

Leitsatz:

1. Der Inhalt eines Aufklärungsgespräches lässt sich mit einem vom Patienten unterschriebenen Aufklärungsbogen nicht beweisen, für den Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung ist vielmehr regelmäßig die Vernehmung des aufklärenden Arztes erforderlich.

2. Ist seine Darstellung in sich schlüssig, soll dem Arzt allerdings in der Regel geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im konkreten Fall in der gebotenen Weise geschehen ist.

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Urteil vom 30. Juni 2020, Az.: 4 U 2883/19



Oberlandesgericht
Dresden

Zivilsenat
Aktenzeichen: **4 U 2883/19**
Landgericht Chemnitz, 4 O 934/18 (2)

Verkündet am: 30.06.2020

I.....
Urkundsbeamte/r der Geschäftsstelle

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem Rechtsstreit

M..... M....., ...

- Kläger und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte Prof. M..... & Kollegen, ...

gegen

1. H..... Klinik L..... GmbH, ...
vertreten durch die Geschäftsführer A..... E..... und F..... S.....

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

2. Dr. I..... P....., ...

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte zu 1 und 2:
S..... Rechtsanwälte, ...

wegen Arzthaftungssachen

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.....,
Richterin am Oberlandesgericht Z..... und
Richterin am Oberlandesgericht P.....

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 09.06.2020

für Recht erkannt:

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Landgerichts Chemnitz vom 04.12.2019 - Az. 4 O 934/18 - wird auf seine Kosten

zurückgewiesen.

- II. Das Urteil sowie das angefochtene Urteil sind vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung wegen der Kosten durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des jeweils beizutreibenden Betrages leisten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Beschluss:

Der Streitwert wird auf 45.475,26 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

Der Kläger begehrt von den Beklagten Schmerzensgeld, Schadensersatz sowie die Feststellung der Einstandspflicht für materielle Vergangenheits- und Zukunftsschäden sowie zukünftige immaterielle Schäden wegen behaupteter Aufklärungs- und Behandlungsfehler im Zusammenhang mit einer Intubationsnarkose.

Nachdem der Kläger am 05.06.2017 einen Unfall mit seinem Kleinkraftrad erlitten hatte, wurde er in die Notaufnahme des Klinikums der Beklagten verbracht. Dort wurde eine Claviculafraktur diagnostiziert, die operativ versorgt werden musste. Am Abend des Unfalltages wurde mit dem Kläger ein Aufklärungsgespräch über die durchzuführende Anästhesie geführt, dessen Inhalt streitig ist. Zur Durchführung der Operation wurde er am nächsten Tag bei der Beklagten aufgenommen. Postoperativ zeigte sich bei dem Kläger eine Trachealperforation, die zu dauerhaften Beeinträchtigungen führte.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Tatbestand der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.

Das Landgericht hat die Klage nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und mündlicher Erläuterung des Gutachtens abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Kläger sei ordnungsgemäß aufgeklärt worden, was durch den Aufklärungsbogen mit handschriftlichen Eintragungen belegt werde. Ferner sei nach den Ausführungen des Sachverständigen ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen nicht gegeben.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner Berufung. Zu deren Begründung rügt er, dass das Landgericht der Aufklärungsrüge nicht ausreichend nachgegangen sei, da es weder den Kläger noch dessen Ehefrau oder den Zeugen Dr. S..... zum Aufklärungsgespräch angehört habe. Bei ordnungsgemäßer Aufklärung hätte sich der Kläger möglicherweise für eine andere Alternative der Narkose entschieden.

Entgegen den landgerichtlichen Feststellungen komme als Ursache der Trachealruptur nur die Intubationsnarkose und nicht etwa eine unfallbedingte posttraumatische Verletzung in Betracht. Das Landgericht sei dagegen fehlerhaft von einer unfallbedingten Kausalität für die festgestellte Ruptur ausgegangen ohne weiteren Beweis zur konkreten Ursache der Trachealverletzung zu erheben. Ferner habe sich das Landgericht nicht mit den klägerseits vorgetragenen Beweiserleichterungen auseinandergesetzt.

