

Nachschlagewerk: ja

Antliche Sammlung: ja

2349 094

BGB §§ 276 Ca, 823 Aa

Auch bei Krebserkrankungen ist der Arzt in der Regel nicht davon befreit, den Patienten über die besonderen Gefahren einer Strahlenbehandlung aufzuklären.

BGH Urt. v. 16. Januar 1959 - VI ZR 179/57 - OLG Düsseldorf

179/57

verkündet
6. Januar 1959
Justizobersekretär
Urkundsbeamter
Geschäftsstelle

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

In dem Rechtsstreit

1. der Stadt D[REDACTED], gesetzlich vertreten durch den Rat der Stadt, dieser vertreten durch den Oberstadtdirektor in D[REDACTED],
2. des Oberarztes Dr. P[REDACTED] in D[REDACTED], Städt. Krankenanstalten, Frauenklinik,
3. des Prof.Dr. S[REDACTED]-E[REDACTED] in D[REDACTED], Städt. Krankenanstalten, Frauenklinik,

Beklagten, Berufungskläger und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

Frau Käthe M[REDACTED] in D[REDACTED]-O[REDACTED], S[REDACTED]straße [REDACTED],
Klägerin, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die mündliche Verhandlung vom 16. Januar 1959 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Prof.Dr. Meiß und der Bundesrichter Dr. Engels, Henebeck, Dr. Bode und Dr. Haus

für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 2. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Düsseldorf vom 14. Mai 1957 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden den Beklagten auferlegt.

Von Rechts wegen

- 2 -

Tatbestand:

Die Klägerin war im Jahre 1952 im Alter von 48 Jahren wegen unregelmäßiger Blutungen bei dem Frauenarzt Dr. A. in Behandlung. Der Arzt erklärte ihr, sie habe eine Gebärmutterentzündung, die zu Krebs ausarten könne, und überwies sie in die Frauenklinik der Städtischen Krankenanstalten in D., die von dem Beklagten Dr. S. geleitet wird. Am 13. Mai 1952 wurde sie in die Klinik aufgenommen und in die unter Leitung des Beklagten Dr. P. stehende Abteilung eingewiesen. Der Aufnahmebefund ergab einen Gebärmutterhalskrebs I. Grades. Die Ärzte (Zweit- und Drittbeklagte) beabsichtigten zunächst eine Totaloperation. Hiermit war die Klägerin einverstanden. Zur Vorbereitung der Operation wurde eine Vorbestrahlung durchgeführt, die aus sechs Röntgentiefbestrahlungen und einer 40-stündigen Radiumeinlage bestand. Danach wurde die Klägerin für einige Tage aus der Klinik entlassen. Nach ihrer Wiederaufnahme, die am 9. Juni 1952 stattfand, stellten die Ärzte bei der erneuten Untersuchung der Klägerin auf der linken Seite der Gebärmutter eine Schrumpfung und auf der rechten Seite eine fingerdicke Infiltration fest. Hierauf sah der Beklagte Dr. S. von einer Operation ab und ordnete an, daß die Klägerin mit Bestrahlungen behandelt werden sollte. Sie erhielt in der Folgezeit weitere 30 Röntgentiefbestrahlungen und eine Radiumeinlage, die für 40 Stunden vorgesehen war, jedoch nach 27 Stunden entfernt werden mußte, weil sich Fieber und Schmerzen einstellten. Am 19. Juli 1952 wurde die Klägerin aus der Klinik entlassen.

Als im Jahre 1953 bei der Klägerin starke Rückenschmerzen und später auch Nierenkoliken auftraten, stellte ihr Arzt Dr. L. auf Grund einer Röntgenaufnahme Harnstauungen fest. Der nunmehr zugezogene Facharzt für Urologie



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Dr. R. [REDACTED] überwies die Klägerin in die Privatklinik G. [REDACTED]. Hier ergab die Untersuchung durch den Oberarzt Dr. F. [REDACTED] eine doppelseitige Harnstauung, eine verminderte Blasenkapazität und eine diffuse Blasenentzündung mit einzelnen punktförmigen Blutungsherden. Dr. F. [REDACTED] verpflanzte am 3. Juli 1953 im Einverständnis der Klägerin die beiden Harnleiter in den Mastdarm.

