

Nachschlagewerk: ja
BGHZ : nein

BGB § 823 Aa

- a) Zwar muß der Arzt nicht stets den sichersten therapeutischen Weg wählen; ein höheres Risiko muß aber in den besonderen Sachzwängen des konkreten Falles oder in einer günstigeren Heilungsprognose eine sachliche Rechtfertigung finden (hier: Bündelnagelung eines Torsionsbruchs statt Plattenosteosynthese).

- b) In dem nach der Entlassung eines Krankenhauspatienten an den nachbehandelnden Arzt gerichteten Arztbrief sind jedenfalls in nicht einfach gelagerten, eine besondere ärztliche Überwachung erforderlichen Fällen neben dem Entlassungsbefund alle sich daraus für die Nachbehandlung ergebenden besonderen therapeutischen Konsequenzen niederzulegen.

BGH, Urt. v. 7. Juli 1987 - VI ZR 146/86 - OLG Bremen -
LG Bremen

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 146/86

in dem Rechtsstreit

Verkündet am:

7. Juli 1987

Herrwerth

Justizangestellte

als Urkundsbeamter

der Geschäftsstelle

des Geschäftsführers Hartwig P. [REDACTED],
Ph. [REDACTED]weg [REDACTED], G. [REDACTED],

Klägers und
Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigte:

Rechtsanwälte

Prof. Dr. [REDACTED]

und Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Verein für das St.-Joseph-Stift in B. [REDACTED],
vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Carl-Rudolf E. [REDACTED] und den stellvertretenden
Vorsitzenden Probst Klaus P. [REDACTED], S. [REDACTED]
Heerstraße [REDACTED], B. [REDACTED],

Beklagten und
Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter:

Rechtsanwalt

Prof. Dr. [REDACTED] -

1

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 7. Juli 1987 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Steffen und die Richter Scheffen, Dr. Kullmann, Dr. Ankermann und Bischoff

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 4. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts in Bremen vom 18. April 1986 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als darin die Berufung des Klägers gegen die Abweisung des mit Buchstabe c) bezeichneten Klageantrags zurückgewiesen worden ist.

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

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand

Der Kläger erlitt am 14. Oktober 1976 bei einem Sturz einen geschlossenen Schaftbruch seines rechten Oberarms. Der Bruch wurde am folgenden Tage im Krankenhaus des beklagten Vereins mit einer Bündelnagelung nach Hackethal operativ versorgt. Am 22. Oktober 1976 wurde der Kläger mit einer dorsalen Gipsschale, die am 27. Oktober 1976 von Ärzten des Beklagten durch einen geschlossenen Gipsverband ersetzt wurde, zur ambulanten Weiterbehandlung an seinen Hausarzt Dr. M. entlassen. Vom 9. November bis 21. Dezember 1976 wurde der Kläger in der krankengymnastischen Abteilung des Krankenhauses des Beklagten krankengymnastisch behandelt. Da die Fraktur nicht verheilte und der Kläger insbesondere im Schulterbereich über Schmerzen klagte, erfolgte am 3. Mai 1977 eine Nachoperation im Zentralkrankenhaus St.-J.-Straße in B.. Der Kläger blieb bis zum 19. Mai 1977 in diesem Krankenhaus. Seit der am 8. August 1978 abgeschlossenen Nachbehandlung bestehen bei dem Kläger im Bereich des rechten Armes und des Schultergelenkes keine nennenswerten funktionellen Einbußen mehr.

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, die Behandlung im Krankenhaus des beklagten Vereins sei fehlerhaft gewesen. Bei fachgerechter Behandlung hätte er Ende 1976 seine Arbeit als Geschäftsführer der Sch. & P. GmbH wieder verrichten können. Durch die verzögerte Heilung habe er eine Gehaltseinbuße von 31.200 DM erlitten. Auch die GmbH habe dadurch einen Schaden in Höhe von 50.000 DM gehabt und die daraus

entstandenen Ansprüche an ihn abgetreten. Der Kläger hat mit seiner Klage sowohl seine eigenen als auch ihm von der GmbH abgetretene Ansprüche geltend gemacht.

Landgericht und Oberlandesgericht haben die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt der Kläger den Anspruch wegen seiner Gehaltseinbuße in Höhe von 31.200 DM weiter.

Entscheidungsgründe

I.

