
Datum: 28.01.2016
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 5 U 91/15
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2016:0128.5U91.15.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 401/12

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 20.05.2015 verkündete Urteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln – 25 O 91/15 - 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 Klägerin, von Beruf Neuropädiaterin, erlitt am Abend des 07.06.2009 durch einen Stich mit einem abgebrochenen Weinglas eine Verletzung am linken Unterarm. Das Glas hatte der Streithelfer, ihr damaliger Lebensgefährte und von Beruf Neurologe, in der Hand gehalten, bevor es zu der Verletzung kam. Die genaueren Umstände, die zu der Verletzung führten, sind zwischen den Parteien streitig.

3

Die Klägerin suchte noch am gleichen Abend das Krankenhaus der Beklagten zu 3) auf, wo sie in der Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie von

4

dem Beklagten zu 2) behandelt wurde. Der Beklagte zu 1) ist Chefarzt der Klinik. Der Umfang der Untersuchungen durch den Beklagten zu 2) ist ebenso streitig wie die Behauptung der Beklagten, die Klägerin sei gebeten worden, sich am nächsten Tag erneut im Krankenhaus zur Nachuntersuchung oder bei einem niedergelassenen Chirurgen vorzustellen.

Die Klägerin begab sich nach Überweisung durch den Streithelfer am 10.06.2009 in eine radiologische Praxis und ließ dort ein MRT anfertigen. Am 12.06.2009 stellte sich die Klägerin bei einem niedergelassenen Handchirurgen vor, der sie an die handchirurgische Abteilung des T. L-Hospitals in G verwies. Dort erfolgte am 16.06.2009 eine operative Exploration der Wunde, bei der eine Durchtrennung des Ramus profundus nervus radialis festgestellt wurde. Der Nerv wurde mittels einer End-to-End-Naht versorgt. Außerdem wurden zwei Glaspartikel entfernt. 5

Die Klägerin nahm den Streithelfer aufgrund des Vorfalles vom 07.06.2009 in einem vor dem Landgericht Köln unter dem Az. 20 O 180/13 geführten Rechtsstreit auf Schadensersatz in Anspruch. Der Streithelfer seinerseits führte einen Deckungsprozess gegen seinen Haftpflichtversicherer. 6

Die Klägerin hat behauptet, sie sei am 07.06.2009 im Hause der Beklagten zu 3) unter Verletzung medizinischer Standards behandelt worden. Die Wundinspektion sei unzureichend erfolgt und die Verletzung des Nervus radialis übersehen worden. Es habe eine operative Exploration der Wunde und anschließende Versorgung des durchtrennten Nervs erfolgen müssen. Es habe jedenfalls dafür Sorge getragen werden müssen, dass sie – die Klägerin – sich am Folgetag in der Klinik erneut vorstelle. Die Klägerin hat behauptet, sie sei bis einschließlich September 2009 arbeitsunfähig erkrankt gewesen. Eine neurologische Untersuchung am 28.08.2010 habe eine hochgradige Lähmung der Hand- und Fingerstrecker ergeben. Noch heute habe sie erhebliche Probleme und Schmerzen im Bereich des linken Daumens und im Bereich der linken Mittelhand. Des Weiteren habe sie Beschwerden der Schulter, die bis ins Gesicht ausstrahlten. Die Beweglichkeit des linken Handgelenks sei herabgesetzt und beeinträchtige sie im Alltag und in der Berufsausübung. 7

Die Klägerin hat beantragt, 8

- 1. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch in Höhe von 4.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 07.02.2011; 10
- 2. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie 67.772,31 € nebst 5 Prozentpunkten Zinsen über dem Basiszinssatz seit dem 07.02.2011 zu zahlen; 11
- 3. festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, ihr sämtliche weiteren zukünftigen materiellen und gegebenenfalls im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden zu ersetzen, welche aus der fehlerhaften Behandlung vom 07.06.2009 im T. W-Hospital entstanden sind und noch entstehen werden, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden, insbesondere Verdienstausschläge zu zahlen; 12

• 13

4. die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die hinter ihr stehende Rechtsschutzversicherung, die E S, zu Schaden-Nr. XX-XXXXX-XX, nicht streitwerterhöhende außergerichtliche Gebühren in Höhe von 1.407,53 € gemäß der beigefügten Rechnung vom 17.02.2011 zu erstatten.

