

Nachschlagewerk: ja

BGHZ : nein

BGB §§ 276 Ca, 823 Aa

Zur Schadenshaftung des Arztes bei intraarterieller
Fehlinjektion des intravenösen Narkosemittels Estil
in die Ellenbeuge.

BGH, Urt. v. 5. Dezember 1967 - VI ZR 54/66 - OLG Braunschweig
LG Braunschweig

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 54/66

URTEIL

Verkündet am
5. Dezember 1967
Kriegl,
Justizhauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

1. der Stadt S [REDACTED] als Trägerin des Städtischen Krankenhauses, vertreten durch den Oberstadtdirektor,
2. des Oberarztes Dr. Georg V [REDACTED],
S [REDACTED], R [REDACTED]straße Nr. [REDACTED]

Beklagten, Berufungskläger
und Revisionskläger,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

den Landwirt Reinhold A r [REDACTED],
Gi [REDACTED] Nr. [REDACTED], Krs. Bad G [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten
und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -,

die Firma Dr. Rudolf Re [REDACTED], Chem. Werke, B [REDACTED] NW [REDACTED],
Er [REDACTED],

Streitverkündete und Nebeninter-
venientin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -.

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 5. Dezember 1967 unter Mitwirkung des Senatspräsidenten Dr. Engels und der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Bode, Dr. Pfretzschner und Dr. Nüßgens für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des 5. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Braunschweig vom 1. März 1966 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden den Beklagten auf-erlegt; sie haben auch die der Streithelferin im Revisionsverfahren entstandenen Kosten zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Der Kläger, der sich einen Bruch des rechten Handgelenks zugezogen hatte, suchte am 30. Juni 1961 auf die Überweisung seines Hausarztes das Städtische Krankenhaus in S. auf, um dort den Bruch reponieren zu lassen. Der Beklagte Dr. V., damaliger Oberarzt des Krankenhauses, nahm die Behandlung bei Narkose des Klägers vor. Die Narkose sollte durch eine intravenöse Injektion von Estil in die linke Ellenbeuge des Klägers herbeigeführt werden. Der Beklagte trug der Krankenschwester J. auf, die Injektion auszuführen, während er selbst auf der rechten Seite des Klägers bereitstand, um sofort nach Eintritt der Narkosewirkung den Bruch zu richten. Da die erwartete Wirkung ausblieb, ordnete der Beklagte eine Lachgasnarkose an, die auch sofort durchgeführt und in der der Bruch eingerichtet und eingegipst wurde.

Bald nach der Injektion zeigten sich bei dem Kläger schwere Durchblutungsstörungen im linken Unterarm. Bei dem unvorzüglich vorgenommenen operativen Eingriff zur Rettung des linken Armes wurde festgestellt, daß die zur Injektion verwendete Vene durchstoßen, der darunter liegende Lacertus fibrosus gespalten und die wiederum darunter liegende Arterie punktiert worden war; in diese war das Estil gespritzt worden. Am 6. Juli 1961 mußte dem Kläger der linke Arm amputiert werden.

Der Kläger hat die Stadt S. als Trägerin des Krankenhauses, den Oberarzt Dr. V. und die Krankenschwester J. schadensersatzpflichtig gemacht. Er hat geltend gemacht, der beklagte Arzt und die Krankenschwester hätten das damals noch neue und nicht genügend erprobte, gefährliche Narkosemittel Estil nicht verwenden dürfen, jedenfalls nicht zur Vornahme einer Injektion in die Ellenbeuge, wo die Gefahr bestehe, daß statt der Vene versehentlich die Arterie getroffen werde. Auch habe die Ausführung der Injektion nicht der Krankenschwester überlassen werden dürfen; intravenöse Injektionen vorzunehmen, sei Aufgabe des Arztes selbst. Weiter hat der Kläger die Ansicht vertreten, bei der Injektion sei eine zu enge Kanüle verwendet worden, was wegen des verstärkten Einspritzdruckes die Gefahr eines Durchstechens der Vene erheblich vergrößert habe. Gegenmaßnahmen zur Rettung des linken Armes seien verspätet eingeleitet worden.

Mit der Klage hat der Kläger die Beklagten als Gesamtschuldner auf Ersatz bisher entstandenen Verdienstausfall von 5 580 DM nebst Zinsen sowie für die Zeit ab 1. Juli 1962 auf Zahlung einer lebenslänglichen Monatsrente von 250 DM in Anspruch genommen; weiter hat er ein gerichtlich festzusetzendes Schmerzensgeld beansprucht.

