

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

- a) Es kann ein Organisationsverschulden des Krankenhaus-trägers darin liegen, daß ein Medikament mit erheblich niedrigeren Risiken für den Patienten (hier: PPSB-sicher) nicht rechtzeitig vor der Operation zur Verfügung steht.
- b) Behauptet die Arztseite, der Patient hätte bei vollständiger und richtiger Aufklärung über deren Risiken in die vorgeschlagene Behandlung eingewilligt, so hat der Patient plausibel darzulegen, daß er in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre, nicht aber auch, wie er sich tatsächlich entschieden hätte.

BGH, Urteil vom 11. Dezember 1990 - VI ZR 151/90 -

OLG Koblenz

LG Bad Kreuznach

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 151/90

URTEIL

Verkündet am:
11. Dezember 1990
Herrwerth
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 11. Dezember 1990 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Steffen und die Richter Dr. Kullmann, Dr. Ankermann, Bischoff und Dr. Birkmann

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Koblenz vom 23. März 1990 aufgehoben.

Die Sache wird 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 3. November 1982 einen komplizierten Bruch des linken Handgelenkes. Am selben Tage wurde er deswegen in dem vom Erstbeklagten betriebenen Krankenhaus M. operiert. Vorher wurde der Zweitbeklagte, Facharzt für Innere Medizin, konsiliarisch hinzugezogen, weil der Kläger zu dieser Zeit wegen eines im Mai 1982 erlittenen Herzinfarkts regelmäßig Marcumar einnahm, das die Gerinnungsfähigkeit des Blutes herabsetzt. Auf die Verordnung des Zweitbeklagten erhielt der Kläger zur Normalisierung der Blutgerinnung ein Prothrombinkomplex-Präparat (PPSB), das allerdings mit dem hohen Risiko einer Hepatitis-Infektion für den Patienten behaftet war. Tatsächlich erlitt der Kläger infolge der Gabe des PPSB eine Hepatitis-Non-A-Non-B-Infektion. Er ist deswegen inzwischen erwerbsunfähig.

Der Kläger verlangt von den Beklagten Zahlung eines Schmerzensgeldkapitals und einer Schmerzensgeldrente sowie Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für Zukunftschäden. Er wirft dem Zweitbeklagten vor, durch die Gabe von PPSB einen Behandlungsfehler begangen zu haben, weil es risikoärmere Behandlungsalternativen gegeben habe. Jedenfalls, so meint er, habe er über das hohe Risiko der Hepatitisinfektion aufgeklärt werden müssen.

Das Landgericht hat die Zahlungsklage dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und der Feststellungsklage stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberlandesgericht die Klage abgewiesen. Mit der Revision begehrt der Kläger die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht hält, sachverständig beraten, die Gabe von PPSB zur Rettung der Hand mittels einer sofortigen Operation für medizinisch indiziert. Das sei seinerzeit die "Therapie der Wahl" gewesen. Zwar hätte das Risiko einer Hepatitisinfektion durch die Verwendung des kaltsterilisierten Präparates "PPSB Hepatitis sicher" entscheidend verringert werden können. Seinerzeit sei die Kenntnis von diesem Mittel aber nicht allgemein verbreitet gewesen, und es sei vornehmlich in Spezial-Zentren angewendet worden. Es gebe auch noch wenig Erfahrungen über Nebenwirkungen dieses Präparates. Es sei ferner anzunehmen, daß seine Beschaffung z.B. über den Hersteller zu viel Zeit beansprucht haben würde. Deshalb könne den Beklagten kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß sie sich nicht um die Beschaffung von "Hepatitis sicher" bemüht oder den Kläger in eine andere Klinik verlegt hätten.

Das Berufungsgericht führt dann aus, der Zweitbeklagte sei seiner ärztlichen Aufklärungspflicht über die Risiken der PPSB-Behandlung nicht ausreichend nachgekommen. Entgegen der Auffassung des Landgerichtes, das den Kläger zu dieser Frage angehört hatte, meint das Berufungsgericht jedoch, der Kläger habe nicht, wie von ihm zu verlangen sei, plausibel dargelegt, weshalb er bei Kenntnis der aufklärungsbedürftigen Umstände die Behandlung abgelehnt haben würde. Er habe

noch nicht einmal angegeben, wie er sich bei richtiger Aufklärung entschieden hätte. Es genüge nicht allein der Hinweis darauf, daß der ohne den Einsatz des Mittels zu befürchtende Verlust der linken Hand nicht zu einer Erwerbsunfähigkeit geführt hätte.

II.

Das angefochtene Urteil hält den Revisionsangriffen nicht stand.