Die Beklagten haben beantragt, 14

die Klage abzuweisen. 15

Sie haben Behandlungsfehler und die Schadenskausalität bestritten. 16

Der Streithelfer hat ebenfalls beantragt, 17

die Klage abzuweisen. 18

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. 371 ff d.A.) Bezug genommen. 19

Das Landgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens von Dr. E2 (Gutachten vom 14.02.2014, Bl. 147 ff. d.A.; Ergänzungsgutachten vom 27.08.2014, Bl. 253 ff d.A.), das der Sachverständige in der mündlichen Verhandlung vom 22.04.2015 mündlich erläutert hat (Sitzungsprotokoll Bl. 358 ff d.A.). Anschließend hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Der Beklagte zu 2) habe zwar behandlungsfehlerhaft gehandelt, weil er lediglich eine Empfehlung zur Wiedervorstellung im eigenen Hause oder alternativ bei einem niedergelassenen Chirurgen ausgesprochen habe, was nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen nicht ausreichend gewesen sei. Darüber hinaus sei die Inspektion des Wundbereichs nach möglichen Glassplittern nicht genügend erfolgt. Das behandlungsfehlerhafte Vorgehen sei jedoch als einfacher und nicht als grober Behandlungsfehler einzuordnen. Dr. E2 habe den Fehler nicht als schlechterdings unverständlich bewertet. Diese Einschätzung teile die Kammer in rechtlicher Hinsicht. Einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem bis heute nachwirkenden Zustand ihrer Hand könne die Klägerin nicht beweisen. Die Beeinträchtigungen, unter denen sie leide, seien durch die Verletzung hervorgerufen worden. Es gebe keinen Anhalt dafür, dass eine frühere Operation zu einem besseren Ergebnis geführt hätte. Ein merklich besserer Heilungsverlauf im Falle einer Operation am Unfalltag sei unwahrscheinlich. Zusätzliche Schmerzen durch die zeitliche Verzögerung seien nicht abgrenzbar. Eine korrekte Wiedervorstellungsempfehlung durch den Beklagten zu 2) habe im Übrigen nicht notwendigerweise zu einer Operation am 08.06.2009 führen müssen. Denn spätestens am 09.06.2009 habe eine Schwellung des Arms vorgelegen, die eine Operation als nicht sinnvoll erscheinen ließ. Auch in Bezug auf die erst später aufgefundenen und entfernten Glaspartikel seien Folgen nicht erkennbar. 20

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen. 21

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihre ursprünglichen Klageanträge weiter. Sie rügt die Verletzung rechtlichen Gehörs durch das Landgericht. Das Landgericht habe den ihr nach Durchführung der Beweisaufnahme nachgelassenen Schriftsatz vom 13.05.2015 unberücksichtigt gelassen. Im Hinblick auf die Erklärung des Sachverständigen Dr. E2 in der mündlichen Verhandlung, er habe während seiner Facharztausbildung weniger als 20 22

Nervenoperationen an der Hand und nach der Facharztausbildung keine Operationen mehr an der Hand ausgeführt und sich hiermit auch nicht weiter beschäftigt, die hier in Rede stehende Operation habe er noch nie selbst durchgeführt, sei die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens geboten gewesen. Ihr diesbezügliches Beweisangebot sei zu Unrecht übergangen worden. Der Sachverständige habe lediglich Vermutungen angestellt, als er geäußert habe, es mache keinen Unterschied, ob die Operation zur Nervenadaptation zeitnah zur Schädigung oder bis zu 10 Tage später durchgeführt werde. Soweit das Landgericht einen groben Fehler verneint habe, fehle es an einer eingehenden Befragung des Sachverständigen. Die Frage, was im Falle einer Stichverletzung, wie sie die Klägerin erlitten habe, medizinischer Standard sei, habe der Sachverständige nur unzureichend beantwortet. Den vom Sachverständigen zitierten Leitlinien komme nur Indizwirkung zu. Medizinischer Standard sei eine operative Versorgung binnen 24 oder 48 Stunden, was der Sachverständige auch bestätigt habe. Die Annahme des Sachverständigen, aufgrund der Tatsache, dass Dr. U im T. L Hospital noch eine End-zu-End-Naht herstellen können, sei davon auszugehen, dass eine Operation am Tag nach der Verletzung zu keinem anderen Ergebnis geführt habe, sei spekulativ. Soweit das Landgericht ausgeführt habe, dass selbst bei unterstellter Wiederherstellungsempfehlung und beratungskonformen Verhaltens eine Operation am 08.06.2009 nicht notwendigerweise habe stattfinden müssen, weil nach Mitteilung eines ärztlichen Kollegen zu diesem Zeitpunkt der Arm bereits stark angeschwollen gewesen sei, sei ihr eine solche Mitteilung nicht bekannt. Im Übrigen habe Dr. U den Eingriff ausgeführt, obwohl der Arm noch stark geschwollen gewesen sei. Soweit das Landgericht der Darstellung des Beklagten zu 2) gefolgt sei, habe es übersehen, dass der Notfallbericht zu der wesentlich später gefertigten Behandlungskarteikarte in einem unauflösbaren Widerspruch stehe.

