

Für das Nachschlagewerk.
Für die amtliche Sammlung.

I. Gesetz: BGB § 823

Rechtssatz:

1. Die Ursächlichkeit einer schuldhaften Unterlassung für einen Schadenserfolg kann nicht schon deshalb verneint werden, weil andere nicht fern liegende Umstände den Erfolg ebenfalls hätten herbeiführen können. Die Verneinung ist nur dann möglich, wenn der schädigende Erfolg bei einem normalen Verlauf nicht hätte eintreten können, sondern nur durch derartige besondere Umstände herbeigeführt worden ist.
2. Ist eine Lebensgefahr schuldhaft herbeigeführt worden, so ist der eingetretene Tod auch dann eine adäquate Folge dieser Gefahr, wenn noch eine mehr oder weniger grosse Möglichkeit der Rettung bestanden hätte.

II. Gesetz: BGB §§ 823, 242, 254; StGB § 218

Rechtssatz:

Wer eine verbotene Schwangerschaftsunterbrechung vornimmt, kann sich gegenüber seiner Haftung für dadurch verursachte Schadensfolgen nicht darauf berufen, dass ihn an diesen Folgen kein Verschulden treffe. Der ausdrückliche Wunsch der Schwangeren auf Vornahme des Eingriffs kann weder zum Ausschluss der Widerrechtlichkeit noch zu einem Einwand der Arglist führen, sondern kann nur als ein mitwirkendes Verschulden der Schwangeren gewertet werden.

Aktenzeichen: III ZR 322/51

LG Lübeck

Urteil des **BGH** vom 25. September 1952

OLG Schleswig

III. ZR 322/51

Verkündet am 25. Sept. 1952
Fieser, Justizangestellter,
als Urkundsbeamter der Ge-
schäftsstelle.

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

der minderjährigen

- a) Jobst von S [REDACTED]-H [REDACTED], geboren am [REDACTED] 1941,
b) Rolf von S [REDACTED]-H [REDACTED], geboren am [REDACTED] 1943,
gesetzlich vertreten durch ihren Vormund, die Witwe
Maria R [REDACTED] in L [REDACTED], F [REDACTED] str. [REDACTED],
Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,
- Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

- den prakt. Arzt Dr. med. Cornelius Johannes R [REDACTED]
in L [REDACTED], Am Ba [REDACTED],
Beklagten, Berufungsbeklagten und Revisionsbeklagten,
- Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 25. September 1952 unter Mit-
wirkung des Senatspräsidenten Prof. Dr. Riese und der
Bundesrichter Dr. Delbrück, Prof. Dr. Meiß, Dr. Kleine-
wefers und Dr. Pock
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Kläger wird das Urteil des
2. Zivilsenats des Schleswig-Holsteinischen Ober-
landesgerichts in Schleswig vom 3. Juli 1951 auf-
gehoben. Die Sache wird zur anderweiten Verhand-
lung und Entscheidung, auch über die Kosten des
Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurück-
verwiesen.

Von Rechts wegen

- 2 -

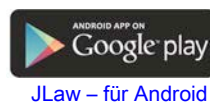
Tatbestand:

Die elternlosen Kläger fordern vom Beklagten Ersatz des Schadens, der ihnen dadurch entstanden ist, dass ihre Mutter, Frau Charlotte von S [REDACTED]-H [REDACTED], an den Folgen einer vom Beklagten durchgeführten Schwangerschaftsunterbrechung verstorben ist. Diese fühlte sich im Mai 1949 aus einem Verkehr mit dem damaligen Angestellten Martin Sp [REDACTED] schwanger. Auf ihr Ansuchen fand sich der Beklagte, der als praktischer Arzt tätig ist, bereit, die Schwangerschaft gegen ein Honorar von 350 DM zu unterbrechen. Zu diesem Zweck suchte er Frau von S [REDACTED] am Nachmittag des 3. Juni 1949 in der Wohnung Sp [REDACTED] auf und nahm dort mit dessen Hilfe sowie mit Hilfe des Masseurs Hermann St [REDACTED] einen Eingriff an ihr vor. Er gab ihr nach einer Kreislaufuntersuchung zunächst eine Kampferspritze zur Unterstützung der Herzstätigkeit. Hierbei verwandte er eine von Sp [REDACTED] zur Verfügung gestellte Kanüle, da die Spitze der von ihm zunächst verwandten Fadel aus seinem eigenen Festand abbrach und eine zweite Kanüle sich als verstopft erwies. Nachdem er die Patientin sodann durch eine Evipaneinspritzung eingeschlüpfert hatte, holte er die Gebärmutter mit einer Gebärmutterzange hervor. Den Gebärmuttermund fand er leicht dehnbar und für einen Zeigefinger eingängig. Hieraus und aus der weiteren Feststellung, dass der Handschuh über der eingeführten Fingerspitze blutig war, schloss er auf eine beginnende Fehlgeburt. Er erweiterte nun den Gebärmutterhals durch die Einführung von Hegarstiften bis zu einer Stärke von 14 oder 16 mm und entfernte dann mit einer Ausschabezange die Frucht und den Mutterkuchen aus der Gebärmutter. Danach tastete er die Gebärmutterwandung ab und

