

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa; ZPO §§ 141, 286 B

- a) Zur Aufklärung vor einer Operation (hier: Gallengangsoperation) gehört die Unterrichtung des Patienten über deren Dringlichkeit. Auch insoweit obliegt die Beweislast für eine vollständige und richtige Aufklärung dem Arzt.
- b) Ob der Patient für den Fall der vollständigen und richtigen Aufklärung plausibel darlegen kann, daß er wegen seiner Einwilligung in den ärztlichen Eingriff in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre, läßt sich in aller Regel nur nach seiner persönlichen Anhörung beurteilen.

BGH, Urteil vom 26. Juni 1990 - VI ZR 289/89 - OLG Düsseldorf
LG Düsseldorf

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 289/89

URTEIL

Verkündet am:
26. Juni 1990
Rysek
Justizsekretärin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

der Hausfrau Gisela B., Am St., D.,

Klägerin und Revisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dr. und F. -

g e g e n

1. die Genossenschaft der B. S. des Heiligen A. als Trägerin des L.-Krankenhauses N., vertreten durch die Schwester Oberin An. P.straße, N.,
2. den Chirurgen Dr. Franz-Josef Bi., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. An. Hospitals, M.weg, G.,

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Prof. Dr. und Dr. -

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 26. Juni 1990 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Steffen und die Richter Dr. Kullmann, Dr. Ankermann, Dr. Macke und Dr. Lepa

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 7. September 1989 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand:

Im März 1976 ließ die Klägerin in der Gynäkologischen Abteilung des von der Erstbeklagten getragenen Krankenhauses in N. eine transabdominelle Totalexstirpation (Entfernung der Gebärmutter) vornehmen. Als bei ihr kurz vor der geplanten Entlassung erhöhte Leberfunktionswerte festgestellt worden waren, wurden Untersuchungen der Gallenwege vorgenommen. Aufgrund deren Ergebnisse eröffneten die Ärzte der Erstbeklagten der Klägerin, diese leide an einer angeborenen Mißbildung des Gallenganges (Gallengangszyste), der bei ihr stark vergrößert sei. Sie rieten ihr zu einer alsbaldigen Operation, weil sonst lebensgefährliche Komplikationen eintreten könnten.

Am 13. April 1976 führte der Zweitbeklagte, damals Oberarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der Erstbeklagten, die vorgeschlagene Gallengangoperation durch, nämlich eine Seit-zu-Seit-Choledochojejunostomie nach Roux (Verbindung des Gallengangs mit der stillgelegten Jejunum-Schlinge, eines an den Zwölffingerdarm anschließenden Darmteiles). Nach Auftreten weiterer Beschwerden wurde bei der Klägerin am 11. Februar 1980 eine Revisionsoperation vorgenommen, bei der ein zehn Zentimeter langer Blindsack im Jejunal-Bereich vorgefunden wurde. Die operierenden Ärzte stellten nach Abtragen der alten Anastomose (der operativ angelegten Verbindung) eine sogenannte End-zu-End-Anastomose zwischen Choledochus (Gallengang) und Jejunum her.

Die Klägerin, die nach ihrer Behauptung auch nach dieser Revisionsoperation an schweren, schmerzhaften

Störungen im Bereich der Gallenwege leidet, nimmt die Beklagten auf Zahlung von Schmerzensgeld, Ersatz materieller Schäden sowie die Feststellung ihrer Ersatzpflicht für künftige Schäden in Anspruch. Sie hat geltend gemacht, die Operation vom 13. April 1976 sei medizinisch nicht indiziert gewesen, und bei der Operation sowie postoperativ seien Ärzten der Beklagten schwere Behandlungsfehler unterlaufen. Vor allem trägt sie vor, sie sei über Risiken und mögliche Komplikationen nach der Operation nicht aufgeklärt worden. Ihr sei von ärztlicher Seite dem objektiven medizinischen Befund zuwider gesagt worden, es bestehe Lebensgefahr und die Operation sei besonders dringlich. Zutreffend aufgeklärt hätte sie die Operation nicht alsbald und nicht mit der vom Zweitbeklagten gewählten Methode vornehmen lassen.