Die Klägerin leidet noch immer an Schmerzen und an Infektionen der Harnwege, kann ihren Urinausfluß nicht völlig kontrollieren, muß häufig das Bett hüten und ist ständig in ärztlicher Behandlung. Sie hat behauptet: Ihr jetziger schlechter Gesundheitszustand sei darauf zurückzuführen, daß sie in den Krankenanstalten der beklagten Stadt durch den Chefarzt und den Oberarzt der Frauenklinik (Zweit- und Drittbeklagte) unsachgemäß behandelt worden sei. Bei den Bestrahlungen sei es durch Überdosierung und mangelnde Abschirmung zu Verbrennungen an den benachbarten Organen gekommen. Nur hierdurch sei die Einpflanzung der Harnleiter in den Darm mit ihren Begleiterscheinungen notwendig geworden.

Die Klägerin hat weiter geltend gemacht: Die Beklagten hätten ihre Aufklärungspflicht verletzt, Sie hätten sie auf die Gefahren und die möglichen Folgen der Bestrahlungen hinweisen müssen. Wenn sie hierüber aufgeklärt worden wäre, hätte sie auf Durchführung der zunächst vorgesehenen Operation bestanden.

Mit der Klage hat die Klägerin von den Beklagten als Gesamtschuldnern eine Schmerzensgeldrente von monatlich 50 DM ab Oktober 1952 und wegen Vermehrung ihrer Bedürfnisse ab August 1953 eine monatliche Rente von 20 DM verlangt. Ferner hat sie die Feststellung begehrt, daß die Beklagten verpflichtet seien, ihr allen weiteren durch die Strahlenbehandlung entstandenen Schaden zu ersetzen.

Die Beklagten haben Abweisung der Klage beantragt und vorgetragen: Die Bestrahlung sei ordnungsgemäß angeordnet und durchgeführt worden. Sie habe den anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft entsprochen. Die verabreichte Dosis habe sogar weit unter dem gelegen, was im allgemeinen als zulässig angesehen werde. Durch die Strahlen habe die Klägerin auch keine Verbrennungen erlitten. Bei den aufgetretenen Störungen handele es sich vielmehr um Strahlenschädigungen, die unabwendbare Folgen einer solchen Behandlung seien. Eine andere Behandlung sei gar nicht in Frage gekommen, weil eine Operation nicht mehr möglich gewesen sei.

Die Beklagten sind der Ansicht, sie seien nicht verpflichtet gewesen, die Klägerin über die Art ihrer Erkrankung und die Behandlung näher aufzuklären. Besonders bei Krebserkrankungen sei es aus medizinischen und aus menschlichen Gründen unmöglich, den Patienten die Diagnose mitzuteilen. Ebenso wenig gehe es an, ihm alle nur denkbaren Gefahren oder möglichen Folgen der Behandlung vor Augen zu führen. Das Schweigen des Arztes sei hier geboten, um die Gefahren der Behandlung nicht durch die seelische Belastung des Patienten noch zu erhöhen.

Schließlich hat die beklagte Stadt im einzelnen dargelegt, daß sie bei Auswahl und Überwachung des Chefarztes und des Oberarztes ihrer Frauenklinik die erforderliche Sorgfalt beobachtet habe.

Das Landgericht hat die Klage insoweit abgewiesen, als die Klägerin von der Erstbeklagten ein Schmerzensgeld gefordert hat. Im übrigen hat es den Klageanträgen stattgegeben.

