

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

Ist eine Operation - hier: Uterusentfernung - nur relativ indiziert, weil ihre Erforderlichkeit vom Sicherheitsbedürfnis der Patientin abhängt, so muß das mit dieser besprochen werden. Andernfalls fehlt es an der erforderlichen Aufklärung als Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung in die Operation.

BGH, Urteil vom 14. Januar 1997 - VI ZR 30/96 - OLG Celle
LG Hannover

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 30/96

Verkündet am:
14. Januar 1997
Riffel
Justizsekretärin z.A.
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 14. Januar 1997 durch den Vorsitzenden Richter Groß und die Richter Bischoff, Dr. v. Gerlach, Dr. Müller und Dr. Dressler

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 18. Dezember 1995 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



Tatbestand:

Die 1940 geborene Klägerin macht gegen die Beklagte Schadensersatzansprüche wegen einer Totaloperation geltend.

Nachdem bei der Klägerin anlässlich einer Gallenblasenoperation im Krankenhaus der Beklagten im Juli 1990 ein Uterus myomatosus und ein rechtsseitiger zystischer Ovarialtumor diagnostiziert worden waren, wurde ihr bei der Entlassung mit Arztbrief vorgeschlagen, in vier bis sechs Wochen die eilfällige Hysterektomie mit rechtsseitiger Adnexektomie durchführen zu lassen. Am 28. August 1990 wurde sie erneut stationär aufgenommen. Die Aufnahmeuntersuchung wurde vom damaligen Oberarzt Dr. E. durchgeführt. Hierzu wurde in den Krankenunterlagen festgehalten, daß nach weiterer diagnostischer Abklärung wohl eine Laparotomie mit Hysterektomie und rechtsseitiger Adnexektomie durchgeführt werden solle. Im Falle eines intraoperativ feststellbaren auffälligen Ovars links sei die Klägerin auch mit beidseitiger Adnexektomie einverstanden und sei auf die Konsequenzen hingewiesen worden. Sie werde sich überlegen, ob sie in Anbetracht ihres Alters auch bei unauffälligem linken Ovar eine beidseitige Adnexektomie wünsche. In der von der Klägerin unterzeichneten Einwilligungserklärung vom 30. August 1990 ist als vorgesehene Maßnahme u.a. die Entfernung der Gebärmutter, beider Eileiter und beider Eierstöcke angegeben. Dem entspricht die am selben Tag durchgeführte Operation.

Die Klägerin hat geltend gemacht, daß die Operation in diesem Umfang nicht indiziert gewesen sei. Es sei nicht

hinreichend geklärt worden, ob überhaupt ein bösartiger Tumor vorgelegen habe. Erst recht sei die Hysterektomie nicht eilfällig gewesen. Man habe sie auch nicht darüber informiert, daß beide Eileiter und die Gebärmutter entfernt werden sollten.

Die Klägerin hat Zahlung eines Schmerzensgeldes (nach ihrer Vorstellung im Berufungsrechtszug mindestens 65.000 DM) und Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für materiellen und immateriellen Schaden verlangt.

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht führt aus, aufgrund des Uterus myomatosus, der zystisch vergrößerten Adnexe auf der rechten Seite und des deutlich erhöhten Tumormarkers habe eine Indikation und Notwendigkeit für die Hysterektomie und doppelseitige Adnexektomie bestanden. Der medizinische Sachverständige Prof. Dr. T. habe seine entsprechende Beurteilung im schriftlichen Gutachten bei der mündlichen Anhörung dahin erläutert, daß die Entfernung des rechten Eierstocks aufgrund des Verdachts unzweifelhaft indiziert gewesen sei, während es sich bei der Entfernung der Gebärmutter nur um eine relative Indikation gehandelt habe, was mit der Pa-

tientin zu besprechen gewesen sei. Sicherheit über ein etwaiges Krebsleiden lasse sich jedoch, so meint das Berufungsgericht, nur durch eine Uterusentfernung gewinnen. Die Entfernung des linken Adnexes sei aus präventivem Grund erfolgt und ebenfalls nicht zu beanstanden, zumal diese Maßnahme mit der Patientin ausführlich besprochen worden sei.

II.

Diese Ausführungen halten den Angriffen der Revision nicht durchweg stand.

Die Revision zieht nicht mehr in Zweifel, daß die Operation fachgerecht durchgeführt worden ist und die Entfernung des rechten Ovars absolut indiziert war. Sie geht sowohl hinsichtlich der Entfernung des Uterus als auch des linken Adnexes von einer nur relativen Indikation aus und macht geltend, daß die Klägerin hierauf nicht hingewiesen worden sei. Deshalb fehle es an einer wirksamen Grundlage für ihre Einwilligung in die Operation.

