

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

Anforderungen an die ärztliche Aufklärung des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters über einen beabsichtigten diagnostischen Eingriff (hier Kleinhirnarteriographie durch Punktion der arteria vertebralis).

BGH, Urt.v.22. Juni 1971 - VI ZR 230/69 - OLG Hamm
LG Münster

24

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 230/69

URTEIL

in dem Rechtsstreit

Verkündet am
22. Juni 1971

K r i e g l
Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

der Ingeborg A [REDACTED],
N [REDACTED], O [REDACTED] Weg [REDACTED],

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

das Land Nordrhein-Westfalen,
vertreten durch den Kurator der Westfälischen
W [REDACTED]-Universität in M [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der VI.Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat
auf die mündliche Verhandlung vom 22.Juni 1971 unter
Mitwirkung der Bundesrichter Dr.Weber, Prof.Dr.Nüßgens,
Sonnabend, Dunz und Scheffen

für R e c h t erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil
des 9.Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm
vom 11.Februar 1969 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand

Im Jahre 1958 wurde die damals 16jährige Klägerin
in die Nervenlinik der Universität M [REDACTED] einge-
wiesen. Anlaß waren Schmerzen und Schwäche des rechten
Beins, welches schon 1955/1956 vorübergehend von
Lähmungserscheinungen befallen gewesen war; es be-
stand Verdacht auf einen entzündlichen Rückenmarks-
bzw. Wirbelprozeß oder auf eine rechtsseitige Ileo-
Sacral-Tuberkulose. Da das Krankheitsbild in der Nerven-
klinik nicht geklärt werden konnte und mit einem Ge-
hirntumor gerechnet wurde, sollte eine Hirnarterio-
graphie (Röntgenuntersuchung nach Kontrastfüllung
der Hirnarterien) vorgenommen werden.



Daher wurde die Mutter der Klägerin (der Vater war verstorben) in die Nervenklinik einbestellt. Sie unterzeichnete dort am 7. August 1958 einen ihr von der Medizinalpraktikantin Dr. T. [REDACTED] vorgelegten Vordruck folgenden Inhalts:

"Ich bescheinige hiermit, daß ich mit
einer Luftauffüllung der Hirnräume (Encephalographie)
einer Arteriographie des Gehirns,
einer Myelographie,
einer Insulin-Elektro- oder Cardiazoldurchflutungs-
behandlung bei meiner Tochter Ingeborg A. [REDACTED]
einverstanden bin."

Daraufhin wurde die Klägerin in die chirurgische Universitätsklinik überführt. Der Chirurg Dr. Th. [REDACTED] nahm dort am 11. August eine Arteriographie der linken und am 14. August eine solche der rechten Großhirnhälfte vor, wobei das Kontrastmittel in die jeweilige Halsschlagader (arteria carotis) injiziert wird. Als ein Hinweis auf eine Erkrankung des Kleinhirns angenommen wurde, sollte am 18. August 1958 die Arteriographie auf dieses erstreckt werden. Das Kontrastmittel wird in diesem Fall in die im Gegensatz zu der arteria carotis nicht freilegbare arteria vertebralis injiziert. Beim Versuch, diese zu punktieren, ergab sich alsbald ein umfangreicher Bluterguß, weshalb Dr. Th. [REDACTED] die Injektion abbrach. Am nächsten Morgen trat eine linke Halbseitenlähmung bei der Klägerin auf, deretwegen sie noch heute erwerbsunfähig ist.

Die Klägerin führt die Lähmung auf den vorausgegangenen Einstich zurück und begehrt von dem beklagten Land als Träger der Universitätskliniken Schadens-

ersatz. Sie hat zunächst auch einen Kunstfehler bei der Injektion in die arteria vertebralis behauptet, macht aber insbesondere geltend, daß für den Eingriff keine wirksame Einwilligung vorgelegen habe.

Das Landgericht hat dem Feststellungsantrag stattgegeben und die Zahlungsansprüche unter Einschluß eines Schmerzensgeldes dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt.

Das Oberlandesgericht hat die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihre Ansprüche weiter.

Entscheidungsgründe

I. Das Berufungsgericht läßt die Ursächlichkeit des Einstichs für den Eintritt der Halbseitenlähmung, die das Landgericht festgestellt hatte, offen; sie ist damit für das Revisionsverfahren zu unterstellen.

Ein Verschulden des Dr. Th. [REDACTED] an einem Zwischenfall beim letzten Einstich hat schon das Landgericht aufgrund sachverständiger Beratung für nicht erwiesen erachtet. Die Klägerin ist im Berufungsrechtszug auf diese Behauptung nicht zurückgekommen und auch die Revision erhebt insoweit keine Einwendungen.

II. Nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung (vgl. etwa BGHZ 29, 176, 179 f), die auch das Berufungsgericht nicht in Frage zieht, stellt sich auch ein zu Heilzwecken vorgenommener ärztlicher Eingriff in die

körperliche Unversehrtheit als rechtswidrige Körperverletzung dar, wenn er nicht durch eine wirksame Einwilligung des Behandelten, gegebenenfalls seines gesetzlichen Vertreters, gedeckt ist. Das angefochtene Urteil hält jedoch, soweit es eine wirksame Einwilligung feststellt, den Angriffen der Revision nicht stand.

1. Die Revision meint zunächst unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichtshofs LM BGB § 839 (Fc) Nr. 15, die damals fast 17jährige Klägerin habe die Einwilligung selbst erteilen können und deshalb sei ihre Einwilligung zumindest neben derjenigen ihrer Mutter auch erforderlich gewesen, habe aber nicht vorgelegen. Ob diese Meinung richtig ist, kann schon deshalb ungeprüft bleiben, weil nichts dafür spricht, daß es den verfassungsmäßig berufenen Vertretern des Beklagten zum Verschulden gereicht hätte, wenn sie diese Meinung nicht teilten und bei der Organisation der Kliniken und der Anleitung und Überwachung des ärztlichen Personals nicht berücksichtigten.

2. Der Revision ist aber zuzugeben, daß die Meinung des Berufungsgerichts, die Einwilligung der Mutter der Klägerin in den diagnostischen Eingriff erfülle die von der Rechtsprechung entwickelten Wirksamkeitsanforderungen, durch die getroffenen Feststellungen nicht hinreichend gestützt wird.

Das Berufungsgericht hat über die näheren Umstände bei der Unterzeichnung der Erklärung keine Feststellungen getroffen. Es meint, daß nach der Sachlage eine Aufklärung über besondere Gefahren des Eingriffs nicht

geboten gewesen sei. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung sei der Kranke nicht auf alle möglichen Nebenwirkungen oder darauf hinzuweisen, daß auch die geringfügigsten Eingriffe zu Komplikationen führen könnten; denn das wisse er im allgemeinen. Eine Aufklärung sei nicht notwendig, wenn Schäden so selten vorkämen, daß sie bei einem verständigen Patienten nicht ernsthaft ins Gewicht fallen. Hier sei insoweit entscheidend, wie die Verhältnisse gerade in der Universitätsklinik in M. gelegen hätten. Die Aussagen des Direktors der chirurgischen Klinik und seines damaligen Vertreters ergäben, daß dort "geradezu ideale Verhältnisse" bestünden. Zwar habe es auch dort früher gelegentlich Komplikationen gegeben, die aber durch ein neues Kontrastmittel und eine neue Narkosenmethode erheblich zurückgegangen seien. Seit 1955 sei es bei 1959 Großhirn-Arteriographien nur zu drei leichten Zwischenfällen, und bei 186 Kleinhirnarteriographien bis zum Falle der Klägerin zu keinem Zwischenfall gekommen. Unter diesen Umständen habe die Mutter der Klägerin nicht besonders aufgeklärt zu werden brauchen. Die Medizinalpraktikantin habe vielmehr davon ausgehen dürfen, daß mit Komplikationen nicht zu rechnen gewesen sei.

3. Nach dem zutreffenden Hinweis der Revision erweckt diese Begründung durchgreifende Zweifel, ob das Berufungsgericht Wesen und Zweck der vorherigen Aufklärung über ärztliche Eingriffe in die körperliche Integrität richtig erkannt hat. Eine rechtfertigende Einwilligung des Patienten (oder - wie hier - seines gesetzlichen Vertreters) hat nach ständiger Rechtsprechung in allererster Linie das Wissen um die Art des Eingriffs zur Voraussetzung. Diese Voraussetzung herbeizuführen ist

