

Nachschlagewerk: ja
Amtliche Sammlung: nein

2416 015

BGB § 823 Ab

Wird ein entmündigter Geisteskranker auf Veranlassung des Vormunds zur Behandlung in eine Krankenanstalt aufgenommen, so ist es im wesentlichen eine Frage ärztlicher Indikation, ob und inwieweit er durch mechanischen Zwang in seiner körperlichen Bewegungsfreiheit weiter eingeengt werden darf. Fixierungsmaßnahmen, die ohne mögliche Schonung ausgeführt oder länger als notwendig aufrecht erhalten werden, sind widerrechtlich.

BGH, Urt. v. 10. Juli 1959 - VI ZR 120/58 - OLG Frankfurt/Main

Verkündet am 10. Juli 1959
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle.

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

In dem Rechtsstreit

des Landes Hessen, vertreten durch den Kanzler der J. L. Hochschule in G., B.straße,

Beklagten, Berufungsbeklagten und Revisionsklägers,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. -

gegen

Hilde R. in B. Krs. B., gesetzlich
vertreten durch ihren Vormund Frau Ida B. geb. B.
in B. Krs. B.,

Klägerin, Berufungsklägerin und Revisionsbeklagte,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 10. Juli 1959 unter Mitwirkung
des Senatspräsidenten Prof. Dr. Meiß und der Bundesrichter
Dr. Kleinewefers, Hanebeck, Dr. Hauß und Heinrich Meyer

für Recht erkannt:

Auf die Revision des beklagten Landes wird das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Frankfurt (Main) vom 22. Mai 1958 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

.. 2 ..

Tatbestand:

Die am [REDACTED] 1915 geborene Klägerin wurde im Jahre 1950 wegen Schizophrenie entmündigt. Vormund ist ihre Mutter. Diese brachte die Klägerin, die das Sprechen völlig eingestellt hatte, am 8. Januar 1953 in die staatliche Universitätsnervenklinik in G[REDACTED], wo die Klägerin bereits im Jahre 1950 für die Dauer von etwa zwei Monaten wegen ihrer geistigen Erkrankung Aufnahme gefunden hatte. Die Klägerin wurde in der Klinik bis zum 19. April 1953 stationär behandelt. Nach dreimaliger Elektroschockbehandlung stellte sich bei ihr am 9. Februar 1953 die Sprache wieder ein. In den folgenden Wochen befand sich die Klägerin häufig in anhaltenden heftigen Erregungszuständen. Den in den Krankenpapieren enthaltenen Wachberichten zufolge tobte sie auf der Station umher, trommelte gegen die Türen, verließ immer wieder grundlos ihr Bett, schrie laut und jammerte. Diese Zustände wurden mit chemischen Beruhigungsmitteln wie Scopolamin, Veronal und Evipan sowie mit Elektroschocks behandelt. Ferner wurden in der Zeit vom 11. Februar bis 25. März 1953 an mindestens 31 Tagen für längere oder kürzere Dauer die Arme der Klägerin mit Ledermanschetten an das Bett geschnallt, um ein Aufstehen der Klägerin zu verhindern und sie zur Ruhe zu bringen. Durch ihr Zerren an den Fixierungsmanschetten entstanden Blasen an der Haut in der Gegend der Handgelenke und am rechten Handgelenk darüber hinaus tiefergehende Fleischwunden mit schädlicher Einwirkung auf den rechten Mittellarmnerven. Auch kam es zu einem Dekubitus in der Gesäßgegend, der aber bald folgenlos ausheilte.

Die Klägerin hat geltend gemacht, die Behandlung, die sie in der Klinik erfahren habe, sei fehlerhaft gewesen. Statt aus der Klinik entlassen zu werden, nachdem sie am 9. Februar



1953 ihr Sprachvermögen zurückerlangt habe, sei sie zurückbehalten und wegen der nun erst eingetretenen Erregungszustände einer ungerechtfertigten wochenlangen Fesselung mit ungepolsterten Ledermanschetten unterworfen worden. Sie habe eine Beeinträchtigung der Bewegungsfreiheit von rechtem Schultergelenk und Arm sowie eine völlige Versteifung der Finger an der rechten Hand davongetragen, so daß sie keiner Arbeit mehr nachgehen könne. Die Klägerin hat das beklagte Land hierfür verantwortlich gemacht, Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes beansprucht und festzustellen begehrt, daß das Land verpflichtet sei, ihr allen aus jener Behandlung entstandenen und noch entstehenden Schaden zu ersetzen.