A. Zum Behandlungsfehler

1. Der Senat vermag der Revision allerdings nicht in ihrer Auffassung zu folgen, nach dem festgestellten Sachverhalt sei bereits die Verordnung von (normalem) PPSB wegen des damit verbundenen hohen Risikos einer Hepatitisinfektion als Behandlungsfehler anzusehen. Die Parteien haben nicht darüber gestritten, daß die Gabe eines schnell wirkenden Gerinnungsmittels - nach Lage der Sache kam nur ein PPSB-Präparat in Betracht - zur Durchführung einer Operation und damit zur Rettung der Hand des Klägers dringend erforderlich war. Weiterer Feststellungen des Berufungsgerichtes bedurfte es unter diesen Umständen entgegen der Rüge der Revision nicht. Zwar war das Risiko einer Hepatitisinfektion mit etwa 50 % der Fälle sehr hoch. Die Gefahr der Ausbildung einer chronischen Hepatitis, die allein für den Kläger auf Dauer belastend sein konnte, bestand nach den Ausführungen des Sachverständigen jedoch nur in 20 % dieser Fälle. Die Abwägung dieses Risikos gegenüber der Chance, mit der Operation die Hand zu retten, durfte aus ärztlicher Sicht, wie sich aus dem Gutachten des Sachverständigen ergibt, ohne

Pflichtverstoß dahin getroffen werden, daß die Operation auch angesichts der nicht ungefährlichen Medikation gewagt wurde.

2. Ein Behandlungsfehler des Zweitbeklagten, für dessen Fehlverhalten der Erstbeklagte einzustehen hätte, kann aber darin liegen, daß nicht zwecks Vermeidung des hohen Hepatitsinfektionsrisikos das damals schon bekannte Präparat "PPSB-Hepatitis-sicher" beschafft und angewandt worden ist. Wenn es im Krankenhaus des Erstbeklagten vorrätig gewesen wäre, hätte nur dieses Präparat genommen werden dürfen. Dem steht, worauf die Revision mit Recht hinweist, nicht entgegen, daß nach den Ausführungen des Sachverständigen bisher Erfahrungen über andere Nebenwirkungen, vor allem thrombogenetischer Art, kaum vorliegen und eine nachteilige Auswirkung bei Patienten wie dem Kläger mit vorangehendem Herzinfarkt nicht auszuschließen sei. Solche demnach offenbar mehr theoretischen Risiken hätten sicher sowohl aus ärztlicher Sicht als auch aus Sicht des betroffenen Patienten weit eher in Kauf genommen werden können und müssen als die sehr reale Gefahr einer unter Umständen chronisch verlaufenden Hepatitisinfektion.

a) Unter diesen Umständen kann ein dem Erstbeklagten zur Last fallendes Organisationsverschulden darin liegen, daß das sicherere Präparat im Krankenhaus nicht vorrätig war. Zwar hat der Sachverständige Prof. W. hierzu ausgeführt, das sicherere PPSB-Präparat sei "aus möglicherweise versorgungstechnischen Gründen nicht universell eingesetzt worden und habe daher nicht ausreichend zur Verfügung gestanden". Im weiteren Verlauf seines Gutachtens heißt es dann, die Kenntnis von dem Präparat sei nicht allgemein verbreitet ge-

wesen, und es sei vornehmlich in Spezialzentren zur Anwendung gebracht worden. Das kann darauf hindeuten, daß ein kleineres Krankenhaus wie das des Erstbeklagten das Mittel nicht vorrätig haben mußte. Indes fehlen Feststellungen des Berufungsgerichts dazu, aus welchen Gründen gerade im Krankenhaus M. das Präparat "Hepatitis sicher" nicht beschafft worden war. Für die Revisionsinstanz muß ferner davon ausgegangen werden, daß die Ärzte das Mittel und seine Eigenschaften zum Operationszeitpunkt hätten kennen müssen. Die sehr pauschalen Angaben des Sachverständigen lassen nicht erkennen, ob sie sich um die Beschaffung hätten bemühen müssen und ob gerade sie es dann hätten erhalten können. Es wird auch zu klären sein, ob für den organisatorisch vor auszubedenkenden Fall der Operation eines Patienten, der unter Medikation mit gerinnungshemmenden Mitteln stand, angesichts der hohen Risiken des normalen PPSB-Präparates wenigstens eine Zusammenarbeit mit anderen Kliniken hätte organisiert werden müssen, die das bessere Mittel vorrätig hatten.