Die Berufung der Beklagten hatte keinen Erfolg. Mit der Revision verfolgen die Beklagten ihren Antrag auf volle Abweisung der Klage weiter. Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I. Das Berufungsgericht hält nicht für bewiesen, daß die Klägerin in den Krankenanstalten der beklagten Stadt fehlerhaft behandelt worden ist. Nach seiner Ansicht haben die Ärzte des Krankenhauses aber ihre Pflicht, die Klägerin über die möglichen Gefahren der Röntgenbestrahlung aufzuklären, schuldhaft verletzt und die Behandlung daher ohne eine rechtswirksame Einwilligung der Klägerin durchgeführt. Das Berufungsgericht kommt zu dem Ergebnis, die Erstbeklagte müsse nach § 278 BGB für das Handeln ihrer Ärzte einstehen und sei daher aus dem Gesichtspunkt der Vertragsverletzung verpflichtet, mit Ausnahme des Schmerzensgeldes den Schaden der Klägerin zu ersetzen. Die Schadensersatzpflicht der beklagten Ärzte hat es nach §§ 823 ff BGB in vollem Umfange bejaht.

II. Die Ausführungen des Berufungsgerichts sind rechtlich nicht zu beanstanden.

1. Entgegen der Ansicht der Revision ist zunächst die Rechtsauffassung des Berufungsgerichts zu billigen, daß die behandelnden Ärzte verpflichtet waren, die Klägerin über die Gefahren und die möglichen schädlichen Folgen der Strahlenbehandlung aufzuklären.

a) Auszugehen ist von dem Grundsatz, daß jedem das Recht auf körperliche Unversehrtheit zusteht (Art. 2 Abs. 2 GG)

Dieser Rechtsgrundsatz gilt auch für das Verhältnis zwischen Patient und Arzt, wie das Berufungsgericht zutreffend ausgeführt hat. Soweit nicht ein Gesetz etwas anderes bestimmt, darf daher niemand zu einer Heilbehandlung gezwungen werden. Ein ärztlicher Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Kranken ist nur insoweit nicht widerrechtlich, als die Einwilligung des Kranken reicht. Das bedeutet, daß die Widerrechtlichkeit der ärztlichen Maßnahme nur durch den erklärten Rechtswillen des Patienten entfällt, durch den er dem Arzt die Befugnis zum Eingriff in den Körper einräumt. Diese Auffassung hat sich nicht etwa erst in Anlehnung an das Grundgesetz herausgebildet, sie wurde vielmehr schon früher in ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung vertreten. Das Reichsgericht hat bereits im Jahre 1917 (RGZ 88, 433 [436]) die gleichen Grundsätze aus der allgemeinen Rechtspflicht, niemanden körperlich zu verletzen, hergeleitet und seine Meinung in der Folgezeit wiederholt bestätigt (RGZ 151, 349 [352]; 163, 129 [137]; 168, 206 [210]). Auch der Bundesgerichtshof hat wiederholt ausgesprochen, daß sich der Arzt vor Eingriffen in die körperliche Integrität der Einwilligung des Patienten versichern muß (vgl. u.a. BGHZ 7, 198, 206; Urteil vom 10. Juli 1954 - VI ZR 45/54 - VersR 1954, 496 = NJW 1956, 1106). Daß hieran festzuhalten ist, auch gegenüber den Bedenken, die aus dem Kreise der Ärzte erhoben worden sind, hat der erkennende Senat schon in seinem zur Veröffentlichung in der amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil vom 9. Dezember 1958 - VI ZR 203/57 - näher dargelegt.

Eine wirksame Einwilligung würde bei sonst ordnungsmäßiger Durchführung der Therapie eine Haftung für unvermeidliche Folgen der Behandlung ausschließen (BGH VersR 1954, 496; BGB - RGRK 10. Aufl. Vorbem. IV 3 b vor § 611). Sie setzt aber voraus, daß der Patient Art, Bedeutung und Folgen des Eingriffs, wenn auch nicht in allen Einzelheiten, so