Das Berufungsgericht gelangt aufgrund des bereits vom Landgericht eingeholten ärztlichen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. Sch. zu der Überzeugung, die von den Ärzten der Beklagten gewählte Operationsmethode der Bündelnagelung sei auch in Anbetracht des konkret vorliegenden Bruches durchaus indiziert und erfolgversprechend gewesen. Auch bei der Ausführung der Operation sei ein ärztlicher Fehler nicht feststellbar. Das Landgericht habe auch mit Recht die Verantwortlichkeit des Beklagten für die Nachbehandlung verneint.

II.

Das Berufungsurteil hält den Angriffen der Revision nicht stand.

1. Mit Erfolg rügt die Revision, daß das Berufungsgericht zu der Frage, ob die Ärzte des Beklagten

den Kläger mit der sogenannten Bündelnagelung nach Hackethal entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst behandelt haben, weiteren Beweis hätte erheben müssen. Allein aufgrund der Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. Sch. durfte das Berufungsgericht nicht davon ausgehen, daß die von den Ärzten des Beklagten angewendete Operationsmethode sowohl im Hinblick auf deren Wahl als auch auf die konkrete Ausführung den Regeln der ärztlichen Kunst entsprach. Dieser Sachverständige hat sich in seinem schriftlichen Gutachten (GA Bl. 121, 123) im Zusammenhang mit der Eignung der Bündelnagelung für die operative Behandlung des Bruches des Klägers zwar mit der Lage des Bruches, nicht aber, jedenfalls nicht ausdrücklich, mit der Art des Bruches befaßt, den der Privatgutachter des Klägers, Prof. Dr. M., als "einen der sehr seltenen Torsions- und Drehkeilfrakturen" bezeichnet hat. Zwar ist auch nach Auffassung von Prof. Dr. M. die Bündelnagelung eine an sich durchaus bewährte Behandlungsmethode. Indes hat er aber auch ausgeführt, daß die Anwendung dieser Methode bei einer Torsions-Drehkeilfraktur, wie sie bei dem Kläger vorlag, "nicht besonders günstig sei", da bei der Art des Bruches "von vornherein eine stabile Osteosynthese nicht möglich"

gewesen sei. War das aber der Fall, dann konnten sich die Ärzte des Beklagten nicht darauf berufen, daß Prof. M. in seinem Gutachten die Anwendung der Bündelnagelung bei dem Kläger nicht als einen "grundsätzlichen" Fehler bezeichnet hat. Zwar muß der Arzt nicht stets den sichersten therapeutischen Weg wählen; ein höheres Risiko muß aber in den besonderen Sachzwängen des konkreten Falles oder in einer günstigeren Heilungsprognose eine sachliche Rechtfertigung finden. Derartige Gründe, die hier für die gewählte Bündelnagelung trotz der Kompliziertheit des Bruches sprechen könnten, hat der Sachverständige Prof. Dr. Sch. bisher nicht aufgezeigt. Einen Vergleich mit der Plattenosteosynthese, die Prof. Dr. M. im vorliegenden Falle gewählt haben würde, hat Prof. Dr. Sch. in seinem Gutachten nicht angestellt.

Bei dieser Sachlage hätte das Berufungsgericht, worauf die Revision zutreffend hinweist, nicht den allgemein gehaltenen Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen folgen, sondern, jedenfalls auf den Antrag des Klägers hin, noch den Sachverständigen Prof. Dr. M. persönlich hören müssen, am besten in Gegenüberstellung mit dem Sachverständigen Prof. Dr. Sch..

2. Rechtsfehlerhaft verneint das Berufungsgericht auch eine Verantwortlichkeit des Beklagten für die Nachbehandlung.

a) Die Revision greift das Berufungsurteil insoweit nicht an, als es zu dem Ergebnis gelangt, die Art der von der Krankengymnastin R., einer Bediensteten des Beklagten, durchgeführten krankengymnastischen Behandlung des Klägers sei nicht zu beanstanden gewesen, und der Kläger habe auch nicht bewiesen, daß die Überwachung der Nachbehandlung in den Händen des Beklagten lag. Insoweit sind auch Rechtsfehler nicht zu erkennen.

b) Das Berufungsgericht verkennt jedoch, wie die Revision mit Recht geltend macht, daß der beklagte Krankenhausträger im Streitfalle seine Pflichten aus dem Behandlungsvertrag dadurch verletzt haben kann, daß er bzw. die den Kläger behandelnden Ärzte nicht dafür gesorgt haben, daß die Nachbehandlung sachgemäß erfolgte.