der Zweck der von der Rechtsprechung geforderten vorherigen Aufklärung (vgl. BGHZ 29, 46, 50; 29, 176, 180). Es muß also dem Aufklärungsempfänger, sofern er nicht auf solche Erläuterung ausdrücklich verzichtet hat oder offensichtlich selbst über das erforderliche Fachwissen verfügt, der beabsichtigte Eingriff in einer seinem Verständnisvermögen angepaßten Weise so erläutert werden, daß er, wenn auch nur im großen und ganzen, weiß, worin er einwilligt (Senatsurteile vom 10. Juli 1959 - VI ZR 87/58 - NJW 1959, 2299 und vom 16. Oktober 1962 - VI ZR 198/61 - NJW 1963, 393, 394). Inwieweit dabei eine Modifikation der Erläuterung nicht nur durch ein laienhaftes Verständnisvermögen des Aufklärungsempfängers, sondern auch durch zwingende therapeutische Gründe gerechtfertigt werden kann, ist hier nicht zu prüfen, da sich die Aufklärung nicht an die Patientin selber richtete. Eine in dieser Sicht sachgemäße Aufklärung umfaßt allerdings unter Umständen auch den Hinweis auf mit dem Eingriff nicht beabsichtigte, aber durch ärztliche Kunst nicht sicher vermeidbare Folgeschäden, für welche eine mehr oder minder große, dem medizinischen Laien aber aus der Art des Eingriffs nicht schon ohne weiteres ersichtliche Möglichkeit besteht.

Nun hat aber die Klägerin ausdrücklich behauptet, die Medizinalpraktikantin Dr. T. [REDACTED] habe ihrer Mutter auf die Frage, welche der auf dem Vordruck erwähnten Maßnahmen vorgenommen werden solle, die ausweichende Antwort gegeben, das hänge alles miteinander zusammen. Dabei waren einige der im Vordruck erwähnten Maßnahmen offensichtlich abwegig. Dies gilt jedenfalls für die verschiedenen Formen der Schocktherapie, die als

"Durchflutungsbehandlung" bezeichnet wird. Ferner soll Frau Dr. T. die Frage, ob bei der geplanten Behandlung etwas passieren könne, uneingeschränkt verneint haben. Schließlich habe die Mutter der Klägerin mangels medizinischer Kenntnisse sich unter den einzelnen im Vordruck genannten Maßnahmen nichts vorzustellen vermocht.

Bei dieser Darstellung konnte sich die Klägerin auf vom Landgericht erhobene Zeugenaussagen stützen und auch auf die Bekundung der Zeugin Dr. T., jedenfalls insoweit, als diese entgegen der Darstellung des beklagten Landes in Abrede gestellt hat, mit der Aufklärung von Patienten betraut gewesen zu sein.

Mit alledem hätte sich das Berufungsgericht auseinandersetzen müssen. Indem es ausschließlich die Gefahr von nicht beabsichtigten Zwischenfällen als Gegenstand der Aufklärungspflicht sieht, verkennet es, daß der ärztliche Eingriff in die körperliche Unversehrtheit - auch der heilende - schon an sich durch eine wirksame Einwilligung gerechtfertigt werden muß. Es hätte sonst erkennen müssen, daß jedenfalls nach der Darstellung der Klägerin ihrer Mutter die Antwort auf die Frage, welcher der im Vordruck wahllos aufgeführten, teils therapeutischen, teils diagnostischen Eingriffe wirklich beabsichtigt sei, mit einer offensichtlich verfehlten Begründung verweigert und damit eine sachgemäße Aufklärung über das Wesen des wirklich beabsichtigten Eingriffs versäumt worden ist. Dabei hätte besondere Bedeutung gewinnen können, daß nach der von der Zeugin Dr. T. bekundeten (möglicherweise unzutreffenden) Auffassung der Begriff der Arteriographie des Gehirns eine Darstellung des Klein-

hirns überhaupt nicht mit umfaßte. Schon wegen dieses unzulänglichen Ausgangspunktes kann die angefochtene Entscheidung keinen Bestand haben.

III. Bei seiner anderweiten Entscheidung wird das Berufungsgericht aber auch die Frage, inwieweit die Gefahr von Zwischenfällen Anlaß zu näherer Aufklärung bot, neu zu überprüfen haben.

1) Zwar erkennt das angefochtene Urteil richtig, daß die höchstrichterliche Rechtsprechung nicht auf einen starren Prozentsatz der bisher beobachteten Zwischenfälle abstellt. Dies schließt jedoch nicht aus, daß der erfahrungsgemäßen Häufigkeit von Mißerfolgen und unerwünschten Nebenwirkungen für die Frage, inwieweit die Aufklärung auch auf sie zu erstrecken ist, entscheidende Bedeutung zukommt. Es wäre daher bedenklich, wenn das Berufungsgericht die Gefahr von Zwischenfällen gerade bei der Vertebralis-Angiographie ganz vernachlässigen wollte, nur weil gerade in der chirurgischen Klinik in M. 186 Fälle inzwischen komplikationslos geblieben waren, und obwohl der vom Landgericht gehörte Sachverständige von anderwärts über eine Komplikationsquote von 2,8 % bei dieser Art des Eingriffs berichtet hatte. Zwar war es sachgemäß, bei der Frage der Risikoaufklärung von derjenigen Zwischenfallsdichte auszugehen, mit der unter den konkreten Umständen, also insbesondere gerade in der Klinik zu rechnen war, in der die Operation stattfinden sollte (BGHZ 29, 46, 61; BGH Urteil vom 26. September 1961 - VI ZR 225/60 = LM BGB § 276 [Ca7 Nr. 14). Solange aber die Zahl der in der Universitätsklinik M. eingetretenen Fälle noch nicht groß