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

glaubte irrigerweise, hierbei ein Septum, d. h. eine häutige oder muskuläre Stelle der Scheidenwand, zu fühlen, was ihn zu der Annahme veranlasste, dass die Patientin eine zweigeteilte Gebärmutter besitze. Ausserdem meinte er, einen Nachgeburtsrest zu spüren. Nach einer Ausspülung bettete er gemeinsam mit Sp. [REDACTED] die Patientin auf ein Liegesofa. Als Frau von S. [REDACTED] erwacht war, ging infolge eines Hustenanfalls ein Blutgerinnsel aus ihrer Scheide ab. Der Beklagte war sich im Zweifel, ob dies der vermeintliche Nachgeburtsrest sei. Er beruhigte sich jedoch bei dem Gedanken, dass es so sein werde, untersuchte die Patientin auf ihren Kreislauf, ohne etwas Auffälliges zu entdecken, und kontrollierte ihren Puls. Dann verordnete er ihr drei Tage Bettruhe, bestellte sie zu einer Fachuntersuchung nach 14 Tagen in seine Sprechstunde und verliess wenige Minuten vor 16 Uhr gemeinsam mit St. [REDACTED] die Wohnung Sp. [REDACTED], um in seine Sprechstunde zu gehen. Etwa 20 bis 25 Minuten später klagte die Patientin über starke Schmerzen im Unterleib. Auf ihre Bitte eilte Sp. [REDACTED] in die Praxis des Beklagten, berichtete, dass Frau von S. [REDACTED] Schmerzen habe, und erhielt von ihm ein schmerzstillendes Mittel. Als er nach etwa einstündiger Abwesenheit in seine Wohnung zurückkam, hatte sich der Zustand der Patientin weiter verschlechtert. Sie bat Sp. [REDACTED], den Frauenarzt Dr. P. [REDACTED] zu rufen. Als dieser gegen 18 Uhr eintraf, stellte er eine schwere innere Blutung fest, veranlasste die sofortige Überführung in das Agnes Karll-Krankenhaus in L. [REDACTED] und nahm dort nach etwa 3/4 Stunden eine Operation vor. Hierbei entleerten sich aus der Bauchhöhle der Patientin zwei bis drei Liter Blut. Dr. P. [REDACTED] fand einen Riss in der Gebärmutter und

stellte fest, dass mit ihm die Gebärmutterarterie eingerissen war. Obwohl er diese Blutungsquelle sofort unterband und eine Blutübertragung vornahm, verstarb die Mutter der Kläger vor Beendigung der Operation. Die nachfolgende Leichenöffnung bestätigte den Befund Dr. P. [REDACTED].

Die Kläger nehmen den Beklagten aus Vertrag und aus unerlaubter Handlung auf Ersatz der ihnen entstandenen Arzt- und Krankenhauskosten im Gesamtbetrag von 1185 DM und auf Zahlung einer Rente von monatlich 50 DM in Anspruch und fordern Feststellung der Verpflichtung zum Ersatz allen weiteren Schadens.

Der Beklagte hat bestritten, den Tod der Mutter der Kläger durch fahrlässiges Verhalten verursacht zu haben.

Das Landgericht hat teils im Armenrechtsverfahren, teils im Rechtsstreit mehrere Sachverständige gehört und sodann die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Kläger hätten den ihnen obliegenden Beweis für ein Verschulden des Beklagten nicht erbracht.

Im Berufungsverfahren haben die Kläger, um einem etwaigen Mitverschulden der Verstorbenen Rechnung zu tragen, ihren Klageantrag eingeschränkt und fordern nur noch zwei Drittel der verlangten Beträge und eine entsprechende Feststellung. Sie haben weiterhin geltend gemacht, ein Verschulden liege schon in der Abtreibung als solcher, da sie gegen die Gesetze und die ärztlichen Standespflichten verstosse.