Die Beklagten und der Streithelfer beantragen die Zurückweisung der Berufung. 23

Die Beklagten behaupten, die Beschwerdesymptomatik der Klägerin sei ausschließlich auf die Schnittverletzung zurückführen, für die sie (die Beklagten) jedoch nicht verantwortlich seien. Eine frühere Operation hätte zu keinem besseren Ergebnis geführt. Die Beklagten meinen, der im Bereich der Neuropädiatrie tätigen Klägerin habe selbst klar sein müssen, dass sie sich am nächsten Tag in ärztliche Behandlung habe begeben müssen. Es sei völlig unverständlich, dass sie - obwohl nach ihrer Behauptung eine Fallhand vorgelegen habe -, nicht in den folgenden Tagen einen Arzt aufgesucht, sondern ihren Dienst wieder angetreten habe. 24

Der Streithelfer verteidigt die angefochtene Entscheidung und tritt dem Berufungsvorbringen entgegen. 25

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Parteien im Berufungsverfahren wird auf die im Berufungsrechtszug gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen. 26

II. 27

Die Berufung war gemäß § 522 Abs. 2 ZPO durch Beschluss zurückzuweisen, denn sie hat nach einstimmiger Überzeugung des Senats offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Zur Begründung wird auf den Beschluss des Senats vom 14.12.2015 (Bl. 473 ff. d.A.) Bezug genommen, § 522 Abs. 2 S. 3 ZPO. Die Einwände der Klägerin in ihrer Stellungnahme vom 18.01.2016 zu den Hinweisen des Senats, mit denen sie im Kern lediglich ihre bereits mit der Berufungsbegründung vorgetragenen Argumente wiederholt, auf die der Senat bereits eingegangen ist, führen auch nach nochmaliger gründlicher Überprüfung der Sach- und Rechtslage zu keiner anderen Beurteilung. 28

Der Beklagte zu 2) hat es fehlerhaft unterlassen, die Klägerin am Abend des 07.06.2009 über die Notwendigkeit einer operativen Wundexploration zur Überprüfung einer nicht auszuschließenden Nervverletzung hinzuweisen. Dass sich dieser Fehler schadensursächlich ausgewirkt hat, hat die Klägerin indes nicht bewiesen. Der Sachverständige Dr. E2 hat hierzu ausgeführt, dass es keinen fundierten wissenschaftlichen Beweis dafür gebe, dass eine operative Therapie mit der bestmöglichen Technik einer End-zu-End-Adaption (Adaption der durchtrennten Enden ohne Nervenzusatz) 24 Stunden nach der Verletzung ein besseres Ausheilungsergebnis im Vergleich zu einer operativen Versorgung mit End-zu-End-Adaption 10 Tage nach der Verletzung erziele (vgl. Seite 7 des Ergänzungsgutachtens vom 27.08.2014, Bl. 259 d.A.). Den Beweis, dass die Verletzung der Klägerin besser oder sogar folgenlos ausgeheilt wäre, wenn die am 16.06.2009 im T. L-Hospital durchgeführte Operation, bei der eine End-zu-End-Adaption erfolgreich durchgeführt werden konnte, innerhalb von 24 Stunden erfolgt wäre, kann die Klägerin nicht führen. Soweit sie Dr. U, der sie am 16.06.2009 operiert hat, mit Schriftsatz vom 13.05.2015 als Zeugen dazu benannt hat, dass der Zeitablauf von mehr als einer Woche dazu geführt habe, dass das Ergebnis als suboptimal zu bezeichnen sei, fehlt es an einer konkreten Tatsachenbehauptung, zu der der Zeuge aus eigener Wahrnehmung etwas sagen könnte. Es ist nicht dargelegt, aufgrund welcher Tatsachen - zu welchen der Zeuge aus eigener Wahrnehmung Angaben machen könnte - dieser zu dem Schluss gelangt, die Verletzung der Klägerin wäre im Falle einer frühzeitigeren Operation besser oder folgenlos ausgeheilt.

Ebenfalls nicht bewiesen hat die Klägerin, dass sich das Übersehen der zwei Glaspartikel am Abend des 07.06.2009 schadensursächlich ausgewirkt hat. Dass die Glasscherben, wie von der Klägerin mit Schriftsatz ihrer Prozessbevollmächtigten vom 02.04.2014 behauptet, eine "Nerven- und Milieuschädigung" ausgelöst haben, hat der Sachverständige Dr. E2 als abwegig bezeichnet. Die insoweit unzureichende Wundinspektion hat der Sachverständige nicht als groben Fehler bewertet und diese Wertung überzeugend damit begründet, dass auch bei einer gründlichen initialen Wundreinigung und Wundnaht kleinste Partikel verbleiben könnten. Dieser Bewertung schließt sich der Senat in rechtlicher Hinsicht an.

