

V e r k ü n d e t

am 10. Dezember 1957

_____, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

2336 084

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

1. des Rechtsanwalts Hubert P. _____,
2. des Hubertus P. _____, geboren am _____ 1941,
3. des Wiefried P. _____, geboren am _____ 1944,
4. des Rudolf P. _____, geboren am _____ 1947,

sämtlich wohnhaft in D. _____, Du. _____ Straße _____,

- Kläger zu 2) bis 4) gesetzlich vertreten durch den Kläger zu 1) -
Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt _____ -

gegen

den Professor Dr.med. Hans R. S. _____-E. _____ in D. _____
_____, M. _____ Straße _____, Städtische Krankenanstalten, Frauenklinik,
Beklagten, Berufungsbeklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Prof.Dr. _____ -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 10. Dezember 1957 unter Mitwirkung
des Senatspräsidenten Prof.Dr. Meiß sowie der Bundesrichter
Dr.Engels, Hanebeck, Dr.Bode und Dr. Hauß

für Recht erkannt:

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des 2.
Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Düsseldorf vom
18. September 1956 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden den Klägern auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Ehefrau des Erstklägers suchte am 14. Mai 1947 frühmorgens die Privatfrauenklinik des Beklagten zwecks Entbindung auf. Nachdem dieser etwa um 6.40 Uhr die Fruchtblase gesprengt hatte, holte er gegen 11 Uhr das Kind mit der Zange. Als sich die Nachgeburt nach etwa zwei weiteren Stunden noch nicht gelöst hatte, wandte der Beklagte den Credéschen Handgriff an, wobei die Gebärmutter von außen her zusammengepreßt wird, um dadurch die Lösung hervorzurufen. Da dieses Mittel versagte, ging der Beklagte mit der Hand in die Scheide, fand die Nachgeburt neben der Gebärmutter in der Bauchhöhle und stellte bei dieser Gelegenheit einen Riß der Gebärmutter fest. Der Beklagte entfernte die Nachgeburt manuell und nähte anschließend nach Bauchschnitt den Gebärmutterriß. Während oder kurz nach dieser Operation verstarb die Patientin infolge Verblutung.

Die Kläger, der Ehemann und die Kinder der Verstorbenen, machen geltend, der Beklagte habe deren Tod verschuldet, und beanspruchen Schadensersatz. Das Landgericht hat ihre Klage abgewiesen. Die Berufung der Kläger blieb erfolglos. Mit der Revision, deren Zurückweisung der Beklagte beantragt, verfolgen sie ihre Ansprüche weiter.

Entscheidungsgründe:

Die Revision greift nur wenige der zahlreichen Vorwürfe auf, die von den Klägern in den Tatsacheninstanzen gegen

- 3 -

den Beklagten erhoben worden waren, und die das sachver-
ständig beratene Berufungsgericht auf Grund eingehender Erwä-
gungen sämtlich als ungerechtfertigt befunden hat.

1. Unstreitig hat die Ehefrau des Erstklägers den Gebärmutterriß, der ihren Tod durch Verblutung (Kreislaufzu-
sammenbruch und Herzstillstand) herbeiführte, während der
Geburt erlitten. Der nähere Zeitpunkt und die Ursache des -
seltenen - Risses sind nicht aufzuklären, weil sich bis zu
seiner Feststellung durch den Beklagten gelegentlich der
manuellen Entfernung der Placenta trotz ständiger Beobachtung
der Gebärenden keinerlei Symptome dafür gezeigt hatten, ins-
besondere keine nennenswerte Blutung aufgetreten war (sog.
stille Uterusruptur). Möglicherweise ist die Gebärmutter,
wie die Kläger behaupteten, bereits bei oder unmittelbar nach
der (ganz leichten) Zangenextraktion gerissen, - wobei eine
Verletzung der Gebärmutter durch die Zange ausgeschlossen
ist -, wahrscheinlicher aber erst bei der Vornahme des Credé-
schen Handgriffs, der nach den anerkannten Regeln der ärzt-
lichen Wissenschaft angewandt werden mußte, als die Nachge-
burt sich innerhalb von zwei Stunden nicht gelöst hatte. Als
nähere, entscheidende Ursache des Risses hat der Sachver-
ständige Nürnberger auf Grund nachträglicher mikroskopischer
Untersuchung eine pathologische Verfettung des Beckenbinde-
gewebes und insbesondere der - dadurch abnorm brüchigen -
Muskulatur des unteren Uterussegments festgestellt, an dessen
Vorderwand der Riß auftrat, - eine, zumal bei Schwangeren,
seltene Anomalität, die weder vorher erkannt werden konnte,
noch in Rechnung zu stellen war.