Die Beklagten sind dem Vorbringen des Klägers entgegengetreten und haben ein Verschulden des Zweitbeklagten oder der Krankenschwester bestritten. Estil habe damals in der Ärzteschaft allgemein als das ideale Kurznarkosemittel gegolten. Im Städtischen Krankenhaus S. sei es vorher bereits 29 mal verwendet worden, ohne daß irgendwelche Komplikationen aufgetreten seien. Die besondere Gefährlichkeit des Medikamentes sei erst später bekannt geworden. Es sei heutzutage weitgehend üblich, durch erfahrene und erprobte Krankenschwestern auch intravenöse Injektionen ausführen zu lassen; die Schwester J. sei seit September 1956 nach bestandenem Examen ununterbrochen als Operationsschwester tätig gewesen und habe allein in der Zeit von November 1960 bis Juni 1961 94 intravenöse Injektionen ausgeführt, ohne daß irgendwelche Fehler vorgekommen seien. Auch die Injektion beim Kläger sei unter Beachtung der Injektionstechnik und der notwendigen Sorgfalt unter der Aufsicht des beklagten Arztes vorgenommen worden. Es sei eine unverschuldete Komplikation, daß die Vene unbemerkt durchstoßen worden sei. So etwas lasse sich nicht immer vermeiden und könne auch dem erfahrensten und geschicktesten Arzt unterlaufen.

Die Beklagten haben der Herstellerfirma des Estil, der Firma Dr. Rudolf Re., Chemische Werke in B., den Streit verkündet. Diese ist dem Kläger als Streithelferin beigetreten.

Das Landgericht hat die Klageansprüche - ausgenommen den Schmerzensgeldanspruch gegenüber der beklagten Stadt - dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Mit dem Schmerzensgeldanspruch gegen die Stadt hat es den Kläger abgewiesen.

Das Oberlandesgericht hat auf die Berufung der Krankenschwester J. die gegen die gerichtete Klage

abgewiesen. Die Berufung der beiden anderen Beklagten ist zurückgewiesen worden.

Mit der Revision erstreben diese, daß die Klage auch gegen sie abgewiesen werde.

Der Kläger und seine Streithelferin beantragen, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe

Das Berufungsgericht hat die Schadensersatzpflicht des Beklagten Dr. V. nach § 823 BGB für begründet gehalten und die beklagte Stadt aufgrund des von ihrem Krankenhaus mit dem Kläger geschlossenen Behandlungsvertrages für verpflichtet erachtet, nach § 278 BGB für die von ihrem Oberarzt verschuldeten vermögensrechtlichen Schäden des Klägers einzustehen. Allerdings ist es dem Berufungsgericht zweifelhaft erschienen, ob es schuldhaft gewesen ist, daß der beklagte Arzt für die Narkose des Klägers Estil verwendet hat. Einer abschließenden Stellungnahme hierzu hat sich das Berufungsgericht enthalten. Doch hat es eine schuldhafte Verletzung der dem Patienten gegenüber bestehenden Sorgfaltspflicht darin erblickt, daß der Beklagte Arzt die Injektion durch die Krankenschwester hat ausführen lassen, statt sie selbst vorzunehmen. In diesem Falle wäre es nach Ansicht des Berufungsgerichts so gut wie sicher nicht zu der Fehlinjektion in die Arterie mit der in ihrer Folge notwendig gewordenen Amputation des Armes gekommen.

Die Revision meint, für das Revisionsverfahren sei hiernach davon auszugehen, daß es keinen Schuldvorwurf gegen den beklagten Arzt begründe, für die Narkose des Klägers Estil angewendet zu haben. Sie hält es dann aber auch nicht für schuldhaft, daß der Beklagte die Injektion durch die Krankenschwester hat ausführen lassen. Die hiermit