Das Landgericht hat der Klägerin ein Schmerzensgeld von 40.000 DM zugesprochen, die auf Ersatz materieller Schäden gerichtete Klage dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und der Feststellungsklage stattgegeben. Auf die Berufung der Beklagten hat das Oberlandesgericht die Klage abgewiesen. Mit ihrer Revision erstrebt die Klägerin die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

I.

Das sachverständig beratene Berufungsgericht stellt zunächst fest, die Gallengangoperation vom 13. April 1976 sei medizinisch indiziert gewesen. Fehler bei der Operation oder bei der postoperativen Behandlung habe die Klägerin nicht nachgewiesen. Zu der von der Klägerin als unzureichend gerügten ärztlichen Aufklärung führt das Berufungsgericht dann im wesentlichen aus: Die Klägerin habe nicht bewiesen, daß ihr seinerzeit von der Ärztin Dr. R. die Notwendigkeit der Operation in unsachgemäßer oder gar mittels unrichtiger Angaben in angsteinflößender Form dargestellt worden sei. Eine Aufklärung dahingehend, eine alsbaldige Operation sei notwendig wegen der Möglichkeit des Auftretens lebensbedrohender, durch die Erweiterung des Gallengangs verursachter Krankheitsverläufe, sei zutreffend gewesen. Eine Belehrung der Klägerin über die Alternative einer anderen Operationsmethode, etwa eine End-zu-End- oder eine End-zu-Seit- statt der gewählten Seit-zu-Seit-Anastomose, sei nach dem damaligen medizinischen Kenntnisstand nicht erforderlich gewesen. Im übrigen läßt das Berufungsgericht es dahingestellt, ob die Aufklärung der Klägerin über Bedeutung und Tragweite des Eingriffs, insbesondere über dessen Risiken, ausreichend gewesen ist. Seiner Ansicht nach ist nämlich anzunehmen, daß die Klägerin die Operation durch den Zweitbeklagten auch dann hätte vornehmen lassen, wenn sie in der gebotenen Art und Weise aufgeklärt worden wäre. Der Klägerin hätten dann nämlich die Dringlichkeit der Operation und die Gefahren eines längeren Zuwartens vor Augen geführt werden dürfen und müssen, und ihr wäre anzuraten gewesen, die notwendige Operation nicht hinauszuzögern, sondern möglichst bald vornehmen zu lassen.

II.

Das angefochtene Urteil hält den Revisionsangriffen nicht stand. Nach dem vom Berufungsgericht bisher festgestellten Sachverhalt spricht viel dafür, daß die ärztliche Aufklärung der Klägerin vor der Operation vom 13. April 1976 unzureichend gewesen ist; eine selbstbestimmte Entscheidung über die Einwilligung zur Operation wäre ihr dann nicht möglich gewesen. Soweit das Berufungsgericht annimmt, die Klägerin hätte auch bei richtiger und vollständiger Aufklärung in den geplanten ärztlichen Eingriff eingewilligt, hat es den Sachvortrag der Klägerin unvollständig gewürdigt und eine ggfls. erforderliche weitere Sachaufklärung verfahrensfehlerhaft unterlassen (§ 286 ZPO), wie die Revision mit Recht rügt.

1. Zutreffend und von der Revision nicht angegriffen führt das Berufungsgericht aus, daß die Operation der Klägerin am 13. April 1976 medizinisch indiziert war und daß Behandlungsfehler der Ärzte im Krankenhaus der Erstbeklagten jedenfalls nicht bewiesen sind. Für die Revisionsinstanz ist indessen, weil vom Berufungsgericht offengelassen, davon auszugehen, daß die Aufklärung der Klägerin über die Dringlichkeit der Operation und insbesondere über deren Erfolgsaussichten und etwaige drohende Komplikationen nicht ausgereicht hat.

Soweit bisher festgestellt, hat vor der geplanten Operation ein Aufklärungsgespräch nur zwischen der damals noch in der Fachausbildung als Gynäkologin stehenden Ärztin Dr. R. und der Klägerin stattgefunden. Dessen Inhalt läßt sich angesichts der Erinnerungslücken der Zeugin Dr. R. nicht rekonstruieren. Nach ihrer Bekundung hat sie damals

