Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 27. Juni 2000 durch die Richter Dr. Lepa, Dr. v. Gerlach, Dr. Dressler, Dr. Greiner und Wellner

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 3. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Bamberg vom 21. April 1999 insoweit aufgehoben, als darin zum Nachteil des Klägers Schadensfolgen ausgenommen worden sind, die auf einer "fixierten" Außendrehfehlstellung des linken Beines des Klägers über 40° hinaus beruhen.

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

Tatbestand:

Der Kläger nimmt die Beklagten auf Schadensersatz wegen fehlerhafter ärztlicher Behandlung in Anspruch.

Der Kläger wurde im Jahre 1987 dreimal im Krankenhaus Schloß W., dessen Träger der Beklagte zu 1) ist, zwecks Behandlung einer Arthrose an den Hüftgelenken operiert, und zwar am 29. Januar 1987 an der linken, am

17. Februar und 3. März 1987 an der rechten Hüfte. Der Eingriff vom 29. Januar 1987 fand unter Aufsicht und Assistenz des Beklagten zu 2), eines Oberarztes, statt; den Eingriff vom 17. Februar 1987 nahm der Beklagte zu 2) selbst vor.

Der Kläger hat den Beklagten hinsichtlich dieses operativen Vorgehens Behandlungsfehler und Aufklärungsmängel angelastet. Er hat unter anderem vorgetragen, nach der Operation vom 29. Januar 1987 sei es - was bei Einhaltung des gebotenen ärztlichen Standards vermeidbar gewesen wäre - zu einer Außendrehfehlstellung seines linken Beines von mehr als 40° gekommen, wodurch der Gebrauch dieses Beines erheblich beeinträchtigt werde. Im Anschluß an die Operation vom 17. Februar 1987 sei eine nicht ordnungsgemäß eingesetzte Winkelplatte ausgebrochen; die deshalb notwendig gewordene Nachoperation vom 3. März 1987 habe bei ihm zu einer Embolie geführt.

Das Landgericht hat die Klage auf Zahlung von Schmerzensgeld und Feststellung der Pflicht der Beklagten zum Ersatz materiellen Schadens abgewiesen. Im Berufungsrechtszug hat der Kläger unter Weiterverfolgung seiner ursprünglichen Anträge zusätzlich die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 445.368,42 DM begehrt. Das Berufungsgericht hat die auf Ersatz bezifferten materiellen Schadens und auf Zahlung von Schmerzensgeld gerichtete Klage - vorbehaltlich des Anspruchsübergangs auf Dritte - dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt, soweit sie darauf beruht, daß

a) die Operation des Klägers vom 29. Januar 1987 in dem orthopädischen Krankenhaus Schloß W. zu einer vollständigen Aufhebung der Innendrehfähigkeit des linken Beines im Hüftgelenk und zu einer Außendrehfähigkeit dieses Beines von 40° führte,

b) es nach der Operation des Klägers vom 17. Februar 1987 in dem genannten Krankenhaus zu einem Ausbruch der eingesetzten Metallplatte kam,

c) der Kläger im Anschluß an die Operation vom 3. März 1987 eine Embolie erlitt.

Ferner hat das Berufungsgericht festgestellt, daß die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, dem Kläger allen nach dem 31. Dezember 1996 entstandenen oder noch entstehenden weiteren materiellen Schaden zu ersetzen, soweit er auf den zu Buchstabe a) genannten Umständen beruht, sofern der Kläger aufgrund dieser Umstände erwerbsunfähig geworden ist und soweit seine Ansprüche nicht kraft Gesetzes auf Dritte übergegangen sind. Im übrigen hat es die Klage abgewiesen.

Die Revision des Klägers richtet sich dagegen, daß im Grund- und Feststellungsausspruch des Berufungsgerichts Schadensfolgen ausgenommen worden sind, die auf einer "fixierten" Außendrehfehlstellung des linken Beines des Klägers über 40° hinaus beruhen; insoweit verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter.

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

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht ist zu der Beurteilung gelangt, daß den behandelnden Ärzten im Rahmen der Operationen vom 29. Januar 1987 und vom

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

17. Februar 1987 Kunstfehler unterlaufen sind, für die beide Beklagte haftungsrechtlich einzustehen haben. Ob das Fehlverhalten bei dem Eingriff am 29. Januar 1987 - der allein im vorliegenden Revisionsverfahren von Interesse ist - als grober Behandlungsfehler einzustufen sei, könne dahinstehen. Es stehe fest, daß das linke Bein des Klägers infolge des Kunstfehlers bei diesem Eingriff seine Innendrehfähigkeit insgesamt verloren habe. Hingegen seien die Erweiterung der Außendrehfähigkeit dieses Beines und die hieraus resultierende Drehfehlstellung nicht ausschließlich operationsbedingt. Auf einem ärztlichen Kunstfehler, nämlich darauf, daß bei dem Eingriff die Antetorsion nicht bestmöglich eingestellt worden sei, beruhe die Drehfehlstellung nur insoweit, als sich die Außendrehfähigkeit nach der Operation auf 40° erweitert habe. Dagegen sei die weitergehende Verschlechterung der Drehfähigkeit nach den Bekundungen des Sachverständigen Prof. Dr. G. auf die fortschreitende Arthrose des Klägers zurückzuführen. Dies gelte insbesondere für die bei ihm festgestellte "fixierte" Drehfehlstellung von 0/45/50°, die eine starke Behinderung für den Kläger bedeute und das vorzeitige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks erforderlich gemacht habe. Daher seien die geltend gemachten Zahlungsansprüche dem Grunde nach nur mit einer entsprechenden Einschränkung hinsichtlich der Schadensfolgen gerechtfertigt; gleiches gelte für den Feststellungsausspruch. Im Betragsverfahren werde zu klären sein, ob sich die "fixierte" Fehlstellung günstiger ergeben hätte (z.B. statt 0/45/50 eventuell um 0/40/45), wenn die Antetorsion bei der Operation bestmöglich eingestellt worden wäre und ob oder wie sich dies auf die Arbeitsfähigkeit des Klägers ausgewirkt hätte.