Der Beklagte selbst hatte im Berufungsverfahren darauf hingewiesen, er sei überzeugt, "daß die Heilung komplikationslos gelungen wäre, wenn die Nachbehandlung von den Ärzten des Beklagten hätte überwacht werden können". Darüberhinaus hatte der gerichtliche Sachverständige die Behauptung des Klägers (GA Bd. I Bl. 149) bestätigt (GA Bd. I Bl. 167, 169), die Bündelnagelung nach Hackethal müsse genauestens (durch laufende Röntgenkontrolle) überwacht werden. Hierfür dürfte im Streitfalle sogar besondere Veran-

lassung bestanden haben, da, wie sich aus dem Operationsbericht (GA Bd. I Bl. 81) ergibt, bereits während der Operation eine genaue Reposition nicht möglich war. Jedenfalls aber mußten die Ärzte des Beklagten schon deshalb, weil die Röntgenaufnahme vom Tage vor der Entlassung des Klägers aus der Krankenhausbehandlung eine unveränderte Fraktur zeigte, wie aus dem Gutachten von Prof. Dr. T. für die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen in H. (GA Bl. 52, 55) hervorgeht, dafür sorgen, daß die erforderliche Nachbehandlung gesichert war. Da der beklagte Krankenhausträger selbst keine ambulante Behandlung von Kassenpatienten durchführen durfte (vgl. Senatsurteil vom 28. April 1987 - VI ZR 171/86 - zur Aufnahme in BGHZ vorgesehen), hätten in dem Arztbrief an den nachbehandelnden Arzt nicht nur der Entlassungsbefund, sondern auch die sich daraus für die Nachbehandlung ergebenden besonderen therapeutischen Konsequenzen niedergelegt werden müssen. Außerdem hätte auf etwa spezifische mit dem Entlassungsbefund verbundene Komplikationen hingewiesen werden müssen. Nur nach einer solchen umfassenden Unterrichtung kann jedenfalls in einem derartigen nicht einfach gelagerten, eine besondere ärztliche Überwachung erfordernden Fall dem nachbehandelnden Arzt die alleinige Verantwortung für die Nachbehandlung zugeschoben werden, da er nur dann selbst beurteilen kann, ob er aufgrund seiner Ausbildung, seiner Fähigkeiten und ggfls. seiner medizinisch-technischen Ausrüstung die Weiterbehandlung eigenverantwortlich durchführen kann. Mit dem erst knapp drei Wochen nach der Krankenhausentlassung an den in die Nachbehandlung des Klägers eingeschalteten Internisten Dr. M. gerichteten

Brief, der keinen klaren Hinweis auf mögliche Komplikationen und die Art der erforderlichen Behandlung einschließlich der notwendigen Röntgenkontrollen enthielt, hat der Beklagte jedenfalls seine Pflichten aus dem Behandlungsvertrag nicht erfüllt.

III.

Bei dieser Sachlage muß das Berufungsurteil aufgehoben werden. Der erkennende Senat ist zu einer abschließenden Entscheidung nicht in der Lage, weil derzeit noch nicht hinreichend beurteilt werden kann, ob die Wahl der Behandlungsmethode fehlerhaft war bzw. ob die unterlassene Sicherstellung der Nachbehandlung den Schadenseintritt verhindert hätte.

Die Sache war daher zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen, damit es Gelegenheit erhält, den Sachverhalt insoweit weiter aufzuklären.

Sollte es sich ergeben, daß der unvollständige Arztbrief nicht ursächlich für den Schaden war, so daß es erforderlich wird, der Frage weiter nachzugehen, ob die Vornahme einer Bündelnagelung auch ein ärztlicher Behandlungsfehler war, dann kann es sich empfehlen, den Arzt Dr. W., der die erfolgreiche Nachoperation ausgeführt hat, zur Aufklärung des Sachverhalts über den tatsächlichen Zustand der Fraktur in Anwesenheit des gerichtlichen Sachverständigen und des Sachverständigen Prof. Dr. M. als sachverständigen Zeugen zu vernehmen.

Dr. Steffen

Scheffen

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Bischoff

Schreibfehlerberichtigung

Im Urteil vom 7. Juli 1987 - VI ZR 146/86 -
muß es im Leitsatz unter b)

statt: erforderlichen
richtig: erfordernden

heißen.

Karlsruhe, den 11. September 1987 - Bundesgerichtshof -
- Geschäftsstelle -

Recknagel
Justizobersekretärin