LG München II, Endurteil v. 25.11.2025 – 1 O 302/24 Hei

Titel:

Maßgeblichkeit der ärztlichen Dokumentation im Arzthaftungsprozess

Normenkette:

BGB § 280, § 630a, § 630h, § 630f

Leitsätze:

1. Bei der Zugrundelegung eines Sachverhalts, der von der Dokumentation abweicht, ist äußerste Zurückhaltung geboten, weil allein die Dokumentation objektivierbar aus der Zeit der Behandlung herrührt und nicht den Verzerrungen der menschlichen Wahrnehmung und Erinnerung unterliegt. (Rn. 15) (redaktioneller Leitsatz)

2. Ein Behandlungsfehler liegt nicht vor, wenn die unterlassene Untersuchung aufgrund mangelnder Mitwirkungsfähigkeit des Kindes (hier: Müdigkeit) aus ärztlicher Sicht vertretbar war und ein zeitnaher Folgetermin vereinbart wurde. (Rn. 31 – 32) (redaktioneller Leitsatz)

3. Die Kausalität eines etwaigen Befunderhebungsfehlers für den eingetretenen Schaden ist vom Kläger zu beweisen, wenn nicht überwiegend wahrscheinlich ist, dass der Schaden bei pflichtgemäßem Verhalten vermieden worden wäre. (Rn. 34 – 35) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Arzthaftung, Behandlungsfehler, Dokumentationsgrundsatz, Beweiswürdigung, Facharztstandard, Schadensursache, Kausalität, Funduskopie, Retinoblastom, Pupille, Kind, Dokumentation, Müdigkeit, Beweislastumkehr, Befunderhebungsfehler, Beweislast

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Kläger haben die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

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

Tatbestand

1
Die Kläger machen Schadensersatz im Zusammenhang mit einer augenärztlichen Behandlung geltend.

2
Die am ….2019 geborene Klägerin zu 1) wurde durch den Beklagten ab 01. 03. 2022 auf kinderärztliche Überweisung wegen eines auffälligen Screenings bei der Vorsorgeuntersuchung augenärztlich behandelt. Die Kläger zu 2) und zu 3) sind die Eltern der Klägerin zu 1).

3
Am 01. 03. 2022 erfolgten umfangreiche Untersuchungen mit einem – abgesehen von einer Hornhautverkrümmung – unauffälligen Befund. Es wurde eine Wiedervorstellung für den 26. 07. 2022 vereinbart. Am 26. 07. 2022 wurden u.a. die Refraktionswerte überprüft. Eine Wiedervorstellung wurde für 15. 11. 2022 vereinbart.

4
Am 15. 10. 2022 stellten die Kläger zu 2) und zu 3) die Klägerin zu 1) in der Augenklinik der H. M. vor. Am 26. 10. 2022 wurde das linke Auge wegen eines Retinoblastoms im Universitätsklinikum G. entfernt.

5
Klageseits wird vorgebracht, am 26. 07. 2022 hätte eine Betrachtung des Augenhintergrundes (Funduskopie) erfolgen müssen. Sie behaupten, am 14. 10. 2022 habe die Mutter der Klägerin zu 1) – die Klägerin zu 2) – der Praxis des Beklagten telefonisch mitgeteilt, die Klägerin zu 1) könne auf dem linken

Auge schlecht bis gar nichts mehr sehen. Die Klägerin zu 2) sei auf den vereinbarten Termin am 15. 11. 2022 verwiesen worden. Die Klägerinnen zu 1) und zu 2) sowie der Kläger zu 3) seien traumatisiert.

6
Klageseits wird beantragt,

I. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin zu 1) ein angemessenes Schmerzensgeld zu bezahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch in Höhe von 150.000,00 Euro, nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 25. 09. 2023.

II. Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin zu 2) ein angemessenes Schmerzensgeld zu bezahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch in Höhe von 15.000,00 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 25. 09. 2023.

III. Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger zu 3) ein angemessenes Schmerzensgeld zu bezahlen, welches in das Ermessen des Gerichtes gestellt wird mindestens jedoch in Höhe von 15.000,00 Euro nebst Zinsen hieraus in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 25. 09. 2023.

IV. Es wird festgestellt, dass der Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin zu 1) sämtliche weiteren, materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, soweit diese nicht bereits von Ziffer I der Anträge erfasst sind, welche der Klägerin aus der ärztlichen Behandlung des Beklagten entstanden sind und noch entstehen werden.

7
Der Beklagte beantragt,

Die Klage wird abgewiesen.

