

BUNDESGERICHTSHOF**IM NAMEN DES VOLKES**VI ZR 109/66**URTEIL****Verkündet am**

9. April 1968
Kriegl,
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

1. des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
Dr.med. Franz-Josef K r [REDACTED], M [REDACTED], A [REDACTED]-
straße [REDACTED], früher in Ma [REDACTED]/L [REDACTED], S [REDACTED]straße [REDACTED],
2. des Direktors der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik der
Universität Ma [REDACTED]/L [REDACTED], Professor Dr. J. Be [REDACTED]
in Ma [REDACTED]/L [REDACTED], D [REDACTED]straße [REDACTED],

Beklagten, Berufungskläger und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigte Rechtsanwälte Dres. [REDACTED]
zu 1): und [REDACTED] -
- Prozeßbevollmächtigter Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -
zu 2):

gegen

den Fernmeldetechniker Dieter M o [REDACTED],
Ben [REDACTED], Bei [REDACTED]straße [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Firma Dr. Rudolph R [REDACTED], Chemische Werke, B [REDACTED]
[REDACTED], E [REDACTED],

Streithelferin auf Seiten
des Klägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -.

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 9. April 1968 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Bode, Heinr. Meyer und Sonnabend

für Recht erkannt:

Die Revisionen der Beklagten gegen das Urteil des 15. Zivilsenats in Kassel des Oberlandesgerichts Frankfurt (Main) vom 31. März 1966 werden zurückgewiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens einschließlich der Kosten der Streithelferin werden zu zwei Dritteln beiden Beklagten als Gesamtschuldnern und zu einem weiteren Drittel dem Erstbeklagten allein auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Ende November 1961 unterzog sich der damals 20-jährige Kläger, der an einer chronischen Mittelohrentzündung litt, als Privatpatient des Zweitbeklagten in der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik der Universität Marburg einer für den vorgesehenen gehörverbessernden Eingriff erforderlichen vorgängigen Kieferhöhlenoperation. Am 1. Dezember 1961 sollten die Tamponstreifen, die bei der Operation wegen der aufgetretenen Blutung sehr fest hatten eingelegt werden müssen, in Kurznarkose entfernt werden. Mit der Durchführung

- 3 -

der Narkose wurde der Erstbeklagte, damaliger Assistenzarzt und erster Narkotiseur des Zweitbeklagten, betraut. Auf Weisung des Zweitbeklagten verwendete er hierzu Estil, ein Kurznarkosemittel, das von der Streithelferin des Klägers im April 1961 in den Handel gebracht worden war. Das Mittel war zur intravenösen Anwendung bestimmt; "eine intraarterielle Injektion", so hieß es in der Gebrauchsanweisung, die jeder Packung dieses Mittels beigelegt war, "muß mit Sicherheit vermieden werden". Der Erstbeklagte injizierte das Mittel in die Ellenbeuge des linken Armes. Statt der erwarteten Narkosewirkung stellten sich jedoch Schmerzen und eine Verfärbung des Armes ein. Die Tamponstreifen wurden darauf in Baytinalnarkose gezogen und sofortige Gegenmaßnahmen eingeleitet, um die eingetretene Durchblutungsstörung im Arm zu beheben. Trotzdem mußte am 5. Dezember 1961 der linke Arm des Klägers unterhalb des Ellenbogengelenks und am 18. Dezember 1961 dann auch noch der Oberarm amputiert werden. Das Narkosemittel Estil wurde von der Streithelferin des Klägers im Februar 1962 wieder aus dem Verkehr gezogen, nachdem sich bei seiner Anwendung mehrfach Komplikationen, namentlich Amputationen und Nierenschäden, ergeben hatten.

Der Kläger hat die Beklagten für den eingetretenen Schaden verantwortlich gemacht. Er hat vorgebracht, der Erstbeklagte habe ihn dadurch schuldhaft verursacht, daß er bei der Injektion die Vene durchstoßen und das Estil in die darunter liegende Arterie gespritzt habe. Aus früherer Zeit sei bereits von anderen Kurznarkosemitteln bekannt gewesen, daß sie bei fehlerhafter Injektion zu schwersten Schädigungen führten; bevor am 1. Dezember 1961 die Injektion beim Kläger ausgeführt worden sei, seien auch schon mehrfach Fälle vorgekommen und in den medizinischen Fachzeitschriften warnend erörtert worden, in denen die ver-



sehentliche intraarterielle Injektion von Estil in die Ellenbeuge Armamputationen nach sich gezogen habe. Da bei Injektion in die Ellenbeuge immer die Gefahr der Punktion einer Arterie bestehe, habe die Erstbeklagte für die Injektion eine andere Körperstelle wählen oder von der Verwendung von Estil absehen müssen.

