

VI ZR 31/61

V e r k ü n d e t
am 6. März 1962
Kriegl, Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

094

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

In dem Rechtsstreit

1. der Stadt A [REDACTED], vertreten durch den Rat der Gemein-
de, dieser vertreten durch den Stadtdirektor,
2. des Oberarztes Dr. B [REDACTED] in B [REDACTED], S [REDACTED]
Hospital,

Beklagten, Berufungsbeklagten
und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

die am [REDACTED] 1949 geborene Marion G [REDACTED] in A [REDACTED],
E [REDACTED] Straße [REDACTED],
gesetzlich vertreten durch ihre Eltern, die Eheleute
Gerhard und Wilma G [REDACTED] in A [REDACTED], E [REDACTED] Straße [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin
und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 13. Februar 1962 unter Mitwirkung
des Senatspräsidenten Dr. Engels sowie der Bundesrichter
Dr. Bode, Dr. Hauß, Heinrich Meyer und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil
des 9. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in
Hamm (Westf.) vom 27. Oktober 1960 aufgehoben, so-
weit zu ihren Ungunsten entschieden worden ist.

In diesem Umfang wird die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an den 3. Zivilsenat des Berufungsgerichts zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

- 3 -

Tatbestand:

Am Sonnabend, den 17. Juli 1954 brach sich die damals fünf Jahre alte Klägerin den rechten Oberarm unmittelbar oberhalb des Ellbogens. Sie wurde kurz darauf als Kassenpatientin - durch ihren Vater ist sie bei der AOK mitversichert - im Krankenhaus der beklagten Stadt aufgenommen und dort vom Beklagten Dr. B. [REDACTED] behandelt, der damals Oberarzt der chirurgischen Abteilung war. Dr. B. [REDACTED] richtete den Bruch ein und legte einen zirkulären Gipsverband an, der vom Oberarm bis zur Handwurzel reichte. Dieser Eingriff war zwischen 16 und 17 Uhr beendet. Ende Juli oder Anfang August entwickelte sich im rechten Vorderarm eine ischämische Muskelkontraktur (Volkmann'sches Syndrom). Sie ist das letzte Stadium einer Umwandlung der Muskulatur in Bindegewebe (Muskelzerfall). Die Beweglichkeit und die Kraft des Unterarmes sowie der Finger sind auch heute noch eingeschränkt. Die Hand hat eine Fehlstellung (Krallenstellung) und ist in ihrer Gebrauchsfähigkeit beeinträchtigt.

Für diese Schäden hat die Klägerin die Beklagten und den Chefarzt der chirurgischen Abteilung, den früheren Beklagten Dr. K. [REDACTED], verantwortlich gemacht. Sie hat behauptet:

Vor dem Einrichten und Eingipsen des Armes sei nicht ausreichend geprüft worden, ob die nervöse Versorgung des Unterarmes in Ordnung gewesen sei. Der Gipsverband sei nicht, wie geboten, der Länge nach aufgespalten worden und

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
[\(mobile App\)](#)



habe daher Blutergüssen und Schwellungen nicht nachgeben können. Sie habe starke Schmerzen gehabt und schon am Samstag abend ständig geweint. Die vom Gips nicht bedeckten Teile der Hand hätten zu schwellen und sich zu verfärben begonnen. Am Sonntag mittag seien die freien Teile der Hand stark geschwollen, dunkel verfärbt und hochempfindlich gegen Berührung gewesen. Dr. B. [REDACTED] habe erst am Dienstag abend den Gipsverband von der Hand her bis zum Handgelenk aufgeschnitten und aufgebogen, am Oberarm sogar erst am Mittwoch abend.

Nach Ansicht der Klägerin hat eine Beschädigung oder Beeinträchtigung von Nerven oder Blutbahnen beim Bruch, der Innendruck eines Blutergusses oder der Außendruck des Gipsverbandes dazu geführt, daß die Armmuskulatur unzureichend mit Blut versorgt worden und das unterversorgte Muskelgewebe deshalb eingeschmolzen sei. Sie meint, diese Entwicklung habe bei einem ordnungsgemäßen Vorgehen der Ärzte verhindert werden können.

Mit der Klage hat die Klägerin von den Beklagten und dem Chefarzt Dr. K. [REDACTED] 748,21 DM Schadensersatz (krankheitsbedingte Aufwendungen ihres Vaters) und ein angemessenes Schmerzensgeld verlangt. Ferner hat sie um die Feststellung gebeten, daß die Beklagten und Dr. K. [REDACTED] als Gesamtschuldner verpflichtet seien, ihr den künftigen Schaden aus der Behandlung des Oberarmbruches zu ersetzen.