Der Kläger sei über die Operationsrisiken auch hinreichend aufgeklärt worden. Er sei darauf hingewiesen worden, daß die Operation die Arthrose

nicht aufhalten könne und daß er möglicherweise mit dem Eingriff nicht zufrieden sein werde.

II.

Diese Überlegungen des Berufungsgerichts halten den Angriffen der Revision nicht in allem stand. Die im Berufungsurteil vorgenommene Einschränkung des Grund- und Feststellungsausspruchs erweist sich als nicht frei von Rechtsfehlern.

1. Das Berufungsgericht geht beanstandungsfrei davon aus, den Beklagten sei hinsichtlich der Operation vom 29. Januar 1987 als schuldhafter Behandlungsfehler anzulasten, daß bei diesem Eingriff die Antetorsion nicht bestmöglich eingestellt wurde. Bei dieser Sachlage stand dem Berufungsgericht verfahrensrechtlich die von ihm wahrgenommene Möglichkeit offen, im Hinblick auf die noch nicht entscheidungsreife Frage der Höhe der geltend gemachten Ansprüche abschließend zunächst nur über den Feststellungsantrag und daneben über die Zahlungsanträge durch Grundurteil zu entscheiden. Insoweit war es auch grundsätzlich rechtlich unbedenklich, daß das Berufungsgericht - unter Klageabweisung im übrigen - den Grund- und Feststellungsausspruch auf im Tenor beschriebene Schädigungen beschränken wollte, hinsichtlich deren es eine Ursächlichkeit des haftungsbegründenden Vorgehens der Beklagtenseite bejahen konnte. Dann durfte das Berufungsgericht allerdings nicht diese Kausalitätsfrage, über die es im Tenor seines Grund- und Feststellungsausspruchs bereits endgültig entschieden hat (und auch entscheiden wollte), hernach in den Entscheidungsgründen teilweise doch wieder dem Betragsverfahren vorbehalten. Die Revision rügt zu Recht, daß das Berufungsurteil insoweit, was den entscheidenden Punkt der Außendrehfehlstellung des

linken Beines des Klägers angeht, in sich widersprüchlich und daher rechtsfehlerhaft ist:

Das Berufungsgericht führt in den Gründen seiner Entscheidung aus, im Betragsverfahren werde zu klären sein, ob die vom Sachverständigen Prof. Dr. G. festgestellte "fixierte" Fehlstellung sich günstiger ergeben hätte (z.B. statt 0/45/50 eventuell um 0/40/45), wenn die Antetorsion bei der Operation bestmöglich eingestellt worden wäre. Diese Überlegung kann nur bedeuten, daß das Berufungsgericht es insoweit für möglich (und noch offen) hält, daß die vom Kläger in den Mittelpunkt seines Schadensersatzbegehrens gestellte Außendrehfehlstellung auch über 40° hinaus jedenfalls teilweise auf einem behandlungsfehlerhaften Verhalten beruht und dementsprechend eine Schadensersatzpflicht der Beklagten gegeben sein kann.

Im Tenor des Berufungsurteils wird die Klage jedoch - sowohl im Ausspruch zum Grunde als auch zur Feststellung - abgewiesen, soweit es um Schädigungen geht, die aus einer Außendrehfähigkeit des linken Beines des Klägers von mehr als 40° resultieren. Dies müßte eine Prüfung im Betragsverfahren dahin, ob eine behandlungsfehlerhafte Einstellung der Antetorsion bei der Operation zu einer "fixierten" Fehlstellung von 0/45/50° geführt hat, gerade ausschließen.

Das Berufungsurteil kann daher bereits im Hinblick auf diese ungeklärte Widersprüchlichkeit keinen Bestand haben.