Er beantragt,

unter Abänderung des am 04.12.2019 verkündeten Urteils des Landgerichts Chemnitz, Az. 4 O 934/18,

1. Die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch in Höhe von 30.000,00 EUR, nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 26.04.2018,

2. Die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, an den Kläger 5.475,26 EUR nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 26.04.2018 und an vorgerichtlichen Rechtsverfolgungskosten 2.840,95 EUR nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

3. festzustellen, dass die Beklagten gesamtschuldnerisch verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche entstandenen und noch entstehenden materiellen Schäden und zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung nicht vorhersehbare immateriellen Schäden zu ersetzen, welcher diesem aus der fehlerhaften und rechtswidrigen Behandlung am 06.06.2017 im Klinikum der Beklagten zu 1 entstanden sind und noch entstehen werden, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigen die angefochtene Entscheidung unter Wiederholung und Vertiefung ihres bisherigen Vorbringens.

Der Senat hat den Kläger ergänzend angehört und Beweis erhoben durch Einvernahme von Zeugen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 09.06.2020 Bezug genommen. Wegen des Sach- und Streitstandes im übrigen wird auf die zu den Akten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen ergänzend verwiesen.

II.

Die Berufung ist zulässig, hat jedoch in der Sache keinen Erfolg. Dem Kläger stehen keine Ansprüche auf Schmerzensgeld und auf Feststellung der Einstandspflicht aus § 280 BGB i.V.m. dem Behandlungsvertrag, §§ 630 a ff., 823, 831 BGB zu. Nach dem Ergebnis der zweitinstanzlichen Beweisaufnahme ist den Beklagten ein Aufklärungsversäumnis nicht anzulasten. Das Vorliegen eines Behandlungsfehlers hat das Landgericht unter Berufung auf das eingeholte Sachverständigengutachten zu Recht und mit zutreffenden Erwägungen verneint.

1. Die Beklagte hat den ihr obliegenden Beweis (vgl. Senat, Urteil vom 09.05.2017 - 4 U 1491/16 - juris; BGH, Urteil vom 28.01.2014 - VI ZR 143/13) eines ordnungsgemäßen Aufklärungsgesprächs geführt.

Dazu müssen die Risiken im Großen und Ganzen dargelegt werden. Es ist anerkannt,

dass der Patient auch auf seltene Risiken hingewiesen werden muss, wenn diese Risiken, wenn sie sich verwirklichen, die Lebensführung schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind (vgl. OLG Hamm, Urteil vom 03.09.2013 - 26 U 85/12 - juris). Bei der Durchführung einer Anästhesie gehört die zwar selten auftretende, aber häufig zu schwerwiegenden Folgen führende Stimmlippenverletzung einschließlich dauerhafter Heiserkeit und Nervenverletzungen dazu.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist aber vor der Operation am 06.06.2017 eine Risikoauflklärung, die diesen Anforderungen Rechnung trägt, anlässlich des Aufklärungsgesprächs am 05.06.2017 erfolgt. Der vorliegende vom Kläger unterzeichnete Aufklärungsbogen - der auch einen ausdrücklichen Hinweis auf das Risiko von „dauerhaften Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit) und ggf. Atemnot, ... Verletzungen von Rachen, Kiefer und Kehlkopf sowie eine lebensgefährliche Entzündung im Brustkorb infolge einer Verletzung der Luftröhre“ enthält - erbringt allerdings noch nicht den Vollbeweis für den Inhalt des Aufklärungsgesprächs. Ein solches Formular ist - sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht - lediglich ein Indiz für den Inhalt des Aufklärungsgesprächs (vgl. BGH, Urteil vom 28.01.2014 - VI ZR 143/13). Für den Nachweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung ist vielmehr regelmäßig eine Anhörung bzw. Zeugeneinvernahme des aufklärenden Arztes erforderlich. Der Beweis ist allerdings nicht erst dann geführt, wenn sich der Arzt an das konkrete Aufklärungsgespräch erinnert. Angesichts der Vielzahl von Informations- und Aufklärungsgesprächen, die Ärzte täglich führen, kann dies nicht erwartet werden. Da aber an den Nachweis keine unbilligen oder übertriebenen Anforderungen zu stellen sind, darf das Gericht seine Überzeugungsbildung gemäß § 286 ZPO bereits auf die Angaben des Arztes stützen, wenn seine Darstellung in sich schlüssig und „einiger“ Beweis für ein Aufklärungsgespräch erbracht ist (vgl. BGH, a.a.O; Senat Urteil vom 09. Mai 2017 - 4 U 1491/16 -, Rn. 26, juris). Ist dies der Fall, sollte dem Arzt zudem im Zweifel geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im konkreten Fall in der gebotenen Weise geschehen ist (vgl. OLG Hamm, Urt. v. 15.12.2017 - 26 U 3/14 - juris; Senat Urteil vom 09. Oktober 2018 - 4 U 537/18 -, Rn. 24; Beschluss vom 07. April 2020 – 4 U 331/20 –, Rn. 11 - 14, juris).