genug war, um ein Zufallsergebnis statistisch auszuschließen, konnte von gegenüber den sonstigen Erfahrungen günstigeren Verhältnissen nur ausgegangen werden, soweit ein Grund dafür einsichtig war. Solche Gründe sieht das Berufungsgericht zwar aufgrund der Aussage des Chefarztes Professor Dr. S. - P. in einem besseren Kontrastmittel und einem besseren Narkoseverfahren. Im vorliegenden Fall aber hat sich eine Gefahr verwirklicht, die sich aus den typischen technischen Schwierigkeiten der Vertebralpunktion ergab. Daß auch diese Gefahr unter den gegebenen Umständen unterdurchschnittlich gering gewesen wäre, ist nicht ersichtlich. Daher hätte das Berufungsgericht nicht auf die Prüfung verzichten dürfen, ob diese Gefahr für sich allein nach allgemeinen Erfahrungen so gering war, daß sie eine besondere Aufklärung nicht erforderlich machte.

2) Wie eingehend die Aufklärung über etwaige Gefahren des Eingriffs zu erfolgen hat, richtet sich an sich nach pflichtgemäßem ärztlichen Ermessen im einzelnen Fall und wird demgemäß anhand der jeweiligen Umstände nur vom Tatrichter nachzuprüfen sein. Von Rechts wegen bleibt jedoch zu beachten, daß jedes dem Patienten zugemutete Eingriffsrisiko seiner Rechtfertigung durch die von dem Eingriff erhofften Vorteile bedarf. Für den Inhalt der Pflicht zur Aufklärung über mögliche Gefahren ist dies in doppelter Hinsicht von Bedeutung. Einmal ist die Erwähnung selbst entfernterer Komplikationsgefahren dann verstärkt geboten, wenn der Eingriff nicht - auch für den Patienten ersichtlich zu ganz entscheidenden Erwartungen auf Heilung oder gar Rettung des Patienten berechtigt. Aus eben diesem Grund sind

an sich in Bezug auf die Gefahren von Eingriffen, welche nicht unmittelbar der Heilung, sondern nur der ärztlichen Erkenntnis (Diagnose) dienen, an die Aufklärung besonders strenge Anforderungen zu stellen (vgl. Senatsurteil v. 2. Februar 1968 - VI ZR 115/67 - VersR 1968, 558). Allerdings kann auch einem diagnostischen Eingriff im Hinblick auf die dadurch erschlossenen Heilungsmöglichkeiten große Dringlichkeit zukommen. Im vorliegenden Falle kam dabei die Möglichkeit in Betracht, daß der befürchtete Tumor einem operativen Eingriff zugänglich war. Aber auch dann ist - gerade weil in solchen Fällen bei medizinischen Laien eine unmittelbare Einsicht meist nicht vorausgesetzt werden kann - im Rahmen der Aufklärung das Für und Wider des Eingriffs in angemessener Weise zu erläutern. Anders wäre die Selbstbestimmung des Patienten über seine körperliche Unversehrtheit nicht hinreichend gewahrt.

2

3) Auch in der Frage, in welcher Form ein Hinweis auf die Möglichkeit von Zwischenfällen zu erfolgen hat, kann dem Ermessen des Arztes ein weiter Spielraum gelassen werden. Wäre der Mutter der Klägerin der Hergang der Arterienfüllung immerhin so anschaulich beschrieben worden, daß sie den Eingriff als einen doch einigermaßen schwerwiegenden erkennen konnte, dann hätte der wahrheitsgemäße Hinweis auf die lange Reihe bisher im Hause komplikationslos verlaufener Fälle wohl auch genügen können. Keinesfalls aber wäre es zulässig gewesen, die ausdrückliche Frage, ob etwas passieren könne, einfach zu verneinen, wie es der vom Berufungsgericht nicht berücksichtigten Behauptung der Klägerin entspricht.

Dr. Weber

Nußgens

Sonnabend

Dunz

Scheffen