190 ff. d.A.) und nach Anhörung des Sachverständigen Dr. Dr. W im Termin vom 13.11.2013 (Bl. 295 ff. d.A.) hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen des Beklagten sei nicht festzustellen. Die Sachverständigen Prof. Dr. N2 und Dr. Dr. W hätten nach sorgfältiger Auswertung der Behandlungsunterlagen und Würdigung des Parteivorbringens die Behandlungsmaßnahmen des Beklagten nicht beanstandet. Bei der Operation sei kein ungewöhnlich hohes Inlay gewählt worden. Die Wahl eines Standardimplantats sei nicht zu beanstanden, eine Prothese nach Maß sei nicht erforderlich gewesen. Die TEP sei auch nicht fehlerhaft eingesetzt worden. Die Prothese habe nicht direkt an der Kniescheibe gesessen. Die Oberschenkelkomponente sei zwar grenzwertig zu groß gewesen. Die nächst kleinere Größe wäre aber zu klein gewesen, so dass entsprechend der Operationsanleitung korrekterweise das größere Implantat gewählt worden sei. Die Prothese habe fest gesessen, es habe kein Hinweis auf eine Lockerung gegeben. Bänder seien während der Operation nicht beschädigt worden, denn es sei zeitlich danach zunächst eine stabile Seitenbandführung festgestellt worden und der Operateur der Revisionsoperation habe eine stabile Seitenbandführung erreichen können. Fehler bei der Klammerung der Wunde seien nicht feststellbar. Postoperativ geklagte Beschwerden der Klägerin ließen keine Rückschlüsse auf einen Behandlungsfehler des Beklagten zu.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.

16

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr ursprüngliches Begehren weiter. Sie moniert, das Gerichtsgutachten sei ausschließlich nach Aktenlage erstellt worden und berücksichtige im Übrigen nicht die Ausführungen des in der Rehabilitationseinrichtung zuständigen Arztes Dr. T sowie die Ausführungen des Operateurs der Revisionsoperation Dr. C. Dr. T habe ausweislich seines Berichtes vom 23.04.2007 eine Wundheilungsstörung mit einer Dehiszenz der Wunde auf einer Strecke von 3 cm festgestellt und eine Revision der Wunde für wahrscheinlich gehalten. Ferner habe er im distalen Wundpol eine 0,5 cm im Durchmesser messende Nekrose diagnostiziert. Dies sei im Gerichtsgutachten in keiner Weise berücksichtigt worden. Als Zeugen hätten Dr. K und Dr. T zu der Behauptung der nicht richtig schließenden Wundklammern gehört werden müssen. Die Klägerin wiederholt ihre bereits in erster Instanz aufgestellte Behauptung, der Beklagte zu 2) habe eine zu große Prothese ausgewählt. Die Femurkomponente sei zu groß gewesen und habe medial und lateral über das Femur hinausgeragt und dadurch Schmerzen und Beschwerden verursacht. Es habe nicht erst während der Operation, sondern schon vor der Operation nach radiologischer Planung und klinischer Untersuchung feststehen müssen, welche Implantatgröße benötigt werde. Die Entscheidung dürfe nicht davon abhängig sein, was im Haus zur Operation „verfügbar“ sei. Bei ordnungsgemäßer Organisation wäre bereits vor der Operation aufgefallen, dass eine Prothese individuell angefertigt werden müsse. Jedenfalls habe ein kleineres Standardimplantat ausgewählt werden müssen. Soweit das Landgericht in Bezug auf die gerügte Instabilität ausgeführt habe, Dr. K habe eine solche erst am 03.07.2007 diagnostiziert und auch die Ausführungen im Operationsbericht dagegen sprächen, hätte das Landgericht die behandelnden Ärzte Dr. K und Dr. C als Zeugen anhören müssen. Die Zeugen hätten bestätigen können, dass eine Instabilität vorlag, welche auf eine nicht lege artis durchgeführte Operation zurückzuführen war. Der Zeuge Dr. K habe ausdrücklich bestätigt, dass die Prothese gewackelt habe. Die Klägerin behauptet weiterhin, die Wunde sei nicht ordnungsgemäß geklammert worden. Sie behauptet ferner, die Revisionsoperation sei aufgrund des behandlungsfehlerhaften Vorgehens des Beklagten zu 2) erforderlich geworden. Dr. C habe ihr gegenüber bestätigt, dass die Kniegelenksprothese nicht richtig sitze, sondern lose sei. Als Indiz für einen Behandlungsfehler sei zu werten, dass die

17

Prothese bereits nach einem Jahr gewechselt habe werden müssen. Darüber hinaus sei bei der Beklagten zu 1) fehlerhaft nicht erkannt worden, dass beide Beine nach der Operation nicht gleich lang gewesen seien. Hierdurch sei es zu einer Achsfehlstellung und dadurch bedingt zu einer Fehlbelastung gekommen, die starke Druckschmerzen verursacht habe. Auf Dauer sei deswegen mit einer Lockerung der Tibiakomponente zu rechnen gewesen.

