

VI ZR 136/60

V e r k ü n d e t
am 21. April 1961
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

2203 065

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

In dem Rechtsstreit

des Facharztes für Chirurgie Dr. med. H. O. [REDACTED] in H. [REDACTED],
B. [REDACTED]straße [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägers
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Landwirt Karl I. [REDACTED], geb. am [REDACTED]. [REDACTED] 1937 in S. [REDACTED],
vertreten durch seine Eltern, die Eheleute Julius I. [REDACTED],
Landwirt in S. [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 21. April 1961 unter Mitwirkung der
Bundesrichter Dr. Kleinewefers, Dr. K.E. Meyer, Hanebeck,
Dr. Bode und Heinrich Meyer

für Recht erkannt:

- I. Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des
1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Karlsruhe
vom 4. Mai 1960 wird zurückgewiesen. Jedoch wird
das Urteil des Landgerichts Mösbach/Baden vom
3. Dezember 1957 zur Klarstellung neu gefaßt:

1. Der Klageanspruch (Schmerzensgeld) wird
dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt.

2. Es wird festgestellt, daß der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger allen Schaden zu ersetzen, der ihm aus der ärztlichen Behandlung durch den Beklagten entstanden ist und noch entsteht.

3. Die Kostenentscheidung bleibt dem Schlußurteil des Landgerichts vorbehalten.

II. Die Kosten des Revisionsverfahrens werden dem Beklagten auferlegt.

Von Rechts wegen

- 3 -

Tatbestand:

Der Kläger erlitt am Sonntag, den 13. März 1955 beim Fußballspielen einen Bruch des rechten Schien- und Wadenbeines. Er wurde unmittelbar nach dem Unfall in das Kreiskrankenhaus M verbracht und dort von dem Beklagten behandelt, der damals den Chefarzt der chirurgischen Abteilung vertrat. Es wurde zunächst eine Röntgenaufnahme gemacht und anschließend ein zirkulärer Gipsverband angelegt. Als später eine nicht mehr aufzuhaltende Nekrose auftrat, mußte der Unterschenkel am 10. Mai 1955 im oberen Drittel amputiert werden.

Der Kläger hat behauptet: Die Amputation sei nötig geworden, weil der Beklagte ihn fehlerhaft behandelt habe. Der Beklagte habe den Gipsverband noch am 13. März spalten müssen, zumal schon an diesem Tage Durchblutungsstörungen erkennbar gewesen seien. Der Gips sei aber erst am Nachmittag des 15. März 1955 geöffnet worden. Als man am Mittwoch, den 16. März den ganzen Gips entfernt habe, sei das Bein schwarzblau und stark angeschwollen gewesen.

Mit der Klage hat der Kläger von dem Beklagten ein angemessenes Schmerzensgeld verlangt. Ferner hat er die Feststellung begehrt, daß der Beklagte verpflichtet sei, ihm allen Schaden zu ersetzen, der ihm aus der ärztlichen Behandlung durch den Beklagten entstanden ist und noch entsteht.

Der Beklagte hat bestritten, daß er seine ärztliche Sorgfaltspflicht verletzt habe. Er hat vorgetragen: Er habe schon am Abend des Unfalltages veranlaßt, daß der Gipsverband seitlich zu 1/3 aufgeschnitten wurde. Als sich am nächsten Tage,

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

am 14. März noch keine Besserung in der Durchblutung gezeigt habe, sei der Gips total gespalten worden. Der Kläger habe schon vor Anlegung des Gipsverbandes an seinem Bein eine Gefäßschädigung gehabt. Diese allein habe zur Amputation geführt.

Das Landgericht hat "die Klage dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt". Die Berufung des Beklagten hatte keinen Erfolg.

