

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

Zur Aufklärungspflicht über das Risiko, infolge der besonderen Lagerung während der Operation (hier: sog. Knie-Ellenbogenlage) Nervenschädigungen zu erleiden.

BGH, Urt.v. 26. Februar 1985 - VI ZR 124/83 - OLG Schleswig
LG Kiel

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 124/83

URTEIL

in dem Rechtsstreit

Verkündet am:
26. Februar 1985
Schnurr
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

des Landwirts Ernst A. [REDACTED], S. [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter:

Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die O. [REDACTED] D. [REDACTED] GmbH & Co. KG, vertreten durch die
O. [REDACTED] D. [REDACTED] GmbH, D. [REDACTED], diese vertreten durch die
Geschäftsführer Dr. Walter W. [REDACTED] und Dr. Wolfgang H. [REDACTED], D. [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter:

Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 26. Februar 1985 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Steffen und die Richter Dr. Kullmann, Dr. Ankermann, Dr. Lepa und Bischoff

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 3. Zivilsenats des Schleswig-Holsteinischen Oberlandesgerichts in Schleswig vom 3. Mai 1983 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger wurde wegen Bandscheibenbeschwerden in die Klinik der Beklagten eingewiesen und dort wegen Verdachts eines mediolateralen Bandscheibenvorfalles am 25. November 1977 unter Leitung des Chefarztes der neurochirurgischen Abteilung der Klinik Dr. P. operiert. Der Kläger befand sich während der Operation in der Knie-Ellenbogen-Lage (sogenannte Häschenstellung). Die Infusionen während der Operation erfolgten über die Hauptvene am rechten Handrücken. Die Kanüle wurde auch zur postoperativen Versorgung benutzt. Später wurde eine Beeinträchtigung des nervus ulnaris im Bereich des rechten Ellenbogens festgestellt. Der Kläger wurde deswegen in der Klinik der Beklagten am 23. Januar und 23. Mai 1978 operiert, ohne daß es zu einer Besserung kam. Er leidet nach wie vor an einer Verkrampfung der rechten Hand.



Mit seiner Klage verlangt er von der Beklagten Ersatz seiner materiellen Schäden und die Zahlung eines Schmerzensgeldes. Er behauptet, die Schädigung des Nerven beruhe auf ärztlichen Behandlungsfehlern während und nach der Bandscheibenoperation vom 25. November 1977. Ferner sieht er eine Verletzung der Aufklärungspflicht durch die behandelnden Ärzte darin, daß sie ihn nicht vor der Operation auf die Gefahr einer solchen Komplikation hingewiesen hätten. Zutreffend informiert hätte er sich nicht operieren lassen.

Die Beklagte bestreitet schadensursächliche Behandlungsfehler ihrer Ärzte und meint, über das Risiko, das sich beim Kläger etwa verwirklicht habe, habe nicht aufgeklärt werden müssen.

Die Klage ist in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Mit der Revision verfolgt der Kläger seine Ansprüche weiter.

Entscheidungsgründe

I.

Das Berufungsgericht, das eine Haftung der Beklagten für den Chefarzt ihrer neurologischen Abteilung Dr. P. rechtlich für möglich hält, führt aus, der Kläger habe Behandlungsfehler der Ärzte nicht beweisen können. Dr. P. sei vielmehr medizinisch sachgerecht vorgegangen. Anhaltspunkte für Sorgfaltspflichtverletzungen seien nicht vorhanden. Das gelte sowohl für die Operation selbst als auch für die postoperative Behandlung, insbesondere auch für die Wahl der Infusionsstelle sowie Art und Dauer der Infusionen durch die Kanüle am rechten Handrücken.

Eine Pflicht des Dr. P., den Kläger über mögliche Dauerschäden am nervus ulnaris aufzuklären, verneint das Berufungsgericht. Dazu erwägt es im wesentlichen: Eine akute Gefahr für eine Dauerschädigung des Nerves mit Beeinträchtigungen der Mobilität der rechten Hand habe vor der Operation nicht bestanden. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. G. seien Beeinträchtigungen der Nervenfunktionen nach einer Operation in der sogenannten Häschenstellung zwar nicht auszuschließen; sie seien im Normalfall aber nicht von Dauer, sondern bildeten sich zurück. Demnach habe die Gefahr eines Dauerschadens bei dem Kläger "nicht im Bereich des Wahrscheinlichen" gelegen. Die ärztliche Aufklärung dürfe sich auf die wesentlichen Folgen des beabsichtigten Eingriffs erstrecken. Dazu gehöre eine denkbare Dauerschädigung des nervus ulnaris nicht.

