

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB §§ 276 Ca, 823 A a

Besteht bei einer ordnungsgemäß durchgeführten Operation (hier: Nierenbeckenplastik) stets ein Risiko (hier: Anastomoseninsuffizienz), dessen Verwirklichung zu einer Nachoperation mit erhöhtem Risiko einschneidender Folgen für den Patienten (hier: Verlust einer Niere) führt, ist der Patient auch über dieses Risiko der Nachoperation schon vor dem ersten Eingriff aufzuklären.

BGH, Urteil vom 9. Juli 1996 - VI ZR 101/95 - OLG Frankfurt am Main
LG Darmstadt

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 101/95

Verkündet am:
9. Juli 1996
Bürk
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 9. Juli 1996 durch den Vorsitzenden Richter Groß und die Richter Dr. Lepa, Bischoff, Dr. v. Gerlach und Dr. Greiner

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 13. Zivilsenats in Darmstadt des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main vom 1. März 1995 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand:

Der Kläger nimmt den beklagten Arzt mit der Behauptung, ihm seien bei der Behandlung einer Harnleiterstenose Fehler unterlaufen, die letztendlich zum Verlust der rechten Niere geführt hätten, auf Ersatz seines immateriellen und materiellen Schadens in Anspruch.

Der beklagte Urologe, zu dem der Kläger von seinem Hausarzt überwiesen worden war, stellte am 16. Januar 1989 aufgrund der Diagnose einer subpelvinen Harnleiterenge rechts und einer parapelvinen Nierenzyste rechts bei geringer Funktionseinschränkung der Niere die Indikation für eine Nierenbeckenplastik rechts. Die Behandlungskarte enthält für diesen Tag den Vermerk "Gespräch OP". Am 31. Januar 1989 unterzeichnete der Kläger ein mit "OP-Einwilligungserklärung" überschriebenes maschinengeschriebenes Schriftstück mit dem Wortlaut

"Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, daß ich über die Art der vorzunehmenden

- N.B. Plastik re -

Operation und deren evtl. Folgen aufgeklärt und mit deren Ausführung einverstanden bin.

Desgleichen gebe ich zu allen noch während der Operation sich evtl. als notwendig erweisenden weiteren Operationen meine Zustimmung".

Am 16. Februar 1989 resezierte der Beklagte im A.-Krankenhaus Nierenbeckenanteile. Die anschließende Sondierung

des Harnleiterabgangs gelang nicht. In der Folgezeit kam es zu Urinabfluß über die Wunddrainage. Nach Kontrastmittel-Röntgenaufnahmen am 24. Februar 1989 und am 6. März 1989 entfernte der Beklagte den Katheter, doch ging weiterhin Urin über die Wunddrainage ab. Am 13. März 1989 versuchte der Beklagte eine Pigtail-Einlage einzuführen, was jedoch auch bei Verwendung eines kleineren Durchmessers mißlang. Auch ließ sich die Drainage in ihrer Lage nicht verändern. Am 15. März 1989 unterzeichnete der Kläger eine Einwilligungserklärung, er sei mit der Entfernung der rechten Niere einverstanden. In dem Eingriff am Folgetag tauschte der Beklagte jedoch lediglich die Drainage aus. Es kam weiterhin zu Urinabgang über die neue Wunddrainage. Entgegen einem Arztbrief des Beklagten vom 23. März 1989 an den Hausarzt des Klägers, in dem die Entlassung des Klägers in ambulante Versorgung am 24. März 1989 mitgeteilt wird, wurde der Kläger aus der A.-Klinik am 31. März 1989 in die urologische Universitätsklinik F. verlegt. Nachdem sich trotz mehrfacher Operationen ein nahezu vollständiger Funktionsverlust der rechten Niere zeigte, wurde diese am 8. Mai 1990 in der urologischen Klinik entfernt. Deswegen und wegen ihm verbliebener weiterer Dauerschäden - vor allem Funktionseinschränkung der linken Niere, nahezu vollständiger Verschuß der Venen des linken Arms, Taubheit von der rechten Flanke bis zum Knie - begehrt der Kläger ein Schmerzensgeld von mindestens 40.000 DM, Ersatz der insbesondere durch Fahrtkosten der Ehefrau und durch Eigenanteile bei den Behandlungskosten entstandenen materiellen Schäden sowie Feststellung der Ersatzverpflichtung des Beklagten für künftig entstehende Schäden.