Mit der Revision erstrebt der Beklagte die Abweisung der Klage. Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I. Nach Ansicht des Berufungsgerichts hat der Beklagte seine ärztliche Sorgfaltspflicht dadurch verletzt, daß er den Gipsverband des Klägers nicht am Unfalltage - Sonntag, den 13. März 1955 - gespalten hat, obwohl sich schon am Abend dieses Tages Durchblutungsstörungen gezeigt haben. Es hält die Behauptung des Beklagten, er habe den Gipsverband schon an diesem Tage abends zu 1/3 gespalten, für widerlegt und stellt fest, daß an dem Gips bis mindestens Montag, den 14. März 1955 um 15 Uhr keine Änderungen vorgenommen worden sind. Das Berufungsgericht geht übereinstimmend mit den ärztlichen Sachverständigen davon aus, daß jeder feste Verband bei einem frischen Knochenbruch gewisse Gefahren in sich birgt, weil der sich ausdehnende Bluterguss eine große Spannung in den Geweben verursacht. Das gilt in besonderem Maße, wenn der Beinbruch, wie es nach Ansicht der Sachverständigen beim Klä-

ger mit großer Wahrscheinlichkeit der Fall war, auch zu einer Schädigung der vorderen Schienbeinschlagader oder zumindest zu einer Drosselung der Blutzufuhr in diesem Gefäß geführt hat. Das Berufungsgericht hat daher - auch hierin den ärztlichen Gutachten folgend - den Beklagten für verpflichtet gehalten, daß er das Bein unter Kontrolle hielt und den Gipsverband spätestens am Abend des Unfalltages spaltete, als Zeichen für eine Störung der Durchblutung auftraten.

Daß der Beklagte den Verband entgegen den Regeln der ärztlichen Kunst nicht schon am Sonntag, den 13. März geöffnet hat, war nach Ansicht des Berufungsgerichts auch ursächlich für das Auftreten der Nekrose und damit für die notwendig gewordene Amputation des Unterschenkels. Dabei ist das Berufungsgericht davon ausgegangen, daß hier die Regeln des Anscheinsbeweises für diesen Kausalzusammenhang sprechen. Es hält diesen Anscheinsbeweis aus folgenden Gründen nicht für ausgeräumt: Aus den Gutachten ergebe sich keine ernstlich in Betracht zu ziehende Möglichkeit, die Nekrose auf einen anderen Umstand zurückzuführen als auf einen fahrlässig begangenen Fehler in der Behandlung des Klägers. Die vom Sachverständigen Dr. Bätzn er erwähnte überwiegende Wahrscheinlichkeit einer Schlagaderbeschädigung sei nicht geeignet, den Anscheinsbeweis auszuräumen, denn es sei nicht dargetan, daß eine Beschädigung der Schlagader zur Nekrose führen müsse. Sei die vordere Schlagader beschädigt gewesen, so habe hierauf bei der Anlegung des Gipsverbandes Rücksicht genommen und der Verband sofort gespalten werden müssen. Habe keine Schlagaderbeschädigung vorgelegen, so habe der Verband ebenfalls so angelegt werden müssen, daß keine Durchblutungsstörungen eintreten konnten. In keinem Falle sei der Beklagte daher von der Haftung befreit.

II. Die Ausführungen des Berufungsgerichts sind rechtlich nicht zu beanstanden. Was die Revision gegen sie vorbringt, kann nicht zum Erfolge führen.

1.) Die Revision bezweifelt, daß die Parteien in vertraglichen Beziehungen zueinander gestanden haben. Ob diese Zweifel berechtigt sind, kann unentschieden bleiben, denn bei dem festgestellten Sachverhalt hat der Beklagte wenn nicht aus Vertrag, so aber doch jedenfalls nach den Deliktsvorschriften (§§ 823 ff BGB) für den Schaden des Klägers einzustehen.

2.) Soweit die Revision darlegt, daß es nur auf das eigene Handeln und Verschulden des Beklagten ankomme und daß ihm die Handlungsweise des Stationsarztes Dr. W. nicht ohne weiteres angerechnet werden könne, liegen ihre Angriffe neben der Sache. Das Berufungsgericht hat die Ersatzpflicht des Beklagten nur daraus hergeleitet, daß er selbst seine ärztliche Sorgfaltspflicht verletzt hat. Dr. Winter hatte, wie unstreitig ist, am Sonntag den 13. März 1955 keinen Dienst und war auch nicht im Krankenhaus. Ob er am darauffolgenden Tage seine Pflichten als Stationsarzt vernachlässigt hat, ist für die Entscheidung des Rechtsstreits unerheblich, denn das könnte den Beklagten nicht entlasten.