II.

Zutreffend hat das Berufungsgericht ärztliche Behandlungsfehler während und nach der Bandscheibenoperation des Klägers verneint. Soweit es indessen eine Haftung der Beklagten nach §§ 823 Abs. 1, 847, 31 BGB wegen Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht durch Dr. P. mit der Folge der unwirksamen Einwilligung des Klägers in die Bandscheibenoperation verneint hat, hält das Urteil den Revisionsangriffen nicht stand.

1. In Übereinstimmung mit den Ausführungen des Sachverständigen Dr. G. in erster und zweiter Instanz hat das Berufungsgericht aus dem Umstand, daß die Schädigung des nervus ulnaris mit großer Wahrscheinlichkeit auf die Lagerung des Klägers während der Operation zurückzuführen ist, nicht schon auf einen Fehler des Operateurs Dr. P. bei der Lagerung des Klägers auf dem Operationstisch in der sogenannten Häschenstellung geschlossen. Das Auftreten solcher Dauerschäden, die auch - wohl noch häufiger - an anderen Nerven eines Patienten auftreten können, läßt sich auch bei Anwendung der erfor-

derlichen ärztlichen Sorgfalt nicht immer vermeiden. Es ist vielmehr eine Gefahr, die, wie das Berufungsgericht in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen ausführt, bei dieser Operationsart "evident" ist; der Operateur kennt sie oder muß sie kennen, kann sie aber nicht immer abwenden. Damit verbietet sich entgegen der Ansicht der Revision die Annahme eines Anscheinsbeweises für ein ärztliches Fehlverhalten lediglich wegen des Eintritts der Komplikation. Wenn die Revision den Ausführungen des Sachverständigen entnehmen will, eine Dauerschädigung der Nerven sei, weil die Gefahr bekannt und vermeidbar sei, stets schuldhaft verursacht worden, so mißversteht sie den Inhalt der Gutachten. Im übrigen zeigt sie auch in der Revisionsbegründung keine weiteren Anhaltspunkte für das Vorliegen eines Behandlungsfehlers im Rahmen der Lagerung des Klägers während der Operation und deren Kontrolle auf.

Soweit die Revision in der Wahl der Infusionsstelle sowie der Art und Dauer der Infusion entgegen der Ansicht des Berufungsgerichtes Behandlungsfehler sehen will, greift sie unzulässig in die tatrichterliche Beweiswürdigung ein, ohne einen Verfahrensfehler darzulegen. Sie verkennt insbesondere, daß die Infusion zunächst zum Zwecke der Narkoseführung während der Operation gelegt und erst später die im Handrücken liegende Kanüle auch zur postoperativen Behandlung weiter benutzt wurde, was nach den verfahrensmäßig unangreifbaren Feststellungen des Berufungsgerichtes medizinisch richtig war. Es ist auch nicht ersichtlich, daß das Berufungsgericht den Begriff der Fahrlässigkeit verkannt hat, dessen Beurteilung es nicht etwa dem Sachverständigen überlassen hat. Schließlich bestand für das Berufungsgericht kein Anlaß, ein weiteres Gutachten einzuholen. Die Revision legt nicht dar, daß das Gutachten des Sachverständigen Dr. G. unvollständig oder lückenhaft war.

2. Das Berufungsgericht hat aber die Anforderungen aus dem Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht über die Risiken der Bandscheibenoperation des Klägers verkannt; möglicherweise hat es auch die Ausführungen des Sachverständigen G. hierzu mißverstanden.

a) Die rechtswirksame Einwilligung des Patienten in einen ärztlichen Eingriff, die Voraussetzung für dessen Rechtmäßigkeit ist, setzt die Kenntnis des Patienten auch darüber voraus, welche gesundheitlichen Risiken dem Eingriff anhaften, d.h. seine Information über die etwaige Gefahr eines Mißlingens des Eingriffs und des Eintritts körperlicher und gesundheitlicher Schäden. Davon geht im Grundsatz auch das Berufungsgericht aus. Zutreffend ist auch seine Erwägung, daß nicht über jede schädliche Nebenwirkung aufzuklären ist. Es genügt, wie der Senat immer wieder betont hat, eine Aufklärung "im Großen und Ganzen". Indessen sind dem Patienten u.a. stets solche Risiken von Gewicht mitzuteilen, die speziell dem geplanten Eingriff anhaften und von denen der Arzt nicht annehmen kann, daß der Patient mit ihnen rechnet und sie bei seiner Entscheidung, ob er in die Operation einwilligen will, berücksichtigen kann (Senatsurteil vom 22. April 1980 - VI ZR 37/79 - NJW 1980, 1905, 1907 = VersR 1980, 456). Aufklärungspflichtig sind dann auch mögliche Komplikationen, die nur selten aufzutreten pflegen, aber erheblich die körperliche Befindlichkeit des Patienten belasten können.

