



LANDGERICHT KÖLN
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

25 O 349/10

Verkündet am 15.03.2013
Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

In dem Rechtsstreit

der

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte:

g e g e n

1. die
2. Herrn Dr. I
3. Herrn Dr. J

Beklagte,

Prozessbevollmächtigte zu 1, 2:

zu 3: Rechtsanwalt Dr. Linden, Feld-
straße 36, 50374 Erftstadt,

hat die 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln
auf die mündliche Verhandlung vom 07.12.2012
durch die Richterin am Landgericht als Einzelrichterin
f ü r R e c h t e r k a n n t :

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits trägt die Klägerin.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung
in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags.

TATBESTAND:

Die Klägerin nimmt die Beklagten unter der Behauptung einer ärztlichen Fehlbehandlung in Anspruch.

Die am 12.09.1939 geborene Klägerin begab sich ab dem 18.09.2007 in die zunächst ambulante Behandlung der urologischen Abteilung im Hause der Beklagten zu 1). Sie litt bereits seit einigen Jahren an diversen urologischen Symptomen, darunter vor allem unwillkürlicher Harnverlust, rezidivierende Harnwegsinfekte sowie eine zunehmende Senkungsproblematik des Beckenbodens.

Nachdem die Klägerin bei der probeweisen Einlage eines Würfelpessars eine deutliche Beschwerdelinderung angegeben hatte, wurde ihr eine operative Genitalrekonstruktion durch vaginales Implantat vorgeschlagen. Diesbezüglich erfolgte am 17.04.2008 ein Aufklärungsgespräch, welches auf Seiten der Beklagten zu 1) durch den Zeugen K geführt wurde.

Vom 22.04.2008 bis zum 26.04.2008 begab sich die Klägerin in stationäre Behandlung im Hause der Beklagten zu 1). Am 22.04.2008 erfolgte die operative Beckenbodenrekonstruktion mit TVTO-Plastik und vorderer und hinterer Scheidenplastik mit Einlegen eines TiFour-Netzes. Operateure waren die Beklagten zu 2) und 3).

Am 11.08.2008 stellte sich die Klägerin erneut ambulant im Hause der Beklagten zu 1) vor und klagte über Kohabitationsbeschwerden. Eine konsiliarische Untersuchung durch die gynäkologische Abteilung ergab als Befunde eine Rektozele hinten und eine Verengung der Scheide vorne. Am 16.10.2008 erfolgte eine erneute ambulante Vorstellung in der gynäkologischen Abteilung im Hause der Beklagten zu 1), wo die Indikation zur operativen Revision gestellt wurde. Diesbezüglich erfolgte am 21.10.2008 die Operationsaufklärung; am 24.10.2008 fand die Revisionsoperation in der gynäkologischen Klinik der Beklagten zu 1) statt. Der Scheideneingang

wurde erweitert; ein Arm des im April 2008 eingelegten Netzes wurde gespalten; die Rektozele wurde mittels Einzelknopfnähten versenkt.

Die Klägerin wirft den Beklagten ärztliche Behandlungsfehler vor. So sei im Rahmen des Eingriffs vom 22.04.2008 fehlerhaft das Netz in einer Weise angebracht worden, die den Scheidenkanal zu stark eingeeengt habe. Das Interesse der Klägerin an einer kohabitationsfähigen Scheide sei im Rahmen des Eingriffs nicht ausreichend berücksichtigt worden. Darüber hinaus sei der Eingriff rechtswidrig vorgenommen worden, da keine ausreichende Aufklärung über das Risiko einer Scheideneinengung mit der Folge des Lustverlusts beim Geschlechtsverkehr erfolgt sei. Wäre eine solche Aufklärung erfolgt, so hätte sich die Klägerin nach ihrer Darstellung mindestens eine Zweitmeinung eingeholt und – wenn sie sich dennoch zu dem Eingriff entschieden hätte – ausdrücklich darum gebeten, eine kohabitationsfähige Scheide zu erhalten. Die Klägerin behauptet, nach dem Eingriff vom 22.04.2008 bis zum Revisionseingriff vom 24.10.2008 sei ihr der Geschlechtsverkehr mit ihrem Ehegatten nicht möglich gewesen. Nach der Revisionsoperation sei ihr eine Kohabitation zwar möglich; sie leide aber nach wie vor unter einem unangenehmen Engegefühl sowie an einem schmerzhaften Widerstand im hinteren Scheidenbereich; jeder Sexualakt sei für sie mit Schmerzen verbunden.