Zu Unrecht sieht die Revision einen Widerspruch zwischen
der Annahme, die Muskulatur des unteren Uterussegmentes sei
wenig kontraktionsfähig gewesen (UA. S. 17), und den Auf-



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



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

zeichnungen des Geburtsberichtes, in dem eine gute Kontraktur des Uterus wiederholt hervorgehoben wird. Sie läßt die Erläuterung des Sachverständigen Nürnberger außer Acht, daß sich das untere Uterussegment nicht aktiv an der Austreibung des Kindes und der Nachgeburt beteiligt, sondern - schon normalerweise wenig kontraktionsfähig - nur ein Teil des sog. "Durchtrittsschlauches" ist (Gutachten vom 14. März 1952 S. 8 - GA. Bd. I Bl. 147).

Das Berufungsgericht hat auch die Behauptungen der Kläger über die erhöhte Gefahr einer Uterusruptur nicht über-
gegangen, sondern beschieden. Es ist nämlich, wie das angefochtene Urteil ausführt, nicht dargetan, daß besondere körperliche Umstände eine Ruptur hätten wahrscheinlich erscheinen lassen können. Die Zangenextraktion war nach den übereinstimmenden Ausführungen der Sachverständigen Nürnberger und Peters notwendig und richtig, insbesondere auch, um einem Gebärmutterriß entgegenzuwirken. Die Behauptung der Revision, der zeitweilige Stillstand der Geburt sei geeignet gewesen, eine Ruptur zu indizieren, setzt sich in Widerspruch zu der übereinstimmenden, vom Berufungsgericht geteilten Auffassung der Sachverständigen, daß dem Geburtsablauf bis zum Zeitpunkt der Zangenoperation mit Sicherheit kein einziges der Symptome, die auf eine drohende Uterusruptur hätten hinweisen können, auch nur andeutungsweise angehaftet hat (Gutachten Nürnberger vom 14. März 1952 S. 3 - GA. Bd. I Bl. 142; Gutachten Peters vom 29. September 1954 S. 4 - GA. Bd. II Bl. 331).

Der Vorwurf, der Beklagte habe eine Bespiegelung vor dem Credéschen Handgriff und erst recht vor der manuellen Extraktion der Nachgeburt unterlassen, ist vom Berufungsgericht ebensowenig übergegangen, sondern - gestützt auf die Aussage der Frauenärztin Dr. O. [REDACTED] - mit der Begründung

zurückgewiesen worden, daß eine derartige innere Untersuchung unmittelbar nach der Geburt des Kindes und vor der Ausscheidung der Nachgeburt nicht üblich, und insbesondere aus Gründen der Asepsis nicht angebracht sei. Diese Begründung greift auch dann durch, wenn nach dem Versagen des Credéschen Handgriffs manuell eingegriffen werden mußte. Denn selbst jetzt war noch nicht auf eine Ruptur zu schließen (Sachverständiger Peters im Vernehmungsprotokoll vom 28. Mai 1956 - GA. Bd. II Bl. 505), sondern die Placenta zu lösen, und vorher war mangels regelwidriger Blutungen eine innere Untersuchung, insbesondere eine Spiegelung, weder zu veranlassen, noch auch nur angebracht (Sachverständiger Peters im Vernehmungsprotokoll vom 9. Januar 1956 - GA. Bd. II Bl. 459).

2. Ihren Hauptangriff richtet die Revision gegen die Annahme des Berufungsgerichts, es könne dem Beklagten kein Vorwurf daraus gemacht werden, daß er bei seinem manuellen Eindringen die Placenta sofort entfernte, obwohl er bei dieser Gelegenheit den Riß der Gebärmutter festgestellt hatte; sie meint, der Beklagte habe die Nachgeburt wegen ihrer die Rißstelle tamponierenden Wirkung richtigerweise zunächst in dem Riß belassen und erst gelegentlich des ohnehin unvermeidlichen operativen Eingriffs entfernen sollen.

