

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

BGB §§ 611, 823 Eh, 839 Ca, Fc;

ZPO §§ 144, 286 A, E, 402

- a) Zu den Sorgfaltspflichten gegenüber suizidgefährdeten Patienten in einem Psychiatrischen Krankenhaus.
- b) Ob das Krankheitsbild des Patienten selbstschädigende Handlungen befürchten läßt und welche Schutzmaßnahmen gegebenenfalls zu treffen sind, ist eine Frage, die der Tatrichter regelmäßig nicht ohne Hinzuziehung eines medizinischen Sachverständigen beurteilen kann.

BGH, Urt. v. 23. September 1993 - III ZR 107/92 - OLG Frankfurt a.M.

LG Darmstadt

BUNDESGERICHTSHOF
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 107/92

Verkündet am:
23. September 1993
Freitag
Justizamtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 23. September 1993 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Krohn, die Richter Dr. Werp, Dr. Rinne, Dr. Wurm und die Richterin Dr. Deppert

für Recht erkannt:

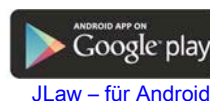
Auf die Revision des Beklagten wird das Urteil des 12. Zivilsenats in Darmstadt des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 29. Juni 1992 aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszuges, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Tatbestand

Die Klägerin, eine A [REDACTED] O [REDACTED] kasse, verlangt von dem beklagten L [REDACTED] verband H [REDACTED] Ersatz von Heilbehandlungskosten. Eine bei der Klägerin krankenversicherte Patientin, die zum wiederholten Mal stationär in ein Psychiatrisches Krankenhaus des Beklagten aufgenommen worden war, hatte mit einem Feuerzeug ihre Kleidung angezündet und erhebliche Verletzungen erlitten.

Die Klägerin hat geltend gemacht, die Patientin sei trotz bestehender Suizidgefahr nicht hinreichend überwacht worden.

Das Landgericht und das Oberlandesgericht haben der auf Zahlung von 108.275,78 DM nebst Zinsen gerichteten Klage stattgegeben.

Dagegen wendet sich die Revision der Beklagten, der die Klägerin entgegentritt.

Entscheidungsgründe

Die Revision führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Oberlandesgericht.

I.

1. Das Berufungsgericht hat es dahinstehen lassen, ob sich der von der Klägerin aus übergegangenem Recht ihrer Versicherten (§ 116 SGB X) gegen den beklagten Krankenhausträger (vgl. zur Errichtung des beklagten Landeswohlfahrtsverbandes als Körperschaft des öffentlichen Rechts § 3 des Hess. Gesetzes v. 7. Mai 1953, Hess.GVBl. S. 93) geltend gemachte Schadensersatzanspruch nach Amtshaftungsgrundsätzen richtet (§ 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG) oder ob die Rechtsnatur der Beziehungen zwischen der Patientin und dem Psychiatrischen Krankenhaus als rein privatrechtliches Krankenhausaufnahmeverhältnis zu beurteilen ist (vgl. insoweit Senatsurteil vom 19. Januar 1984 - III ZR 172/82 = VersR 1984, 460 m.w.N. sowie Fischer/Mann NJW 1992, 1539; auch Senatsurteil BGHZ 108, 230, 233).

Das läßt einen durchgreifenden Rechtsfehler nicht erkennen. Anspruchsgrundlage der Klageforderung ist entweder § 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG, wobei Ansprüche der Verletzten gegen die Klägerin nicht als anderer Ersatz i.S. des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB anzusehen sind (Senatsurteil BGHZ 79, 26), oder Verletzung des Krankenhausvertrages (§§ 611, 276, 278, 31, 89 BGB). Die den Beklagten und das Krankenhauspersonal nach den genannten Vorschriften gegenüber der Patientin treffenden Sorgfaltspflichten sind inhaltlich, nach Art und Umfang, gleich (vgl. Senatsentscheidungen vom 8. Juni 1989 - III ZR 63/88 = VersR 1989, 1085, 1086 = BGHR GG Art. 34 Satz 1 Heilbehandlung 2 und vom 12. Juli 1990 - III ZR 59/89 = BGHR BGB § 611 Abs. 1 Krankenhausaufnahmevertrag 3).

2. Das Berufungsgericht ist im Ansatzpunkt zutreffend davon ausgegangen, daß der Beklagte und die Bediensteten des Krankenhauses die Pflicht hatten, die Patientin auch vor Selbstschädigungen zu bewahren, die ihr durch Suizidversuche drohen konnten.

Zweck der Aufnahme der Patientin in das Krankenhaus war nicht nur, sie von ihrer Neurose oder sonstigen Erkrankung möglichst zu heilen, das Krankenhauspersonal traf vielmehr auch die Pflicht, alle Gefahren von der Patientin abzuwenden, die ihr wegen der Krankheit durch sich selbst drohten. Notwendig hierfür war eine Überwachung und Sicherung der Kranken (vgl. BGHZ 96, 98, 101/102 und Senatsbeschluß vom 9. April 1987 - III ZR 171/86 = BGHR BGB § 839 Abs. 1 Satz 1 Dritter 8 = VersR 1987, 985, sowie OLG Frankfurt VersR 1979, 451 f. mit Nichtannahmebeschluß des BGH und BayObLG VersR 1980, 872).

