

2  
VI ZR 234/61

2180 024

V e r k ü n d e t  
am 9. Oktober 1962  
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

des D [REDACTED] D [REDACTED]-V [REDACTED] GmbH, Abteilung für soziale  
Arbeit, vertreten durch ihren Geschäftsführer, Pfarrer Arno  
H [REDACTED], M [REDACTED], S [REDACTED]straße,

Beklagten, Berufungsbeklagten  
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

die Hausfrau Erna K [REDACTED] geb. W [REDACTED] in F [REDACTED],  
de-N [REDACTED] Str. [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin  
und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-  
liche Verhandlung vom 9. Oktober 1962 unter Mitwirkung des  
Senatspräsidenten Dr. Engels sowie der Bundesrichter Dr. Bode,  
Dr. Hauß, Heinrich Meyer und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des  
4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Frankfurt (Main)  
vom 13. Juli 1961 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden dem Beklagten  
auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin wurde am 22. März 1935 in dem Privatkrankenhaus des Beklagten in F[REDACTED] als Patientin der Allgemeinen Ortskrankenkasse F[REDACTED] von einem Sohn entbunden. Die Behandlung lag in den Händen des damaligen Leiters der gynäkologischen Abteilung, des inzwischen verstorbenen Dr. We[REDACTED]. Am 10. Tage nach der Entbindung wurde die Klägerin entlassen und zur weiteren Behandlung ihrem Hausarzt Dr. S[REDACTED] überwiesen. Sie war seit ihrer Entbindung gehbehindert und bei verschiedenen Ärzten in Behandlung. Im Jahre 1951 war sie wegen einer Fehlgeburt nochmals in dem Privatkrankenhaus S[REDACTED] des Beklagten, wo Dr. We[REDACTED] eine Ausschabung vornahm. Am 24. März 1953 stellte der Orthopäde Dr. H[REDACTED] anlässlich einer röntgenologischen Untersuchung bei der Klägerin ein deutliches Klaffen der Symphyse unter deformierter Stellung des Beckens und Verschiebung der Statik, also eine sogenannte Symphysenruptur fest, die durch ein Gutachten des Direktors der Frauenklinik der Universität Frankfurt Prof. Dr. Naujoks bestätigt wurde.

Die Klägerin hat behauptet: Dr. We[REDACTED] habe damals die Symphysenschädigung nicht erkannt und habe ihrem Hausarzt gegenüber nur von einer Bänder- und Muskeldehnung, nicht aber von einer Symphysenschädigung gesprochen. Dr. We[REDACTED] habe sie weder eingehend untersucht noch eine Röntgenaufnahme veranlaßt, obwohl sie ihn auf ihre Schmerzen und die Gehbeschwerden hingewiesen habe. Bei ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus habe sie nicht gehen können, sondern auf einem Stuhl sitzend zu einem Taxi getragen werden müssen. Seitdem habe sie ständig

- 3 -

ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen müssen und zeitweise auch zusätzliche Hilfe im Haushalt benötigt. Jetzt sei sie vollständig erwerbsunfähig und bedürfe ständig neben der ärztlichen Behandlung auch orthopädischer Hilfsmittel.