Fest steht in der Tat auf Grund der eigenen Angaben des Beklagten, daß die äußere Blutung erst nach der Entfernung der Placenta eintrat, nachdem bis zu diesem Augenblick keine Blutung bemerkbar war. Zutreffend macht die Revision ferner geltend, das Berufungsgericht habe nach den Vorschriften über die Wirkung eines gerichtlichen Geständnisses (§§ 288 ff. ZPO) nicht als unbewiesen ansehen dürfen, daß die Placenta den Riß tamponierte. Denn der Beklagte hatte sowohl schriftsätzlich, als auch bei seiner persönlichen Vernehmung die von den Klägern aufgegriffene Darstellung gegeben, daß die

6

zerrissenen Gefäße des Uterus durch die neben ihm liegende Nachgeburt tamponiert wurden. Gemäß § 288 ZPO war daher mangels Widerrufs von dieser Tatsache auszugehen, - ohne daß es darauf ankam, ob sie bewiesen werden konnte oder überhaupt zutraf, und ob der Beklagte selbst sie erst nachträglich durch Rückschlüsse gefolgert hat (vgl. BGHZ 8, 235).

Zu untersuchen war daher, - gleichgültig, wann und wie der Uterusriß eingetreten ist, - ob der Beklagte bei tamponierender Wirkung der Placenta von ihrer sofortigen manuellen Entfernung richtiger Abstand genommen hätte. Diese Frage hat das Berufungsgericht indessen in einer Hilfsurteilung auf Grund der Gutachten der Sachverständigen Nürnberger und Peters in rechtlich nicht zu beanstandender Weise verneint.

Für die Gebärende bestanden, wie das angefochtene Urteil ausführt, zwei in gleicher Weise lebensbedrohende Gefahren, nämlich die Gefahr der Verblutung und die mit der Dauer des Verbleibens der Placenta in der Bauchhöhle laufend sich steigende Gefahr der Bauchfellentzündung. Die Sachverständigen haben ausdrücklich erklärt, daß dem Beklagten aus aseptischen, aber auch aus sonstigen Gründen kein Vorwurf aus seinem Vorgehen gemacht werden kann. Der Sachverständige Peters erachtet die Entfernung der Placenta insbesondere deshalb für richtig, weil sich nach ihrer Entfernung die Wände der Gebärmutter fester zusammenzuziehen und damit auch eine Wundblutung zu verhindern vermochten (Vernehmungsprotokoll vom 9. Januar 1956 - GA. Bd. II Bl. 462). Der Sachverständige Nürnberger erklärt es auch bei tamponierender Placenta für Ansichtssache, ob man sie sofort heraushole oder nicht, zumal die Gefahr der Blutung in beiden Fällen gleich groß sei (Vernehmungsprotokoll vom 28. Mai.

1956 - GA. Bd. II Bl. 505 f); und hebt hervor, daß die sofortige Entfernung der Nachgeburt, wie sie vom Beklagten vorgenommen wurde, durchaus den anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft entspricht (Gutachten vom 14. März 1952 S. 6 - GA. Bd. I Bl. 145).

Diese Erwägungen sind weder in sich widerspruchsvoll, noch unverständlich. Was die Revision gegen sie an gynäkologischen Erwägungen vorbringt, liegt auf tatsächlichem Gebiet und kann daher im Revisionsverfahren nicht geprüft und berücksichtigt werden.

Wie das angefochtene Urteil auf Grund der Gutachten feststellt, waren für den Beklagten weder der schnelle Kreislaufzusammenbruch, noch der erst durch nachträgliche mikroskopische Untersuchungen ermittelte Umstand voraussehbar, daß die fettige Degeneration der Muskulatur des unteren Uterussegmentes dieser Muskulatur in verhängnisvoller Weise ihre sonst vorhandene Fähigkeit nahm, die blutenden Gefäße zu schließen. Das wird auch von der Revision nicht in Frage gestellt. Wenn der Beklagte daher die Gefahr der Infektion für viel drohender erachtete und sein Vorgehen nach dieser, auf eine reiche fachärztliche Erfahrung gestützten Bewertung einrichtete, so befolgte er nicht nur die Regeln ärztlicher Kunst, sondern beobachtete er auch jede nach den Umständen mögliche Sorgfalt.