über die Gallenwegserkrankung der Klägerin und die Möglichkeiten und Risiken einer Operation wenig Kompetentes mitteilen können, weil sie keine Spezialkenntnisse auf diesem medizinischen Gebiet hatte. Wesentlich für den Operationsentschluß der Klägerin war vor allem, welche Aussichten die Vornahme des Eingriffes zur Beseitigung ihrer Beschwerden auf Dauer hatte und mit welchen Komplikationen sie rechnen mußte, die unter Umständen weitere operative Eingriffe erforderlich machen konnten. Sie mußte mit anderen Worten wissen, welches "Austauschrisiko" sie einging, wenn sie sich zwecks Vermeidung ohne den Eingriff zu erwartender gesundheitlichen Gefahren operieren ließ. Dazu gehörte, wie das Berufungsgericht im anderen Zusammenhang richtig erkennt, vor allem der Hinweis, daß es zu einer Schrumpfung der angelegten Anastomose kommen könne mit der Folge, daß dieselben Beschwerden auftreten konnten, die mit der Beseitigung der angebotenen Gallengangszyste gerade bekämpft werden sollten, und daß ggfls. Revisionsoperationen notwendig werden würden. Ohnehin tauschte die Klägerin, wie das Berufungsgericht im Anschluß an die Ausführungen des Sachverständigen Prof. K. feststellt, "den manifesten potentiell äußerst komplikationsträchtigen Schaden der Fehlbildung gegen eine fakultative Disposition zu entzündlichen infektiösen Störungen der Gallenwege" ein. Auch darauf war sie hinzuweisen. Nichts deutet darauf hin, daß die Klägerin solche Informationen erhalten hat.

Zur ordnungsgemäßen Aufklärung gehört aber auch die zutreffende Information darüber, wie dringlich der Eingriff ist (vgl. OLG Hamm VersR 1985, 577 = AHRS 5350/11, bestätigt durch Nichtannahmebeschluß des erkennenden Senats vom

26. Januar 1985 - VI ZR 77/84). Zwar genügt es auch inso-
weit, dem Patienten eine Vorstellung von der Bedeutung des
Zeitfaktors "im groben und ganzen" zu geben. Er hat aber ein
Recht darauf zu erfahren, ob nach medizinischer Erkenntnis
eine sofortige Operation zur Verhinderung schwerer Gesund-
heitsgefahren angezeigt ist oder ob er noch, ggfls. wie
lange, zuwarten kann, um sich nach seinen Lebensumständen
und Bedürfnissen seinen Entschluß gründlich überlegen zu
können, sich vielleicht anderweitig beraten zu lassen und
einen ihm passend erscheinenden Operationstermin in einem
Krankenhaus seiner Wahl auszusuchen. Nach der Behauptung der
Klägerin hat ihr Frau Dr. R. erklärt, ohne Operation habe
sie noch drei Wochen zu leben. Nach den Gutachten der beiden
Sachverständigen, denen das Berufungsgericht folgt, bestand
tatsächlich aber keine akute Lebensgefahr für die Klägerin,
wenn auch damit gerechnet werden mußte, daß sich ohne Opera-
tion Komplikationen schwerwiegender Art, unter Umständen so-
gar mit lebensgefährlichem Verlauf, einstellen würden. Auch
wenn dem Arzt darin, wie er dem Patienten das Für und Wider
des Eingriffs darstellt, ein breites Ermessen einzuräumen
ist, wäre dieses doch klar überschritten, wenn in der gege-
benen medizinischen Situation der Klägerin gegenüber von
einer akuten Lebensgefahr gesprochen worden wäre. Daß die
Klägerin entgegen ihrer Behauptung insoweit zutreffend in-
formiert worden ist, hat das Berufungsgericht nicht festge-
stellt. Soweit es in diesem Zusammenhang offenbar meint,
das stehe zur Beweislast der Klägerin, vermag der Senat dem
nicht zu folgen. Der Nachweis der vollständigen und zu-
treffenden ärztlichen Aufklärung obliegt dem Arzt, und dazu
gehört auch der Nachweis der zutreffenden Information über
die Dringlichkeit eines angeratenen ärztlichen Eingriffes.

Zwar sind die Schwierigkeiten für den Arzt, den Nachweis zu erbringen, daß er entgegen der Behauptung des Patienten die Dringlichkeit des Eingriffs nicht überzeichnet hat, nicht zu verkennen. Dem muß und kann aber bei der Beweiswürdigung Rechnung getragen werden.