verbundenen Gefahren seien nicht so groß gewesen, daß er die technische Durchführung nicht einer so erfahrenen und erprobten Krankenschwester wie der früheren Mitbeklagten habe anvertrauen dürfen. Bei dem Verlangen, daß die Verabfolgung einer Narkose stets dem Arzt vorbehalten bleiben müsse, übertrage das Berufungsgericht neuere Anschauungen auf eine Zeit, zu der sie noch nicht gegolten hätten. Als einziger am Krankenhaus anwesender voll approbierter Arzt habe der Beklagte für die Ausführung der Injektion auch notgedrungen die Krankenschwester heranziehen müssen, da es bei dem schnellen Eintritt und Nachlassen der Narkosewirkung des Estil nicht möglich gewesen sei, die Narkose mit etwa notwendig werdender Nachspritzung und die Behandlung des Unterarmbruchs in einer Person vorzunehmen. Die Revision rügt es schließlich als rechtsfehlend, daß das Berufungsgericht angenommen hat, die Beauftragung der Krankenschwester mit der Vornahme der Injektion sei für den eingetretenen Schaden ursächlich geworden; es bestehe durchaus die Möglichkeit, daß es zu einem Fehlgehen der Injektion auch dann gekommen wäre, wenn sie der Beklagte selbst mit Sorgfalt ausgeführt hätte. Der Kausalzusammenhang sei dadurch unterbrochen, daß die Streithelferin des Klägers das besonders gefährliche Estil in den Handel gebracht habe.

Die Revision kann keinen Erfolg haben.

Sie geht von einer irrigen Annahme aus. Ob der Beklagte bei dem vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalt für die Narkose des Klägers Estil in die Ellenbeuge injizieren oder dieses Mittel überhaupt anwenden durfte, ohne seine Sorgfaltspflichten gegenüber dem Kläger zu verletzen, war eine Frage rechtlicher Beurteilung.

Als solche gehört sie zu dem sachlichen Prüfungsbereich des Revisionsgerichts (§ 559 Satz 2 ZPO). Daß das Berufungsgericht sie für zweifelhaft gehalten und davon abgesehen hat, zu ihr abschließend Stellung zu nehmen, kann nicht bewirken, daß der erkennende Senat sich ihrer Prüfung enthalten und unterstellen müßte, der Beklagte habe das Narkosemittel unbedenklich anwenden können.

Die Überprüfung des Sachverhalts muß zu dem gegenteiligen Ergebnis führen.

Estil war von der Herstellerfirma, der Streithelferin des Klägers, erst im April 1961 als neuartiges intravenöses Kurznarkotikum auf den Markt gebracht worden. Zwar hat sie es in ihrem Prospekt als ein Mittel bezeichnet, das alle Vorteile der seither bekannten intravenösen Kurznarkotika in sich vereine, ohne mit deren leicht zu Komplikationen führenden Hauptnachteilen wie unabwendbarer Atemdepression behaftet zu sein. Doch war sowohl in dem Prospekt als auch in der jeder Packung beigelegten Gebrauchsanweisung durch Fettdruck hervorgehoben: "Eine intraarterielle Injektion muß mit Sicherheit vermieden werden". Über gute Eigenschaften des Estil berichtete aufgrund einer Erprobung in der Chirurgischen Klinik der Freien Universität B[erlin] auch ein Aufsatz von Just in Märzheft 1961 der Zeitschrift "Der Chirurg"; durch einfache Handhabung, schnelles Einschlafen und angenehmes Wiedererwachen ohne Nachschlaf, gute Verträglichkeit bei allen Altersstufen und durch das Fehlen von Nebenwirkungen, vor allem einer Atemdepression, erfülle es weitgehend die Forderung bei Eingriffen in Poliklinik und Sprechstunde; es stelle einen wirklichen Fortschritt

dar und erscheine für Poliklinik und Praxis vorzüglich geeignet. Vorweg wurde aber betont: "Während bei versehentlichen paravenösen Injektionen keine entzündlichen Reaktionen zu beobachten sind, muß eine intraarterielle Injektion unbedingt vermieden werden, da sonst - wie bei vielen anderen intravenösen Injektionslösungen - schwere Durchblutungsstörungen bis zur Gangrän resultieren". Auf einem Kongreß der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Anaesthesiologie, der vom 8. bis 10. September 1961 in Genf stattfand, wurde darüber berichtet, daß es bei Verwendung von Estil durch Fehlinjektionen im Bereich der Ellenbeuge mehrfach zu schweren Gesundheitsschädigungen mit Gliedmaßenverlusten gekommen war; gleichwohl war man sich darüber einig, daß es eine wesentliche, gegenüber ähnlichen Präparaten mit einer Reihe von Vorteilen ausgestattete Bereicherung des Kurznarkosensoriums darstelle. Im Oktober 1961 brachte die Herstellerfirma eine abgeänderte Gebrauchsanweisung als Packungsbeilage heraus, in der es hieß: "Um sich vor Schäden einer versehentlichen intraarteriellen Injektion zu schützen, empfiehlt es sich, zunächst 1/2 ccm Estil als Probedosis zu injizieren. Treten hierbei Schmerzäußerungen des Patienten auf, deutet dies auf eine intraarterielle Injektion hin. Injektion sofort abbrechen und gefäßspasmolytische Therapie einleiten". Nachdem aber auch eine so vorgenommene Probeinjektion zum Verlust des Armes geführt hatte und in weiteren Fällen schwere Gesundheitsschäden eingetreten waren, wurde das Medikament im Februar 1962 aus dem Verkehr gezogen.