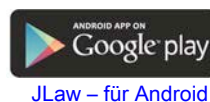
Die Klägerin hat für ihre Schäden den Beklagten verantwortlich gemacht und von ihm ein Schmerzensgeld verlangt, dessen Höhe sie in das Ermessen des Gerichts stellt. Ferner hat sie um die Feststellung gebeten, daß der Beklagte verpflichtet sei, ihr allen noch weiterhin entstehenden materiellen und immateriellen Schaden aus der Behandlung vom 22. März 1935 zu ersetzen.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Er hat bestritten, daß die Symphysenruptur bei der Entbindung im Jahre 1935 entstanden sei und daß die Schäden der Klägerin auf die damalige Behandlung zurückzuführen seien. Dagegen spreche schon, daß die Symphysenruptur erst im Jahre 1953 festgestellt worden sei, obwohl die Klägerin jahrelang von verschiedenen Ärzten behandelt worden sei. Dagegen spreche weiter, daß die Klägerin schon nach 10 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen worden sei, obwohl eine Patientin bei Beschwerden, wie sie jetzt von der Klägerin vorgebracht würden, üblicherweise nicht oder nur auf eigene Verantwortung entlassen werde. Dagegen spreche schließlich, daß die Klägerin mindestens seit 1946 ihren Haushalt voll versehen habe und daneben sogar einer Berufstätigkeit nachgegangen sei. Unter diesen Umständen müsse jeder ursächliche Zusammenhang zwischen den heutigen Beschwerden der Klägerin und den Vorgängen bei der Entbindung verneint werden.

Ferner hat der Beklagte bestritten, daß Dr. We [REDACTED]



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

eine falsche Diagnose gestellt oder einen Fehler begangen habe. Aber selbst wenn man das unterstelle, so lasse sich nicht ausschließen, daß der jetzige Schaden der Klägerin auch bei richtiger Behandlung eingetreten wäre.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.

Auf die Berufung der Klägerin hat das Oberlandesgericht festgestellt, daß der Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin allen materiellen Schaden aus der Behandlung vom 22. März 1935 zu ersetzen. Dagegen ist die Berufung der Klägerin zurückgewiesen worden, soweit sie gegen die Abweisung des Schmerzensgeldanspruchs gerichtet war.

Mit der Revision erstrebt der Beklagte die volle Abweisung der Klage. Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

#### Entscheidungsgründe:

I. Das Berufungsgericht hat angenommen, daß die Klägerin Ansprüche auf Ersatz ihres materiellen Schadens aus dem Vertrage herleiten kann, der im Jahre 1935 zwischen der Allgemeinen Ortskrankenkasse F. [REDACTED] und dem Beklagten über ihre Behandlung, also zu ihren Gunsten abgeschlossen worden ist (§ 328 BGB). Es hält für bewiesen, daß Dr. We [REDACTED] damals nicht die gebotene ärztliche Sorgfalt hat walten lassen und daß zwischen diesem Verschulden, für das der Beklagte nach § 278 BGB einzustehen hat, und dem heutigen Zustand der Klägerin ein ursächlicher Zusammenhang besteht.

Das Berufungsgericht stellt fest, daß die Symphysenruptur bei der Entbindung der Klägerin im Jahre 1935 eingetreten und von dem behandelnden Arzt Dr. We [REDACTED] nicht erkannt worden ist. Es entnimmt der eidlichen Aussage des Hausarztes der Klägerin Dr. S [REDACTED], daß Dr. We [REDACTED] nichts von einer Symphysenschädigung gesagt, sondern als Diagnose nur mitgeteilt hat: "Normaler Zustand nach Geburt, Überdehnung der Beckenweichteile".

Nun läßt zwar die Tatsache, daß die Klägerin eine Symphysenruptur erlitten hat, allein noch keinen Schluß auf einen ärztlichen Fehler zu. In diesem Punkte hat sich das Berufungsgericht die Meinung des Sachverständigen zu eigen gemacht, daß sich eine Symphysenruptur auch bei normaler Geburt infolge Auflockerung der Gelenke in der Schwangerschaft und infolge konstitutioneller Momente ereignen kann, ohne daß daraus gegen den Arzt ein Vorwurf hergeleitet werden könnte. Es sieht aber eine schuldhaft Verletzung der Vertragspflichten darin, daß die Klägerin vor ihrer Entlassung nicht eingehend untersucht worden ist, obwohl ihr Zustand und ihre Beschwerden hierzu Anlaß gaben, daß infolgedessen eine unrichtige Diagnose gestellt und daß schließlich auch keine Nachuntersuchung angeordnet worden ist.