doch in seinen Grundzügen erkannt hat. Zutreffende Vorstellungen über Wesen und Tragweite eines ärztlichen Eingriffs kann sich ein Kranker regelmäßig nur bilden, wenn ihm vom Arzt das Wesentliche über die vorgesehene Behandlung mitgeteilt wird, es sei denn, er wäre mit den Gefahren der einzuschlagenden Behandlungsmethode vertraut. Es ist nichts dafür dargetan, daß die Klägerin sich der Tragweite einer Radium-Röntgen-Bestrahlung bewußt gewesen wäre und die damit verbundenen Gefahren in Kauf genommen hätte, oder daß die behandelnden Ärzte aus dem Gesamtverhalten der Klägerin unter Berücksichtigung der Verkehrsanschauung und der besonderen Umstände des Falles den Schluß hätten ziehen dürfen, der Klägerin seien die mit der Bestrahlungstherapie verbundenen Gefahren in groben Zügen bekannt und sie willige in Kenntnis der Gefahrenmomente in die Behandlung ein. Daher kann die Tatsache, daß die Klägerin die Bestrahlungen ohne Widerspruch hingenommen hat, nicht als rechtswirksame Einwilligung angesehen werden. Hierzu hätte es vielmehr, um der Klägerin ausreichende Vorstellungen zu vermitteln, einer Unterrichtung durch die Ärzte bedurft. Diese Aufklärungspflicht des Arztes steht grundsätzlich als Rechtspflicht neben seiner Pflicht zu heilen. Das Recht der Selbstbestimmung, die dem Einzelnen zukommende Entschließungsfreiheit und die Menschenwürde verlangen gebieterisch nach einer Unterrichtung des Patienten. Abgesehen von dem hier nicht gegebenen Fall, daß es unmöglich ist, die Einwilligung des Kranken einzuholen (RGZ 151, 349 [3547]), darf der Arzt die Entschließung des Patienten nicht vorwegnehmen oder ersetzen (BGHSt, 11, 111 [114]).

b) Zuzugeben ist der Revision, daß der Arzt nicht verpflichtet ist, den Kranken eingehend über alle möglichen nachteiligen Folgen der Therapie zu belehren. Es ist vor allem nicht erforderlich, den Patienten darauf hinzuweisen,

daß auch die geringfügigsten Eingriffe unter ungünstigen Verhältnissen selbst bei Beachtung aller Vorsichtsmaßnahmen zu unvorhersehbaren Komplikationen führen können. Das ist allgemein bekannt und bedarf keiner besonderen Erwähnung (Urteile des Senats vom 11. April 1956 - VI ZR 20/55 - VersR 1956, 479 und das schon angeführte Urteil vom 9. Dezember 1958). Maß und Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht werden mitbestimmt von der Häufigkeit und Schwere auftretender Komplikationen, somit von dem Grad der Gefährlichkeit des Eingriffs. Dabei wird man von einem Arzt im allgemeinen nicht mehr verlangen können, als daß er mit dem Kranken in großen Zügen die Therapie bespricht und ihn über die Gefahren aufklärt, mit deren Eintreten nach dem Stande ärztlicher Erfahrung und Wissenschaft gerechnet werden muß. Keinen Unterschied macht, ob es sich um eine Operation oder um eine andere, mit Gefahren verbundene ärztliche Maßnahme handelt. Daher gelten die Grundsätze über die ärztliche Aufklärungspflicht auch dann, wenn der Arzt, wie in dem zu entscheidenden Falle, eine Röntgenbestrahlung und eine Radiumeinlage zur Heilung des Kranken für erforderlich hält.

c) Daß die bei der Klägerin aufgetretenen Schäden typische Folgen einer Strahlenbehandlung sind, hat das Berufungsgericht rechtsirrtumsfrei festgestellt. Das ergibt sich schon aus dem eigenen Vorbringen der Beklagten. Sie haben selbst vorgetragen, bei den aufgetretenen Störungen handele es sich um Strahlenschäden, die unabwendbare Folgen einer solchen Behandlung seien. Das wird auch durch die Gutachten der Professoren Ri. und N. bestätigt, auf die das Berufungsgericht sich stützt. Professor N., dessen Äußerung das Berufungsgericht anführt, hat in seinem Gutachten dargelegt, daß diese bei Krebsbestrahlungen auftretenden Schädigungen mit Narbenbildung an den umgebenden Organen, z.B. Blase und Mastdarm, jedem Arzt bekannt sind und sich nicht vermeiden lassen.