Der Kläger hat den Erstbeklagten auf Zahlung eines Schmerzensgeldes von 10.000 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Dezember 1961 in Anspruch genommen und wegen der vermögensrechtlichen Schäden beantragt, beide Beklagte als Gesamtschuldner zur Zahlung von 1 795,77 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Dezember 1962 und zur Entrichtung einer lebenslänglichen angemessenen Rente zu verurteilen.

Die Streithelferin des Klägers hat sich dessen Anträgen angeschlossen.

Die Beklagten haben beantragt, die Klage abzuweisen. Sie haben ein Verschulden bestritten. Der eingetretene Schaden, so haben sie vorgetragen, beruhe auf einer besonderen Arterienunverträglichkeit des Estil, mit der sie nicht hätten zu rechnen brauchen. Zwar sei die Arterienverträglichkeit auch bei anderen Kurzsnarkotika problematisch; doch sei es bei diesen gelungen, die etwaigen Folgen einer intraarteriellen Injektion auf reparable Störungen zu beschränken. Die hohe Gefäßgiftigkeit des Estil führe demgegenüber auch bei kleinsten Mengen einer intraarteriellen Fehlinjektion zu schwersten irreparablen Schädigungen. Das sei aber aus dem Hinweis der Streithelferin in der den Estil-Packungen beigefügten Gebrauchsanweisung nicht zu entnehmen gewesen. Die Gebrauchsanweisung habe vielmehr gefordert, das Estil zügig zu injizieren, wodurch

dem behandelnden Arzt zudem die Möglichkeit genommen worden sei, sich durch herkömmliche Kontrolle gegen eine Fehlinjektion zu sichern. In Presse und Fachzeitschriften sei Estil seinerzeit als völlig ungefährliches ideales Kurznarkotikum charakterisiert worden, bei dem die Betäubung ebenso wie das Erwachen schnell, ohne Atemstörungen und mit vollkommener Entspannung vor sich gehe. Soweit in der Zeit vor der Behandlung des Klägers vereinzelt in Fachzeitschriften auf die schweren Folgen einer intraarteriellen Injektion von Estil hingewiesen worden sei, sei dies den Beklagten ohne ihr Verschulden nicht bekannt gewesen.

Das Landgericht hat dem Schmerzensgeldbegehren entsprochen und die übrigen Zahlungsansprüche dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt.

Das Oberlandesgericht hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen, die Zinsen für den Schmerzensgeldanspruch jedoch auf die Zeit seit dem 20. Februar 1964 begrenzt.

Mit ihren Revisionen erstreben die Beklagten weiterhin die Abweisung der Klage.

Der Kläger und seine Streithelferin beantragen, die Revisionen zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat die Schadensersatzpflicht des Erstbeklagten nach § 823 BGB für begründet gehalten. Wie es feststellt, hat der Beklagte bei der Injektion in der Ellenbeuge des Klägers die Arterie angestochen und das Estil intraarteriell statt intravenös injiziert. Das hat zur Folge gehabt, daß der Arm amputiert werden mußte.

Das Berufungsgericht hat ein Verschulden des Beklagten nicht schon darin erblickt, daß er bei der Injektion versehentlich in die Arterie geraten ist. Auch bei größter Vorsicht und Geschicklichkeit, so hebt es hervor, könne es geschehen, daß bei einer Injektion in der Ellenbeuge die Vene unbemerkt durchstoßen und die Arterie getroffen werde. Eben wegen dieser nicht ausschließbaren immerhin erheblichen Gefahr einer Arterienverletzung ist es nach Ansicht des Berufungsgerichts aber schuldhaft gewesen, daß der Beklagte die Injektion mit dem gefährlichen Estil in die Ellenbeuge vorgenommen hat. Zwar sei aus der von der Streithelferin herausgebrachten Gebrauchsanweisung nicht mit voller Deutlichkeit zu entnehmen gewesen, welche schweren Folgen im Falle einer versehentlichen intraarteriellen Injektion dieses Mittels aufträten. Doch habe der dickgedruckte Hinweis, daß eine intraarterielle Injektion mit Sicherheit vermieden werden müsse, äußerste Vorsicht geboten, zumal in Anbetracht der Erfahrungen mit anderen Kurznarkosemitteln wie Thiopental und Presuren, deren versehentliche intraarterielle Verabreichung bekanntermaßen zu schwerwiegenden Folgen - Gangrän und Amputationen - geführt habe. Wenn Estil auch bei ordnungsmäßiger intravenöser Anwendung wegen seiner schnellen Hypnose und guten Entspannungswirkung anderen Kurznarkosemitteln überlegen gewesen sein möge und von der Herstellerin deshalb als "ideales" Mittel angepriesen worden sei, so habe es sich doch um ein erst neu eingeführtes Präparat gehandelt, über dessen Verwendung jeder Arzt unter Berücksichtigung aller möglichen Gefahrenmomente in eigener Verantwortung zu entscheiden gehabt habe. Die hiernach gegebene Prüfungspflicht hätten die Beklagten schuldhaft verletzt. Sie hätten den Hinweis in der Gebrauchsanweisung,