8
Der Beklagte behauptet, am 26. 07. 2022 sei eine genaue Funduskopie wegen mangelnder Mitarbeit der Klägerin zu 1) nicht möglich gewesen. Wenn patientenseits telefonisch über eine Sehverschlechterung geklagt werde, werde der Patient in ständiger Handhabung entweder umgehend einbestellt oder explizit an die Bereitschaftspraxis im E. oder die Augenklinik der H. in der R. M. verwiesen.

9
Die Kammer hat Beweis erhoben durch Einholung eines augenärztlichen Sachverständigengutachtens und Einvernahme der Zeuginnen M. und H. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten des Prof. Dr. R. vom 10. 12. 2024 sowie auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 25. 11. 2025 verwiesen. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und das auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 25. 11. 2025 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

10
Die zulässige Klage ist unbegründet. Den Klägern steht weder unter vertraglichen (§§ 280, 630a ff. BGB), noch unter deliktischen Gesichtspunkten (§ 823 Abs. 1, 2 BGB) ein Anspruch auf Schadensersatz gegen den Beklagten zu, weil der eingetretene Schaden nicht vom Beklagten zu verantworten ist.

11
I. Die Kammer legt ausschließlich den dokumentierten Sachverhalt zugrunde.

12
1. Namentlich geht die Kammer davon aus, dass die Klägerin zu 1) dem Beklagten nach seiner subjektiven Bewertung am 26. 07. 2022 zum Zeitpunkt der Untersuchung durch ihn persönlich so müde erschien, dass er sich verwertbare Resultate durch eine Funduskopie nicht versprach. Ein Schielen der Klägerin zu 1) wurde an diesem Tag nicht diagnostiziert.

13
Des Weiteren steht für die Kammer nicht mit hinreichender Gewissheit fest, dass die Klägerin zu 2) bei dem Telefonat vom 14. 10. 2022 auf den Termin im O. 2022 verwiesen wurde, ohne dass der Versuch unternommen wurde bzw. wenigstens die Bereitschaft bestand, die Klägerin zu 2) zu instruieren, die

Klägerin zu 1) vorzugsweise notfallmäßig in der Augenklinik in München oder der ärztlichen Bereitschaftspraxis im E. vorzustellen.

14
2. Die Beweiswürdigung der Kammer beruht auf folgenden Erwägungen.

15
a) Zum einen übt die Kammer in ständiger Handhabung äußerste Zurückhaltung bei der Zugrundelegung eines Sachverhalts, der von der Dokumentation abweicht, weil allein die Dokumentation objektivierbar aus der Zeit der Behandlung herrührt und nicht den Verzerrungen der menschlichen Wahrnehmung und Erinnerung unterliegt (ausführlich hierzu: LG München II NJW-RR 2024, 641 f.).

16
Anders ist die Handhabung der Kammer nur bei einem Dokumentationsfehler (§§ 630h Abs. 3, 630f BGB) oder bei konkreten Anhaltspunkten, die gegen die Richtigkeit der Dokumentation sprechen. Lücken, Unrichtigkeiten oder Widersprüche sind in der Dokumentation des Beklagten vorliegend nicht festzustellen; namentlich bedurfte es für die Weiterbehandlung der Klägerin zu 1) keiner näheren Informationen, in welcher Weise sich die vom Beklagten am 26. 07. 2022 wahrgenommene Müdigkeit geäußert hat (vgl. die Angaben des Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung vom 25. 11. 2025). Auch sprechen keinerlei Anhaltspunkte gegen die Richtigkeit der Dokumentation (dazu sogleich).

17
b) Auch wenn es der Kammer mehr als fern liegt, der Klägerin zu 2) zu unterstellen, den Sachverhalt im Rahmen des Verfahrens bewusst unwahr dargestellt zu haben, so ist doch zu konstatieren, dass die Gesamtheit aller Umstände eher für die Richtigkeit des dokumentierten Sachverhalts als für die Richtigkeit des Klagevortrags sprechen.

18
aa) Zunächst ist festzustellen, dass sich die unterschiedlichen Darstellungen ohnehin nicht in erheblicher Weise unterscheiden.