d) Das Berufungsgericht hat auch nicht verkannt, daß eine Aufklärung des Patienten über mögliche schädliche Folgen einer vorgesehenen Heilbehandlung nicht erforderlich ist, wenn Schäden nur in äußerst seltenen Fällen auftreten und anzunehmen ist, daß sie bei einem verständigen Patienten für seinen Entschluß, in die Behandlung einzuwilligen, nicht ernsthaft ins Gewicht fallen (vgl. das Urteil des Senats vom 9. Dezember 1958). Mit Recht hat es angenommen, daß ein solcher Ausnahmefall hier nicht gegeben ist. Daß es sich dabei nicht mit der Äußerung des Sachverständigen Ri. auseinandergesetzt hat, eine Fistelbildung sei nur in 1 % der Fälle zu erwarten, ist entgegen der Ansicht der Revision nicht zu beanstanden, denn es steht fest, daß sich bei der Klägerin keine Fistel gebildet hat. Die Schäden, die sie erlitten hat, gehören vielmehr nach den Feststellungen des Berufungsgerichts zu den Komplikationen, die nach dem Gutachten Ri. in 5 bis 6 % der Fälle und nach Ansicht des Sachverständigen N. häufiger auftreten. Zu Unrecht rügt die Revision, das Berufungsgericht habe das Gutachten N. unlogisch gewürdigt und in sein Gegenteil verkehrt. Der Gutachter hat nicht nur bestätigt, daß es nach starken Krebsbestrahlungen relativ häufig zu Reizungen kommt, sondern in seinen weiteren Ausführungen deutlich erklärt, daß auch die bei der Klägerin festgestellten Veränderung an der Blasenwand und am Harnleiter, die zu der Nierenstauung geführt haben - Narben und Schrumpfung - nicht vermeidbar waren und häufiger vorkommen. Hiernach ist die Auffassung des Berufungsgerichts gerechtfertigt, daß die Behandlung eines Gebärmutterhalskrebses mit Röntgenstrahlen und Radiumeinlagen typische und nicht nur ganz selten auftretende Gefahren mit sich bringt, über welche die Klägerin von den Ärzten hätte aufgeklärt werden müssen.

e) Der vorliegende Fall bietet keinen Anlaß, darauf einzugehen, inwieweit der Arzt im Einzelfall - gegebenenfalls

nach Unterrichtung der Angehörigen - von einer Aufklärung des Patienten absehen kann, wenn die Aufklärung eine ernste Gefährdung der Gesundheit oder des Lebens zur Folge haben könnte; denn das Berufungsgericht hat, wie der Zusammenhang seiner Urteilsgründe zeigt, keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür gefunden, daß die Klägerin bei einer Unterrichtung durch die Ärzte Schäden an ihrer Gesundheit erlitten hätte. Ihr ist, wie unstreitig ist, vor ihrer Einweisung in die Frauenklinik von ihrem Arzt Dr. A. [REDACTED] eröffnet worden, sie habe eine Entzündung, die in Krebs ausarten könne. Daß diese Mitteilung sich schädlich auf sie ausgewirkt habe, ist nicht festgestellt, ja nicht einmal behauptet worden. Ferner steht fest, daß die Klägerin mit der zunächst vorgesehenen Totaloperation einverstanden war. Hieraus hat das Berufungsgericht rechtsirrtumsfrei den Schluß gezogen, sie werde sich des Ernstes ihrer Erkrankung bewußt gewesen sein. Es hat ersichtlich angenommen, daß bei diesem Sachverhalt die Voraussetzungen für eine Befreiung von der ärztlichen Aufklärungspflicht nicht dargetan sind. Das ist aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden, wenn man berücksichtigt, daß es Aufgabe des Arztes ist, die Gründe darzutun, die das Unterlassen der Aufklärung rechtfertigen.