Der Kläger hat dem Beklagten vorgeworfen, dieser habe ihn nicht entsprechend den Regeln der medizinischen Wissenschaft behandelt und ihn auch nicht vor dem ersten Eingriff vollständig über die mit diesem Eingriff verbundenen Risiken aufgeklärt, so daß der Eingriff ohne wirksame Einwilligung des Klägers erfolgt sei.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers hatte keinen Erfolg. Hiergegen wendet sich der Kläger mit der Revision.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht hat - gestützt auf das erstinstanzlich eingeholte Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. V. - im wesentlichen ausgeführt, ein Behandlungsfehler des Beklagten sei nicht ersichtlich. Das Risiko einer Anastomoseninsuffizienz sei auch bei korrekter Durchführung einer Nierenbeckenplastik stets gegeben und lasse keinen Rückschluß auf einen Behandlungsfehler zu. Eine Schädigung des Nervus cutaneus femoralis lateralis rechts bei der ersten Operation, die zur Taubheit von der rechten Flanke bis zum Knie geführt habe, habe keine spezielle neurologische Therapie zur Folge gehabt. Wenn der Versuch einer Schienung des Harnleiters am 13. März 1989 verspätet erfolgt sei, sei

dies jedenfalls nicht nachweisbar ursächlich für die später eingetretenen Gesundheitsschäden des Klägers geworden.

Der Beklagte habe auch die ihn treffende Aufklärungspflicht nicht verletzt. Er habe den Inhalt des von ihm behaupteten Aufklärungsgesprächs, insbesondere auch zu den möglichen Komplikationen der dringend geboten gewesenen Nierenplastik vorgetragen. Der Kläger habe ein solches Gespräch nicht glaubhaft bestritten; nach der Lebenserfahrung lasse sich ein Patient auf eine solche Operation nicht ohne Aufklärung ein, sondern stelle Fragen. Auch ein Hinweis auf das mit 10 % hohe Risiko eines Verlusts der Niere habe nicht erfolgen müssen. Dieses Risiko bestehe erst bei einer Nachoperation; zudem habe der Kläger vor der Operation vom 16. März 1989 sogar einer Entfernung der Niere durch den Beklagten zugestimmt. Zumindest sei von einer hypothetischen Einwilligung des Klägers auszugehen, denn der Kläger würde sich nach seinem Vortrag bei ordnungsgemäßer Aufklärung ebenfalls dem Eingriff unterzogen haben, lediglich in einer anderen Klinik. Ohnehin sei eine unterlassene Aufklärung nicht ursächlich für den entstandenen Schaden, denn ein Behandlungsfehler sei dem Beklagten nicht unterlaufen.

II.

Das hält den Angriffen der Revision nicht stand.

1. Soweit die Revision Verfahrensrügen, insbesondere zu der Vernehmung der Zeugen durch den Einzelrichter, zu der

Würdigung eingeholter Beweise, zu der Aufklärung des Sachverhalts durch das Berufungsgericht im Hinblick auf die Venensituation im linken Arm des Klägers und hinsichtlich der den Urinabgang aufzeigenden Redonwerte erhoben hat, hat der Senat diese Rügen geprüft, aber nicht für durchgreifend erachtet. Insoweit wird gemäß § 565 a ZPO von einer Begründung abgesehen.

2. Mit Recht greift die Revision jedoch die Annahme des Berufungsgerichts an, ein Schadensersatzanspruch stehe dem Kläger wegen einer Verletzung des Nervus cutaneus femoralis lateralis bei der Operation vom 16. Februar 1989 nicht zu, weil keine spezielle neurologische Therapie erforderlich gewesen sei. Zu Gunsten der Revision ist mangels tatsächlicher Feststellungen des Berufungsgerichts davon auszugehen, daß der Nerv in der Operation vom 16. Februar 1989 durch den Beklagten vermeidbar und damit behandlungsfehlerhaft mit Dauerfolgen verletzt wurde. Das ist ein zu ersetzender Schaden, für den und dessen Folgen der Beklagte einzustehen hat. Die Nichterforderlichkeit einer neurologische Therapie rechtfertigt nicht ohne weiteres den Schluß auf einen fehlenden Schaden.