Das Oberlandesgericht hat die Berufung zurückgewiesen. Mit der Revision wiederholen die Kläger ihre früheren Anträge; der Beklagte beantragt Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht stellt in Übereinstimmung mit dem Landgericht fest, dass der Beklagte den Verblutungstod der Frau von S. durch eine Durchbohrung der Gebärmutterwand unter gleichzeitiger Verletzung der Gebärmutterarterie herbeigeführt hat. Es kommt jedoch zu dem Ergebnis, dass den Beklagten an dieser Verletzung kein Verschulden trifft.

1. Bei der Prüfung dieser Frage verwertet das Berufungsgericht die gutachtlichen Äußerungen der Professoren Dr. K. und Dr. Ph. Es folgt diesen (S 16/17) zunächst darin, dass die von dem Beklagten durchgeführte Ausräumung der Gebärmutter nicht grundsätzlich einem Facharzt vorbehalten ist, sondern auch von einem praktischen Arzt vorgenommen werden kann. Es geht also davon aus, dass der Beklagte nicht etwa deshalb schuldhaft gehandelt hat, weil er die erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen nicht besessen hätte. Dazu stellt es tatsächlich fest, dass sich der Beklagte auf der Frauenstation des KP-Hospitals in L. fachärztlich betätigt hatte, und es hält seine Darstellung nicht für widerlegt, dass er im Rahmen dieser Tätigkeit mehr als hundert Ausräumungen selbständig ohne Misserfolg vorgenommen habe. Insoweit werden die Erwägungen des Berufungsgerichts von der Revi-

sion nicht angegriffen; sie lassen einen Rechtsirrtum nicht erkennen.

2. Dass der Beklagte die Ausräumung nicht in einem Krankenhaus, sondern in der Wohnung Sp[REDACTED] durchgeführt hat, hält das Berufungsgericht (S 17/18) nicht für ursächlich, weil die entscheidende Ursache des tödlichen Ausgangs in der Durchstossung der Gebärmutterwand liege, die aber auch in einem Krankenhaus vorkommen könne. Das Berufungsgericht unterstellt mit Recht selbst, dass diese Ablehnung der Ursächlichkeit zweifelhaft sein könnte, es folgt aber dem Sachverständigen Professor Ph[REDACTED] in der Meinung, dass entgegen der in medizinischen Lehrbüchern enthaltenen Anweisung, die Operation nur in Krankenhäusern durchzuführen, deren Ausführung in der Wohnung in der ärztlichen Praxis nicht ungewöhnlich sei und dass deshalb auch insoweit kein Verschulden des Beklagten vorliege. Geht man von der tatsächlichen Feststellung aus, dass das Vorgehen des Beklagten nicht ungewöhnlich war und dass die Gefahr des Durchstossens der Gebärmutterwand dadurch nicht gesteigert wurde, so lässt sich in der Tat ein Rechtsirrtum nicht darin erkennen, dass das Berufungsgericht ein Verschulden des Beklagten nicht schon in der Ausführung der Operation in der Wohnung gesehen hat.

3. Dass eine Verletzung, wie sie hier vorgekommen ist, auch dem gewissenhaftesten und geübtesten Facharzt bei einer Ausräumung unterlaufen kann, haben die Sachverständigen übereinstimmend bekundet; das Berufungsgericht folgt ihnen darin ohne Rechtsirrtum. Hieraus ergibt sich,

dass eine solche Verletzung zwar auf einer schuldhaft regelwidrigen Handhabung der Instrumente beruhen kann, aber nicht beruhen muss. Das Berufungsgericht geht deshalb folgerichtig vor, wenn es prüft, ob eine solche schuldhaft Handlung des Beklagten im vorliegenden Fall entweder aus den Grundsätzen über den Beweis des ersten Anscheins oder auf dem Wege des Anzeichenbeweises zu entnehmen ist. Es verneint beide Fragen (§ 18 f).

