

2416 010

Nachschlagewerk: ja
Amtliche Sammlung: nein

BGB § 852

Die Unkenntnis eines weiteren rechtlichen Gesichtspunktes (hier: ärztliche Aufklärungspflicht), der die Schadensersatzansprüche gegen den dem Verletzten bekannten Ersatzpflichtigen zusätzlich begründen könnte, vermag den Beginn der Deliktsverjährung nicht hinauszuschieben.

BGH, Urt. v. 20. Oktober 1959 - VI ZR 166/58 - OLG Hamburg

21
VI ZR 166/58

V e r k ü n d e t
am 20. Oktober 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

der Witwe Elisabeth V [REDACTED] in H [REDACTED], O [REDACTED]allee ●,

Beklagten, Berufungsklägerin
und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Schiffsheizer Heinrich I [REDACTED] in H [REDACTED] M [REDACTED]
[REDACTED]straße ●,

Kläger, Berufungsbeklagten
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 20. Oktober 1959 unter Mitwirkung des
Senatspräsidenten Dr. Engels sowie der Bundesrichter Dr. Klei-
newefers, Hanebeck, Dr. Bode und Heinrich Meyer

für Recht erkannt:

Auf die Rechtsmittel der Beklagten wird das anstelle
der Verkündung am 8. und 9. Juli 1958 zugestellte Urteil
des 7. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts
zu Hamburg aufgehoben und das Teil- und Zwischenurteil
der Ferien-Zivilkammer G des Landgerichts Hamburg vom
23. August 1957 teilweise abgeändert.

Die Klage wird abgewiesen, soweit die Beklagte ver-
urteilt worden ist, an den Kläger einen Mindestbetrag
an Schmerzensgeld von 1000 DM zu zahlen. Im übrigen wird
die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung
an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

- 1 a -

Die Kosten der Rechtsmittelinstanzen werden zu 1/24 dem Kläger auferlegt. Im übrigen hat das Berufungsgericht auch über die Kosten der Revision zu befinden.

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 damals als Schiffsheizer arbeitstätige Kläger wurde am 3. Oktober 1947 von seinem Kassenarzt Dr. B. wegen Ischias in das Marienkrankenhaus in H. ein-
gewiesen, dessen Chefarzt der Anfang Mai 1951 verstorbene Dr. V. der Ehemann der Beklagten, war. Im Marienkrankenhaus vermutete man einen Bandscheibenvorfall als Ursache; der hinzugezogene Neurologe stellte die gleiche Diagnose. Am 27. Oktober 1947 operierte Dr. Vorschütz zusammen mit dem Assistenzarzt Dr. P. den Kläger an der Wirbelsäule, wobei er mehrere Dornfortsätze der Lendenwirbel entfernte. Im Laufe der Operation trat eine starke venöse Blutung auf. Da Dr. V. keinen Bandscheibenvorfall entdeckte, verschloß er die Wunde wieder.

: Nach der Operation zeigten sich am rechten Bein des Klägers neurologische Ausfallerscheinungen. Er wurde am 5. Januar 1948 aus dem Marienkrankenhaus entlassen, zunächst noch von Dr. V. nachbehandelt und sodann seinem Kassenarzt Dr. B. überwiesen. Etwa seit dem Frühjahr 1948 stellten sich am rechten Fuß Geschwüre ein. Es ergab sich, daß das rechte Bein einschließlich des Oberschenkels gefühllos geworden war. Nach mehrmaliger erfolgloser Krankenhausbehandlung wurde am 24. Juni 1950 im Hafenkrankenhaus das rechte Bein unterhalb des Knies amputiert. Am 9. Juni 1955 mußte auch der Oberschenkel amputiert werden. Die Beschwerden des Klägers nach der Operation vom 27. Oktober 1947, die schließlich zur Amputation führten, sind auf eine Schädigung der Cauda zurückzuführen.