3. Erfolg hat die Revision auch mit ihrer Rüge, das Berufungsgericht habe eine Haftung des Beklagten aus Verletzung der diesem obliegenden Aufklärungspflicht rechtsfehlerhaft verneint.

a) Im Ausgangspunkt bedenkenfrei hat das Berufungsgericht ausgeführt, die formularmäßigen Bestätigungen vom 31. Januar und vom 15. März 1989 genügten den Anforderungen an den Inhalt eines ordnungsgemäßen Aufklärungsgesprächs ebensowenig wie der Hinweis des Beklagten auf ein Aufklärungsgespräch im Krankenblatt vom 31. Januar 1989.

b) Das Berufungsgericht durfte indessen seiner Beurteilung nicht ohne weiteres die vom Kläger bestrittenen schriftsätzlichen Ausführungen des Beklagten über den Inhalt des von diesem behaupteten Aufklärungsgesprächs zugrunde legen und für ausreichend erachten. Dieser schriftsätzlich vorgetragene Inhalt des Aufklärungsgesprächs genügte nicht den Anforderungen, die in der Rechtsprechung des Senats an den Inhalt einer Eingriffsaufklärung gestellt werden. Der Beklagte hat nicht behauptet, den Kläger auf das bei Reoperationen gesteigerte Risiko eines Nierenverlustes in Höhe von etwa 10 % hingewiesen zu haben. Darüber aber hatte der Beklagte den Kläger schon vor dem ersten Eingriff in Kenntnis zu setzen. Nach den Ausführungen des Sachverständigen ist auch bei einer ordnungsgemäß ausgeführten Nierenplastik stets das Risiko einer Anastomoseninsuffizienz gegeben, die eine Nachoperation mit dem erhöhten Risiko eines Verlustes der Niere erforderlich macht. Dann aber muß auf dieses Risiko schon vor dem ersten operativen Eingriff hingewiesen werden (vgl. Senatsurteil vom 21. November 1995 - VI ZR 341/94 - VersR 1996, 330, 331 unter II 2 b) m.w.N.). Wie der erkennende Senat dargelegt hat, kommt es maßgeblich darauf an, ob das in Frage stehende Risiko (hier: einer Nachoperation mit dem erhöhten Risiko des Verlusts der Niere) dem Eingriff spezifisch anhaftet und

bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet. Ein solches schweres in Betracht kommendes Risiko, welches dem Eingriff spezifisch anhaftete, war der Verlust der Niere infolge einer wegen möglicher Anastomoseninsuffizienz erforderlich werdenden Nachoperation. Deshalb durfte das Berufungsgericht, wenn ein Hinweis auf die möglicherweise erforderlich werdende Nachoperation mit dem gesteigerten Risiko eines Verlusts der Niere nicht erfolgt war, nicht von einer ausreichenden Eingriffsaufklärung ausgehen.

c) Der Revision ist ferner darin zuzustimmen, daß das Berufungsgericht die Voraussetzungen für eine hypothetische Einwilligung des Klägers zu Unrecht für vorgetragen und nachgewiesen erachtet hat. Die Revision führt mit Recht an, der Beklagte habe eine hypothetische Einwilligung nicht eingewandt und nicht geltend gemacht, der Kläger würde auch bei ordnungsgemäßer und vollständiger Aufklärung über das Risiko eines Verlustes der Niere in den Eingriff durch den Beklagten eingewilligt haben. Der Beklagte hatte lediglich vorgetragen, der Kläger hätte in dieselbe Operation in einer Fachklinik eingewilligt. Das genügte nicht den Anforderungen an den Einwand einer hypothetischen Einwilligung (vgl. Senatsurteil vom 14. Juni 1994 - VI ZR 260/93 - VersR 1994, 1302 unter 2. a); vom 7. April 1992 - VI ZR 192/91 - VersR 1992, 960, 962 unter 2.). Nur wenn der Beklagte hätte dartun können, daß der Kläger den Eingriff nicht nur in entsprechender Art und Weise bei einem anderen Arzt seines Vertrauens, sondern gerade beim Beklagten hätte durchführen lassen, wären die Voraussetzungen einer hypothetischen Einwilligung ausreichend vorgetragen gewesen.

Nicht gefolgt werden kann schließlich der Ansicht des Berufungsgerichts, die unvollständige Aufklärung sei nicht ursächlich für den beim Beklagten eingetretenen Schaden geworden, weil der Beklagte den Ersteingriff ohne Behandlungsfehler ausgeführt habe. Das Berufungsgericht erkennt, daß selbst bei ordnungsgemäß durchgeführter Operation die Auswirkungen des Eingriffs auf den Patienten aufgrund unterschiedlicher Übung und Fähigkeiten der Ärzte sowie unterschiedlicher sachlicher Ausstattung der Klinik unterschiedlich ausfallen können. Solange nicht bei gleicher Vorgehensweise eine Anastomose stets zum selben Ergebnis führt, kann nicht davon ausgegangen werden, daß der Eingriff, den der Beklagte beim Kläger durchgeführt hat, auch einem anderen Arzt in gleicher Weise mißlungen wäre.

Groß

Dr. Lepa

Bischoff

Dr. v. Gerlach

Dr. Greiner