Die Beklagten haben Klageabweisung beantragt und geltend gemacht: Der Arm der Klägerin sei bei deren Einlie-

ferung im Rahmen des Möglichen auf Störungen der nervösen Versorgung untersucht worden. Der Gipsverband sei sofort der Länge nach aufgeschnitten worden. In den folgenden Tagen habe sich nur eine geringe Schwellung und Rötung der Hand gezeigt, wie sie mit jedem Armbruch verbunden sei. Die Klägerin habe nicht mehr geweint, als dies unter dem Eindruck der Krankenhausumwelt gewöhnlich der Fall sei.

Die Beklagten haben auch bestritten, daß der Körperschaden der Klägerin auf die Behandlung zurückzuführen sei, die die Klägerin im Krankenhaus erhalten habe. Sie haben darauf verwiesen, daß über die Entstehung und die Abwendbarkeit der ischämischen Muskelkontraktur in der medizinischen Wissenschaft keine Einigkeit bestehe.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.

Die Berufung der Klägerin hatte keinen Erfolg, soweit die Klägerin mit ihr die Klageansprüche gegen Dr. Köster weiterverfolgt hat. Im übrigen hat das Oberlandesgericht auf die Berufung der Klägerin

1. den bezifferten Klageanspruch gegen die beklagte Stadt und gegen Dr. B. dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt, soweit der Anspruch nicht auf einen öffentlichen Versicherungsträger übergegangen ist,
2. den Schmerzensgeldanspruch gegen Dr. B. dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt,

3. festgestellt, daß die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin den künftigen Schaden aus der Behandlung des Oberarmbruchs zu ersetzen, jedoch die beklagte Stadt nur im Rahmen vertraglicher Haftung und beide Beklagte nur insoweit, als der Ersatzanspruch nicht einem öffentlich-rechtlichen Versicherungsträger zusteht.

Mit der Revision verfolgen die Beklagten ihren Antrag auf volle Abweisung der Klage weiter. Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Nach Ansicht des Berufungsgerichts hat die beklagte Stadt auf Grund des Behandlungsvertrages (§ 278 BGB) und Dr. B. nach Deliktsrecht (§§ 823 ff BGB) für den Schaden der Klägerin einzustehen. Dabei geht das Berufungsgericht davon aus, daß der Gipsverband sogleich nach dem Anlegen in seiner ganzen Länge gespalten worden ist. Es sieht ein Verschulden des Beklagten Dr. B. darin, daß er den Arm nach dem Anlegen des Verbandes nicht in kurzen Zeitabständen auf Störungen der Durchblutung hat prüfen lassen und daß er den Verband frühestens am Dienstag abend weiter geöffnet hat, obwohl die Symptome einer Durchblutungsstörung schon am Sonntag zu erkennen gewesen sei-

en. Zur Frage, ob dieses Verhalten für die Entstehung der ischämischen Muskelkontraktur ursächlich war oder ob die Schäden der Klägerin auf Komplikationen beruhen, die auch durch ärztliche Maßnahmen nicht beeinflußt werden konnten, hat das Berufungsgericht angenommen, daß sich die Beweislast, die an sich der Klägerin zur Last falle, umkehre. Es hat von den Beklagten den Nachweis dafür verlangt, daß hier "ein ärztlich nicht einflußbarer Verlauf" vorgelegen habe. Diese Verteilung der Beweislast ist auf Grund der bisherigen Feststellungen des Berufungsgerichts nicht gerechtfertigt.

1. Die Beweislast dafür, daß der Behandlungsfehler eines Arztes ursächlich für den Gesundheitsschaden des Patienten war, kehrt sich um, wenn der Arzt sich leichtfertig verhalten oder schuldhaft einen groben Behandlungsfehler begangen hat, der gerade die Schäden herbeiführen konnte, die tatsächlich eingetreten sind. In einem solchen Falle wird bei einer gerechten Interessenabwägung in der Regel vom Arzt der Beweis dafür zu fordern sein, daß der schädliche Erfolg nicht auf den Behandlungsfehler zurückzuführen ist (Urteil des BGH vom 28. April 1959 - VI ZR 51/58 - NJW 1959, 1583 Nr. 3 = VersR 1959, 598).

Ein grober Behandlungsfehler könnte in Betracht kommen, wenn Dr. Brameyer es unterlassen hätte, den Gipsverband alsbald in seiner ganzen Länge zu spalten. Daß ihm dieser Vorwurf zu machen sei, nimmt auch das Berufungsgericht nicht an. Ersichtlich hält es in diesem Punkte die Behauptungen der Klägerin nicht für bewiesen. Das ist nicht

zu beanstanden, zumal sich aus der Röntgenaufnahme vom 17. Juli 1954 (Tag der ersten Behandlung) in Verbindung mit dem Gutachten des Facharztes für Röntgenologie Dr. Bamberg ergibt, daß der Gipsverband schon an diesem Tage in seiner ganzen Länge aufgeschnitten war. Zu der Frage, ob das, was das Berufungsgericht Dr. B. vorwirft, als ein grober Verstoß gegen die ärztlichen Pflichten anzusehen ist, hat sich das Berufungsgericht bisher nicht geäußert. Diese Frage kann der Bundesgerichtshof nicht abschließend entscheiden, denn sie ist in erster Linie vom Tatrichter zu klären und wird, da sie Sachkunde auf dem Gebiete der Medizin erfordert, ohne Sachverständigen nicht zu beantworten sein.