Der Kläger macht gegen die Beklagte als Alleinerbin des Chefarztes Dr. V. Schadenersatzansprüche aus Arzt-

vertrag und unerlaubter Handlung geltend, weil die Wirbelsäulenoperation vom 27. Oktober 1947 medizinisch nicht indiziert gewesen und fehlerhaft ausgeführt worden, auch jede Aufklärung über Schwierigkeit und Gefahren des Eingriffs unterblieben sei. Das Landgericht hat durch Teilurteil den Zahlungsanspruch auf Ersatz des Verdienstausfalls im geltendgemachten Betrage von 22 760 DM nebst Zinsen dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und die Beklagte zur Zahlung eines Schmerzensgeldes von zunächst 1000 DM verurteilt. Das Landgericht läßt es unter Nichterhebung der dafür angebotenen Beweise offen, ob Dr. V. [REDACTED] mit der Krankenkasse des Klägers im Vertragsverhältnis gestanden hat, und vermag jedenfalls auf Grund der ihm vorliegenden Beweise eine schuldhafteste Pflichtverletzung weder bei der Indikationsstellung, noch bei der Durchführung des Eingriffs festzustellen. Es erachtet die Beklagte aber aus dem Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung für haftbar, weil der Kläger über die Schadensgefahren der Operation nicht hinreichend aufgeklärt worden sei.

Die Berufung der Beklagten blieb erfolglos. Ihre Revision, deren Zurückweisung der Kläger beantragt, erstrebt die Abweisung der Klage, soweit zu ihren Ungunsten erkannt ist.

Entscheidungsgründe:

1) Das Berufungsgericht stützt sein Erkenntnis, ebenso wie das Landgericht, allein auf den Haftungsgrund der unerlaubten Handlung und den Gesichtspunkt unterlassener Auf-

klärung. Die Verjährungseinrede der Beklagten erachtet es, auch darin dem Landgericht folgend, trotz der Vorschrift des § 852 Abs. 1 BGB nicht für durchgreifend, obwohl die Klage - nach am 28. Juli 1954 erfolgter Anbringung eines Armenrechtsgesuches - erst am 4. August 1955 eingereicht worden ist.

Das angefochtene Urteil führt hierzu aus:

Von seinem Schaden habe der Kläger zwar schon im Jahre 1950 Kenntnis erhalten, als die erste Amputation bei ihm vorgenommen wurde. Dagegen habe er von der Person des Ersatzpflichtigen erst Kenntnis erlangt, als er auf Grund der ihm bekannten Tatsachen in die Lage gekommen sei, eine Schadenersatzklage gegen Dr. V. [REDACTED] oder seine Rechtsnachfolgerin mit einigermaßen sicherer Aussicht auf Erfolg zu erheben. Dazu habe insbesondere die Kenntnis von einem schuldhaften und für den eingetretenen Schaden ursächlichen Verhalten des Arztes gehört. Sein Wissen, daß er von Dr. V. [REDACTED] vor der Operation über deren etwaige Folgen nicht aufgeklärt worden sei, genüge nicht. Er habe vielmehr wissen müssen, daß Dr. V. [REDACTED] bei gefährlichen Operationen rechtlich verpflichtet gewesen sei, ihn über die drohenden Gefahren aufzuklären, und daß eine Operation, die ohne solche ausreichende Aufklärung durchgeführt worden sei, die Ersatzpflicht des Arztes für den durch sie entstandenen Schaden nach sich ziehe. Diese Kenntnis aber habe der Kläger erst im Laufe des vorliegenden Rechtsstreits durch die Bemerkung in dem Obergutachten von Prof. Dr. W. [REDACTED] erlangt, daß man in der Universitätsklinik Kiel bei einer operativen Freilegung des Rückenmarkes die Patienten auf die Gefahr von Blutungen an der Rückenmarkshaut hinzuweisen pflege. Denn

vordem habe er seine Klage und seine Armenrechtsgesuche (ein abgelehntes vom März 1951 und das vom Juli 1954) stets nur auf die Gesichtspunkte der mangelnden Indikation und des Kunstfehlers gestützt.

Diese Erwägungen halten der Überprüfung nicht stand.