Eine operative Wundexploration zur Untersuchung betroffener Nerven und eine anschließende mikrochirurgische Versorgung waren am Unfallabend nicht zwingend geboten, sondern hätten nach den Ausführungen des Sachverständigen noch am Folgetag durchgeführt werden können. Ob die Klägerin am Abend des 07.06.2009 in einem anästhesiologisch nicht nüchternen, alkoholisierten und/oder psychisch affizierten Zustand war, was einer Operation entgegen gestanden hätte, durfte der Sachverständige daher offen lassen (vgl. Seite 2 des Ergänzungsgutachtens vom 27.08.2014).

Eine Beweislastumkehr kommt der Klägerin nicht zugute, denn ein grober Fehler liegt nicht vor. Nach den Feststellungen des Landgerichts hat der Beklagte zu 2) der Klägerin empfohlen, sich am nächsten Tag wieder vorzustellen, um die weitere Situation abzuklären. Das Landgericht hat dabei die Angaben der Parteien in der mündlichen Verhandlung und die Behandlungsdokumentation gewürdigt. Der Senat folgt dieser Würdigung aus den in seinem Hinweisbeschluss genannten Gründen. Die Klägerin zeigt auch mit ihrer Stellungnahme vom 18.01.2016 keine durchschlagenden Argumente auf, die Zweifel an der Richtigkeit der Feststellungen des landgerichtlichen Urteils begründen könnten. Soweit die Klägerin einwendet, die Angaben des Beklagten zu 2) in der mündlichen Verhandlung und die Eintragungen auf der Behandlungskarte, nach denen eine Wiedervorstellungsempfehlung ausgesprochen worden sei, widerspreche dem Inhalt des Notfallscheins, kann dem nicht

gefolgt werden. Dass der Notfallschein eine Wiedervorstellungsempfehlung nicht enthält, begründet keinen Widerspruch, sondern ist - wie der Senat bereits ausgeführt hat - damit zu erklären, dass der Beklagte zu 2) aus nachvollziehbarem Grund eine entsprechende Eintragung auf dem Notfallschein nicht für erforderlich gehalten hat. Dass in dem Notfallschein keine konkrete Handlungsanweisung an den nachbehandelnden Arzt, sondern lediglich "Fäden ex in 13 d" eingetragen wurde, macht die Angaben des Beklagten zu 2) ebenfalls nicht unglaubhaft. Anhaltspunkte dafür, dass die Eintragungen in der Behandlungskarte entgegen der Angaben des Beklagten zu 2) nicht noch in derselben Nacht, sondern erst viel später erfolgt sind, nämlich - wie die Klägerin offenbar vermutet - zu einem Zeitpunkt, als sich die Beklagten dem Vorwurf einer Falschbehandlung ausgesetzt sahen, bestehen nicht. Unzutreffend ist in diesem Zusammenhang die Behauptung der Klägerin, der Sachverständige habe ausgeführt, die Eintragungen des Beklagten zu 2) zur Streckung des Handgelenks könnten nicht richtig sein, da eine Streckung des Handgelenks nicht möglich gewesen sei. Der Beklagte zu 2) hat in der Behandlungskarte dokumentiert: "HG + Fingerstreckung schmerzbedingt ? möglich". Eine Streckfähigkeit des Handgelenks hat der Beklagte zu 2) damit eindeutig nicht beschrieben und dementsprechend hat der Sachverständige auch an keiner Stelle ausgeführt, die Eintragungen des Beklagten zu 2) könnten nicht zutreffen.

Es liegt auch kein fulminanter Diagnosefehler des Beklagten zu 2) vor. Der Beklagte zu 2) hat nach seinen Angaben eine Nervverletzung nicht ausgeschlossen, sondern insoweit eine weiteren Untersuchung, die am nächsten Tag erfolgen sollte, für erforderlich gehalten. Für einen Diagnoseirrtum oder gar für einen fulminanten Irrtum ist danach kein Raum. 34

Ohne Erfolg macht die Klägerin geltend, der Senat müsse den Sachverständigen und die Parteien erneut anhören. Das Landgericht hat den Sachverständigen und die Parteien angehört und das Ergebnis der Anhörung bzw. Beweisaufnahme umfangreich protokolliert. Eine Wiederholung der Beweisaufnahme hält der Senat nicht für geboten. Eine solche wäre etwa dann erforderlich, wenn der Senat den protokollierten Aussagen der Parteien oder des Sachverständigen einen anderen, von dem protokollierten Wortlaut abweichenden Sinn oder ein anderes Gewicht als das Landgericht beilegen wollte oder wenn das Protokoll ergänzungsbedürftig wäre oder Zweifel an seiner Vollständigkeit und Richtigkeit bestünden. Dies ist vorliegend aber nicht der Fall. 35

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. 36

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 37

Streitwert: 131.772,31 EUR (wie im angefochtenen Urteil festgesetzt) 38