f) Unzutreffend ist auch die Ansicht der Revision, das Berufungsgericht habe die Besonderheiten einer Krebserkrankung nicht berücksichtigt. Das Berufungsgericht hat sehr wohl erkannt, daß das Problem der ärztlichen Aufklärungspflicht nicht schematisch zu begreifen und zu beurteilen ist. Es hat der Art der Erkrankung der Klägerin die ihr gebührende Bedeutung für Form und Inhalt der Aufklärung beigemessen und ausgeführt: Es werde vom Zweit- und Drittbeklagten gar nicht gefordert, daß sie ihre Diagnose "Krebs" der Klägerin mitteilten, wenn diese sich nicht selbst nach dem Ergebnis der Untersuchung erkundigte. Es habe vielmehr genügt, der Klägerin zu erklären, daß bei der Strahlenbehandlung Blase

und Nieren nachteilig beeinflusst und daß damit zusammenhängende unangenehme Dauerschäden nicht ausgeschlossen werden könnten. Damit hat das Berufungsgericht den behandelnden Ärzten nicht etwa vorschreiben wollen, was sie im einzelnen der Klägerin hätten sagen sollen und müssen, sondern es hat lediglich herausstellen wollen, daß eine ausreichende Belehrung über die Gefahren der geplanten Behandlung auch ohne ausdrückliche Eröffnung der Krebs-Diagnose möglich gewesen sei. Da die Patienten sich in ihren Wesen und nach ihrem Bildungsgrad weitgehend voneinander unterscheiden, ist es angebracht und zulässig, den einzelnen auch in verschiedener Art und Weise über Krankheit und Heilbehandlung aufzuklären. Insoweit steht dem Arzt ein angemessener Spielraum zur Verfügung. Hier, also bei der Frage, wie der Kranke zu unterrichten ist, können sich Sachkenntnis und Einfühlungsvermögen des Arztes auswirken, um die Aufklärung den Erfordernissen des Einzelfalles anzupassen. Dagegen kann nicht anerkannt werden, daß auch die Frage, um die es hier in erster Linie geht, also die Frage, ob der Kranke überhaupt aufgeklärt werden muß, in das freie Ermessen des Arztes gestellt sei. Daß es sich hierbei um eine vom Richter nachzuprüfende Rechtsfrage handelt, hat der Senat bereits in seinem Urteil vom 9. Dezember 1958 ausgeführt.

Die Revision meint nun, der vom Berufungsgericht vorgeschlagene Hinweis auf die möglichen nachteiligen Folgen für Blase und Niere sowie auf die Möglichkeit unangenehmer Dauerschäden sei nicht geeignet gewesen, die Einwilligung der Klägerin in die Bestrahlung zu erwirken, ohne ihr auch mitzuteilen, daß sie an Krebs erkrankt sei. Diese Mitteilung zu machen, sei aber aus medizinischen und aus menschlichen Gründen unmöglich. Der Revision ist zuzugeben, daß die Einwilligung des Kranken in die Strahlenbehandlung in Fällen

dieser Art vielfach nur erreicht werden kann, wenn ihm auch die Schwere und die Lebensgefährlichkeit seiner Krankheit eröffnet wird. Das bedeutet aber nicht, daß ihm unvermittelt "die nackte Krebsdiagnose" mitgeteilt werden soll. Der Arzt wird vielmehr zunächst tastend erfragen, was dem Kranken über seinen Zustand - vielleicht aus Mitteilungen der Ärzte, die ihn früher behandelt haben - bereits bekannt ist. Soweit es sich dann noch als nötig erweist, wird er den Kranken in vorsichtiger Weise über die eigene Diagnose unterrichten und ihm auch, schon um den Heilungswillen aufzurufen, den Ernst seiner schweren Krankheit nicht vorenthalten. Dabei das richtige Wort gegenüber seinen Patienten zu finden, ist auch hier seine ärztliche Aufgabe. Läßt sich aber, um die Einwilligung des Kranken in eine notwendige Behandlung zu erhalten, die Bekanntgabe des Krebsbefundes nicht vermeiden, so darf der Arzt hiervor nicht zurückschrecken. Nur in dem besonderen Falle, daß die mit der Aufklärung verbundene Eröffnung der Natur des Leidens zu einer ernsten und nicht behebbaren Gesundheitsschädigung des Patienten führen würde, könnte ein Absehen von der Aufklärung gerechtfertigt sein, wobei hier nicht darauf eingegangen zu werden braucht, ob dann nicht - falls Zeit vorhanden - die Angehörigen befragt werden müssen, um den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln (§ 683 BGB).