Gemäß § 852 Abs. 1 BGB beginnt die Verjährung eines Schadenersatzanspruchs aus unerlaubter Handlung mit dem Zeitpunkt, in dem der Verletzte von dem Schaden und der Person des Ersatzpflichtigen Kenntnis erlangt. Zutreffend nimmt das Berufungsgericht an, daß der Kläger seinen Schaden bereits kannte, als am 24. Juni 1950 die Amputation des Unterschenkels vorgenommen wurde. Denn die Nachamputation des schon vor dieser ersten Amputation gefühllos gewordenen Oberschenkels am 9. Juni 1955 stellt sich als eine Folge dar, die bereits im Jahre 1950 als möglich vorausgesehen werden konnte. Ungewißheit über Umfang oder Höhe des Schadens aber schließt den Beginn der Verjährung nicht aus; denn der gesamte aus einer unerlaubten Handlung entspringende Schaden stellt sich nicht als Summe einzelner selbständiger, nicht zusammenhängender Schäden, sondern als Einheit dar, weshalb alle Folgezustände, die im Zeitpunkt der Erlangung allgemeinen Wissens um den Schaden überhaupt nur als möglich vorauszusehen waren, mit solcher allgemeinen Kenntnis als dem Verletzten bekannt gelten (RGZ 83, 354, 360; 119, 204, 208; RG JW 1937, 1307 Nr. 5).

Rechtsirrig ist dagegen die Auffassung des Berufungsgerichts, der Kläger habe Kenntnis von der Person des Ersatzpflichtigen erst im Laufe des Rechtsstreits durch das Anfang Juli 1956 erstattete Obergutachten des Sachverständigen

Prof. Dr. W. [REDACTED] erlangt, weil er da zum ersten Mal auf den rechtlichen Gesichtspunkt unterlassener Aufklärung hingewiesen worden sei. Allerdings ist in der Rechtsprechung, insbesondere auch des Bundesgerichtshofs, anerkannt, daß der Geschädigte die Person des Ersatzpflichtigen erst dann kennt, wenn er auf Grund der ihm bekannten Tatsachen gegen eine bestimmte Person eine Schadenersatzklage mit einigermaßen sicherer Aussicht auf Erfolg erheben kann (BGHZ 6, 195, 202). In besonderen, verwickelten Fällen können auch erhebliche rechtliche Zweifel, welcher von mehreren in Betracht kommenden Rechtsträgern der Verantwortliche und damit der richtige Beklagte ist, die Erhebung der Klage gegen einen von ihnen als nicht zumutbar erscheinen lassen (BGH Urteil v. 27. November 1956 - VI ZR 173/55 - VersR 1957, 30; vom 12. Dezember 1957 - VI ZR 274/56 - VersR 1958, 109; vom 9. Juni 1958 - III ZR 54/57 - VersR 1958, 514). So aber lagen die Verhältnisse im vorliegenden Falle gerade nicht. Denn ist die Wirbelsäulenoperation, wie der Kläger seit März 1951 behauptet, unnötigerweise und fehlerhaft durchgeführt worden, so konnte es von Anfang an nicht zweifelhaft sein und ist es auch dem Kläger nicht zweifelhaft gewesen, daß für dadurch verursachte Schäden der Erblasser der Beklagten eintreten müsse. Die Person des Ersatzpflichtigen, gegen den er mit einigermaßen sicherer Erfolgsaussicht vorgehen konnte, war dem Kläger somit schon zur Zeit des Schadenseintritts bekannt. Daran ändert es nichts, daß ihm nicht alle rechtlichen Gesichtspunkte geläufig sein mochten, unter denen sich die Wirbelsäulenoperation als rechtswidrig darstellen konnte. Denn mangelnde Rechtserkenntnis kann im Bereich des § 852 Abs. 1 BGB nur insoweit von Bedeutung werden, als sie die Entstehung eines Schadens oder die Person des Ersatzpflichtigen als zweifelhaft und aus

diesem Grunde eine Klageerhebung als nicht zumutbar erscheinen lassen kann. Zutreffende rechtliche Würdigung aller Einzelheiten des schädigenden Handelns ist dagegen zum Inlaufsetzen der Verjährung ebensowenig erforderlich wie überhaupt deren Kenntnis (vgl. BGH Urteil vom 13. Juni 1956 - VI ZR 239/55 = VersR 1956, 507).

Daß das Landgericht das Armenrechtsgesuch vom 14. März 1951 nach Einholung eines fachärztlichen Gutachtens mangels hinreichender Beweisaussichten abgelehnt hat, ist unerheblich, weil das Prozeßrisiko des Beweises einer Rechtswidrigkeit und eines Verschuldens den Verjährungsbeginn nicht berührt.