19
Wann ein Kind müde erscheint, ist eine hoch subjektive Wertung. Eltern beurteilen die Frage, ob ein Kind zu einem bestimmten Zeitpunkt müde erscheint, in erster Linie vor dem Hintergrund der üblichen (normalen) Vigilanz und Vitalität des Kindes, die bereits sehr individuell sein können. Der Behandler beurteilt die Frage der Müdigkeit hingegen unter dem Gesichtspunkt, ob das Verhalten des Kindes erwarten lässt, dass sich verwertbare Ergebnisse bei der beabsichtigten Untersuchung erzielen lassen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Betrachtung des Augenhintergrundes mit Hilfe eines Bonuskops und einer 20er-Lupe, wie vom Beklagten verwendet, durchaus aufwändig ist und nur bei guter Mitarbeit (Stillhalten) des Patienten erfolgversprechend ist, was bei Müdigkeit schwierig sein kann. Die Klägerin zu 1) war zum Untersuchungszeitpunkt noch nicht ganz 3 Jahre alt und hatte bereits mehrere Untersuchungen insbesondere durch die Orthoptistin M. absolviert und u.a. pupillenerweiternde Tropfen verabreicht bekommen. Unter diesen Umständen ist es für die Kammer nachvollziehbar und gut vorstellbar, dass der Beklagte die Mitwirkungsbereitschaft der Klägerin zu 1) für diesen Zeitpunkt auch dann aus ärztlicher Sicht als erschöpft ansah und dies mit der Formulierung „Kind sehr müde…“ dokumentiert hat, wenn die Klägerin zu 1) nach dem elterlichen Verständnis von Müdigkeit durch die Klägerin zu 2) noch nicht als „müde“ wahrgenommen worden sein sollte.

20
(2) Dass die Zeugin M. der Klägerin zu 2) am 26.07.2022 dezidiert gesagt habe, die Klägerin zu 1) schiele, hat die Klägerin zu 2) erst im Rahmen der Anhörung des Sachverständigen vorgebracht. Zuvor hatte sie lediglich geschildert, sie sei befragt worden, ob es Fälle des Schielens in der Familie gebe. Zudem hatte sie erklärt, sie erinnere sich nur noch, dass „Schielen ein Thema“ gewesen sei. Der Wortlaut der Äußerung der Zeugin M. war der Klägerin zu 2) mithin offensichtlich gerade nicht mehr erinnerlich.

21
(3) Auch für das Telefonat vom 14.10.2022 divergieren die Angaben der Beteiligten nicht in gewichtiger Weise. Die Zeugin J. hat konzediert, dass vereinzelt nicht einmal zeitnahe Notfalltermine angeboten werden können. In diesem Fall würden die PatientInnen bei alarmierenden Befunden an eine andere Praxis, die Bereitschaftspraxis im E. oder die Augenklinik verwiesen. Die Klägerin zu 2) hat angegeben, dass sie nach

der Information, vor dem Termin im Oktober könne ihr kein zusätzlicher Termin angeboten werden, aufgelegt habe. Dies schließt nicht aus, dass ihr die Möglichkeit erläutert worden wäre, sich notfallmäßig andernorts vorzustellen, wenn sie das Telefonat fortgeführt hätte.

22
bb) Soweit überhaupt Unterschiede in der Darstellung der Parteien vorliegen, sprechen diese nicht gegen den dokumentierten Sachverhalt.

23
(1) Die Angabe des Beklagten, wenn es möglich ist, untersuche er den Augenhintergrund nach Weittropfen der Pupille stets und unabhängig von irgendwelchen Verdachtsmomenten, ist in jeder Hinsicht nachvollziehbar und glaubhaft. Für die Richtigkeit dieser Darstellung spricht insbesondere, dass der Beklagte sogar am 01. 03. 2022 – soweit ohne Mydriasis möglich – eine Funduskopie vorgenommen hatte.

24
Auch hält die Kammer es nicht für ohne Weiteres zwingend, dass ein Kleinkind, das viele ärztliche Untersuchungen – welche teils mit Hilfe von Fixierungen vorgenommen wurden – gewohnt ist, bei ärztlichen Untersuchungen grundsätzlich eine besonders gute Compliance an den Tag legt. Der Kammer sind im Gegenteil Fälle bekannt, in denen sich eine solche Historie gerade negativ auf die Bereitschaft ausgewirkt hat, bei ärztlichen Untersuchungen mitzuwirken.

25
(2) Sowohl der Ablauf wie auch die gefertigte Dokumentation sprechen in äußerst gewichtiger Weise gegen die Diagnose des Schielens am 26. 07. 2022.

26
(a) Die Klägerin zu 2) hat auf Frage des Sachverständigen bekundet, dass diese Thematik noch vor der orthoptistischen Untersuchung besprochen worden sei. Zu diesem Zeitpunkt lagen nach der plausiblen Erläuterung des Sachverständigen jedoch noch überhaupt keine Erkenntnisse vor, ob eine Schielsymptomatik besteht oder nicht. Nachvollziehbar sind vielmehr in jeder Hinsicht die übereinstimmenden Angaben des Beklagten und der Zeugin M., dass zu diesem Zeitpunkt Routinefragen gestellt wurden, wie dies zunächst auch von der Klägerin bei der Schilderung des Termins angegeben wurde.

27
(b) Nachfolgend wurde seitens der Orthoptistin nicht nur explizit eine parallele Blickrichtung (“Orthophorie“) dokumentiert, vielmehr sprechen auch die weiteren Befunde eines lang positiven Stereosehens und eines hochwertiges dreidimensionalen Sehens gegen Schielen allgemein sowie der Befund einer freien Motilität gegen ein Lähmungsschielen.