a) Ob ein zum Beweis des ersten Anscheins hinreichender typischer Geschehensablauf gegeben ist, erfordert zunächst die Feststellung eines allgemeinen Erfahrungssatzes, der dann auf den vorliegenden Sachverhalt angewendet werden könnte. Ein derartiger Erfahrungssatz als solcher ist eine aus allgemeinen Umständen gezogene tatsächliche Schlussfolgerung, die im Revisionsverfahren nur insoweit auf ihre Richtigkeit nachgeprüft werden kann, als aus festgestellten Tatsachen ein Schluss gezogen wird. Die der Schlussfolgerung zugrunde liegenden Tatsachen selbst können nicht nachgeprüft werden; sie sind von demjenigen zu beweisen, der aus ihnen den Beweis des ersten Anscheins abzuleiten sucht. Es liegt hier für die Beweislast ebenso wie umgekehrt für diejenigen Tatsachen, aus denen der Beweisgegner die Möglichkeit für eine Abweichung von dem typischen Geschehensablauf herleitet (vgl. Urteil des I. Zivilsenats vom 23. Mai 1952 - I ZR 163/51 - PGHZ 6, 169). Wenn daher das Berufungsgericht auf Grund der Gutachten der Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt, es sei "kein Erfahrungssatz des Inhalts feststellbar, dass die Verletzung einer Gebärmutter bei einer Ausräumung in aller Regel auf eine fahrlässige Handhabung der Instrumente

durch den behandelnden Arzt zurückzuführen ist", so liegt darin die nicht angreifbare tatsächliche Feststellung, dass nach ärztlicher Erfahrung die fragliche Verletzung "auch bei einer sorgfältigen Handhabung der Instrumente möglich" ist und "ihre Erklärung in den besonderen, dem Arzt nicht sichtbaren anatomischen Verhältnissen der Gebärmutter finden" kann. Dass unter diesen Umständen ein für den Beweis des ersten Anscheins verwendbarer Erfahrungssatz fehlt, unterliegt keinem Rechtsirrtum.

b) Das Berufungsgericht sieht, wie später zu erörtern ist, ein schuldhaftes Verhalten des Beklagten darin, dass er nach Beendigung der Operation die erforderliche ärztliche Versorgung nicht gewährt hat. Es lehnt es jedoch ab, hieraus ein fehlerhaftes Gesamtverhalten des Beklagten zu entnehmen, das dann wiederum, wie die Kläger meinen, einen Beweis des ersten Anscheins auch für fehlerhafte Anwendung der Instrumente und damit für ein Verschulden des Beklagten an der Verletzung erbrächte. Es führt aus, dass die Sorgfalt, die der Arzt anlässlich einer Schwangerschaftsunterbrechung bei einer einzelnen Verrichtung aufwende, mit seinem Verhalten bei den übrigen Einzelhandlungen nicht in dem Verhältnis von Ursache und Wirkung stehe, sondern beides allenfalls mittelbar zusammenhänge. Von einem fehlerhaften Gesamtverhalten aber, das den Zusammenhang vermitteln könnte, könne nur dann gesprochen werden, wenn der Arzt im Verlaufe der gesamten Behandlung schlechthin gegen alle Regeln ärztlicher wissenschaftlicher Erkenntnis und Erfahrung gröblichst verstosse; nur dann sei nach der Erfahrung des Lebens der

Schluss gerechtfertigt, dass auf den darin zu Tage tretenden fortdauernden Mangel an ärztlicher Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit auch eine bestimmte objektiv fehlerhafte Einzelverrichtung zurückzuführen sei.

Das Berufungsgericht würdigt sodann die verschiedenen auffälligen und von der Regel abweichenden Umstände, wie die Verabreichung einer Kamferspritze vor Beginn der Operation, den bei dem Beklagten aufgekommenen Verdacht einer beginnenden Fehlgeburt, das Nichterkennen der Verletzung der Arterie, das Zurücklassen des vermeintlichen Nachgeburtsrestes in der Gebärmutter und schliesslich die noch zu erörternde Unterlassung der alsbaldigen Einweisung in ein Krankenhaus. Während es sich im Übrigen den Gutachten dahin anschliesst, dass ein ärztlicher Kunstfehler nicht gegeben sei, sieht es in den beiden letzten Umständen zwei schuldhafte Verhältnisse; es meint jedoch (§ 21), ein allgemeiner fortdauernder Mangel an ärztlicher Gewissenhaftigkeit und Sorgfalt trete auch damit nicht in Erscheinung, es fehle also an einem typischen Gesamtverhalten, das nach dem ersten Anschein die Vermutung begründen könnte, dass der Beklagte die Verletzung der Gebärmutterwand und die Öffnung der Arterie durch eine fahrlässige Instrumentierung herbeigeführt hätte.