Die Klägerin beantragt, 18

unter Abänderung des am 11.12.2013 verkündeten Urteils des Landgerichts Aachen, Az. 11 O 461/11, 19

- 1. die die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird und das nach § 287 ZPO zu schätzen ist, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit der Klage zu zahlen; 201
- 2. festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, die zukünftigen, noch nicht bezifferbaren materiellen Schäden aus der Fehlbehandlung der Klägerin zu ersetzen, soweit die Ansprüche hieraus nicht auf Sozialversicherungsträger oder Ditte übergehen und 22
- 3. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, sie von der Zahlung außergerichtlicher Anwaltskosten in Höhe von 1.656,48 EUR aus der Rechnung vom 01.11.2011 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit freizustellen. 23

Die Beklagten beantragen, 24

die Berufung zurückzuweisen. 25

Sie verteidigen die angefochtene Entscheidung und treten dem Berufungsvorbringen im Einzelnen entgegen. 26

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Parteien im Berufungsverfahren wird auf die im Berufungsrechtszug gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen. 27

II. 28

Die Berufung war gemäß § 522 Abs. 2 ZPO durch Beschluss zurückzuweisen, denn sie hat nach einstimmiger Überzeugung des Senats offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. 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. 29

Zur Begründung wird auf den Beschluss des Senats vom 26.05.2014 (Bl. 384 ff. d.A.) Bezug genommen, § 522 Abs. 2 S. 3 ZPO. Die Einwände der Klägerin in ihrer Stellungnahme vom 25.06.2014 zu den Hinweisen des Senats führen auch nach nochmaliger Überprüfung der Sach- und Rechtslage nicht zu einer anderen Beurteilung. 30

Soweit die Klägerin unter Bezugnahme auf den Bericht des Zentrums für Rehabilitation und Physiotherapie T2 GmbH vom 23.04.2007 behauptet, Dr. T habe festgestellt, dass drei 31

Klammern am unteren Ende der Naht „nicht richtig gefasst“ hätten, ergibt sich dies aus dem Bericht gerade nicht. Ihm lässt sich schon nicht entnehmen, dass Dr. T die Wunde in geklammerten Zustand gesehen hat und daher überhaupt eine Aussage über eine etwaige fehlerhafte Klammerung machen kann. Dass Dr. T die Wunde in geklammerten Zustand gesehen hat, wird von der Klägerin in ihrer Stellungnahme auf den Hinweisbeschluss des Senates auch gar nicht behauptet.

Ohne Erfolg wendet die Klägerin ein, Recherchen hätten ergeben, dass bereits vor der Operation nach radiologischer Planung und klinischer Untersuchung klar sein müsse, welche Implantatgröße benötigt werde und dass eine Übergröße vermieden werden müsse. Da die Klägerin die Quellen der aus ihrer Recherche gewonnen Informationen nicht offen legt, ist ein inhaltliche Auseinandersetzung mit ihrem Vortrag nicht möglich. Im Übrigen hat der Senat aber bereits im Beschluss vom 26.05.2013⁴, auf dessen Inhalt zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen wird, ausführlich begründet, warum im konkreten Fall die Wahl der Implantatgröße nicht zu beanstanden war. 32

Soweit die Klägerin erstmals mit der Stellungnahme vom 25.06.2014 bestreitet, über die Möglichkeit einer Lockerung aufgeklärt worden zu sein, ist dieses Vorbringen verspätet und daher nicht mehr zuzulassen, § 531 Abs. 2 ZPO. Davon abgesehen lässt sich aber auch dem von der Klägerin unterschrieben Formular über ein am 26.02.2007 stattgefundenes Aufklärungsgespräch entnehmen, dass die Klägerin über die Möglichkeit einer Lockerung der Prothese aufgeklärt worden war. 33

Ohne Erfolg bleibt schließlich der Einwand, der Zeuge Dr. C müsse zur Notwendigkeit der von ihm durchgeführten Revisionsoperation gehört werden, damit dieser sich rechtfertigen könne. Zum einen war die Vernehmung des Zeugen Dr. C in erster Instanz – worauf der Senat bereits hingewiesen hat – nicht beantragt und der erst in zweiter Instanz erfolgte Beweisantritt damit verspätet. Zum anderen kommt es auf die Frage der Notwendigkeit der Revisionsoperation gar nicht an, denn sie ist für den vorliegenden Fall nicht streitentscheidend. 34

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 35

Streitwert: 25.000,- EUR 36