

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 214/87

Verkündet am:
10. Mai 1988
Herrwerth
Justizangestellte
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Alfred B[REDACTED], S[REDACTED] Straße [REDACTED],
E[REDACTED]-S[REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

Dr. med. Dieter H[REDACTED], S[REDACTED] Straße [REDACTED],
E[REDACTED]-S[REDACTED],

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dres. [REDACTED]
und [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat auf die mündliche Verhandlung vom 10. Mai 1988 durch die Richter Dr. Kullmann, Dr. Ankermann, Dr. Macke, Bischoff und Dr. Birkmann

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 14. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Stuttgart vom 2. Juli 1987 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

- 3 -

Tatbestand:

Der im Jahre 1910 geborene Kläger war von August 1980 bis Ende April 1984 bei dem Beklagten, einem Arzt für Allgemeinmedizin, in Behandlung, und zwar u.a. unter der Dauerd Diagnose einer allgemeinen Gefäß- und Cerebralsklerose, ferner eines chronischen Ekzems beider Beine und Durchblutungsstörungen. Wegen eines Brechdurchfalls des Klägers machte der Beklagte bei ihm am 24. April 1984 einen Hausbesuch. Bei dieser Gelegenheit klagte der Kläger auch über Schmerzen am rechten Bein. Auf der Behandlungskarte des Beklagten ist u.a. vermerkt: "Temperaturdifferenz und Zehen livide verfärbt". Am 29. April 1984 wurde der Kläger mit der Diagnose "Verschlußkrankheit" in die Städtischen Krankenanstalten in E. eingewiesen. Die Durchblutung des rechten Beines war - wie inzwischen nicht mehr streitig ist wegen einer arteriellen Thrombose - schwer gestört. Nachdem der Versuch einer medikamentösen Behandlung keinen Erfolg gebracht hatte, wurde das rechte Bein des Klägers oberhalb des Knies am 7. Mai 1984 amputiert.

Der Kläger verlangt von dem Beklagten Ersatz materieller und immaterieller Schäden sowie Feststellung der Ersatzpflicht für materielle Zukunftsschäden. Er wirft dem Beklagten vor, das Gefäßleiden zu spät erkannt und ihn deshalb zu spät in das Krankenhaus eingewiesen zu haben. Andernfalls hätte das rechte Bein gerettet werden können. Darüber hinaus trägt der Kläger vor, der Beklagte habe seine Krankheit durch falsche Medikation ungünstig beeinflusst.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Der Beklagte bestreitet Behandlungsfehler und deren Ursächlichkeit für die notwendig gewordene Amputation.

Die Klage ist in beiden Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Mit der Revision verfolgt der Kläger seine abgewiesenen Klageansprüche weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht stellt, sachverständig beraten, fest, der Kläger habe unter einer arteriellen Thrombose des rechten Beines gelitten, die zu einem Verschuß der arteria poplitea (Kniekehlenarterie) geführt habe. Unter diesen Umständen habe der Beklagte keinen Behandlungsfehler begangen. Weder eine gezielte medikamentöse Behandlung des chronischen Gefäßleidens noch eine frühere Vorstellung bei einem Gefäßspezialisten hätten den Verlauf der Krankheit aufhalten und die Amputation verhindern oder auch nur hinauszögern können.

Der Vortrag des Klägers zur Medikation, so führt das Berufungsgericht weiter aus, sei nicht schlüssig. Er behaupte, die vom Beklagten in der Zeit vom Dezember 1983 bis April 1984 verordneten Medikamente hätten bei ihm einen lang anhaltenden Brechdurchfall und dadurch eine Verschlechterung der Gefäßsituation herbeigeführt. Der Kläger behaupte aber nicht, daß die Oberschenkelamputation bzw. deren Zeitpunkt

Folge einer durch falsche Medikation ausgelösten Durchfall-
erkrankung sei. Abgesehen davon hätte auch eine frühere
Krankenhouseinweisung den weiteren Krankheitsverlauf nicht
beeinflusst und die Amputation nicht verhindert, wie das
Landgericht in Übereinstimmung mit den Ausführungen des
gerichtlichen Sachverständigen zutreffend festgestellt
habe.

II.

Das angefochtene Urteil hält den Verfahrensrügen der
Revision, die sich nur noch auf den Vorwurf falscher
Medikation als Ursache für die zur Amputation führende
Verschlechterung der Gefäßkrankheit beziehen, nicht stand.
Entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts hat der Kläger
einen Sachverhalt vorgetragen und unter Beweis gestellt,
der, seine Richtigkeit unterstellt, einen schadensursäch-
lichen und schuldhaften Behandlungsfehler des Beklagten hin-
reichend deutlich aufzeigte, soweit es um die Medikation
geht.