Auch hier lässt sich dem Berufungsgericht mit Rechtsgründen nicht entgegentreten. Ein Beweis des ersten Anscheins für schuldhaft/falsche Anwendung der Instrumente würde sich aus diesen Umständen nur dann herleiten lassen, wenn ein allgemeiner Erfahrungssatz bestünde, dass

ein Arzt, der vor oder nach einer Operation seine Sorgfaltspflicht verletzt, auch die bei der Operation eingetretenen Misserfolge durch sein Verschulden herbeigeführt hat. Ein solcher Erfahrungssatz lässt sich jedoch entgegen der Meinung der Kläger nicht aufstellen.

c) Dagegen ist es an sich möglich, ein solches an einer Stelle festgestelltes Verschulden als Peweisanzeichen dafür zu verwerten, dass der Arzt auch bei der Operation selbst nicht sorgfältig vorgegangen ist. Dies hat das Berufungsgericht auch nicht verkannt. Es hält aber diesen Anzeichenbeweis nicht für ausreichend, um ihm die erforderliche Gewissheit zu verschaffen. Es erwägt dabei, dass die festgestellten Verhältnisse des Beklagten vorwiegend einen Mangel an Gewissenhaftigkeit bei der ärztlichen Versorgung der Patientin nach der eigentlichen Behandlung zeigen, während ein Verschulden bei der Auskratzung selbst auf mangelnder Sorgfalt in der Handhabung der Instrumente beruhen würde. Der Grund des Verschuldens wäre in beiden Fällen zu verschiedenartig, um gegenseitige Rückschlüsse mit hinreichender Sicherheit zu ermöglichen. Diese Sätze enthalten eine im Revisionsverfahren nicht nachprüfbare Würdigung des als Erkenntnisgrundlage richtig gesehenen Anzeichens, so dass das angefochtene Urteil auch insoweit keinen Rechtsirrtum erkennen lässt.

4. Es ergibt sich, dass die Kläger den ihnen obliegenden Beweis für ein Verschulden des Beklagten insoweit nicht erbracht haben, als es sich um die Vorgänge bei der Operation selbst und die dabei verursachte Durchstossung der Gebärmutterwand und die Anschneidung der Arterie handelt.

II.

Mit Recht sieht das Berufungsgericht aber eine schuld-
hafte Nachlässigkeit des Beklagten in seinem Verhalten
nach Beendigung der eigentlichen Operation. Er durfte
sich bei der für ihn nicht sicher erkennbaren Lage nicht
entfernen, ohne die vermeintliche Nachgeburt zu besei-
tigen, und er musste nunmehr die sofortige Einweisung der
Patientin in ein Krankenhaus veranlassen. Dass er dies
nicht getan hat, bezeichnet der Sachverständige Profes-
sor Ph. [REDACTED] als "unverständlich", und darin ist ihm das
Berufungsgericht mit Recht gefolgt. Diese Unterlassung konn-
te nunmehr auch nicht mehr mit der Erwägung gerechtfertigt
werden, dass die Patientin zunächst die Durchführung der
Operation in der Wohnung deshalb gewünscht haben mag, weil
sie ein Bekanntwerden zu scheuen hatte. Der Beklagte
musste erkennen, dass jetzt das Leben der Patientin auf
dem Spiele stand, er musste weiter erkennen, dass die
Gründe nicht mehr zutrafen, die die Vornahme der Opera-
tion in der Wohnung zunächst rechtfertigen konnten. Es
waren Komplikationen eingetreten, die eine weitere Be-
handlung im Krankenhaus erforderlich machten, wobei es
keinen rechtlich erheblichen Unterschied macht, ob er die-
se Komplikationen verschuldet hatte oder nicht.

Gleichwohl lehnt das Berufungsgericht eine Haftung
des Beklagten für die eingetretenen Folgen deshalb ab,
weil es die Ursächlichkeit verneint (S 21/22). Es ent-
nimmt zwar dem Gutachten der Sachverständigen, dass eine
sofortige Einlieferung in das Krankenhaus die Lebens-
aussichten der Patientin erhöht hätte, aber es hält die

Möglichkeit für gegeben, dass trotz sofortiger Überführung nach dem Eingriff und unverzüglicher Operation der Tod gleichwohl eingetreten wäre. Es kann "nicht mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass der Beklagte durch pflichtgemässes Verhalten gleich nach dem Eingriff oder gar noch auf Grund der ihm von Sp. [REDACTED] überbrachten Nachricht, dass sich bei der Patientin Schmerzen bemerkbar machten, das Leben der Frau von S. [REDACTED] erhalten hätte".