b) Vor allem aber rügt die Revision mit Recht, daß das Berufungsgericht keine Feststellungen dazu getroffen hat, ob die Ärzte des erstbeklagten Krankenhauses das Präparat PPSB-Hepatitis-sicher sich nicht am Operationstag noch rechtzeitig vor der Operation hätten beschaffen können. Insoweit hat der Sachverständige nur ganz allgemeine Erwägungen darüber angestellt, ohne auf die Besonderheiten in der Klinik des Erstbeklagten einzugehen. Soweit das Berufungsgericht meint, den Beklagten könne kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß sie sich nicht um die Beschaffung des anderen PPSB-Präparates bemüht oder den Kläger in eine andere Klinik verlegt hätten, weil auch dieses andere

Präparat nicht ohne Nebenwirkungen sei, könnte dem aus den schon erörterten Gründen nicht gefolgt werden. Selbst wenn entgegen der Auffassung der Revision die Darlegungslast dafür, daß eine rechtzeitige Beschaffung des Mittels noch möglich war, beim Kläger liegt, hat er insoweit ausreichend vorgetragen, wenn er, wie geschehen, behauptet hat, PPSB-sicher hätte in der zur Verfügung stehenden Zeit bis zur Operation durch das Krankenhaus bereitgestellt werden können, auf welchem Wege auch immer. Den Beklagten oblag es dann, zu dieser Behauptung des Klägers substantiiert Stellung zu nehmen.

B. Zur Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht

1. Zutreffend geht das Berufungsgericht davon aus, daß der Kläger über die Risiken der Behandlung mit (normalem) PPSB nicht ausreichend aufgeklärt worden ist. Angesichts der erschreckend hohen Prozentzahl der Fälle, in denen nach Gabe dieses Präparats eine Hepatitis-Infektion mit schlimmen Folgen eintreten kann, hätten dem Kläger diese Gefahren deutlich vor Augen gestellt werden müssen. Daran hat es der Zweitbeklagte fehlen lassen. Mangels einer ausreichenden Aufklärung ist deshalb die Einwilligung des Klägers in die Operation unter Medikation mit dem PPSB-Präparat unwirksam gewesen.

2. Wendet freilich, wie im Streitfall, die Beklagten-seite ein, der klagende Patient hätte auch bei vollständiger und zureichender Aufklärung der ärztlichen Maßnahme zugestimmt, ist es Sache des Patienten, dem Gericht plausibel darzulegen, daß er in einen Entscheidungskonflikt darüber

geraten wäre, ob er in den vorgeschlagenen Eingriff eingewilligt hätte. Zu Unrecht vermißt das Berufungsgericht genaue Angaben des Klägers darüber, wie er sich tatsächlich entschieden hätte. Das ist von ihm nicht zu verlangen und würde einen Patienten auch überfordern, weil auch er kaum anders als sein Arzt die Situation, in der er sich seinerzeit befunden hat, schwerlich so rekonstruieren kann, daß er stets eine präzise Antwort darauf geben könnte, wie er sich wirklich verhalten hätte. Einsichtig machen kann und soll er nur, daß ihn die vollständige Aufklärung über das Für und Wider des ärztlichen Eingriffes ernsthaft vor die Frage gestellt hätte, ob er zustimmen solle oder nicht; das ist mit dem Entscheidungskonflikt gemeint, der nach den persönlichen Verhältnissen des Patienten wenigstens plausibel erscheinen muß, soll nicht von einem Mißbrauch des Einwandes der mangelhaften Aufklärung ausgegangen werden (so schon BGHZ 90, 103, 111 ff; zuletzt Senatsurteil vom 26. Juni 1990 - VI ZR 289/89 - NJW 1990, 2928). Es kann deshalb die Erklärung des Klägers vor dem Landgericht genügen, er hätte sich "unter Umständen" für eine Amputation der Hand gegen die PPSB-Gabe ausgesprochen. Letztlich kann der Tatrichter die Darlegung des Patienten zur Frage der hypothetischen Einwilligung in aller Regel nur dann zutreffend würdigen, wenn er ihn persönlich dazu angehört hat. So ist im Streitfall das Landgericht auch verfahren und hat das Vorbringen des Klägers als plausibel angesehen. In einem solchen Falle ist das Berufungsgericht stets gehalten, sich einen eigenen Eindruck von der Partei zu verschaffen und diese anzuhören, will es zu einer anderen Wertung kommen (vgl. dazu das oben angegebene Senatsurteil vom 26. Juni 1990 unter III.).

III.

Das angefochtene Urteil beruht auf den dargelegten Verfahrens- und Rechtsfehlern. Es ist nicht auszuschließen, daß das Berufungsgericht nach der gebotenen weiteren Sachaufklärung unter Beachtung der Rechtsausführungen des erkennenden Senates einen Behandlungsfehler und/oder eine (kausale) Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht des Zweitbeklagten feststellt, was zur Haftung beider Beklagten für den geltend gemachten Schaden führen müßte.

Dr. Steffen

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Bischoff

Dr. Birkmann