1. Der Kläger hat bereits vor dem Landgericht vorge-
tragen, zu dem Brechdurchfall am 24. April 1984 sei es des-
wegen gekommen, weil er die ihm verschriebenen Tabletten
nicht vertragen habe, und der Beklagte habe anlässlich seines
Hausbesuches nicht geraten, die Tabletten abzusetzen,
sondern nur empfohlen, Coca-Cola zu trinken (Schriftsatz vom
26. Februar 1986 - Bl. 40 der Akten). Die verschiedenen
Medikamente hatte der Kläger aufgelistet und gebeten, den
gerichtlichen Sachverständigen auch zur Frage der Medikation

zu befragen (Schriftsatz vom 12. Mai 1986 - Bl. 60/61 der Akten). In seiner Berufungsbegründung hat der Kläger diesen Vortrag wiederholt. Es heißt darin u.a. wörtlich: "Aufgrund der vom Beklagten verschriebenen Tabletten wurde beim Kläger ein lang anhaltender Durchfall hervorgerufen". Im weiteren Verlauf wirft der Kläger dem Beklagten vor, gegen den weiter anhaltenden Brechdurchfall außer dem Rat, Coca-Cola zu trinken, nichts unternommen, ihn vielmehr durch Verordnung von starken Schmerztabletten verschlimmert zu haben. Damit hat der Kläger ausreichende Tatsachen vorgetragen, die auf Behandlungsfehler des Beklagten bei der Verursachung und der Therapie des Brechdurchfalls hinweisen.

2. Daß der Brechdurchfall des Klägers "die Gefäß-situation" verschlechtert habe, hat das Berufungsgericht als Vortrag des Klägers zutreffend wiedergegeben. Auch der Beklagte hat schon in erster Instanz gemeint, der Brechdurchfall habe den akuten Gefäßverschluß bei dem Kläger ausgelöst. Der gerichtliche Sachverständige Dr. F. hat, worauf die Revision ferner mit Recht hinweist, seinerseits die Ansicht vertreten, die bei dem Kläger seines Erachtens bestehenden Unterschenkelgefäßverschlüsse, die über Jahre hin nur geringe Beschwerden gemacht hätten, seien "im Rahmen der Durchfallserkrankung" durch das Auftreten einer arteriellen Thrombose kompliziert worden. Unter diesen Umständen kann der Vortrag des Klägers entgegen der Meinung des Berufungsgerichtes nur dahin verstanden werden, daß mindestens der Zeitpunkt der notwendig gewordenen Oberschenkelamputation die Folge des durch falsche Medikation ausgelösten Brechdurchfalls ist. Die Feststellung des Berufungsgerichtes, auch eine frühere Krankenhauseinweisung hätte den weiteren

Krankheitsverlauf nicht beeinflußt und die Amputation nicht verhindert, steht dem nicht entgegen. Es geht in diesem Zusammenhang nicht darum, ob nach der Aktualisierung der Thrombose durch den Brechdurchfall noch erfolgversprechende Behandlungsmaßnahmen hätten getroffen werden können, sondern um die Frage, ob der die arterielle Thrombose auslösende Brechdurchfall selbst vom Beklagten hätte verhindert oder in seinen Auswirkungen auf die Gefäße hätte beeinflußt werden können und müssen. Eine Feststellung dahingehend, daß es auch ohne den Brechdurchfall des Klägers Ende April 1984 zu der dramatischen Verschlechterung des Gefäßleidens und zu der anschließend notwendig gewordenen Amputation gekommen wäre, läßt sich dem Gutachten des Sachverständigen, der dazu nicht befragt worden ist, nicht entnehmen, sie ist auch vom Berufungsgericht selbst bisher nicht getroffen worden. Damit kann ohne weitere tatsächliche Aufklärung nicht davon ausgegangen werden, ein etwaiger Fehler des Beklagten bei der Medikation sei nicht schadensursächlich geworden.

III.

Das angefochtene Urteil beruht auf den dargelegten Verfahrensfehlern. Ob dem Beklagten ein Behandlungsfehler vorzuwerfen ist, der zur Amputation des rechten Beines des

Klägers mindestens zu einem früheren Zeitpunkt als sonst geführt hat, ist erst nach der gebotenen weiteren Aufklärung des Sachverhalts zu entscheiden.

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Dr. Macke

Bischoff

Dr. Birkmann