Die Klägerin beantragt,

1. die Beklagten zu verurteilen, an die Klägerin ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz auf den zuerkannten Betrag seit 12.03.2010 zu zahlen;
2. die Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, die Klägerin von dem noch offenen Gebührenanspruch ihrer Prozessbevollmächtigten in Höhe von 1.376,83 € nebst Zinsen in

Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 12.03.2010 freizustellen;

3. festzustellen, dass die Beklagten dazu verpflichtet sind, der Klägerin sämtlich materielle Schäden sowie solche zukünftigen immateriellen Schäden, die aus einer heute nicht absehbaren Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin folgen und die auf der streitgegenständlichen Behandlung der Beklagten beruhen, zu ersetzen, soweit Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger und/oder andere Dritte übergegangen sind.

Die Beklagten beantragen,

die Klage abzuweisen.

Sie treten dem Behandlungsfehlervorwurf entgegen. Zur Aufklärungsrüge behaupten sie, der Zeuge K habe die Klägerin auch auf die Möglichkeit hingewiesen, dass sich der Scheidengang durch die Rekonstruktion verändern könne. Hilfsweise berufen sie sich auf den Einwand der hypothetischen Einwilligung.

Die Kammer hat Beweis erhoben gemäß den Beweisbeschlüssen vom 11.03.2011, Bl. 59 ff. d. A., sowie vom 07.12.2012, Bl. 153 d. A., durch Einholung eines schriftlichen Gutachtens und eines Ergänzungsgutachtens des Sachverständigen PD Dr. med. O, Chefarzt der Urologischen Abteilung, sowie durch Vernehmung des Zeugen K. Für das Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten des Sachverständigen PD Dr. O vom 01.10.2011, Bl. 82 ff. d. A., nebst ergänzender Stellungnahme vom 01.04.2012, Bl. 123 ff. d. A., sowie für die Zeugenvernehmung auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 07.12.2012, Bl. 153 ff. d. A., Bezug genommen.

Wegen aller weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, ergänzend Bezug genommen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die geltend gemachten Ansprüche stehen der Klägerin unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zu.

Die Beklagten haften der Klägerin nicht unter dem Gesichtspunkt eines ärztlichen Behandlungsfehlers.

Denn die Beweisaufnahme hat nicht ergeben, dass die Klägerin im Hause der Beklagten zu 1) fehlerhaft behandelt worden wäre.

Laut den sorgfältig erstellten und überzeugenden Gutachten des Sachverständige PD Dr. () wurde die Vordiagnostik sorgfältig und sachgerecht durchgeführt. Der Eingriff vom 22.04.2008 sei aufgrund der Ergebnisse der Vordiagnostik indiziert gewesen. Der Eingriff selbst sei auch fachgerecht durchgeführt worden. Es ergäben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass besondere oder ungeeignete Maßnahmen ergriffen worden wären, die eine vermeidbare Verengung oder Verkürzung der Scheide zur Folge gehabt hätten. Soweit im Anschluss an den Eingriff Schmerzen beim Geschlechtsverkehr aufgetreten seien, handele es sich um die Verwirklichung eines dieser Operation immanenten Risikos, das jedoch nicht den Rückschluss auf einen Behandlungsfehler zulasse.

Die Kammer schließt sich diesen überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen an und macht sie sich zu Eigen.

Das klägerseits vorgelegte Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. W (Anlage K1, Bl. 1 ff. SH I) vermag dieses Ergebnis nicht in Frage zu stellen. Das Gutachten überzeugt die Kammer nicht. Denn einerseits enthält es eine fachfremde Beurteilung: Prof. Dr. W ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, begutachtet jedoch eine urologische Behandlung. Zudem wird unzulässigerweise von dem nicht zufriedenstellenden Ergebnis der Operation der Rückschluss auf deren nicht fachgerechte Durchführung gezogen, ohne dass dies – etwa auf Grundlage des Operationsberichtes - näher erläutert wird.