Den Einwand des Beklagten, die Klägerin wäre bei richtiger Diagnose in der gleichen Weise behandelt worden, wie es geschehen ist, hält das Berufungsgericht für widerlegt. Es möge zwar sein, daß auch bei Kenntnis der Symphysenruptur völlige Bettruhe und Ruhigstellung des Beckens durch Sandsäcke verordnet worden wäre. Gleichwohl könne nicht von einer "gleichen"

Behandlung gesprochen werden. Das Berufungsgericht ist überzeugt, daß die Klägerin nicht nach Hause entlassen, sondern im Krankenhaus weiterbehandelt worden wäre, wenn bekannt gewesen wäre, daß sie an einer Symphysenruptur litt. Auch wenn die Klägerin, so wird im Berufungsurteil ausgeführt, theoretisch habe zu Hause behandelt werden können, so sei dieser theoretische Fall hier doch nicht gegeben, weil weder der Hausarzt noch die Klägerin selbst die eigentliche Ursache der Beschwerden gekannt hätten, so daß schon aus diesem Grunde die Einhaltung der strengen Verhaltensmaßnahmen, im besonderen der unbeweglichen Rückenlage nicht gewährleistet gewesen sei. Durch die unrichtige Diagnose habe weder die Gewähr für eine sorgfältige Beobachtung der Patientin noch für eine Besprechung des Hausarztes mit dem Facharzt bestanden. Zudem heile eine Symphysenruptur nach dem Gutachten der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg im allgemeinen in 14 Tagen, während die Klägerin etwa drei Monate fest zu Bett gelegen habe. Es liege auf der Hand, daß man es nicht bei dem Zustand hätte bewenden lassen, in dem sich die Klägerin am Ende der häuslichen Behandlung befunden habe, wenn man die Symphysenruptur rechtzeitig erkannt oder auch nur einen Verdacht in dieser Richtung gehabt hätte. Wenn auch gegen eine Operation als letztes Mittel gewisse Bedenken beständen oder ihre Erfolgsaussichten in Zweifel zu ziehen seien, so sei zum mindesten noch eine orthopädische Spezialbehandlung mit entsprechendem Korsett in Betracht gekommen, wie sie Prof. Naujoks in seinem Gutachten empfohlen habe.

II. Die Ausführungen des Berufungsgerichts sind entgegen der Meinung der Revision rechtlich nicht zu beanstanden.

1. Die Revision geht mit dem Berufungsgericht davon aus,

daß sich die Klägerin die Symphysenruptur bei ihrer Entbindung im Krankenhaus des Beklagten zugezogen hat. Sie wendet sich in erster Linie gegen die Feststellung des Berufungsgerichts, daß Dr. We [REDACTED] die Ruptur nicht erkannt habe. Ihre Angriffe gegen diese Feststellung können jedoch keinen Erfolg haben.

Schon der Ausgangspunkt der Revision ist verfehlt, denn die Feststellung des Berufungsgerichts beruht entgegen der Meinung der Revision nicht in erster Linie darauf, daß das Berufungsgericht aus der frühen Entlassung der Klägerin und aus dem Unterbleiben einer Entlassungs- und einer Nachuntersuchung den Schluß gezogen hat, die Symphysenruptur sei damals nicht erkannt worden. Das Berufungsgericht hat seine Feststellung vielmehr hauptsächlich auf die eidliche Aussage des Dr. S [REDACTED] gestützt, daß Dr. We [REDACTED] ihm nichts von einer Symphysenschädigung gesagt, sondern nur von einer Überdehnung der Beckenweichteile gesprochen habe. Die weiteren Erwägungen, die das Berufungsgericht in diesem Zusammenhang anstellt, behandeln die Zweifel an der Richtigkeit dieser Aussage, die von dem Beklagten mit der Begründung geäußert sind, daß Dr. S [REDACTED], dem der Streit verkündet worden ist, möglicherweise selbst zur Verantwortung gezogen werden könnte, falls ihm damals eine andere als die von ihm angegebene Diagnose mitgeteilt worden wäre. Das Berufungsgericht hält diese Zweifel für ausgeräumt. Die Gründe, aus denen es zu dieser Überzeugung gekommen ist, bewegen sich auf dem Gebiete der dem Tatrichter vorbehaltenen Beweiswürdigung und lassen keinen Rechtsirrtum erkennen. Da auch nicht ersichtlich ist, daß das Berufungsgericht wesentliches Parteivorbringen übergangen hat, ist der Senat an die