daß eine intraarterielle Injektion mit Sicherheit vermieden werden müsse, nicht einfach in dem Sinne auffassen dürfen, daß nur vor unerwünschten, aber doch jedenfalls reparablen Auswirkungen gewarnt werde, sondern hätten sich vergewissern müssen, welche Folgen eine Fehlinjektion haben konnte. Ob sie hierzu bei der Streithelferin des Klägers hätten Rückfrage halten müssen, möge dahinstehen; denn schon aus einer nach Lage der Dinge gebotenen und zumutbaren Lektüre der einschlägigen medizinischen Fachzeitschriften hätten die Beklagten die erforderliche Aufklärung erhalten können. Obwohl die Ellenbeuge für intravenöse Injektionen grundsätzlich als geeignet gelte, habe der Erstbeklagte sie wegen der gerade hier bestehenden Gefahr versehentlicher intraarterieller Injektion meiden und einen anderen Injektionsort, etwa die Venen des Unterarms und des Handrückens, wählen müssen; daß hier eine Injektion etwa wegen Unauffindbarkeit der Venen nicht möglich gewesen sei, hätten die Beklagten nicht vorgetragen. Für die Injektion in die Ellenbeuge hätte jedenfalls Estil nicht verwendet werden dürfen.

Was den Zweitbeklagten betrifft, so hat das Berufungsgericht ihn hinsichtlich des geltend gemachten vermögensrechtlichen Schadens des Klägers schon auf Grund des mit ihm abgeschlossenen Behandlungsvertrages für verpflichtet erachtet, für das Verschulden des Erstbeklagten als seines Erfüllungsgehilfen gemäß § 278 BGB haftend einzutreten. Im übrigen hat ihm das Berufungsgericht aber auch ein eigenes haftungsbegründendes Verschulden beigemessen, weil er die Verwendung des Estil bei der Behandlung des Klägers vorbehaltlos angeordnet hat, ohne sich über die im Falle einer möglichen Fehlinjektion eintretenden Folgen genügend vergewissert zu haben.

2. Diese Beurteilung läßt einen Rechtsfehler nicht erkennen. Eine gleiche Beurteilung haben in der Rechtsprechung des erkennenden Senats bereits in anderen Fällen versehentlicher intraarterieller Injektion von Estil im Bereich der Ellenbeuge - Injektionen vom 30. Juni 1961, Ende Juli/Anfang August 1961 und 15. Oktober 1961 - die Schadensersatzansprüche gefunden, die von den amputationsgeschädigten Patienten gegen Arzt und Krankenhaus erhoben worden sind (Urteile vom 5. Dezember 1967 - VI ZR 54/66 - VersR 1968, 276 -; vom 12. Dezember 1967 - VI ZR 71/66 - VersR 1968, 280 und vom 19. März 1968 - VI ZR 192/66).

Zu den Einwendungen der Revisionen gegen das Berufungsurteil ist insbesondere zu bemerken:

a) Die Verfahrensrügen, die gegen das Urteil erhoben werden, sind unbegründet. Das Berufungsgericht hat den Prozeßstoff eingehend und sorgfältig gewürdigt und es besteht kein Anlaß für die Annahme, daß es dem Verteidigungsvorbringen der Beklagten nicht die erforderliche Beachtung geschenkt hätte.