Vorliegend hat der Zeuge Dr. S..... in nachvollziehbarer und mit dem Aufklärungsbogen übereinstimmender Weise bekundet, dass er standardmäßig bei den von ihm geführten Aufklärungsgesprächen über den Ablauf der Anästhesie - hier der Intubationsnarkose und der Verwendung eines interskalinären Katheters - spreche und sodann das Verfahren sowie die möglichen Komplikationen erläutere. Neben den sonstigen dort aufgeführten Risiken wie Zahn- und Stimmlippenverletzungen weise er auch auf Heiserkeit als mögliche Folge einer Operation hin. Zudem erläutere er in diesem Zusammenhang stets allgemein, dass es zu allen Arten von Atemwegsverletzungen kommen könne und erwähne auch, dass die Nebenwirkungen wie Heiserkeit durchaus bleibend sein können. Dass der Zeuge eine mögliche Verletzung der Luftröhre nicht gesondert erwähnt hat, steht der Annahme einer ordnungsgemäßen Aufklärung nicht entgegen, da die Aufklärung im Großen und Ganzen zu erfolgen hat und der Hinweis auf „alle Arten von Atemwegsverletzungen“ daher als ausreichend anzusehen ist. Den Angaben des Zeugen, die widerspruchsfrei und glaubhaft sind, ist zu folgen. Sie werden in zentralen Punkten durch seine handschriftlichen Eintragungen im zeitnah im Zusammenhang mit dem Gespräch ausgefüllten Aufklärungsbogen bestätigt, da hier unter anderem Stimmlippenverletzungen, Heiserkeit und Nervenverletzungen ausdrücklich aufgeführt werden. Dem stehen zwar die Angaben des Klägers, der durch den Senat angehört worden ist, und die Aussage der hierzu ebenfalls einvernommenen Zeugin Müller, die Ehefrau des Klägers, entgegen, da sie auch unter Berufung auf ein drei Wochen nach dem Gespräch erstelltes Gedächtnisprotokoll eine entsprechende Aufklärung verneint haben. Soweit sie inhaltlich übereinstimmend bekundet haben, es seien lediglich

kleinere Verletzungen der Stimmbänder bzw. -lippen angesprochen worden und zudem mitgeteilt worden, der dadurch entstehende Hustenreiz könne behandelt werden, wurde dies durch den Zeugen Dr. S..... überzeugend verneint. Die Behandlung eines Hustenreizes sei nicht Gegenstand seines Standardaufklärungsgesprächs über die bestehenden Narkoserisiken. Ist - wie hier - einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch erbracht worden, sollte dem Arzt im Zweifel geglaubt werden, dass die Aufklärung im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist. Dies gilt auch mit Rücksicht darauf, dass aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten und Angehörige sich im Nachhinein an den genauen Wortlaut solcher Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht immer in allen Einzelheiten und insbesondere in Bezug auf Risiken erinnern, die ihnen als eher abstrakt und fernliegend erscheinen (vgl. BGH, Urteil vom 28.01.2014 - VI ZR 143/13 - juris, Senat, Beschluss vom 04. November 2019 – 4 U 1388/19 –, Rn. 20, juris).

