

VI ZR 253/60

2201 083

V e r k ü n d e t
am 17. Oktober 1961
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

Dr. v. H [REDACTED], Facharzt für Nervenleiden in K [REDACTED],
Ba [REDACTED]straße [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägers
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Kaufmann Erich B [REDACTED] in K [REDACTED], R [REDACTED] Straße [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 7. Oktober 1961 unter Mitwirkung der
Bundesrichter Dr. Kleinewefers, Dr. K.E.Meyer, Hanebeck,
Dr. Bode und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil
des 2. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Bamberg
vom 22. September 1960 wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens werden dem
Beklagten auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger begab sich am 20. Juli 1955 wegen eines Hexenschusses zu dem Beklagten in ärztliche Behandlung. Nach 4 bis 5 Ultraschallbestrahlungen, die zu keiner Besserung führten, injizierte der Beklagte am 5. und 8. August 1955 Neurischian in den Ischiasnerv. Als auch diese Injektionen und Butazolidintabletten keine Wirkung zeigten, spritzte der Beklagte am 12. August 1955 Butazolidin in die linke Gesäßhälfte.

Der Kläger hat behauptet: Diese Injektion habe eine Lähmung des linken Beines und sehr heftige, lang anhaltende Schmerzen zur Folge gehabt. Das sei darauf zurückzuführen, daß der Beklagte bei der Injektion einen Fehler begangen habe. Er habe in der Annahme, Neurischian zu spritzen, den Ischiasnerv treffen wollen, während Butazolidin wegen seiner Beschaffenheit weit entfernt vom Ischiasnerv habe gespritzt werden müssen. Infolge der starken Schmerzen und der Gehbehinderung sei er, der Kläger, nicht mehr in der Lage gewesen, seinen Beruf als Kaufmann auszuüben.

Mit der Klage hat der Kläger von dem Beklagten 30.000 DM Verdienstausfall und ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld von mindestens 15.000 DM verlangt. Ferner hat er um die Feststellung gebeten, daß der Beklagte verpflichtet sei, ihm allen künftigen, aus der Butazolidin-Injektion herrührenden Schaden zu ersetzen.

Der Beklagte hat Klageabweisung beantragt und geltend gemacht: Er habe nicht die Absicht gehabt, in den Nerv zu injizieren, sondern habe die Injektion sachgerecht in den oberen

- 3 -

äußeren Quadranten des Gesäßes gegeben und dabei eine 4 cm lange Nadel - nach späterer Angabe soll sie eine Länge von 3,5 cm gehabt haben - verwendet. Bei dieser Einstichstelle und der Länge der Nadel sei eine Verletzung des Ischiasnervs ausgeschlossen. Der Schmerz, den der Kläger bei der Injektion geäußert habe, sei nicht so heftig gewesen, daß ihn das hätte veranlassen müssen, die Injektion abubrechen. Der Kläger sei sehr wehleidig und übertreibe. Seine Beschwerden seien keine Folge der Injektion, sondern auf den Bandscheibenvorfall zurückzuführen, unter dem der Kläger schon länger gelitten habe.

Das Landgericht hat den Beklagten verurteilt, an den Kläger 7.417,-- DM als Ersatz für den entgangenen Gewinn und 2.000,-- DM Schmerzensgeld zu zahlen. Ferner hat es festgestellt, daß der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger den Schaden zu ersetzen, der ihm aus der Injektion vom 12. August 1955 noch entsteht.

Die Berufung des Beklagten hatte keinen Erfolg.

Mit der Revision verfolgt der Beklagte seinen Klageabweisungsantrag weiter. Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I. Das Berufungsgericht hat festgestellt, daß im unmittelbaren Anschluß an die Butazolidin-Injektion im linken Bein des Klägers Lähmungserscheinungen aufgetreten sind und daß diese sofortige Lähmung durch die Injektion verursacht worden



ist. Es hat weiter die Überzeugung gewonnen, daß der Beklagte gegen anerkannte Regeln der ärztlichen Wissenschaft verstoßen hat. Nach diesen Regeln muß unter allen Umständen vermieden werden, daß das Medikament mit dem Nerv in Berührung kommt. Um Nervenschäden, die auf diese Weise entstehen können, zu verhüten, muß das Medikament in den oberen äußeren Quadranten der Gesäßmuskulatur und mit Stichrichtung zum Darmbeinkamm injiziert werden. Nach der Überzeugung des Berufungsgerichts hat der Beklagte bei der Injektion zum mindesten nicht auf diese Stichrichtung zum Darmbeinkamm geachtet. Es ist deshalb zu dem Ergebnis gekommen, daß er wegen dieses fahrlässigen Verhaltens nach § 823 ff BGB verpflichtet sei, den Schaden des Klägers zu ersetzen.