b) Einwandfrei hat das Berufungsgericht eine wesentliche Grundlage seiner Beurteilung darin gesehen, daß vor der Einführung des Estil schon andere intravenöse Kurznarkosemittel bei versehentlicher intraarterieller Injektion Folgen verursachten, die bis zu Gangrän und Amputation der betroffenen Gliedmaßen gingen. Das haben die Beklagten entgegen der Darstellung der Revisionen, die nur auf die von den Beklagten in den Vordergrund gerückten unerwünschten Wirkungen vorübergehender Art abheben, auch gar nicht in Abrede gestellt (vgl. z.B. Schriftsatz vom 12. Januar 1966 S. 4). Die detaillierten

und mit Hinweisen auf das ärztliche Schrifttum belegten Angaben, die die Streithelferin (in dem Schriftsatz vom 27. Januar 1966 S. 3 f) hierzu gebracht hat, sind von den Beklagten nicht bestritten worden. Es handelt sich hier, wie das Berufungsgericht - in Übereinstimmung mit dem Urteil des erkennenden Senats vom 5. Dezember 1967 - hervorgehoben hat, um ein ärztliches Erfahrungswissen, von dem das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, daß es den Beklagten bekannt sein mußte.

c) An dieses Erfahrungswissen mußte es gemahnen, daß die Gebrauchsanweisung für Estil vorschrieb, eine intraarterielle Injektion müsse mit Sicherheit vermieden werden. Zwar brachte die Gebrauchsanweisung weiter auch zum Ausdruck, Estil sei ebenso venenverträglich wie alle anderen Kurznarkotika, auch bei einer paravenösen Injektion seien keine Gewebsschäden zu befürchten. Dies besagte aber nichts hinsichtlich der Arterienverträglichkeit des Mittels. Der Äußerung über die Venenverträglichkeit stand die im Druck hervorgehobene Weisung, daß eine intraarterielle Injektion mit Sicherheit vermieden werden müsse, sogar auffällig gegenüber. Daher konnten und durften die Beklagten sich nicht etwa der Meinung hingeben, Estil werde der Forderung, daß intravenöse Mittel einen bestimmten Grad von Arterienverträglichkeit haben müßten, gerecht und es habe eine Arterienverträglichkeit, die seiner Venenverträglichkeit parallel gehe. Vielmehr ist dem Berufungsgericht darin beizupflichten, daß die Gebrauchsvorschrift, eine intraarterielle Injektion mit Sicherheit zu vermeiden, angesichts der bekannten Erfahrungen mit anderen differenten intravenösen Kurznarkosemitteln die Beklagten veranlassen mußte, die Gefahr einer intraarteriellen Fehlinjektion sehr ernst in Betracht zu ziehen und das Mittel nur zu verwenden, wenn sie auf Grund sorgfältiger Prüfung gewiß sein konnten, dem Patienten mit seiner Verabreichung keinen Schaden zu verursachen.

T

d) Daß die Beklagten, wie die Revisionen anzunehmen scheinen, das Estil einer eigenen toxikologischen Untersuchung hätten unterziehen sollen, bevor sie es in Gebrauch nahmen, hat das Berufungsgericht ihnen nicht angesonnen. Die Prüfung, zu der es sie - mit Recht - für verpflichtet gehalten hat, ging dahin, daß sie zumindest das einschlägige medizinische Schrifttum durchsahen. Dazu gehörte die Heranziehung eben solcher Fachblätter, in denen Veröffentlichungen über Fragen der Anästhesie vorzugsweise zu erwarten waren. Daß die Beklagten bei pflichtgemäßer Prüfung die erforderliche Aufklärung erhalten hätten, hat das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei festgestellt.

e) Der hier (und in den genannten Entscheidungen vom 5. und 12. Dezember 1967 und 19. März 1968) ausgesprochenen Beurteilung steht nicht entgegen, daß in dem Falle der von den Revisionen angezogenen Entscheidung des Oberlandesgerichts Hamburg vom 12. März 1965 (1 U 177/63) die Schadensersatzklage abgewiesen und der Klagepartei durch den Beschluß des Senats vom 17. September 1965 (VI ZA 11/65) das Armenrecht für die Revision versagt worden ist. In dem damaligen Falle war der behandelnde Arzt so verfahren, wie es die Streithelferin in einer inzwischen geänderten Gebrauchsanweisung ausdrücklich empfohlen hatte: zunächst 1/2 ccm Estil als "Probedosis" zu injizieren, "um sich vor Schäden einer versehentlichen intraarteriellen Injektion zu schützen", und auf Schmerzäußerung des Patienten die Injektion sofort abubrechen. Diese besondere Gestaltung hebt den damaligen Fall aus der Reihe der anderen Fälle heraus.

Die Revisionen sind hiernach unbegründet.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus §§ 97, 100,
101 ZPO.

Engels

Hanebeck

Dr. Bode

Meyer

Sonnabend