Das beklagte Land hat erwidert, mit der Rückkehr der Sprache sei nur eines der Symptome der schizophrenen Erkrankung beseitigt gewesen, zu deren Behandlung sich die Klägerin in der Klinik befunden habe; eine Entlassung sei daraufhin nicht schon zu verantworten gewesen. Die Erregungszustände hätten sich eingestellt, ohne daß das Verbleiben der Klägerin in der Klinik und ihre weitere Behandlung hierfür ursächlich geworden seien. Da man den andauernden starken Erregungszuständen der Klägerin auf andere Weise, insbesondere durch chemische Beruhigungsmittel, nicht mehr habe beikommen können, sei nichts anderes übrig geblieben, als sie zu fixieren. Ein Verschulden hat das beklagte Land bestritten.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.

Das Oberlandesgericht hat den Zahlungsanspruch dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und die erbetene Feststellung getroffen.

Mit der Revision erstrebt das beklagte Land die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat offen gelassen, ob die Behandlung, die der Klägerin in der Klinik zuteil geworden ist, ärztlichen Erfordernissen entsprochen hat. Es ist insbesondere nicht darauf eingegangen, ob es ärztlich vertretbar und notwendig gewesen ist, daß die Klägerin bei ihren Erregungszuständen an das Bett geschnallt wurde, und ob diese Maßnahme mit einer nach Lage der Sache möglichen und gebotenen Schonung durchgeführt worden ist oder ob hier ärztliche Mißgriffe oder Versäumnisse vorgekommen sind, für deren Folgen das beklagte Land eintreten müßte. Das Berufungsgericht hat eine Schadensersatzpflicht des beklagten Landes aus Vertrag und unerlaubter Handlung allein darum bereits für begründet gehalten, weil sich die Ärzte und das Pflegepersonal der Klinik einer widerrechtlichen Freiheitsentziehung mit der Folge einer widerrechtlichen Körperverletzung der Klägerin schuldig gemacht hätten.

Das Berufungsgericht hat eine Freiheitsberaubung nicht schon darin erblickt, daß die Klägerin nach Rückkehr ihres Sprachvermögens nicht sofort aus der Klinik entlassen worden ist. Da die Klägerin, so hat es erwogen, von ihrer Mutter als ihrem Vormund in die Klinik gebracht worden sei, um von

Ihrem Schizophrenieanfall geheilt zu werden, seien die Ärzte berechtigt und verpflichtet gewesen, die Klägerin auch nach Wiederherstellung der Sprache so lange in der Klinik zu behalten, bis der Anfall abgeklungen gewesen sei.

Eine Freiheitsentziehung liegt aber nach Ansicht des Berufungsgerichts darin, daß die Klägerin mit den Händen ans Bett geschnallt worden ist. Eine derartige Maßnahme, so hat das Berufungsgericht ausgeführt, sei widerrechtlich, sofern nicht die Zustimmung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters erteilt worden sei oder ein dringender Fall vorliege, in dem die Zustimmung nicht eingeholt werden könne und der Eingriff ärztlich indiziert sei. Eine Einwilligung der Mutter der Klägerin habe hier nicht vorgelegen. Die generelle Zustimmung, die sie durch die Einlieferung der Klägerin in die Klinik zum Ausdruck gebracht habe, sei nur auf normale, allgemein übliche Maßnahmen zu beziehen gewesen, nicht aber auf so schwerwiegende Eingriffe wie Operationen, Fesselungen und dergleichen. Nach übereinstimmender Ansicht der im Rechtsstreit gehörten Sachverständigen greife man zu mechanischen Zwangsmaßnahmen nur im äußersten Notfall, wenn sie absolut indiziert seien. Dringende Fälle, in denen die Zustimmung nicht habe herbeigeführt werden können und deshalb auch nicht habe herbeigeführt zu werden brauchen, hätten vielleicht bei den ersten Erregungszuständen der Klägerin vorgelegen. Als solche Zustände aber in der Zeit vom 11. Februar bis Ende März 1953 immer wieder eingetreten seien, hätten die Ärzte die Zustimmung der Mutter der Klägerin einholen müssen. Da dies unterblieben sei, handele es sich bei den Fixierungen um widerrechtliche Freiheitsentziehungen, ohne daß es darauf ankomme, ob die Eingriffe ärztlich indiziert gewesen seien.

