

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 102/65

URTEIL

Verkündet am

31. Januar 1967
Kriegl, Justiz-
hauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Dr. med. Ernst H [REDACTED], S [REDACTED]
D [REDACTED],

Beklagten, Berufungsbeklagten
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Dr. med. vet. Werner F [REDACTED], H [REDACTED]-R [REDACTED],
D [REDACTED]straße [REDACTED],

Kläger, Berufungskläger
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -.

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 31. Januar 1967 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Dr. Hauß, Heinr. Meyer, Dr. Pfretzschner und Dr. Nüßgens

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des 9. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 3. März 1965 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden dem Beklagten auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger -seinerzeit Tierarzt in H [REDACTED] bei D [REDACTED] - hatte am Sonntag, dem 1. August 1954, auf einem Bauernhof eine Kuh zu untersuchen. Bei der Untersuchung, die er hinter dem Tier hockend vornahm, schlug dieses unversehen aus. Der Kläger mußte dem Schlag durch schnelles Zurückwerfen des Oberkörpers ausweichen. Er verspürte hierbei ein plötzliches Knacken und heftige Schmerzen im Kreuz. Da die Schmerzen anhielten, suchte der Kläger noch am selben Tage den praktischen Arzt Dr. B [REDACTED] in H [REDACTED] auf, der Sonntagsdienst hatte. Dieser gab dem Kläger eine schmerzlindernde Spritze und verordnete Bettruhe. Die Spritze hatte jedoch bis zum nächsten Tage noch keinen nachhaltigen Erfolg, so daß der Kläger sich veranlaßt sah, am 2. August 1954 den Beklagten, seinen Hausarzt, in dessen Praxis aufzusuchen. Der Beklagte spritzte dem Kläger eine Lösungsmischung, bestehend aus 2 ccm 50 %iger Novalginlösung und 4 ccm Impletol, in den Rücken, und zwar dicht neben die Wirbelsäule in Höhe eines Lendenwirbels, dessen Bereich als der Sitz der Beschwerden angegeben wurde.

Nach Verabreichung der Spritze, in deren unmittelbarer Auswirkung er sich schmerzsfrei fühlte, begab sich der Kläger mit seinem PKW auf Praxis. Etwa eineinhalb Stunden später, noch vor Beendigung der Besuchstour, setzte bei ihm eine Lähmung beider Beine ein. Der Kläger konnte seinen Wagen noch nach Hause steuern; als er dort aussteigen wollte, sackte er zusammen. Die Lähmungserscheinungen verstärkten sich im Laufe des Tages, so daß der Kläger am Abend in die neurologische Abteilung des Krankenhauses H. übergeführt werden mußte. Hier wurde eine totale Querschnittslähmung festgestellt. Durch fachärztliche Behandlung konnte nur langsam eine geringe Besserung erzielt werden. Der Kläger sah sich gezwungen, seine Praxis, die er anfangs noch durch einen Vertreter hat verwalten lassen, aufzugeben und sich umschulen zu lassen.

Der Kläger sieht die Ursache der Querschnittslähmung in der vom Beklagten verabfolgten Spritze. Er wirft diesem vor, eine nicht erprobte und durchaus ungewöhnliche Behandlungsart gewählt zu haben, ohne dabei die naheliegende Gefahr der Injektion von Novalgin in der Nähe der Wirbelsäule in Betracht zu ziehen.

Der Kläger hat einen Teilbetrag seines Schadens geltend gemacht und um die Feststellung gebeten, daß der Beklagte verpflichtet ist, ihm den weiteren, durch die Injektion entstandenen und noch entstehenden Schaden zu ersetzen.

Der Beklagte hat gebeten, die Klage abzuweisen. Nach seiner Ansicht ist die Querschnittslähmung auf einen Bandscheibenvorfall zurückzuführen, der durch die plötzliche Ausweichbewegung am 1. August 1954 ausgelöst worden sei. Der Beklagte hat ferner bestritten, mit der Verabfolgung der Spritze gegen die Regeln ärztlicher Kunst verstoßen zu haben.



Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat den im Berufungsrechtszug auf 7.000 DM erhöhten Zahlungsantrag dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und die beantragte Feststellung getroffen.

Mit der Revision verfolgt der Beklagte seinen Antrag weiter, die Klage abzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I.

Die Feststellung des Berufungsgerichts, daß die vom Beklagten verabreichte Injektion für die Lähmung des Klägers ursächlich war, wird von der Revision nicht in Frage gestellt.

II.