II. Legt man die Tatsachen zugrunde, die das Berufungsgericht festgestellt hat, so kann die Ersatzpflicht des Beklagten nicht zweifelhaft sein. Davon geht auch die Revision aus. Sie wendet sich mit ihren Angriffen nur gegen die tatsächlichen Grundlagen des Berufungsurteils. Ihre Rügen können jedoch, jedenfalls im Ergebnis, keinen Erfolg haben.

1.) Soweit die Revision die Feststellung angreift, daß der Beklagte bei der Injektion nicht auf die Stichrichtung geachtet habe, kann dahingestellt bleiben, ob ihre Rügen berechtigt sind, denn die Schadensersatzpflicht des Beklagten ist auch unabhängig von dieser Feststellung schon auf Grund des Sachverhalts zu bejahen, den das Berufungsgericht im übrigen festgestellt hat.

2.) Der Bundesgerichtshof hat in seinem Urteil vom 12. März 1957 (VI ZR 62/56 - VersR 1957, 336) in einem Falle, in dem zur Bekämpfung von Ischiasschmerzen Irgapyrin in das

Gesäß injiziert worden ist, auf die medizinische Erfahrung hingewiesen, daß bei einer sofort einsetzenden Lähmung darauf zu schließen ist, der Arzt habe schuldhaft unsachgemäß injiziert. Daraus hat der erkennende Senat gefolgert, daß bei einer Sofortlähmung zunächst von einem schuldhaften Behandlungsfehler des Arztes auszugehen und es dann dessen Aufgabe ist, diesen Anscheinsbeweis zu entkräften. Das Gleiche muß aber gelten, wenn wie im jetzt zu entscheidenden Falle nach einer Butazolidin-Injektion in das Gesäß sofort Lähmungserscheinungen aufgetreten sind. Dieses Medikament muß, wie auch der Beklagte nicht bestreitet, ebenfalls fern vom Nerv gespritzt werden, denn auch bei ihm muß vermieden werden, daß es mit dem Nerv in Berührung kommt. Auch hier muß daher bei einer sofortigen Lähmung zunächst davon ausgegangen werden, daß dem Arzt bei der Injektion ein Fehler unterlaufen ist.

3.) Daß bei dem Kläger sofort nach der Injektion eine partielle Lähmung eingetreten ist, hat das Berufungsgericht rechtsirrtumsfrei den Angaben des Klägers, den Aussagen der behandelnden Ärzte (Dr. Kr. [REDACTED] und Dr. S. [REDACTED]) und den vorliegenden ärztlichen Gutachten entnommen.

Zu Unrecht wirft die Revision dem Berufungsgericht vor, es habe die zu dieser Feststellung erforderliche medizinische Sachkunde nicht gehabt. Ihm haben bei seiner Entscheidung die sachverständigen Zeugnisse der Ärzte, die den Kläger behandelt haben, und medizinische Gutachten vorgelegen. Es besteht kein Grund für die Annahme, daß es sich auf Grund dieses Materials in der Frage der Sofortlähmung nicht ein zuverlässiges Urteil hätte bilden können.

Ebensowenig sind Bedenken dagegen zu erheben, daß das Berufungsgericht bei seiner Urteilsbildung auch die Angaben des Klägers über die nach der Injektion aufgetretenen Beschwerden herangezogen hat. Diese Angaben hat der Kläger alsbald nach dem Unfall seinem Arzt Dr. Kr. [REDACTED] gegenüber gemacht. Sie sind von dem sachverständigen Zeugen Dr. S. [REDACTED] und dem Gutachter Prof. Dr. Sch. [REDACTED] als glaubhaft bezeichnet worden, weil ihre Darstellung sonst eingehende medizinische Kenntnisse vorausgesetzt hätte, die der Kläger nicht besaß. Hiernach konnte das Berufungsgericht die Angaben des Klägers für glaubhaft halten, ohne daß es verpflichtet gewesen wäre, sich im einzelnen mit den Bedenken auseinanderzusetzen, die der Beklagte gegen die Glaubwürdigkeit des Klägers geltend gemacht hat (BGHZ 3, 162 / 175_7).