Diese Erwägungen lassen nicht mit der erforderlichen Sicherheit erkennen, ob sich das Berufungsgericht die Erfordernisse hinreichend vergegenwärtigt hat, die an den Beweis der Ursächlichkeit zu stellen sind. Nach ständiger Rechtsprechung gilt hierfür nicht die strenge Beweisregel des § 286 ZPO, sondern diejenige des § 287 aaO (Urt des I. Zivilsenats vom 11. Mai 1951 - I ZR 106/50 - BGHZ 2, 138/140; des IV. Zivilsenats vom 13. Dezember 1951 - IV ZR 123/51 - FGHZ 4, 192/196; des erkennenden Senats vom 19. April 1951 - III ZR 186/50 -; vom 30. April 1952 - III ZR 198/51 - BGHZ 6, 62; vom 30. Juni 1952 - III ZR 277/51 - und häufiger). Das Gericht ist im Rahmen des § 287 ZPO nicht gehindert, die freie Überzeugung von einem adäquaten Ursachenzusammenhang auch dann aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme und den Umständen zu gewinnen, wenn nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Möglichkeit ausgeschlossen werden kann, dass der Schaden auch ohne das schuldhafte Verhalten des Täters hätte eintreten können. Wenn, wie hier, das schuldhafte Verhalten in einem Unterlassen besteht, so ist die Frage der adäquaten Verursachung dahin zu stellen, "ob diese Unter-

lassung im allgemeinen und nicht nur unter besonders eigenartigen, ganz unwahrscheinlichen und nach dem regelmässigen Verlauf der Dinge ausser Betracht zu lassenden Umständen zur Herbeiführung eines Erfolges geeignet war." Es kommt also nicht darauf an, ob andere, nicht fern liegende Umstände den Erfolg ebenfalls hätten herbeiführen können, sondern ob der schädigende Erfolg bei einem normalen Verlauf nicht hätte eintreten können, vielmehr nur durch derartige besondere Umstände herbeigeführt worden ist. Hier wird vom Berufungsgericht lediglich festgestellt, dass ein pflichtgemässes Handeln den Erfolg nicht mit Sicherheit verhindert hätte, und diese Feststellung kann nicht als ausreichend angesehen werden, um die Ursächlichkeit des Unterlassens für den Erfolg auszuschliessen. Das Berufungsgericht hätte im Rahmen des § 287 ZPO erwägen müssen, ob es - notfalls nach weiterer Befragung der Sachverständigen - zu einem solchen Ergebnis kommen konnte.

III.

Da hiernach die Möglichkeit eines Rechtsirrtums des Berufungsgerichts bei der Verneinung des Ursachenzusammenhangs nicht ausgeschlossen werden kann, so war das angefochtene Urteil aufzuheben. Einer Zurückverweisung zur erneuten Prüfung des Ursachenzusammenhangs würde es nur dann nicht bedürfen, wenn der Rechtsstreit aus einem anderen Grunde zur Endentscheidung im Sinne der Kläger reif wäre. Hierbei ist folgendes zu erwägen: Das Berufungsgericht geht davon aus, dass der Eingriff, den der Beklagte bei der verstorbenen Mutter

der Kläger vornahm, ein widerrechtlicher Eingriff in deren körperliche Unversehrtheit und damit eine Körperverletzung und zugleich ein Verstoß gegen die Schutzgesetze der §§ 223, 218 StGB war. Es will jedoch hieraus noch keine Haftung herleiten, weil es einen haftungsbegründenden Ursachenzusammenhang zwischen dem Eingriff und dem tödlichen Ausgang nicht als gegeben ansieht. Es führt aus (S 14/15), der Beklagte habe die Ausräumung der Gebärmutter als Arzt vorgenommen und sie im ganzen so durchgeführt, wie es den Regeln der ärztlichen Wissenschaft und Kunst entspreche. In gleicher Weise würden zulässige Schwangerschaftsunterbrechungen bewerkstelligt, die gerade den Zweck hätten, das Leben oder die Gesundheit der Patientin zu erhalten. Hierbei könnten nach den Ausführungen des Sachverständigen Professor Ph. [REDACTED] allerdings Verletzungen entstehen, die über den eigentlichen Behandlungszweck hinausgingen. Der Arzt brauche aber mit ihrem Eintritt in aller Regel nicht zu rechnen. Vor allem seien lebensgefährliche Komplikationen durch das Hinzutreten besonders eigenartiger oder unglücklicher Umstände bedingt, die, wie etwa bei einer Verletzung oder einem spontanen Riss der Gebärmutterwand die gleichzeitige Öffnung der Arterie, nach dem regelmässigen Verlauf der Dinge ausser Betracht gelassen werden müssen. Selbst wenn aber derartige gefahrbringende Umstände eintreten, stünden dem Arzt geeignete Mittel zu Gebote, um einen tödlichen Ausgang mit einer gewissen, wenn auch nicht unbedingt sicheren Erfolgsaussicht zu verhindern. Danach liege die Möglichkeit, dass die von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsunterbrechung zum

Tode der Patientin führe, zu entfernt, als dass zwischen diesem Eingriff als solchem und seinem tödlichen Verlauf ein haftungsbegründender Ursachenzusammenhang angenommen werden könnte.