3. Der Sachverständige Peters hat, wie das angefochtene Urteil darlegt, bei seiner vom Berufungsgericht als weniger wahrscheinlich abgelehnten Hypothese, daß der Riß unter der Zange eingetreten sei, für die Uterusruptur und ihre Symptomlosigkeit eine emotionelle Erregung, Unruhe und Verkrampfung der Gebärenden verantwortlich gemacht. Dieser

Gemütszustand der Unruhe, Spannung und Angst ist - wie der Sachverständige ausführt - ohne Zweifel durch das Verhalten des Erstklägers in steigerndem Sinne beeinflußt worden (Gutachten vom 29. Juli 1954 S. 6 - GA. Bd. II Bl. 333). Das Berufungsgericht hat indessen - und zwar auch für die Annahme, daß die Ruptur erst beim Credéschen Handgriff erfolgt ist, - in rechtlich nicht zu beanstandender Weise festgestellt, daß der Beklagte und seine Hilfskräfte trotz der Unruhe und emotionellen Alteration der Gebärenden nicht voraussehen konnten, die etwaigen Symptome einer Uterusruptur würden sich auf Grund dieser psychischen Situation nicht zeigen, und daß der Beklagte die Angst und die Spannung, unter denen die Gebärende gestanden haben mag, nicht zu vertreten hat.

Was die Revision hiergegen vorträgt, vermag das angefochtene Urteil nicht zu gefährden.

Die Behauptung der Revision, daß die Verstorbene die Fürsorge, Rücksichtnahme und Hilfe, die sie beanspruchen konnte, nicht erhalten habe, steht zu den Urteilsfeststellungen in unvereinbarem Widerspruch. Die Gebärende wurde von der seit über 30 Jahren als solche tätigen Hebammenschwester Becker nahezu ständig betreut, von zwei Assistenzärzten, insbesondere von der seit 1940 in der Frauenklinik des Beklagten tätigen Zeugin Dr. Odenthal laufend beobachtet, und in sachentsprechender Weise mit Medikamenten versorgt. Der Beklagte hat die Patientin selbst untersucht, mehrfach nach ihr gesehen und alle wesentlichen geburtsärztlichen Eingriffe persönlich vorgenommen.

Daß die Durchführung eines Dämmerschlafes vereinbart worden ist, erachtet das Berufungsgericht für nicht nachgewiesen. Hierzu mangelte es damals nach der Bekundung der

Zeugin Dr. Odenthal auch an Medikamenten.

Ob die allgemein vor der Entbindung übliche Reinigung des Darmes durch einen Einlauf wegen eines Widerspruchs des Erstklägers hätte unterbleiben müssen, bedarf keiner Erörterung. Denn weder ist dargetan, in welcher Weise der Einlauf die Zerreißung der Gebärmutter begünstigt haben könnte, noch war vorauszusehen, daß die Gebärende auf die Zumutung eines Einlaufs - von dem sie nach eigener Erklärung gar nichts gemerkt hat (Aussage Hermann vom 28. August 1947 - Ermittlungsakten Bl. 33) - in abnormer Form reagieren werde (Sachverständiger Peters im Vernehmungsprotokoll vom 9. Januar 1956 - GA., Bd. II Bl. 457).

Der Beklagte war, selbst wenn er den Behandlungsvertrag auch mit dem Erstkläger geschlossen hatte, nicht verpflichtet, diesen jederzeit zu empfangen und anzuhören. Im übrigen ist dem Vortrag der Revision nicht zu entnehmen, auf welche Weise ein Hinweis des Erstklägers auf die ungewöhnliche psychische Situation, Unruhe und Ängstlichkeit der Patientin den Beklagten zu Maßnahmen hätte veranlassen können, die den tödlichen Ausgang verhütet haben würden. Vielmehr können die diffizilen seelischen Impulse für organische Funktionen eben nach dem Gutachten des Sachverständigen Peters, auf das die Revision sich beruft, kaum präzisiert werden, so daß der Ablauf dieser psychogenen und vegetativen Reaktionen nicht lückenlos zu beherrschen ist, und sich daher trotz des Bemühens, das Spiel der autonomen Kräfte abzutasten, Geburten mit tragischem Ausgang nicht ganz vermeiden lassen (Gutachten vom 29. September 1954 S. 7 f - GA. Bd. II Bl. 334 f). -

Da das angefochtene Urteil auch im übrigen keinen zu Ungunsten der Kläger wirkenden Rechtsmangel erkennen läßt, war die Revision unter Kostenfolge aus § 97 Abs. 1 ZPO zurückzuweisen.

Meiß

Engels

Hanebeck

Dr. Bode

Dr. Hauß