Diese Pflicht besteht allerdings, wie das Berufungsgericht nicht verkannt hat, nur in den Grenzen des Erforderlichen und des für das Krankenhauspersonal und die Patientin Zumutbaren (vgl. OLG Hamm r + s 1982, 166 = VersR 1983, 43; OLG Düsseldorf MedR 1984, 69 und OLG Hamm VersR 1986, 171, jeweils mit Nichtannahmebeschluß des BGH; s. a. OLG Hamm NJW 1989, 1809). Ein Suizid während des Aufenthalts in einem Psychiatrischen Krankenhaus kann niemals mit absoluter Sicherheit vermieden werden, gleich, ob die Behandlung auf einer offenen oder auf einer geschlossenen Station unter Beachtung aller realisierbaren Überwachungsmöglichkeiten durchgeführt wird (vgl. Wolfslast NSTZ 1984, 105 ff.; Bohle MedR 1990, 298 ff.). Eine lückenlose Überwachung und Siche-

rung, die jede noch so fernliegende Gefahrenquelle ausschalten könnte, erscheint nicht denkbar. Zudem sind stets die Erfordernisse der Medizin zu beachten, die nach moderner Auffassung gerade bei psychisch Kranken eine vertrauensvolle Beziehung und Zusammenarbeit zwischen Patient und Arzt sowie Krankenhauspersonal auch aus therapeutischen Gründen als angezeigt erscheinen lassen. Entwürdigende Überwachungs- und Sicherungsmaßnahmen, soweit sie überhaupt zulässig sind, können nach heutiger medizinischer Erkenntnis eine erfolgversprechende Therapie gefährden. Ein zum Selbstmord Entschlossener findet ohnehin Mittel und Wege, seinen Plan auszuführen (vgl. OLG Hamm r + s 1982, 166, 167 f. = VersR 1983, 43).

3. Das Berufungsgericht hat mit Recht nicht darauf abgestellt, welcher Art die Erkrankung war, unter der hier die Patientin litt, ob sie dem schizophrenen Formenkreis zuzurechnen war oder ob es sich um ein sog. "Borderline-Syndrom" handelte, d.h. eine schwere Persönlichkeitsstörung mit nicht selten zielgerichtetem Einsatz auch von suizidalen Handlungen, um aufgrund bestehender Konfliktsituationen auf sich aufmerksam zu machen. Die Krankheit führte nach den Feststellungen des Berufungsgerichts jedenfalls über Jahre hinweg zu wiederholten Selbstschädigungshandlungen, welche nicht so harmlos waren, daß sie zu Besorgnis keinen Anlaß gaben.

Die Patientin war erstmals 1972 als damals 20jährige wegen einer Psychose in dem Psychiatrischen Krankenhaus des Beklagten. Beim nächsten Aufenthalt 1987 kam es wiederholt zu Selbstschädigungs- und suizidalen Handlungen. Im März

1988 wurde sie erneut stationär aufgenommen. Beim Gang zur Therapie am 12. April 1988 versuchte sie, sich vor ein Auto zu werfen, fügte sich Schnitte in das Handgelenk zu und äußerte Selbstmordgedanken wegen quälender innerer Unruhe. Sie wurde deshalb auf die geschlossene Station und am 25. April 1988 in das Intensivzimmer verlegt, nachdem sie behauptet hatte, ein Reinigungsmittel geschluckt und so- gleich wieder erbrochen zu haben. Das Intensivzimmer ist von außen einsehbar, um eine Überwachung der Patienten zu ermöglichen. Die Türen können von innen nicht geöffnet werden. Es herrscht absolutes Rauchverbot. Wenn die Patientin rauchen wollte, durfte sie das Patientenzimmer aufsuchen, das ebenfalls von innen nicht geöffnet werden kann. Die Patientin besaß selbst kein Feuerzeug; wenn sie rauchen wollte, ließ sie sich von Mitpatienten im Patientenzimmer Feuer geben.

Am 27. April 1988 kam es zu dem streitigen Selbstver- brennungsversuch. Die Patientin begab sich vom Patientenzim- mer, das ihr von einem Bediensteten des Krankenhauses geöff- net worden war, zur Toilette. Beim Gang zur Toilette und dort wurde sie nicht überwacht. Sie hatte aus dem Patienten- zimmer das Feuerzeug eines anderen Patienten mitgenommen und zündete auf der Toilette ihre Kleidung an, die aus syntheti- schem Material bestand. Dabei erlitt sie schwere Verletzun- gen.

4. Das Berufungsgericht hat eine Pflichtverletzung auf seiten des Beklagten darin gesehen, daß die Patientin beim Verlassen des Patientenzimmers nicht durch Abtasten darauf untersucht worden sei, ob sie im Besitz eines Feuerzeuges

war. Das Krankenhauspersonal habe gegen die erforderlichen und zumutbaren Sorgfaltspflichten verstoßen.