1. Diese Ausführungen überspannen die Anforderungen, die an den adäquaten Ursachenverlauf zu stellen sind, vor allem unter Berücksichtigung der oben erörterten Erwägungen, mit denen das Berufungsgericht ein Verschulden des Beklagten bei der Durchführung des Eingriffs verneint hat. Es bedarf keiner Entscheidung, ob es ärztliche Eingriffe gibt, bei denen lebensgefährliche Komplikationen nur durch das Hinzutreten besonders eigenartiger, ganz unwahrscheinlicher und nach dem regelmässigen Verlauf der Dinge ausser Betracht zu lassender Umstände herbeigeführt werden können. Für einen solchen Eingriff wie die Schwangerschaftsunterbrechung nimmt dies ersichtlich weder der Sachverständige noch das Berufungsgericht an, denn beide rechnen mit der Möglichkeit solcher gefahrbringender Umstände und schliessen ihre Berücksichtigung nur deshalb aus, weil in diesem Falle dem Arzt geeignete Mittel zur Verfügung stünden, denen aber auch das Berufungsgericht nur eine "gewisse, wenn auch nicht sichere Erfolgsaussicht" zuspricht.

Geht man aber einmal davon aus - und das ist erforderlich -, dass der Eintritt der genannten gefahrbringenden Umstände selbst in den Kreis der adäquaten Folgen einer Schwangerschaftsunterbrechung gehört, so kann der weitere adäquate Ursachenzusammenhang nicht mit der Be-

gründung verneint werden, es bestehe auch dann noch eine gewisse Möglichkeit zur Verhinderung des tödlichen Ausgangs. Dieser Verneinung eines Ursachenzusammenhangs liegt ein ähnlicher Trugschluss zugrunde, wie es oben für die Ursächlichkeit der verspäteten Einweisung in ein Krankenhaus aufgezeigt wurde. Ist einmal ein für das Leben eines Patienten gefährdrohender Zustand auf irgendeine Weise eingetreten, so bedarf es niemals besonders eigenartiger und ganz unwahrscheinlicher Umstände, die zum Tode führen können, sondern es bedarf umgekehrt der Kunst des Arztes, um den Eintritt des Todes zu verhindern. Ob die Aussichten für den Erfolg dieser Rettungsversuche mehr oder weniger gross waren, kann nichts daran ändern, dass ein Misserfolg die adäquate Folge der eingetretenen Lebensgefahr ist.

2. Die Haftung des Beklagten kann also auch hier nicht mit der Begründung verneint werden, es fehle an dem erforderlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem verbotenen Eingriff und dem tödlichen Ausgang. Dieser Zusammenhang wäre nur dann bedeutungslos, wenn die Widerrechtlichkeit des Eingriffs deshalb entfielen, weil die Verstorbene mit dem Eingriff nicht nur einverstanden war, sondern ihn ausdrücklich wünschte. Das Berufungsgericht konnte davon absehen, eingehender zu der Frage Stellung zu nehmen, welche Bedeutung dieser Wunsch hatte. Es beschränkt sich auf den Satz, die Einwilligung in eine Abtreibung sei verboten und deshalb ohne rechtliche Wirkung. Die Revision weist zur Unterstützung dieser Meinung auf die Rechtspre-