1. Hinsichtlich der Entfernung des linken Adnexes greift dieser Einwand nicht durch.

a) Auch das Berufungsgericht geht insoweit von einer nur relativen Indikation aus. Es leitet sie in Einklang mit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen daraus her, daß nur die beidseitige Adnexektomie die Möglichkeit eines sich später entwickelnden Ovarialkarzinoms aus-

schließe, was um so bedenkenswerter sei, als derartige Karzinome zumeist in fortgeschrittenem Stadium diagnostiziert und dann nicht mehr erfolgreich behandelt werden könnten. Die Revision zieht diese relative Indikation auch nicht in Zweifel, meint aber, es sei zweckmäßig gewesen, zunächst das auffällige Ovar zu entfernen und zu untersuchen und nur bei dessen Bösartigkeit in einer zweiten Operation das andere Ovar zu entfernen. Damit läßt sie außer acht, daß der Vorzug einer präventiven Entfernung des zweiten Ovars gerade darin bestand, eine weitere Operation zu vermeiden. Soweit sie diese präventive Maßnahme beanstanden will, setzt sie in revisionsrechtlich unzulässiger Weise ihr eigenes medizinisches Verständnis an die Stelle desjenigen des Tatrichters, ohne insoweit einen Verfahrensfehler aufzuzeigen.

b) Das Berufungsgericht hat auch nicht verkannt, daß diese Maßnahme unter dem Blickpunkt einer nur relativen Indikation ausführlich mit der Klägerin besprochen werden mußte. Seine Feststellung, daß dies geschehen sei, läßt Verfahrensfehler nicht erkennen. Die vom Berufungsgericht ausführlich gewürdigte Zeugenaussage der Ärztin M. wird den Anforderungen an ein Aufklärungsgespräch bei einer derartigen relativen Indikation auch inhaltlich gerecht. Danach hat die Zeugin der Klägerin erklärt, daß man nur einen Eierstock herausnehmen könne, der verbleibende aber bösartig entarten könne, so daß dann eine erneute Operation erforderlich werde. Damit ist die Klägerin in der gebotenen Weise ebenfalls darüber aufgeklärt worden, daß die Operation hinsichtlich des linken Adnexes nicht dringlich war (vgl. hierzu Senatsurteil vom 7. April 1992 - VI ZR 216/91 - NJW 1992, 2354, 2355) und sogar - wenngleich mit dem Risiko ei-

ner bösartigen Veränderung - unterlassen werden konnte. Hierin hat das Berufungsgericht ohne Rechtsfehler eine hinreichende Aufklärung über eine bestehende Alternative und deren Risiko gesehen.

2. Mit Erfolg wendet sich die Revision jedoch gegen die Auffassung des Berufungsgerichts, daß auch die Entfernung des Uterus unter dem Blickpunkt einer nur relativen Indikation nicht zu beanstanden sei.

a) Das Berufungsgericht hat nicht verkannt, daß der Sachverständige bei seiner mündlichen Anhörung vor dem Landgericht seine Beurteilung dahin verdeutlicht hat, es habe sich auch insoweit nur um eine relative Indikation gehandelt, relativ nämlich zu den Vorstellungen und Wünschen, welche die Patientin im Aufklärungsgespräch präoperativ geäußert habe. Die Operation habe wohl vorgenommen werden dürfen, aber nicht in jedem Fall vorgenommen werden müssen. Insoweit hänge die Indikation nämlich von den Sicherheitsbedürfnissen der Patientin ab.

Bei dieser Sachlage rügt die Revision mit Recht, daß das Berufungsgericht die sich hieraus ergebenden Konsequenzen für die Uterusentfernung übersehen habe. Das Berufungsgericht hat nämlich keine Feststellungen darüber getroffen, daß - was auch angesichts des Wortlauts der Einwilligungserklärung zur Darlegungs- und Beweislast der Beklagten steht - die Besonderheiten der nur relativen Indikation zu diesem Teil der Operation mit der Klägerin besprochen worden seien und ihr insbesondere mitgeteilt worden sei, daß

die Entfernung des Uterus - je nach ihrem Sicherheitsbedürfnis - nicht unumgänglich sei.

b) War jedoch die Indikation zur Entfernung des Uterus nach den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nur relativ und deshalb mit der Klägerin zu besprechen, so waren Feststellungen dazu, daß dies geschehen sei, auch nicht unter dem Blickpunkt entbehrlich, daß sich Sicherheit über ein etwaiges Krebsleiden letztlich nur durch eine Exstirpation des Uterus und dessen anschließende pathologische Untersuchung gewinnen lasse. Eine solche Betrachtungsweise würde dem Begriff der relativen Indikation, wie ihn der medizinische Sachverständige für den vorliegenden Fall definiert hat, nicht gerecht. Vielmehr ist bei einer solchen Indikation das Selbstbestimmungsrecht der Patientin nur dann gewahrt, wenn sie darauf hingewiesen wird, daß und mit welchem Risiko auch ein Aufschieben oder gänzliches Unterlassen der Operation möglich ist. Dies hat das Berufungsgericht, wie oben 1 dargelegt, bei seinen Ausführungen zum Aufklärungsgespräch hinsichtlich des linken Adnexes auch nicht verkannt. Für die Entfernung des Uterus können keine anderen Maßstäbe gelten.

III.

Kann mithin nicht von einer Aufklärung der Klägerin über die nur relative Indikation zur Uterusentfernung ausgegangen werden, so fehlt es jedenfalls auf der Grundlage der bisherigen Feststellungen an dieser Voraussetzung für eine rechtswirksame Einwilligung in diesen Teil der Opera-

tion. Das angefochtene Urteil war deshalb aufzuheben und die Sache an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Groß

Bischoff

Dr. v. Gerlach

Dr. Müller

Dr. Dressler