2. Die Revision rügt des weiteren mit Erfolg, daß die Überlegungen des Berufungsgerichts, mit denen die Ersatzpflicht der Beklagten für Schädigungen aus der Operation vom 29. Januar 1987 hinsichtlich der Außendrehfähigkeit

des linken Beines des Klägers auf eine Fehlstellung von 40° beschränkt wird, auch der Sache nach nicht frei von Rechtsfehlern sind.

a) Das Berufungsgericht hat ausdrücklich dahinstehen lassen, ob den Beklagten bei diesem Eingriff ein grob fehlerhaftes Vorgehen anzulasten ist, etwa deshalb, weil der Oberschenkelhalsknochen des Klägers bei der Operation nicht mit einem Meißel oder eingebohrten Kirschnerdrähten markiert wurde. Auch im Revisionsrechtszug kann diese Frage - mangels tragfähiger Feststellungen hierzu im Berufungsurteil - nicht entschieden werden. Unter diesen Umständen durfte das Berufungsgericht (im Hinblick auf die bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers mögliche Beweislastumkehr in der Kausalitätsfrage) im Grund- und Feststellungsausspruch nur die gesundheitlichen Schädigungen ausnehmen, hinsichtlich deren eine (haftungsbegründende) Ursächlichkeit der bei dem Eingriff unterlaufenen Fehler ausgeschlossen (oder jedenfalls gänzlich unwahrscheinlich) war.

Das Berufungsurteil wird diesen Grundsätzen nicht hinreichend gerecht. Das Berufungsgericht hält es lediglich für widerlegt, daß die gravierenden Drehfehlstellungen des linken Beines des Klägers ausschließlich operationsbedingt seien; in dieselbe Richtung geht die Darlegung des Berufungsgerichts, die Annahme des Sachverständigen Dr. K., die "fixierte" Drehfehlstellung sei allein durch einen Operationsfehler und nicht durch eine fortschreitende Arthrose verursacht, sei widerlegt.

Diese Ausführungen berücksichtigen nicht hinreichend, daß es nicht darauf ankommt, ob ein Behandlungsfehler die "ausschließliche" oder "alleinige" Ursache einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ist; auch eine Mitursächlichkeit, sei es auch nur als "Auslöser" neben erheblichen anderen Umständen, steht der Alleinursächlichkeit haftungsrechtlich in vollem Umfang gleich (vgl.

z.B. Senatsurteil vom 26. Januar 1999 - VI ZR 374/97 - VersR 1999, 862). Insoweit kommt eine Beweislastumkehr bei grobem Behandlungsfehler auch für eine bloße Mitursächlichkeit in Betracht (vgl. Senatsurteil vom 1. Oktober 1996 - VI ZR 10/96 - VersR 1997, 362 f.).

b) Für einen Ausschluß der Mitursächlichkeit der den Beklagten zuzurechnenden ärztlichen Pflichtverletzung bei der Operation vom 29. Januar 1987 für das vom Kläger nunmehr geltend gemachte Ausmaß der Außendrehfehlstellung seines linken Beines findet sich im Berufungsurteil im Rahmen der bisher getroffenen Feststellungen keine hinreichend tragfähige Grundlage. Die Revision weist insoweit zu Recht darauf hin, daß auch der gerichtliche Sachverständige Prof. Dr. G. bei seiner Anhörung vor dem Berufungsgericht die Außendrehfehlstellung nicht ausschließlich auf die fortschreitende Arthrose, sondern auf ein Zusammenwirken von drei Faktoren zurückgeführt hat, zu denen neben der arthrotischen Entwicklung und einer Verzögerung der Krankengymnastik auch eine mögliche fehlerhafte Einstellung der Antetorsion bei der Operation, also gerade ein den Beklagten angelasteter Behandlungsfehler, gehört.

c) Hiermit hat sich das Berufungsgericht nicht in der gebotenen Weise auseinandergesetzt. Auch auf diesem Fehler beruht das Berufungsurteil, sowohl in seinem Feststellungserkenntnis als auch im Ausspruch zum Klagegrund.

3. Soweit die Revision eine uneingeschränkte Haftung der Beklagten für die nach dem Eingriff vom 29. Januar 1987 eingetretene Außendrehfehlstellung des linken Beines des Klägers daraus herleiten will, es habe keine hinreichende Risikoaufklärung stattgefunden, können die angebrachten Rügen keinen Erfolg haben. Das Berufungsgericht konnte auf der Grundlage der durchgeführten Beweisaufnahme rechtsfehlerfrei zu der Beurteilung gelangen, der

Kläger sei in ausreichender Weise darauf hingewiesen worden, daß die Operation die Arthrose nicht aufhalten könne und daß er möglicherweise mit dem Eingriff nicht zufrieden sein werde. Eine zusätzliche Aufklärung darüber, daß möglicherweise keine Schmerzfreiheit für längere Zeit erreicht werden könne, war unter diesen Umständen bei der gegebenen Sachlage rechtlich nicht geboten.

III.

Das Berufungsurteil war daher teilweise aufzuheben und die Sache zur weiteren Aufklärung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen. Im erneuten Berufungsrechtszug wird der Kläger Gelegenheit haben, auch zu der von der Revision angeschnittenen Frage weiter vorzutragen, ob das rasche Fortschreiten der für die Beschwerden des Klägers wesentlich (mit-) verantwortlichen Arthrose seinerseits durch Behandlungsfehler bei der Operation vom 29. Januar 1987 begünstigt worden ist.

Dr. Lepa Dr. v. Gerlach Dr. Dressler

Dr. Greiner Wellner