chung des Reichsgerichts hin (RGZ 151, 349/354/; 162, 129/137/; 168, 206/210/), aus der sich weiter ergibt, dass der Arzt eine Operation nicht ohne Einwilligung des Patienten vornehmen darf. Die weiter angeführte Entscheidung RGZ 88, 433/436/ besagt nur, dass der Arzt, der vertragswidrig gegen medizinische Regeln verstösst, neben der Vertragsverletzung auch aus unerlaubter Handlung haftet. Die hier entscheidende Frage, ob ein zu dem Eingriff erklärtes Einverständnis deshalb völlig bedeutungslos wird, weil es gegen ein gesetzliches Verbot verstösst, wird in diesen Entscheidungen nicht behandelt. Im Ergebnis ist aber dieser Auffassung beizutreten. Ebenso wie nach ständiger Rechtsprechung des erkennenden Senats der Haftungsausschluss wegen Handelns auf eigene Gefahr eine rechtsgeschäftliche Willenserklärung voraussetzt, gilt dies auch von dem Einverständnis mit einem Eingriff. Diese Einwilligung ist nicht nur dann unbeachtlich, wenn sie durch Willensmängel beeinflusst ist (RGZ 168, 206/210/), sondern auch dann, wenn sie gegen ein gesetzliches Verbot oder gegen die guten Sitten verstösst und deshalb nichtig ist (§§ 134, 138 BGB). Diese Voraussetzung ist hier vom Berufungsgericht mit Recht deshalb bejaht worden, weil der Verstoss gegen § 218 StGB sowohl den Arzt wie die Schwangere strafbar macht.

Gegen die Geltendmachung der Haftungsansprüche lässt sich auch nicht einwenden, wer einen anderen auffordere, auf seine Gesundheit in einer bestimmten Weise einzuwirken, handele arglistig und verstosse gegen Treu und Glauben, wenn er aus eben dieser von ihm gewünschten Einwirkung Schadensersatzansprüche herleite, solange sie

sich in dem gewünschten Rahmen hält. Auch diese Berufung auf Treu und Glauben muss demjenigen versagt werden, der in so schwerer Weise gegen eine Vorschrift des Strafgesetzbuches verstösst. An dieser Rechtslage wird auch dadurch nichts geändert, dass ein Teil des Volkes mit verschiedenen Begründungen eine Aufhebung dieser strafrechtlichen Vorschrift für geboten hält.

3. Der Beklagte hat durch Vornahme des Eingriffs nicht nur vorsätzlich den Körper der Frau von S. [REDACTED] verletzt, sondern auch gegen die Schutzgesetze der §§ 223, 218 StGB verstossen. Wenn auch diese letztere Vorschrift in erster Linie den Schutz des keimenden Lebens bezweckt, so dient sie doch auch dem Schutze der Schwangeren, und das genügt zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 823 Abs 2 BGB. Sind diese aber erfüllt, so ergibt sich daraus, wie dies auch das Reichsgericht in seiner Entscheidung RGZ 106, 210 zutreffend ausgesprochen hat, die Haftung des Beklagten für alle Schäden, die ursächlich aus seinem Eingriff folgen, auch wenn sie nicht von seinem Verschulden umfasst werden. Dass aber entgegen der Meinung des Berufungsgerichts der ursächliche Zusammenhang des Todes der Frau von S. [REDACTED] mit dem Eingriff gegeben ist, wurde oben zu 1 dargetan.

Gleichwohl ist auch auf Grund dieser Erwägungen der Rechtsstreit noch nicht zur Entscheidung reif, weil der Beklagte sich insoweit auf die Einwilligung und den Wunsch der Verstorbenen berufen kann, als auch diese an der Vornahme des Eingriffs ein Verschulden trifft. Hätte sie nicht so nachdrücklich den Eingriff gewünscht, so hätte der Beklagte ihn nach Lage der Sache auch nicht

durchgeführt. Dieses Verschulden wird gegen das Verschulden des Beklagten in seiner Ursächlichkeit abzuwägen sein (§ 254 BGB), und den daraus sich ergebenden Einwand müssen sich auch die Kläger nach § 846 BGB entgegenhalten lassen.

IV.

Hiernach war der nicht spruchreife Rechtsstreit an das Berufungsgericht zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen. Sollte sich dabei ergeben, dass die verspätete Einlieferung der Verstorbenen in das Krankenhaus für den Tod ursächlich war (oben II), so müsste der Beklagte für den vollen Schaden eintreten, weil insoweit für ein mitwirkendes Verschulden der Verstorbenen nichts dargetan ist. Wird diese Ursächlichkeit dagegen verneint, so bleibt die Haftung des Beklagten deshalb bestehen, weil er den für den Tod ursächlichen Eingriff vorgenommen hat. In diesem Falle wäre, wie zu III, 3 dargelegt, die Ursächlichkeit des mitwirkenden Verschuldens der Patientin gegen diejenige des Verschuldens des Beklagten abzuwägen.

Die Entscheidung über die Kosten der Revision
war dem Berufungsgericht zu überlassen.

Dr. Fiese	Dr. Delbrück	Meiß
Dr. Kleinewefers	Dr. Bock	