b) Um ein solches, der Bandscheibenoperation in der sogenannten Häschstellung spezifisch anhaftendes Operationsrisiko handelt es sich bei der Dauerschädigung wichtiger Nerven infolge der Lagerung in Narkose auf dem Operationstisch. Dieses Risiko kann nach den Ausführungen des Sachverständigen auch durch noch so sorgfältige Vorsichtsmaßnahmen nicht in allen Fällen ausgeschaltet werden, eben weil u.a. die anatomischen Verhältnisse nicht bei jedem Menschen gleich sind und besondere Risikofaktoren des einzelnen Patienten nicht von vornherein erkennbar sein müssen. Deswegen

stellen Lagerungsschäden des Patienten eine Gefahr dar, die von den Operateuren gefürchtet wird; der Sachverständige Dr. G. meint das, wenn er sagt, sie sei "evident". Offenbar geht von alldem auch das Berufungsgericht aus. Es hält trotzdem eine Aufklärung über dieses Risiko deswegen nicht für erforderlich, weil Beeinträchtigungen der Nerven sich nach den weiteren Ausführungen des Sachverständigen Dr. G. "normalerweise" zurückbilden. Daraus zieht das Berufungsgericht den Schluß, der Eintritt der Komplikation liege "nicht im Bereich des Wahrscheinlichen", so daß sie als eine der zwar denkbaren, nach Ansicht des Berufungsgerichts indessen eher theoretischen Nebenwirkungen bei der Aufklärung des Patienten vernachlässigt werden dürfe. Dem vermag der Senat nicht zu folgen. Rechtlich übersieht das Berufungsgericht zunächst, daß es sich, wie ausgeführt, um ein spezifisches, für den nichtinformierten Patienten überraschendes Risiko gerade dieser Operationsmethode handelt, über das er auch dann zu unterrichten ist, wenn es nur sehr selten auftritt. Zum anderen bagatellisiert das Berufungsgericht unzulässig die vom Sachverständigen, dem es in seiner medizinischen Beurteilung offensichtlich voll folgen will, dargestellte Gefahr. Dieser hat ersichtlich nicht gemeint, eine Dauerschädigung bei der Lagerung gedrückter Nerven sei ein ganz extremer Ausnahmefall. Im Gegenteil hat er bei seiner mündlichen Anhörung vor dem Berufungsgericht dazu ausgeführt, seiner Ansicht nach dürften derartige Schäden wie im vorliegenden Fall "eigentlich nicht passieren"; er wisse aber, daß sie immer wieder vorkämen, ohne daß man sagen könne, wo der Schwachpunkt liege; man könne sagen, daß derartige Schäden mit dem Risiko einer Operation dieser Art verbunden seien. Das kann nicht anders verstanden werden, als daß die beim Kläger eingetretenen Schäden eine immer wieder eintretende Komplikation darstellen, die zwar selten sein mag, vor allem was Dauerschäden anbelangt, aber keineswegs außerhalb des Bereiches des Wahrscheinlichen liegen (vgl. für einen ähnlichen Fall Senatsurteil vom 24. Januar 1984 - VI ZR 203/82 - VersR 1984, 386). Daraus folgt, daß entgegen der Ansicht des Berufungsge-

richts das beim Kläger eingetretene Operationsrisiko aufklärungspflichtig war, das Unterlassen der gebotenen Aufklärung mithin möglicherweise seine Einwilligung in die Operation unwirksam sein ließ.

3. Nach allem kann das angefochtene Urteil mit der bisherigen Begründung nicht bestehen bleiben. Eine eigene Sachentscheidung zum Grund des Anspruchs kann der erkennende Senat aber nicht treffen. Das Berufungsgericht wird bei der erforderlichen Neuverhandlung des Rechtsstreites zu prüfen haben, was es bisher aus seiner rechtlichen Sicht folgerichtig unterlassen hat, ob der Kläger, zutreffend über das Risiko einer Nervenschädigung durch die Lagerung während der Operation aufgeklärt, seine Einwilligung in die Operation versagt hätte. Das ist jedenfalls nicht selbstverständlich und bedarf weiterer Darlegungen (vgl. Senatsurteil vom 7. Februar 1984 - VI ZR 174/82 - VersR 1984, 465).

Dr. Steffen

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Dr. Lepa

Bischoff