Dieser Beurteilung tritt die Revision mit Recht entgegen. Sie hält rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

Das Berufungsgericht hat bei der Betrachtung der Maßnahmen, die bei der Klägerin mit dem Anschlallen an das Bett vorgenommen worden sind und die es als Freiheitsentziehung gewertet hat, ausser Augen gelassen, daß eine Freiheitsentziehung bereits mit der Unterbringung in der Klinik vollzogen war; die Klägerin wurde hier festgehalten, obwohl sie, wie das Berufungsgericht festgestellt hat, entlassen zu werden wünschte. Diese Freiheitsentziehung war nicht widerrechtlich; die Ärzte waren, wie das Berufungsgericht ohne Rechtsirrtum ausgeführt hat, berechtigt und verpflichtet, die von der Mutter als Vormund eingelieferte Klägerin mit deren Willen so lange in der Klinik zu behalten, bis der Schizophrenieanfall abgeklungen war. Danach handelte es sich bei dem Anschlallen der Klägerin also nur um einen Vorgang innerhalb einer bereits vorhandenen rechtmässigen Freiheitsentziehung. Die Klägerin wurde hierdurch zwar in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit noch stärker eingeengt, als wenn sie nur eingeschlossen geblieben wäre. Insofern kann von einer zusätzlichen Freiheitsentziehung gesprochen werden. Es darf aber nicht ausser acht gelassen werden, daß dieses Geschehen sich eingliederte in den Behandlungsablauf bei einer Person, die sich zur Behandlung wegen festgestellter geistiger Erkrankung bereits unter rechtmässigem Freiheitsentzug in einer Krankenanstalt befand. Unter dem Blickwinkel dieser besonderen Sachlage stellt sich hier die Frage nach der Rechtmässigkeit der getroffenen Maßnahmen.

Zutreffend ist das Berufungsgericht davon ausgegangen, daß grundsätzlich jede Freiheitsentziehung ohne die Zustimmung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters wider-

rechtlich ist. Auch der Arzt darf keinen Patienten einem Zwang unterwerfen, der ihm seine körperliche Bewegungsfreiheit nimmt, wenn nicht der Patient oder dessen gesetzlicher Vertreter zugestimmt hat oder die Gesetze - wie etwa bei gefährlichen Geisteskranken - eine zwangsweise Freiheitsentziehung besonders zulassen. Ist ein Patient aber wegen einer geistigen Erkrankung in eine Krankenanstalt aufgenommen und unter rechtmässigen Freiheitsentzug gestellt worden, so ist es im wesentlichen eine Frage ärztlicher Indikation, welche Behandlung hier bei ihm angewendet wird. Es kommt also darauf an, ob und inwieweit die Anwendung körperlichen Zwanges aus ärztlichen Gründen geboten ist. Rechtswidrig ist, soweit nicht etwa der Rechtfertigungsgrund der Notwehr (§ 227 BGB) eingreift, eine über die allgemeine Anstaltsbewahrung hinausgehende Einengung der körperlichen Bewegungsfreiheit bei Überschreitung der Grenzen des ärztlich Gebotenen. Im Übrigen greifen aber die Grundsätze ein, nach denen sich allgemein die Frage nach der Rechtmässigkeit ärztlicher Eingriffe beurteilt. Danach ist davon auszugehen, daß, wer ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt, um von einem Leiden befreit zu werden, damit sein Einverständnis mit einer zur Behebung oder Milderung des Leidens geeigneten Behandlung zu erkennen gibt. Nur soweit Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit des Kranken oder Maßnahmen in Betracht kommen, die nicht leicht zu nehmende Gefahren in sich bergen, ist eine wirksame Einwilligung nicht schon gegeben, wenn nicht der Kranke bzw. sein gesetzlicher Vertreter über Wesen, Bedeutung und Tragweite des Eingriffs in großen Zügen aufgeklärt und über die nach ärztlicher Erfahrung typischen und die nicht äusserst selten eintretenden gesundheitsschädigenden Folgen der vorgesehenen Maßnahmen ins Bild gesetzt worden ist (Urteile des erkennenden Senats vom 11. April 1956 - VI ZR 20/55 -

VersR 1956, 479; vom 5. Dezember 1958 - VI ZR 266/57 - VersR 1959, 308; vom 9. Dezember 1958 - VI ZR 203/57 - BGHZ 29, 46; vom 15. Januar 1959 - VI ZR 179/57 - BGHZ 29, 176).