3.) Vergeblich versucht die Revision die Feststellung anzugreifen, daß sich schon am Sonntag Abend Anzeichen einer mangelnden Durchblutung des Fußes gezeigt haben. Daß die Durchblutung schon zu dieser Zeit gestört war, haben alle Sachverständigen auf Grund der eigenen Aufzeichnungen des Beklagten angenommen, vor allem auf Grund der Eintragung, die die Krankengeschichte unter dem 13. März 1955 enthält: "Am Abend sind die Zehen bläulich verfärbt, nicht weiß, aber kühl". Zwar hat

der Kläger auf Befragen des Gerichts erklärt, daß sich die Zehen erst am Montag früh blau verfärbt haben. Hierdurch war das Berufungsgericht aber nicht gehindert, bei seiner Entscheidung von den Eintragungen in der Krankengeschichte auszugehen. Der Beklagte hat in seinem Schriftsatz vom 25. November 1955 selbst vorgetragen, daß die Zehen am Abend des Unfalltages bläulich verfärbt waren. Er kann sich nicht mit Erfolg darüber beschweren, daß sein eigenes Vorbringen gegen ihn verwertet worden ist.

4.) Die Revision irrt, wenn sie meint, das Berufungsgericht habe aus dem Mißerfolg der Behandlung auf einen Fehler des Beklagten geschlossen und sei deshalb zu Unrecht von einem Beweis des ersten Anscheins ausgegangen. Daß der Beklagte schuldhaft seine ärztliche Sorgfaltspflicht verletzt hat, hat das Berufungsgericht unabhängig von den Grundsätzen des Anscheinsbeweises in rechtlich nicht zu beanstandender Weise den Gutachten der ärztlichen Sachverständigen entnommen. Es hat die Regeln des Anscheinsbeweises nur bei Entscheidung der Frage herangezogen, ob der Fehler des Beklagten ursächlich für den Schaden des Klägers war. Daß es sie in diesem Zusammenhang angewandt hat, entspricht dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 21. Dezember 1955 (VI ZR 127/55 - VersR 1956, 499 und Leitsatz in NJW 1956, 1835 Nr. 3). Hiernach sind die Grundsätze des Anscheinsbeweises anzuwenden, wenn der Arzt schuldhaft einen Behandlungsfehler begangen hat, der nach medizinischer Erfahrung typischerweise die eingetretene Schädigung zur Folge hat (vgl. auch das Urteil des BGH vom 28. April 1959 - VI ZR 51/58 - NJW 1959, 1583 Nr. 3 = VersR 1959, 598). So aber liegt die Sache hier. Wird ein Gipsverband, der zur Heilung eines Beinbruchs angelegt worden ist, auch nach dem Auf-

treten von Durchblutungsstörungen nicht alsbald gespalten, so ist nach der medizinischen Erfahrung das Auftreten einer Nekrose die typische Folge dieser fehlerhaften Behandlung. Das Berufungsgericht ist daher mit Recht zunächst einmal davon ausgegangen, daß der Schaden des Klägers bei einem Öffnen des Verbandes noch am 13. März vermieden worden wäre, und hat zutreffend angenommen, daß es Aufgabe des Beklagten war, zur Entkräftung dieses Anscheinsbeweises Umstände darzutun, aus denen sich die ernsthafte Möglichkeit ergibt, daß es auch bei einer ordnungsgemässen Behandlung zu einer nicht mehr aufzuhaltenden Nekrose und zum Verlust des Unterschenkels gekommen wäre.

5.) Daß der Beklagte diesen gegen ihn sprechenden Anscheinsbeweis ausgeräumt habe, kann der Revision nicht zugegeben werden. Ihr Hinweis auf die Möglichkeit einer Gefäßschädigung ist, wie das Berufungsgericht mit Recht angenommen hat, nicht geeignet, den Anscheinsbeweis zu entkräften.

6.) Auch im übrigen läßt das Berufungsurteil keinen Rechtsirrtum erkennen. Daher war die Revision des Beklagten zurückzuweisen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens waren nach § 97 ZPO dem Beklagten aufzuerlegen.

Dr. Kleinewefers

Dr. K.E.Meyer

Hanebeck

Dr. Bode

Heinrich Meyer