Eine ergänzende mündliche Anhörung des gerichtlich bestellten Sachverständigen ist von den Parteien nicht beantragt worden. Sie war auch nicht von Amts wegen geboten, weil die schriftlichen Gutachten aus Sicht des Gerichts keine klärungsbedürftigen Fragen offen gelassen haben.

Auch unter dem Gesichtspunkt eines rechtswidrigen Eingriffs wegen unzureichender Risikoaufklärung hat die Klage keinen Erfolg.

Hierbei kann offen bleiben, inwieweit die Klägerin – auch in Anbetracht ihres Alters und ihrer Krankheitsgeschichte – über das Risiko der postoperativen Dyspareunie aufzuklären war und inwieweit diese Aufklärung erfolgte.

Denn jedenfalls greift der beklagtenseits erhobene Einwand der hypothetischen Einwilligung. Die Klägerin hat es nicht vermocht, für den Fall einer umfassenden Aufklärung über das Risiko der postoperativen Dyspareunie einen Entscheidungskonflikt plausibel darzulegen. Der Sachverständige PD Dr. O hat insoweit überzeugend ausgeführt, dass einerseits angesichts der aus den beigezogenen Behandlungsunterlagen ersichtlichen Krankheitsgeschichte der Klägerin mit Harninkontinenz, Blasen- und Scheidenprolaps von einem präoperativ bestehenden erheblichen Leidensdruck auszugehen ist, andererseits zu dem gewählten operativen Vorgehen adäquate Behandlungsalternativen fehlen. Soweit die Klägerin

insoweit anführt, sie hätte sich im Falle einer umfassenden Aufklärung jedenfalls eine Zweitmeinung eingeholt, genügt dies für die Darlegung eines plausiblen Entscheidungskonflikts nicht. Denn die allgemeine Erklärung eines Patienten, er hätte im Falle der vollständigen Aufklärung noch einen anderen Arzt konsultiert und erst dann entschieden, ob er sich dem Eingriff unterzieht, stellt noch keine plausible Darlegung eines Entscheidungskonflikts dar; diese Überlegung kann ein Patient für jeden beliebigen Aufklärungsmangel vorbringen (vgl. OLG München, Urteil vom 06.08.2010, Az. 1 U 2464/10, juris, dort Rn 8). Soweit die Klägerin weiter behauptet, sie hätte jedenfalls ausdrücklich um den Erhalt einer kohabitationsfähigen Scheide gebeten, so hätte dies nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen PD Dr. O , die dieser im Ergänzungsgutachten noch einmal präzisiert hat, nicht zu einem anderen operativen Vorgehen geführt; auch die Hinzuziehung eines gynäkologischen Fachkollegen wäre danach für diesen Fall nicht zu fordern gewesen. Auch im Rahmen der persönlichen Anhörung der Klägerin im Termin vom 07.12.2012 hat diese letztlich einen Entscheidungskonflikt nicht plausibel zu machen vermocht. Es bleibt auch hier dabei, dass letztlich adäquate Behandlungsalternativen im Hinblick auf die Behandlung der Inkontinenz nicht bestanden. Soweit die Klägerin im Rahmen ihrer Anhörung als neuen Aspekt angeführt hat, dass sie sich gegen die Operation entschieden hätte, wenn ihr gesagt worden wäre, dass eventuell nach der Operation gar kein Geschlechtsverkehr mehr möglich sein würde, so unterstellt dies eine Aufklärungspflicht in einem Umfang, die auch nach den Ausführungen des gerichtlich bestellten Sachverständigen nicht bestand. Denn auch danach war lediglich über möglicherweise auftretende Beschwerden beim Geschlechtsverkehr aufzuklären, nicht jedoch darüber, dass Geschlechtsverkehr völlig unmöglich werden könnte. Hiervon geht auch das vom Sachverständigen seinem Gutachten beigefügte Aufklärungsformular der Firma proCompliance (Bl. 94 ff. d. A.), welches nach dessen Ausführungen den aktuellen Aufklärungsstandard widerspiegelt, aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 Abs. 1 ZPO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 709
S. 1, S. 2 ZPO.

Streitwert:

| | |
|---------------|-------------------|
| Antrag zu 1) | 30.000,- € |
| Antrag zu 2) | ./. |
| Antrag zu 3) | 5.000,- € |
| Gesamt | 35.000,- € |

Ausgefertigt:

Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