Zwar hält das Berufungsgericht es für möglich, daß der Schmerz, den der Kläger bei der Injektion geäußert hat, seiner Stärke nach nicht gleichbedeutend war mit dem sogenannten alarmierenden Sofortschmerz, wie er beim Anstechen des Nerven auftritt. Das steht aber, wie das Berufungsgericht rechtsirrtumsfrei dargelegt hat, nicht der Annahme entgegen, daß sofort eine teilweise Lähmung eingetreten ist.

Auch im übrigen ist die tatrichterliche Würdigung des Berufungsgerichts zu dieser Frage nicht zu beanstanden. Daher ist der Senat an die Feststellung gebunden, daß sofort nach der Injektion Lähmungserscheinungen aufgetreten sind (§ 561 Abs. 2 ZPO).

4.) Ist hiernach auf Grund des ersten Anscheins davon auszugehen, daß der Schaden des Klägers auf einem fehlerhaf-

ten Vorgehen des Beklagten beruht, so war es dessen Aufgabe, den gegen ihn sprechenden Anscheinsbeweis zu entkräften. Das hätte durch den Nachweis von Umständen geschehen können, aus denen sich die ernstliche Möglichkeit eines anderen als des Geschehensablaufs ergäbe, von dem nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft in der Regel auszugehen ist. Daß solche Umstände hier nicht gegeben, jedenfalls nicht erwiesen sind, ergibt sich aus den Feststellungen des Berufungsgerichts.

Der Beklagte hat sich damit verteidigt, daß die Beschwerden des Klägers auf ein Bandscheibenleiden zurückzuführen seien. Diese Behauptung hält das Berufungsgericht für widerlegt. Es hat sich dem Sachverständigen Prof. Dr. Sch. angeschlossen und im Anschluß an dessen Gutachten ausgeführt: Bei einem Bandscheibenvorfall könnten, wenn es zu einer Einklemmung von Nervenwurzeln komme, die gleichen oder ähnliche Beschwerden wie bei einer Fehlinjektion auftreten. Von dieser Einklemmung seien aber im allgemeinen nur ein oder zwei Wurzeln betroffen. Die Hautempfindungsstörung des Klägers habe sich auf das gesamte Gebiet des Ischiasnervs erstreckt. Das weise auf eine Schädigung des Nervenstrangs hin und spreche dafür, daß zwischen der Injektion und den dann aufgetretenen Beschwerden ein ursächlicher Zusammenhang bestehe. Daß sich das Berufungsgericht diese Begutachtung zu eigen gemacht hat, hält sich im Rahmen der ihm zustehenden freien richterlichen Beweiswürdigung und ist aus Rechtsgründen nicht zu beanstanden.

Soweit sich der Beklagte auf die Länge der verwendeten Nadel beruft und hieraus folgern will, er könne mit dem Injektionsmittel nicht an den Ischiasnerv herangekommen sein, hat das Berufungsgericht sich nicht davon überzeugen können,

daß die Nadel die vom Beklagten angegebene Länge hatte. Es hält vielmehr für möglich, daß er bei der Injektion eine längere Nadel verwendet hat. Zu Unrecht rügt die Revision, daß zu dieser Frage ein Beweisangebot des Beklagten übergangen worden sei. Der Beklagte hat zwar im ersten Rechtszug die Vorlage der Injektionsnadel zum Beweise dafür angeboten, daß sie eine Länge von 3,5 cm gehabt habe. Er hat diesen Beweis Antrag aber im Berufungsrechtszug weder wiederholt noch die Nadel tatsächlich vorgelegt oder gerügt, daß dieser Beweis im ersten Rechtszug nicht erhoben worden sei. Unter diesen Umständen ist keine Verletzung des § 286 ZPO darin zu sehen, daß das Berufungsgericht auf diesen Beweis Antrag des Klägers nicht eingegangen ist (vgl. das zur Veröffentlichung in der amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil des BGH vom 19. April 1961 - IV ZR 217/60 -).

Auch sonst sind bei dem festgestellten Sachverhalt keine Umstände dargetan, aus denen sich die ernsthafte Möglichkeit ergeben könnte, daß den Beklagten an der Nervenschädigung des Klägers kein Verschulden trifft.

5.) Nach alledem ergibt sich, daß das Berufungsgericht die Haftung des Beklagten jedenfalls im Ergebnis zutreffend bejaht hat. Daher war die Revision des Beklagten zurückzuweisen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens hat nach § 97 ZPO der Beklagte zu tragen.

Dr. Kleinewefers

Dr. K.E.Meyer

Hanebeck

Dr. Bode

Dr. Pfretzschner