Ob die weitere Voraussetzung für eine Umkehr der Beweislast unter dem hier erörterten Gesichtspunkt vorliegt, ist ebenfalls noch nicht genügend geklärt, denn es fehlen bisher ausreichende Feststellungen darüber, ob die Klägerin durch das Verhalten des Arztes einer Gefahr ausgesetzt worden ist, die den äußeren Umständen nach gerade die ischämische Muskelkontraktur herbeiführen konnte. Das erscheint fraglich, wenn man die Meinungsverschiedenheiten berücksichtigt, die hinsichtlich der Entstehung dieser nur selten vorkommenden Erkrankung in der medizinischen Wissenschaft bestehen.

2. Eine andere Frage ist, ob sich die Beweislast hier aus anderen Gründen umkehrt, etwa weil die Beklagten schuldhaft die Beweisführung der Klägerin vereitelt oder erschwert haben. Aber auch dafür gibt der vom Berufungsge-

richt festgestellte Sachverhalt keinen Anhalt. Allerdings wird im Berufungsurteil die Meinung geäußert, das Krankenblatt "habe offensichtlich einer nachträglichen Rechtfertigung dienen sollen". Hierzu wird aber von der Revision mit Recht gerügt, daß für diese Annahme des Berufungsgerichts, mit der es den Beklagten eine bewußte Fälschung des Krankenblatts vorwirft, eine tatsächliche Grundlage fehlt. Daß das Krankenblatt Mängel enthält, mag zwar seinen Beweiswert beeinträchtigen, rechtfertigt aber nicht den Vorwurf der Fälschung. Auch die Tatsache, daß die Eintragungen nicht sogleich und laufend, sondern möglicherweise erst bei der Entlassung der Klägerin zusammenhängend gemacht worden sind, ist kein Grund zum Mißtrauen, wenn die Behauptungen der Beklagten zutreffen, daß es weitgehend üblich ist, die Krankenblätter auf Grund der Aufzeichnungen der Ärzte nur in größeren Zeitabständen anzufertigen, und wenn es weiter zutrifft, daß die ischämische Muskelkontraktur bei der Anfertigung des Krankenblattes noch garnicht erkannt war und Vorwürfe in dieser Hinsicht daher nicht zu befürchten waren.

3. Aus den Grundsätzen des Anscheinsbeweises könnten sich Beweiserleichterungen für die Klägerin ergeben, wenn die ischämische Muskelkontraktur die typische Folge eines Behandlungsfehlers wäre (Urteil des BGH vom 21. Dezember 1955 - VI ZR 127/55 - VersR 1956, 499). Sie ist trotz ihrer Seltenheit eine typische Folge des Oberarmbruchs eines Kindes. Daß sie auch eine typische Folge ärztlichen Handelns sei, kann aber auf Grund der bisherigen Feststellungen nicht angenommen werden. Abgesehen von den schon erwähn-

ten Meinungsverschiedenheiten über die Entstehung dieser Erkrankung, nimmt das Berufungsgericht selbst an, daß hier eine der ärztlich nicht erkennbaren und nicht beeinflussbaren Komplikationen infolge des Unfalltraumas vorliegen könne (z.B. Überdehnen oder Zerreißen von Nervensträngen). Solche Verletzungen können beim Armbruch selbst aber beim Einrenken des Bruches vorkommen, ohne daß dem Arzt daraus ein Vorwurf gemacht werden könnte.

4. Hiernach kann das angefochtene Urteil mit der Begründung, die das Berufungsgericht ihm gegeben hat, nicht bestehen bleiben. Es war aufzuheben und die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Berufungsgericht zurückzuverweisen. Dabei hat der Senat von der Vorschrift des § 565 Abs. 1 Satz 2 ZPO Gebrauch gemacht.

Soweit die Beklagten die Feststellung angreifen, daß die Symptome einer Durchblutungsstörung schon am Sonntag

erkennbar gewesen seien, werden sie Gelegenheit haben,
ihre Bedenken in der neuen Verhandlung vor dem Berufungs-
gericht erneut vorzubringen.

Engels

Dr. Bode

Dr. Hauß

Heinrich Meyer

Dr. Pfretzschner