Nach alledem ist der Ansicht des Berufungsgerichts beizutreten, daß der Arzt auch bei Krebserkrankungen in der Regel nicht davon befreit ist, den Patienten über die besonderen Gefahren einer Strahlenbehandlung aufzuklären. Da die Klägerin, wie feststeht, mit keinem Wort über das Risiko der Behandlung aufgeklärt worden ist, hat das Berufungsgericht auch mit Recht angenommen, daß der Eingriff in ihren Körper rechtswidrig war, weil keine rechtswirksame Einwilligung vorlag.

2. Vergebens wendet sich die Revision mit ihren weiteren Ausführungen gegen die Annahme des Berufungsgerichts, daß die behandelnden Ärzte schuldhaft gehandelt haben. Da ihnen nach den Feststellungen des Berufungsgerichts die höchststrichterliche Rechtsprechung über die ärztliche Aufklärungspflicht bekannt war, kann ihr Verschulden ernstlich nicht angezweifelt werden. Daß sie in der Frage der Aufklärung, also in der Beurteilung einer Rechtsfrage, anderer Meinung sind, kann sie entgegen der Ansicht der Revision nicht von dem Vorwurf befreien, fahrlässig gehandelt zu haben. Die Rechtsprechung hat an dem Erfordernis der ärztlichen Aufklärung stets festgehalten. Gerade für den Fall einer Krebserkrankung hat schon das Reichsgericht in der Entscheidung RGZ 163, 129 [137], die auch die Revision anführt, zwar eingeräumt, es sei höchst unerwünscht, dem Kranken eine Vorstellung von der Natur eines Krebsleidens zu vermitteln, aber andererseits auch betont, daß eine solche Mitteilung nicht zu umgehen sei, wenn sie erforderlich ist, um eine wirksame Einwilligung, also eine Einwilligung herbeizuführen, die auf zutreffende Vorstellungen des Patienten über Art und Folgen des Eingriffs beruht. Auf eine etwaige gegenteilige ärztliche Übung können die Beklagten sich nicht mit Erfolg berufen, denn eine solche Übung wäre mißbräuchlich. Im übrigen haben die beklagten Ärzte nicht einmal den Ehemann der Klägerin unterrichtet und gehört, obwohl es, wie dem Senat aus anderen Prozessen bekannt ist und auch die Klägerin unbestritten vorgetragen hat, in den Kliniken weitgehend Übung ist, wenigstens die nächsten Angehörigen auf die möglichen Folgen eines schweren Eingriffs hinzuweisen.

3. Schließlich halten auch die Ausführungen, mit denen das Berufungsgericht den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Schaden der Klägerin und dem Verhalten der