28
(3) Hinsichtlich des Telefonats vom 14. 10. 2022 sind die Beurteilungsmöglichkeiten eingeschränkt; nachdem unklar ist, mit wem die Klägerin zu 2) das Telefonat geführt hat, war die Verteidigungsmöglichkeit des Beklagten auf die Schilderung einer allgemeinen Handhabung beschränkt. Allerdings hat der Beklagte durchaus zutreffend herausgearbeitet, dass klageseits in der E-Mail vom 11.11.2022 (S. 6 der als PDF-Dokument verakteten Behandlungsunterlagen) noch angegeben wurde, das Telefonat sei am 13. 10. 2022 erfolgt.

29
cc) Zusammenfassend: Es gibt ohnehin nur Nuancen in der unterschiedlichen Darstellung der Parteien – die unterschiedliche Erinnerung geht in Arzthaftungsverfahren oft viel weiter auseinander. Diese geringfügigen Unterschiede lassen sich ohne Weiteres mit unterschiedlicher Wahrnehmung, Bewertung und Erinnerung erklären. Weder gibt es Anhaltspunkte dafür, dass eine der beiden Seiten einen unrichtigen Sachverhalt schildern würde, noch ist auch nur im Ansatz die Richtigkeit der Dokumentation in Frage gestellt.

30
II. Auf Grundlage der Dokumentation sind schadensursächliche Behandlungsfehler nicht feststellbar.

31
1. Die Behandlung entsprach dem Facharztstandard.

32
Anhaltspunkte für ein Retinoblastom lagen am 01. 03. 2022 und am 26.07.2022 nicht vor. Die gebotenen Untersuchungen im Hinblick auf die für eine Fehlsichtigkeit vorliegenden Anhaltspunkte wurden durchgeführt. Auch wenn von der Leitlinie – im Hinblick auf die bereits am 01. 03. 2022 ohne medikamentös weitgestellte Pupille erfolgte Funduskopie (S. 55 des Gutachtens vom 10. 12. 2024) – nicht gefordert (S. 57 des Gutachtens vom 12.11.2024), sprechen gute Gründe – insbesondere auch die vom Beklagten selbst bekundete Handlungspraxis – dafür, bei ohnehin weit getropfter Pupille eine Funduskopie vorzunehmen, sofern dies möglich ist. Wenn der Zustand des Kindes, insbesondere infolge von Müdigkeit, indes nicht verwertbare Ergebnisse erwarten lässt, ist es legitim, die Untersuchung auf einen zeitnahen nächsten Termin zu verschieben. Wie unter Ziff. I. ausgeführt, geht die Kammer von einem derartigen Zustand aus. Ein solcher zeitnaher Termin war im vorliegenden Fall der 15. 11. 2022, zu dem eine Wiedervorstellung erfolgen sollte (S. 58 des Gutachtens vom 10. 12. 2024).

33
b) Feststellungen, dass am 14. 10. 2022 das Telefonat in der klageseits geschilderten Weise verlaufen wäre, ließen sich – wie ausgeführt – nicht treffen. Der Inhalt des damaligen Telefonats bleibt vielmehr insgesamt unaufklärbar.

34
2. Im Übrigen steht auch nicht fest, dass der eingetretene Schaden vermeidbar gewesen wäre.

35
a) Namentlich bleibt unklar, ob eine Funduskopie am 26. 07. 2022 die Diagnose eines Retinoblastoms ergeben hätte. In Ermangelung eines Behandlungsfehlers kommt es nicht zur Beweislastumkehr gem. § 630h Abs. 5 S. 1 BGB. Selbst im Falle eines einfachen Befunderhebungsfehlers bliebe die Beweislast für die Ursächlichkeit dieses Fehlers für den Schaden auf klägerischer Seite, weil es angesichts der kurzen Tumorverdopplungszeit von Retinoblastomen von nur 15 Tagen (S. 61 ff. des Gutachtens vom 10. 12. 2024) nicht überwiegend wahrscheinlich erscheint, dass ein Retinoblastom zu diesem Zeitpunkt im Rahmen einer Funduskopie zu sehen gewesen wäre (§ 630h Abs. 5 S. 2 BGB).

36
b) Schließlich wäre es auch dann nicht zu einem anderen Verlauf gekommen, wenn die Klägerin zu 1) noch am 14. 10. 2022 in die Praxis des Beklagten einbestellt worden wäre (S. 70 des Gutachtens vom 10. 12. 2024).

37
III. Die Nebenentscheidungen ergeben sich aus den §§ 91 Abs. 1, 709 S. 1 ZPO.