Die auf den rechtlichen Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung gestützten Schadenersatzansprüche des Klägers sind somit seit Mitte 1953 verjährt. Denn daß die Beklagte sich bemüht hat, eine Bewilligung des im Jahre 1951 beantragten Armenrechts durch sachliche Einwendungen zu verhindern, läßt eine Berufung auf die Einrede der Verjährung nicht als arglistig erscheinen.

Das angefochtene Urteil kann schon hiernach nicht bestehen bleiben.

2) Da die Ansprüche aus unerlaubter Handlung verjährt sind, unterliegt der nur aus § 847 BGB herleitbare Anspruch auf Zahlung eines Schmerzensgeldes, soweit er in die Revisionsinstanz erwachsen ist, bereits jetzt der Abweisung.

Hinsichtlich des Grundurteils über den Verdienstaussfall ist die Sache dagegen zur Entscheidung noch nicht reif.

a) Der Tatrichter hat nämlich noch nicht geprüft, ob zwischen dem Kläger und dem Chefarzt Dr. V. [REDACTED] Vertragsbeziehungen entstanden sind. Die Einweisung eines Kassenpatienten in ein Krankenhaus begründet zwar nur einen Vertrag der Kasse mit dem Inhaber des Krankenhauses, wodurch der Patient gemäß § 328 BGB einen Vertragsanspruch gegen diesen auf sachgemäße Behandlung erwirbt (RGZ 165, 105 f; BGHZ 1, 383, 386; Hübner-Drost, Ärztl. Haftpflichtrecht, S. 8). Der Kläger hat aber gegenüber dem Bestreiten der Beklagten unter Beweisantritt behauptet, Dr. V. [REDACTED] habe auch selbst mit der Krankenkasse im Vertragsverhältnis gestanden und sei demgemäß als Kassenarzt berechtigt gewesen, sein Honorar unmittelbar von der Krankenkasse anzufordern. Das wird erforderlichenfalls zu klären sein, weil auch der Vertrag, den die Krankenkasse mit dem Arzt geschlossen hat, als Vertrag zugunsten Dritter im Interesse des Patienten anzusehen ist (RGZ: 165, 105 f; Wussow, Unfallhaftpflichtrecht 6. Aufl. TZ 646; Hübner-Drost aaO S. 5).

b) Das Berufungsgericht läßt es offen, ob Dr. V. [REDACTED] bei der Indikationsstellung oder der Durchführung seiner Operation die erforderliche Sorgfalt verletzt hat, - was auch das Landgericht nach dem derzeitigen Stand der Sachaufklärung nicht hat feststellen können, - und gründet sein Urteil allein auf den rechtlichen Gesichtspunkt unzureichender Aufklärung über die Gefährlichkeit der Operation. Seine bisherigen Darlegungen reichen indessen zur Haftungsbegründung nicht aus, weil möglicherweise der Umfang der erforderlichen Aufklärung verkannt ist.

Das Berufungsgericht hat nämlich außer Betracht gelassen, daß der Grad der Gefährlichkeit eines Eingriffs, nach

dem sich Maß und Umfang der ärztlichen Aufklärung richten, nicht nur durch die Schwere, sondern auch durch die Häufigkeit auftretender Komplikationen bestimmt wird; denn es kann von einem Arzt im allgemeinen nicht mehr verlangt werden, als daß er den Kranken über die typischen Gefahren aufklärt, mit deren Eintreten nach dem Stande ärztlicher Erfahrung und Wissenschaft gerechnet werden muß (BGH Urteil vom 10. Juli 1954 - VI ZR 45/54 - VersR 1954, 496; BGHZ 29, 176, 181). Den Kranken eingehend über alle möglichen nachteiligen Folgen zu belehren, ist der Arzt nicht verpflichtet; es ist vor allem nicht erforderlich, den Patienten auf die allgemein bekannte Tatsache hinzuweisen, daß alle, selbst geringfügige Eingriffe unter ungünstigen Verhältnissen auch bei Beachtung aller Vorsichtsmaßnahmen zu Komplikationen führen können (BGH, Urteil vom 11. April 1956 - VI ZR 20/55 - VersR 1956, 479; BGHZ 29, 46, 58).

Das angefochtene Urteil läßt es offen und die Mehrheit der eingeholten ärztlichen Gutachten legt die Möglichkeit nahe, daß die auf einem Caudaschaden beruhenden trophoneurotischen Störungen im rechten Bein des Klägers, sofern sie durch den Eingriff verursacht worden sind, eine zwar nicht immer vermeidbare, aber äußerst seltene und zudem innerhalb des allgemeinen Operationsrisikos liegende Komplikation darstellen.