Die dagegen von der Revision erhobene Verfahrensrüge greift durch. Das Berufungsgericht durfte seine Entscheidung nicht ohne die von dem Beklagten beantragte Beweisaufnahme, insbesondere durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens, treffen.

a) Maßstab für die einzuhaltende Sorgfalt kann nicht die im nachhinein, bei einer Betrachtung ex post, getroffene Feststellung sein, daß schon ein einfaches Abtasten der Kleidung der Patientin vor deren Gang zur Toilette zum Auffinden des Feuerzeugs geführt hätte, wie das Berufungsgericht angenommen hat. Entscheidend ist vielmehr, ob das Krankenhauspersonal vorher, bei einer Betrachtung ex ante, Anlaß hatte, eine solche Durchsuchung vorzunehmen.

Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, daß die Bediensteten des Krankenhauses auf die vorangegangenen Suizidversuche der Patientin mit denjenigen Maßnahmen reagiert hatten, die geeignet waren, Selbstschädigungshandlungen derjenigen Art zu verhindern, wie sie tatsächlich vorgekommen waren. Die Verlegung in die geschlossene Station am 12. April 1988 war eine geeignete und sinnvolle Reaktion, um etwa der Gefahr vorzubeugen, daß die Patientin sich ein weiteres Mal vor ein Auto stürzte oder sich durch Schnitte in das Handgelenk verletzte. Nachdem die Patientin - nach Auffassung des Krankenhauspersonals wenig glaubhaft - behauptet hatte, sie habe ein Reinigungsmittel geschluckt, wurde sie

darüber hinaus am 25. April 1988 auf das Intensivzimmer verlegt.

b) Das Berufungsgericht hat das weitere Vorbringen des Beklagten nicht in ausreichendem Maße gewürdigt, angesichts des bisherigen Krankheitsverlaufs und nach der Art der bisher unternommenen Selbstschädigungsversuche sei nicht erkennbar gewesen, daß die Patientin auch zu einem Selbstverbrennungsversuch schreiten werde, der bei Frauen ohnehin eher selten sei; unter diesen Umständen sei eine über die getroffenen Maßnahmen hinausgehende Überwachung und Sicherung aus der Sicht eines objektiven Beobachters ex ante nicht erforderlich gewesen und wäre sogar dem therapeutischen Ziel zuwidergelaufen, der Patientin einen restlichen Freiheitsraum zu gewähren, um zwischen Arzt, Krankenhauspersonal und ihr ein aus psychiatrischer Sicht wünschenswertes Vertrauensverhältnis im Sinne eines "therapeutischen Arbeitsbündnisses" herzustellen.

c) In beiden Punkten durfte sich das Berufungsgericht nicht über das Beweisangebot des Beklagten hinwegsetzen, ein medizinisches Sachverständigengutachten einzuholen.

Die Annahme des Berufungsgerichts, es habe nicht ferngelegen, daß die Patientin auch zu dem Mittel der Selbstanzündung greifen werde, nachdem ihr andere Möglichkeiten in dem Intensivzimmer weitgehend genommen gewesen seien, es andererseits aber nicht schwierig gewesen sei, sich im Patientenzimmer ein Feuerzeug zu verschaffen, beruht auf einer unzureichenden Tatsachengrundlage. Eine hinreichende eigene Sachkunde des Berufungsgerichts für die Beurteilung der

- medizinischen - Frage, ob das Krankheitsbild der Patientin derartige Handlungen habe befürchten lassen, ist nicht erkennbar. Die Revision weist auch zutreffend darauf hin, daß das Berufungsgericht die Frage, ob und inwieweit bei suizidgefährdeten Patienten an sich erforderliche Überwachungs- und Sicherungsmaßnahmen aus medizinisch-therapeutischer Sicht nur mit Zurückhaltung eingesetzt werden sollten, um einen Behandlungserfolg nicht zu gefährden, nicht ohne Hinzuziehung eines Sachverständigen entscheiden durfte.

Vom Ergebnis der Beweisaufnahme hängt es ab, ob der Beklagte und das Krankenhauspersonal über die zum Schutz der Kranken bereits getroffenen Anordnungen hinaus hier andere oder weitergehende Maßnahmen vorsehen mußten, um einer Selbstschädigung der Patientin vorzubeugen. Dies gilt insbesondere auch für die in der mündlichen Revisionsverhandlung von der Klägerin aufgeworfene Frage, ob es geboten war, die Benutzung von Feuerzeugen im Patientenzimmer anders als geschehen zu regeln. Ein Haftungszusammenhang wäre insoweit nur dann zu bejahen, wenn auf seiten der Patientin eine Selbstverbrennungsgefahr tatsächlich bestand. Ob und gegebenenfalls welche (weiteren) Schutzmaßnahmen zu treffen waren, ist eine Frage der Abwägung im Einzelfall, die das Berufungsgericht nicht ohne sachverständige psychiatrische Beratung vornehmen konnte.

II.

Die Sache ist nach allem zur weiteren Sachaufklärung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Krohn

Werp

Rinne

Wurm

Deppert