2. Ist mithin davon auszugehen, daß es infolge unzureichender ärztlicher Aufklärung an einer wirksamen Einwilligung der Klägerin in die Operation vom 13. April 1976 gefehlt hat, sind die Beklagten der Klägerin zum Ersatz des infolge dieses schuldhaft rechtswidrigen ärztlichen Eingriffs entstandenen Schadens nach §§ 823 Abs. 1, 831, 847 BGB verpflichtet, sofern sie nicht den ebenfalls ihnen obliegenden Nachweis für ihre Behauptung erbringen können, daß sich die Klägerin auch bei ordnungsmäßiger Aufklärung zu der Operation entschlossen hätte (Senatsurteil vom 22. Januar 1980 - VI ZR 263/78 - VersR 1980, 428; ständige Rechtsprechung). Freilich trifft den Patienten die Verpflichtung, plausibel darzulegen, weshalb er aus seiner Sicht bei Kenntnis der aufklärungspflichtigen Umstände vor einem Entscheidungskonflikt gestanden hätte, ob er die ihm empfohlene Behandlung gleichwohl ablehnen solle (Senatsurteil vom 7. Februar 1984 - VI ZR 174/82 - BGHZ 90, 103; ständige Rechtsprechung). Das angefochtene Urteil läßt nicht erkennen, daß das Berufungsgericht diese Rechtsgrundsätze im Streitfall zutreffend angewandt hat. Zwar stellt es rechtsfehlerfrei darauf ab, der Klägerin hätte angeraten werden dürfen und müssen, die vorgeschlagene Operation nicht hinauszuschieben, sondern möglichst bald vornehmen zu lassen. Das aber läßt allenfalls Schlüsse darauf zu, daß ein "vernünftiger" Patient einem solchen Rat gefolgt wäre.

Darauf kommt es indessen nicht an; vielmehr geht es um die persönliche Entscheidungssituation der Klägerin, die sich nicht daran messen läßt, was aus ärztlicher Sicht erforderlich und sinnvoll gewesen wäre. Das Berufungsgericht nimmt, wie die Revision mit Recht rügt, keine Stellung zu dem Vortrag der Klägerin, sie hätte, zutreffend darüber informiert, daß es mit der Operation noch etwas Zeit hatte, sich mit ihrem Hausarzt besprochen und dann überlegt, wann und von wem sie sich hätte operieren lassen. Das Landgericht hat diesen Vortrag der Klägerin als glaubhaft angesehen. Er erscheint, soweit das derzeit beurteilt werden kann, angesichts aller Umstände, insbesondere auch im Hinblick auf die von der Klägerin gerade durchgemachten Totalexstirpation und ihre dadurch bedingte Belastungssituation, nicht so abwegig, daß er von vornherein nicht als plausibel anzusehen wäre.

III.

Das angefochtene Urteil beruht auf den dargelegten Rechts- und Verfahrensfehlern. Es ist, wie sich aus den vorstehenden Ausführungen ergibt, mindestens nicht auszuschließen, daß das Berufungsgericht nach erneuter Verhandlung und weiterer Sachaufklärung zu Feststellungen gelangt, die dann zu einer Verurteilung der Beklagten zum Schadensersatz führen können. Soweit es um den Einwand der Beklagten geht, die Klägerin hätte sich bei zutreffender und vollständiger Aufklärung zur Zustimmung in die Operation entschlossen, wird das Berufungsgericht über die Frage, ob die

Klägerin in nachvollziehbarer Weise einen dann für sie bestehenden Entscheidungskonflikt darlegen kann, nicht ohne persönliche Anhörung der Klägerin (§ 141 ZPO) zu einer abschließenden Entscheidung kommen können. Abgesehen von Fällen, in denen schon die unstreitigen äußeren Umstände insoweit eine sichere Beurteilung der hypothetischen Entscheidungssituation erlauben, bedarf es zum Erfassen der besonderen persönlichen Situation des Patienten und seiner Einstellung eines persönlichen Eindruckes von ihm und der Möglichkeit etwaiger Nachfragen. Stets wird eine persönliche Anhörung notwendig sein, wenn wie im Streitfall die Vorinstanz das Vorbringen der klagenden Partei als plausibel angesehen hat und das Berufungsgericht insoweit Zweifel hegt.

Dr. Steffen

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Dr. Macke

Dr. Lepa