Alle gerichtlichen Sachverständigen gehen als naheliegend davon aus, daß es zu einer Schädigung der Caudafasern bei den Maßnahmen zur Stillung der im Operationsbericht erwähnten starken venösen Blutung gekommen sein mag (Gutachten H. S. 22, 31 f; P. S. 20; W. S. 9). Der Sa

ständige Prof. P. hat einen derartigen Fall nie erlebt, auch aus der Literatur ist ihm nichts derartiges bekannt; trotzdem wäre es nach seiner Auffassung theoretisch denkbar, daß infolge ungewöhnlicher Verhältnisse bei der Operation trotz völlig kunstgerechten Vorgehens eine Caudaläsion unvermeidbar gewesen wäre (S. 22). Der Sachverständige Prof. W. führt aus, daß sich bei der Eröffnung des Wirbelkanals, zumal wenn (wie in diesem Falle) stärkere Blutungen auftreten, solche Störungen, wie sie hier aufgetreten sind - glücklicherweise in sehr seltenen Fällen - nicht vermeiden ließen und bestätigt, daß solches allerdings in der Literatur nicht bekannt sei (S. 8). Er bezeichnet die Blutungen als einen Zwischenfall (S. 9), der nach dem Sachverständigen Prof. H. im üblichen Operationsrisiko liegt (S. 22, 32). Der Sachverständige Prof. P. kann sich dagegen nicht entschließen, in Übereinstimmung mit den anderen Gutachtern einen derart schweren Caudaschaden als zum Operationsrisiko gehörig und die Ausführung des Eingriffs als kunstgerecht anzuerkennen (S. 21 f).

Dieser Prozeßstoff bedarf gegebenenfalls der tatrichterlichen Wertung dahin, ob es sich bei den Folgeerscheinungen, soweit sie durch die Operation verursacht sind, um eine außerhalb des allgemeinen Operationsrisikos liegende typische Komplikation handelt, mit deren Eintreten nach dem Stande ärztlicher Erfahrung und Wissenschaft zu rechnen war.

Dabei ist insbesondere auch zu berücksichtigen, daß sich das Ausmaß der einem Chirurgen im Jahre 1947 obliegenden Aufklärungspflicht nur nach den Erkenntnissen und Erfahrungen bestimmen kann, wie sie ihm damals zu Gebote standen.

Erst in den Jahren nach dem zweiten Weltkrieg hat sich die Neurochirurgie zu einem Sonderfach entwickelt (Gutachten Prof. H. [REDACTED] S. 21). Bandscheibenoperationen wurden 1947 erstmalig auf breiter Basis propagiert (Gutachten Prof. W. [REDACTED] S. 7); sie wurden in der Folge eine Modeoperation, deren sachgemäße Ausführung nach den Veröffentlichungen leichter erscheinen konnte, als sie es wirklich war (Prof. H. [REDACTED] S. 22). Seit 1947 sind reiche Erfahrungen gesammelt worden und hat sich die Operationstechnik gewandelt (Prof. W. [REDACTED] S. 8). Wenn daher im Jahre 1956 die Patienten der Kieler Chirurgischen Universitätsklinik vor Operationen, bei denen das Rückenmark freigelegt wird, auf die Möglichkeit von unglücklichen Zwischenfällen, insbesondere durch Blutungen, hingewiesen werden (Prof. W. [REDACTED] S. 9), so kann daraus nicht ohne weiteres geschlossen werden, daß eine Pflicht zu solcher Aufklärung den Allgemeinchirurgen im Jahre 1947 traf. Dabei ist darauf hinzuweisen, daß die Voraussetzungen der dem Chefarzt Dr. V. [REDACTED] 1947 obliegenden ärztlichen Aufklärungspflicht bisher einer sachverständigen Begutachtung nicht unterzogen worden sind. -

Die Sache bedarf hiernach wegen der Frage der Vertragshaftung erneuter tatrichterlicher Erörterung.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 92 ZPO, weil der Kläger hinsichtlich des Schmerzensgeldbetrages von 1000 DM endgültig unterliegt.

Engels

Dr. Kleinewefers

Hanebeck

Dr. Bode

Heinrich Meyer

71 3