behandelnden Ärzte bejaht, jedenfalls im Ergebnis einer rechtlichen Prüfung stand. Dieser Kausalzusammenhang wäre zu verneinen, wenn der Schaden auch bei Unterbleiben des schadenstiftenden Ereignisses (= Strahlenbehandlung) eingetreten wäre. Diese Voraussetzung ist nach der Überzeugung des Berufungsgerichts hier nicht gegeben. Wie es auf Grund der ärztlichen Gutachten feststellt, hatte die Klägerin nicht nur die Wahl zwischen einem baldigen qualvollen Tode und der Strahlenbehandlung mit der Aussicht auf Beseitigung des Gefahrenherdes, aber mit der Gefahr ernsthafter schädlicher Folgen. Es bestand vielmehr auch die Möglichkeit einer Operation, wie sie ursprünglich vorgesehen und von der Klägerin auch bereits gebilligt war. Bei seiner Würdigung der Gutachten hat das Berufungsgericht berücksichtigt, daß nach den statistischen Zahlen, die Professor Ri in seinem Gutachten als den Durchschnitt mehrerer Jahre angeführt hat, die Heilungsziffer im Stadium II bei Bestrahlten um 4,5 % höher lag als bei Operierten (42,9 % bei Operierten, 47,4 % bei Bestrahlten). Es hat auch nicht übersehen, daß Professor Ri der Strahlenbehandlung den Vorzug gegeben hat. Daß das Berufungsgericht gleichwohl angenommen hat, die Erfolgsaussichten beider Methoden seien in etwa gleich, ist entgegen der Ansicht der Revision keine "unhaltbare Feststellung", sondern aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden. Die Folgerung, die das Berufungsgericht gezogen hat, wird auch durch das Gutachten des Professor N gedeckt, in dem es heißt, die Ergebnisse der Operation und der Bestrahlung seien etwa gleich gut. Ferner findet sie eine Stütze in den Ausführungen des von Prof. Ri erwähnten Krebsforschers W. St. Er berichtet in seinem Lehrbuch für Gynäkologie (11. Aufl. S. 525): In seiner Klinik werde das gut operable Kollumkarzinom (Gruppe I und II nach Döderlein) sofort operiert. Andere Ärzte hielten in jedem Fall die Strahlentherapie für die Methode der Wahl und lehnten jede Operation ab. Eine

Einigung über die beste Behandlungsmethode des Kollumkarzinoms bestehe noch nicht. Hiernach sind keine rechtlichen Bedenken gegen die Annahme des Berufungsgerichts zu erheben, daß das Krebsgeschwür der Klägerin im Stadium II noch operabel war.

Die Revision wendet weiter ein, im Falle einer Operation hätten die gleichen Folgen eintreten können, wie sie nach der Strahlenbehandlung bei der Klägerin eingetreten seien. Diese Erwägung kann nicht mit Erfolg gegen die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Schaden der Klägerin und dem Verhalten der beklagten Ärzte ins Feld geführt werden, denn ein solches hypothetisches Schadensereignis könnte - wenn überhaupt - jedenfalls nur Bedeutung gewinnen, wenn feststände, daß es tatsächlich eingetreten wäre. (JGHZ 8, 288 [295]). Das aber ist nach Ansicht des Berufungsgerichts nicht festgestellt, wie seine nicht zu beanstandende Ausführung zeigt, es könne nicht einfach unterstellt werden, daß eine Operation eine Bauchfellentzündung oder eine Ureterfistel zur Folge gehabt oder solche Dauerschäden hervorgerufen hätte, wie sie die Klägerin als Folge der Strahlenbehandlung erlitten habe.

Daß die Klägerin auch bei sachgemäßer Beratung über die Vor- und Nachteile der beiden in Betracht kommenden Behandlungsmethoden in die Röntgenbestrahlung eingewilligt hätte, hat das Berufungsgericht nicht feststellen können. Ist es aber ungewiß, wie der Patient - vor die Wahl der Behandlungsart gestellt - sich entschieden und ob er die Einwilligung zu einem gefährlichen Eingriff erteilt hätte, so muß dies zu Lasten des ohne wirksame Einwilligung handelnden Arztes gehen.

4. Das Berufungsurteil läßt auch im übrigen keinen Rechtsfehler erkennen. Daher war die Revision der Beklagten mit der Kostenfolge aus § 97 ZPO zurückzuweisen.

Senatspräsident Prof.Dr.Meiß
ist infolge Erkrankung, die
Bundesrichter Hanebeck und
Dr. Hauß sind wegen Beurlaubung
an der Unterschrift gehindert.

Engels

Dr. Bode

Engels