Das Berufungsgericht ist aufgrund des Obergutachtens der Professoren Reischauer, Bodechtel und Zülch (Kommissionsgutachten) zu der Auffassung gelangt, daß der Beklagte mit der Verabfolgung der Spritze schuldhaft gegen die Regeln der ärztlichen Kunst verstoßen hat. Bei seiner Würdigung hat das Berufungsgericht durchaus gesehen, daß die Gutachter nicht in allen Punkten übereinstimmen. Es hat sich mit den Divergenzen auseinandergesetzt, die insbesondere zwischen dem Standpunkt des verstorbenen Professors Reischauer einerseits und dem Standpunkt der Professoren Bodechtel und Zülch andererseits bestehen. Die Gründe weshalb das Berufungsgericht die Argumente des Professors Reischauer als widerlegt ansieht, sind dargelegt worden. Das sachverständig beratene Berufungsgericht hält in Auswertung des umfangreichen Prozeßstoffes folgende Grundlagen der Beurteilung für ausreichend gesichert:

Mit der Injektion von Medikamenten in der Nähe der Wirbelsäule sind spezifische Gefahren verbunden. Es muß mit der Möglichkeit gerechnet werden, daß die Dura geschädigt wird und daß injizierte Flüssigkeiten in das Mark der Wirbel-

säule gelangen. Von dort aus kann es zu toxischen Zerstörungen an den abwärtsführenden Nervensträngen kommen. Diese Gefahr ist bei der hochprozentigen Novalginlösung - das Novalgin enthält in zwei ccm ein Gramm Substanz und wird in einer zum Teil kristallinen Lösung geliefert - besonders ernst zu nehmen. Deshalb ist eine andere als intravenöse, intramuskuläre oder enterale Applikation des Novalgin von der Herstellerfirma zu keiner Zeit empfohlen worden. Die Einspritzung einer Novalginlösung an der vom Beklagten gewählten Stelle ist auch nicht üblich und zudem nicht geeignet, den Zweck der Lumbago-Bekämpfung zu fördern. Für eine lokale Injektion am Sitz der zu bekämpfenden Schmerzen wird vielmehr eine Spritze mit einer einprozentigen Novocainlösung empfohlen. Bei der Injektion mit einer einprozentigen Novocainlösung ist die Gefahr einer Schädigung des Zentralnervensystems wesentlich geringer. Selbst bei dieser ungefährlicheren Injektion sind, wenn in der Nähe der Wirbelsäule gespritzt wird, besondere Sicherungsmaßnahmen erforderlich, die der Beklagte nicht getroffen hat. Diesem war es nach seiner eigenen Erklärung darum zu tun, bei der Anwendung der Spritze in den Bereich der Wirbelsäule des Klägers zu gelangen. Angesichts der Gefährdungsmöglichkeiten in dieser kritischen Zone durfte der Beklagte nur eine ärztlich erprobte Therapie anwenden. Die Injektion der aus einer 50 %igen Novalginlösung und Impletol bestehenden Mischung war, wie Professor Bodechtel und Professor Zülch übereinstimmend erklärten, keine sachgemäße Behandlung zur Lumbago-Bekämpfung und daher kunstfehlerhaft. Der Beklagte konnte sich auch nicht auf eigene gesicherte Erfahrungen verlassen, zumal er eingeräumt hat, er glaube nicht, daß er schon früher einmal eine ähnliche Injektion mit Novalgin am Rücken eines Patienten vorgenommen habe. Ein gewissenhafter Arzt hätte von der Novalgin-Injektion absehen und die Gefahr einer Liquorschädigung

in Rechnung stellen müssen. Nach Auffassung des Berufungsgerichts wird der Beklagte nicht dadurch entschuldigt, daß im Jahre 1954 noch keine Veröffentlichungen vorlagen, die auf schädigende Auswirkungen von Novalgininjektionen in der Nähe der Wirbelsäule hinwiesen.