Feststellung gebunden, daß Dr. Weinsheimer die Symphysenruptur nicht erkannt hat (§ 561 Abs. 2 ZPO).

2. Das Berufungsgericht hat ohne Rechtsfehler angenommen, daß Dr. We [REDACTED] schuldhaft gehandelt hat. Es hat mit Recht hervorgehoben, daß die Klägerin nicht hätte entlassen werden dürfen, bevor nicht die Ursache ihrer Gehunfähigkeit und ihrer Beschwerden geklärt war. Daß diese Erkrankung damals hätte erkannt werden können, sei es bei sorgfältigem Abtasten des Beckens, sei es mit Hilfe einer Röntgenaufnahme, konnte das Berufungsgericht den Gutachten der ärztlichen Sachverständigen entnehmen. Prof. Naujoks sieht in dem Unterlassen der Röntgenaufnahme "eine gewisse mangelnde Sorgfalt". Er bestätigt, daß eine Röntgenuntersuchung den Zustand geklärt hätte, und weist darauf hin, daß eine Röntgenaufnahme auch im Jahre 1935 schon zu den Maßnahmen gehört habe, die eine Klinik bei solchen unklaren Beschwerden zu diagnostischen Zwecken habe anwenden müssen. Auch die Universitäts-Frauenklinik Heidelberg hält es, weil es sich um eine stärkere Verletzung gehandelt haben müsse, für möglich bis wahrscheinlich, daß man mit Hilfe einer Röntgenaufnahme die Ruptur schon frühzeitig hätte erkennen können. Allerdings wird in dem Gutachten weiter gesagt, es liege keine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit hierfür vor. Das hat aber auch das Berufungsgericht nicht übersehen. Es hat ersichtlich auf Grund der Äußerungen beider Sachverständiger die Überzeugung gewonnen, daß die Symphysenruptur damals hätte erkannt werden können. Dagegen ist rechtlich nichts einzuwenden. Es besteht vor allem kein Grund zu der Annahme, daß das Berufungsgericht die an den Tatsachennbeweis zu stellenden Anforderungen verkannt habe.

3. Schließlich hat das Berufungsgericht auch ohne Rechtsfehler festgestellt, daß die fahrlässige Pflichtverletzung für den Schaden der Klägerin ursächlich war. In dieser Frage war der Tatrichter durch § 287 ZPO in der Würdigung besonders freigestellt. Das Revisionsgericht kann hierzu nur nachprüfen, ob die Schadensermittlung des Tatrichters auf grundsätzlich falschen oder offenbar unsachlichen Erwägungen beruht, ob wesentliche Tatsachen außer acht gelassen worden sind, und ob der Tatrichter die tatsächlichen Grundlagen seiner Entscheidung in den Urteilsgründen ausreichend dargelegt hat (BGHZ 3, 162, 175 und 6, 62). In diesen Richtungen hält aber das Berufungsurteil einer rechtlichen Prüfung stand.

4. Damit erweist sich die Revision des Beklagten als unbegründet. Sie war daher zurückzuweisen.

Die Kosten seines erfolglosen Rechtsmittels hat nach § 97 ZPO der Beklagte zu tragen.

Engels

Heinrich Meyer

Dr. Bode

Dr. Pfretzschner

Dr. Hauß