Es ist hiernach irrig, wenn das Berufungsgericht meint, die Fixierung eines geistig Erkrankten in der bewahrenden Krankenanstalt für die Frage nach der Rechtmässigkeit dieser Maßnahme ohne weiteres einer Operation gleichsetzen zu können. Sie wäre einem derartigen Eingriff nur vergleichbar, wenn bei der ärztlich indizierten Fixierung mit ähnlichen Gefahren gerechnet werden müßte, wie sie die Notwendigkeit einer Aufklärung und Einwilligung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters bedingen. Brauchen solche Befürchtungen aber nicht gehegt zu werden oder liegen sie so weit ab, daß sie bei einem verständigen Vormund des entmündigten Patienten für die Einwilligung in die vorgesehenen Maßnahmen nicht ernsthaft ins Gewicht fallen, so liegt die ärztlich indizierte Fixierung des Kranken im Rahmen der Behandlungsmaßnahmen, die in aller Regel mit der Einlieferung des Patienten in die Krankenanstalt in das pflichtbewußte, auf die Erkenntnisse und Lehren der ärztlichen Wissenschaft gegründete Befinden des behandelnden Arztes gestellt werden. Um die besondere Obhut, deren geistig Erkrankte bedürfen, wäre es schlecht bestellt, wenn sie nicht erforderlichenfalls auch durch Zwang davor bewahrt werden dürften, sich um anderen Schaden anzutun. Das ist allgemein bekannt. Daher muß es allgemein auch als Inhalt des Behandlungsvertrages gelten, den der Vormund eines geistig Erkrankten bei dessen Einlieferung in ein Krankenhaus mit diesem abschließt, daß eine Obhut geübt werden darf und soll, die auch Erfordernissen dieser Art gerecht wird. Arzt und Krankenhausträger würden sich gegebenenfalls schadensersatzpflichtig machen, wenn sie es an der notwendigen Bewahrung fehlen ließen.

Die Klägerin hat nicht behauptet, daß sich ihre Mutter bei oder nach ihrer Einlieferung in die Klinik der Aufnahmestelle oder den Ärzten der Klinik gegenüber in einer Weise geäußert habe, die dem Behandlungsvertrag einen anderen Sinn gegeben hätte, als er allgemein anzunehmen ist.

Danach kann aber der Auffassung des Berufungsgerichts nicht zugestimmt werden, daß es - abgesehen vielleicht von den ersten Malen - ohne Rücksicht auf ärztliche Indikation und Folgen widerrechtlich gewesen sei, die Klägerin ans Bett zu schnallen.

Das angefochtene Urteil kann daher mit der ihm gegebenen Begründung nicht aufrecht erhalten bleiben.

Der Senat ist nicht in der Lage, abschließend über den Grund des Schmerzensgeldanspruchs und des Feststellungsbegehrens selbst zu entscheiden. Die Sache bedarf erneuter tatrichterlicher Erörterung und Würdigung.

Es wird zu prüfen sein, ob und inwieweit es aus ärztlichen Gründen geboten gewesen ist, daß die Klägerin ans Bett geschnallt wurde. Da man, wie das Berufungsgericht den Gutachten der im Rechtsstreit gehörten Sachverständigen als ärztlichen Behandlungsgrundsatz entnommen hat, nur im äußersten Notfall zu mechanischen Zwangsmaßnahmen greift, stellt sich also die Frage, ob angenommen werden kann, daß jedesmal, wenn die Klägerin angeschnallt wurde, ein äußerster Notfall vorgelegen hat, der diese Fixierung unumgänglich machte. War die Anwendung mechanischen Zwanges ärztlich geboten und daher berechtigt, so durften die Fixierungsmaßnahmen doch nur mit der

nach Lage der Sache möglichen Schonung ausgeführt und nicht länger als notwendig aufrecht erhalten werden; ungerechtfertigte Härte und übermäßige Ausdehnung würde eine Überschreitung der Befugnis zur Freiheitsentziehung bedeuten und diese widerrechtlich machen (vgl. RG JW 1925, 973; RGSt 17, 127; LK StGB 8. Aufl. 1958 § 239 Anm. III). Sollte sich bei der erneuten Berufungsverhandlung ergeben, daß die Fixierung der Klägerin nicht in allen Fällen gerechtfertigt gewesen ist, so könnte der Anspruch auf ein angemessenes Schmerzensgeld hinsichtlich dieser Fälle begründet sein, ohne daß es darauf ankommt, ob die Fälle ungerechtfertigter Fixierung für den Gesundheitsschaden der Klägerin ursächlich geworden sind (§ 847 BGB). Indessen würde eine Ersatzpflicht des beklagten Landes für den Gesundheitsschaden nur in Betracht kommen, wenn sich feststellen läßt, daß er durch unberechtigte Fixierung oder durch ärztlichen Behandlungsfehler verursacht worden ist.

Die Entscheidung über die Kosten der Revision bleibt dem Berufungsgericht vorbehalten.

Meiß	Bundesrichter Dr. Kleinewefers ist beurlaubt und an der Unterschrift verhindert.	Hanebeck
	Meiß	
Dr. Hauß		Heinrich Meyer