Diese Beurteilung hält der von der Revision erstrebten Prüfung in allem stand. Das Berufungsgericht hat die an einen Arzt zu stellenden Sorgfaltsanforderungen nicht überspannt. Wenn der Beklagte in der sehr empfindlichen Zone der Wirbelsäule eine durchaus unübliche Mischung von Novalgin und Impletol einspritzte, so konnte er sich nicht darauf verlassen, daß eine Schädigung des Zentralnervensystems durch die hochprozentige Lösung ausgeschlossen war. Weicht ein praktischer Arzt in diesem kritischen Bereich, ohne selbst über eine genügend gesicherte Erfahrung zu verfügen, von den Regeln erprobter Therapie ab, so muß er zum mindesten mit gesteigerter Sorgfalt überprüfen, ob nicht eine mögliche Schädigung des Patienten in Rechnung zu stellen ist. Diese Pflicht hat der Beklagte nicht erfüllt. Er hat nicht einmal erklären können, wie er zu der "einmaligen Idee" (Kommissionsgutachten Bl. 43) gekommen ist, eine Mischspritze von Novalgin und Impletol zusammenzustellen und sie in die unmittelbare Nachbarschaft des Wirbelkanals zu injizieren. Auf die mißverständliche Wiedergabe eines auf einem Therapiekongreß gehaltenen Referates kann sich der Beklagte schon deshalb nicht berufen, weil er diesen Bericht nicht gelesen hat. Das entsprechende gilt von einer im Jahre 1936 veröffentlichten Außenseitermeinung, die von den Gutachtern als verfehlt bezeichnet wird. Die Angaben der Herstellungsfirma über die Verwendung von Novalgin konnten den Gedanken nicht aufkommen lassen, daß die vom Beklagten gewählte Injektionsart unbedenklich war. Das Fehlen von Veröffentlichungen über einschlägige Schadensfälle erklärt sich einleuchtend dadurch, daß Novalgininjektionen kein geeignetes Mittel zur Behobung lokaler Schäden sind und in der ärztlichen Praxis auch nicht in der vom Beklagten verfolgten

Zielrichtung verwandt wurden. Aus dem Fehlen einschlägiger Veröffentlichungen durfte der Beklagte auf keinen Fall den Schluß ziehen, seine der Schulmedizin nicht entsprechende Therapie sei gefahrlos. Indem das Berufungsgericht in der Meinungsdivferenz zwischen Professor Bodechtel und Professor Zülich der strengeren Auffassung des Professors Bodechtel folgt, hat es nicht nur in tatrichterlicher Freiheit die Überzeugungskraft der beiden Standpunkte gewürdigt, sondern auch den vom Recht zu stellenden Anforderungen an die Sorgfaltspflicht des Arztes bei einer weder erprobten noch indizierten Therapie die erforderliche Rechnung getragen. Auf die Ausführungen der Revision, die sich mit dem Prozeßstoff im einzelnen, insbesondere mit den Ausführungen der verschiedenen Gutachten befassen, braucht nicht eingegangen zu werden, da sie die in der Revisionsinstanz geltenden Grenzen der Nachprüfung überschreiten. Bemerkt sei nur, daß die Revision den Standpunkt des Professors Bodechtel in unrichtiger Weise präzisiert. Der Vorwurf, das Berufungsgericht habe in mehrfacher Weise die Vorschrift des § 286 ZPO verletzt, erweist sich als unbegründet.

III.

Der Beklagte hatte in der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht versucht, mit einem neuen Vorbringen eine andere Beurteilung zu erreichen. Ohne Rechtsirrtum hat das Berufungsgericht dieses Vorbringen unter Anwendung des § 529 Abs. 2 ZPO nicht zugelassen. Eine Berücksichtigung hätte nach Auffassung des Berufungsgerichts eine erneute Begutachtung erforderlich gemacht und die Entscheidung des seit 1956 schwebenden Rechtsstreits weiter verzögert. Der Beklagte hat nicht dargetan, weshalb es ihm nicht möglich oder nicht zumuteten war, dieses Vorbringen schon im ersten Rechtszug geltend zu machen. Die Ansicht der Revision, der Kern dieses Vorbringens sei bereits in früheren Stellungnahmen des Beklagten enthalten gewesen, ist nicht zutreffend. Nicht darum ging es, ob Dr. B. am 1. August 1954 Bettruhe verordnet hatte, sondern darum, ob der Kläger sich am 2. August 1954 in einer für den Beklagten nicht voraussehbaren Weise aus dessen Praxis

entfernt und durch die an die Injektion anschließende Bewegung die schweren Folgen in einer vorwerfbaren Weise selbst ausgelöst hatte. Bei rechtzeitiger Geltendmachung dieses Vorbringens hätte eine vollständige Klärung, wenn sie erforderlich erschien, spätestens in dem Kommissionsgutachten erfolgen können. Die Voraussetzungen des § 529 Abs. 2 ZPO waren daher gegeben.

IV.

Da sich die Revision als unbegründet erweist, war sie mit der Kostenfolge aus § 97 ZPO zurückzuweisen.

Engels

Dr. Hauß

Meyer

Dr. Pfretzschner

Dr. Nüßgens