2. Ohne Erfolg wendet sich die Berufung gegen die Feststellung des Landgerichts, der Kläger habe ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen der Beklagten nicht nachgewiesen. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. B..... steht nicht fest, dass der Kläger durch eine fehlerhafte vorgenommene ärztliche Behandlung geschädigt wurde.

a) Sollte die Trachealruptur zumindest anlagebedingt durch den Unfall herbeigeführt worden sein, hat der Sachverständige das prä- und intraoperative Vorgehen der Beklagten insgesamt als fachgerecht bezeichnet und insbesondere die Diagnostik anlässlich der Erstvorstellung in der Notaufnahme unbeanstandet gelassen.

b) Sollte der Einriss der Luftröhre iatrogen während der Intubierung des Klägers herbeigeführt worden sein, handelt es sich dem Sachverständigen zufolge um eine sehr seltene, aber durchaus typische, reguläre Komplikation der Intubierung, deren Vorliegen dann als schicksalhaft zu bewerten sei. Allein aus dem Umstand, dass eine Ruptur von sechs Zentimetern Länge vorlag, kann dem Sachverständigen zufolge nicht auf ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen bei der Durchführung der Intubationsnarkose geschlossen werden (vgl. OLG Köln, Beschluss vom 08. Dezember 2010 – 5 U 88/10 –, Rn. 9, juris). Daher ist entgegen der Ansicht der Berufung die genaue Ursache der Ruptur nicht durch eine ergänzende Beweisaufnahme weiter abzuklären. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem vom Kläger als Anlage K 18 vorgelegten Urteil des OLG Celle vom 14. Mai 2012, da sich das Urteil ausweislich der Gründe zu der Frage eines behandlungsfehlerhaften Vorgehens bei einer Intubation nicht verhält.

Dem Kläger kommen auch keine Beweiserleichterungen zugute. Zugunsten des Klägers greift wegen des engen zeitlichen Zusammenhangs zwischen Intubationsnarkose mit intraoperativer Cuffläsion und manueller Beatmungsnotwendigkeit nicht der Beweis des ersten Anscheins zugunsten einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer Trachealruptur ein, denn eine Typizität des Geschehensablaufs liegt nach den Ausführungen des Sachverständigen nicht vor. Zum einen kann die Ruptur bereits durch das Unfallgeschehen erfolgt oder angelegt worden sein. Zum anderen kann der Cuff auch während der Intubation undicht werden beispielsweise durch die Zähne des Patienten, eine nachträgliche Undichtigkeit des Cuffs sei durchaus keine Rarität und ist auch nicht vermeidbar. Zudem sei dem Sachverständigen zufolge der Cuff wahrscheinlich erst kurz vor Ende der OP undicht geworden, wie er aus dem Anästhesie-Verlaufsprotokoll schließe. Auch im Hinblick auf das Anästhesie-Verlaufsprotokoll hat der Sachverständige Dokumentationsmängel nicht feststellen können. Selbst wenn solche vorliegen würden, begründet ein Dokumentationsmangel für sich genommen kein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen. Auch aus dem Gesichtspunkt eines „voll beherrschbaren Risikos“ folgen zugunsten des Klägers keine Beweiserleichterungen, da wegen des zuvor stattgehabten Unfalls

die Ruptur zumindest anlagebedingt vorgelegen haben könnte, der Cuff auch nach einer präoperativen Funktionsprüfung undicht werden könne und ein Zusammenhang zwischen undichten Cuff und Trachealruptur nicht zwingend oder im vorliegenden Fall auch nur überwiegend wahrscheinlich ist.

3. Mangels Vorliegen eines begründeten Hauptanspruchs sind die Beklagten nicht verpflichtet, die vorgerichtlich entstandenen Rechtsverfolgungskosten zu bezahlen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit hat ihre Grundlage in §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben. Die Streitwertfestsetzung folgt den gestellten Anträgen.

S.....

Z.....

P.....