Estil ist hiernach ein Narkosemittel gewesen, das bei allen Vorzügen doch eine große Gefahr in sich barg; gelangte es in eine Arterie statt in die Vene, so waren irreparable Gesundheitsschäden die Folge.

Bei einer Injektion im Bereich der Ellenbeuge, wo die Gefäße nahe beieinander liegen und nicht selten anatomisch variabel verlaufen, läßt sich nun aber, wie allgemein bekannt ist und das Berufungsgericht im Zusammenhang mit der Erörterung der gegen die Krankenschwester J. [REDACTED] erhobenen Ansprüche unter Bezugnahme auf die Gutachten der Sachverständigen betont hat, auch bei größter Vorsicht und Geschicklichkeit ein Durchstoßen der Venen und ein versehentliches Injizieren in die Arterie nicht mit Sicherheit vermeiden. Einer solchen Gefährdung darf der Arzt seinen Patienten nicht aussetzen, solange ein weniger gefährliches Vorgehen den erstrebten Zweck in etwa gleicher Weise zu erfüllen vermag. Sollte ohne eine gleichartige Gefährdung die Injektion in eine Vene an anderer Körperstelle nicht in Betracht gekommen sein, so hätte von der Verwendung des Estil überhaupt abgesehen und von einer anderen Narkosemöglichkeit Gebrauch gemacht werden müssen. So konnte hier die für notwendig erachtete Narkose durch Lachgas herbeigeführt werden, wie es nach der fehlgeschlagenen Estilinjektion dann auch tatsächlich geschehen ist. Danach war aber die Estilinjektion in die Ellenbeuge des Klägers rechtlich nicht statthaft. Es ist eine rechtswidrige Gesundheitsbeschädigung, die der Kläger durch sie erlitten hat.

Sie gereicht dem beklagten Arzt auch zum Verschulden.

Zwar hat die Estil-Injektion beim Kläger zu einer Zeit stattgefunden, zu der die Schadensfälle, die das Zurückziehen des Medikaments aus dem Verkehr nach sich zogen, noch nicht eingetreten oder bekannt geworden waren. Der Beklagte wußte aber, daß nach der Gebrauchsvorschrift der Herstellerfirma eine intraarterielle Injektion mit Sicherheit vermieden werden muß. Ebenso

wußte er oder mußte er als Arzt doch wissen, daß bei einer Injektion im Bereich der Ellenbeuge ein Abirren in die Arterie nicht mit Sicherheit vermieden werden konnte. Welche Folgen eine intraarterielle Injektion hatte, war im Prospekt und in der Gebrauchsanweisung der Herstellerfirma allerdings nicht besonders gesagt. Der Beklagte durfte sich deswegen aber nicht etwa der Meinung hingeben, die Warnung vor intraarterieller Injektion brauche nicht sonderlich ernst genommen zu werden. Seit geraumer Zeit war bekannt, daß die versehentliche intraarterielle Injektion differenter intravenöser Narkosemittel zu Folgen führt, die von vorübergehender Gefäßkontraktion bis zur Gangrän und zum Verlust der Extremitäten reichen (vgl. Frey, Hügin, Mayrhofer, Lehrbuch der Anaesthesiologie 1955 S. 356 und die weiteren Nachweise über Veröffentlichungen im medizinischen Schrifttum bei Roloff, Zur Haftung des Arztes bei Narkose-Schäden, in VersR 1965, S. 419, 421). Das kann auch dem Beklagten nicht unbekannt gewesen sein; anderenfalls hätte er es schuldhaft versäumt, sich über die Erkenntnisse und Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft auf diesem für seine Krankenhaus-tätigkeit wesentlichen Gebiet der Anaesthesie pflichtgemäß unterrichtet zu halten (vgl. Urteile des erkennenden Senats vom 22. Juni 1955 - VI ZR 267/54 - VersR 1955, 573; vom 14. November 1961 - VI ZR 129/61 - VersR 1962, 250). Mit Folgen der genannten Art mußte der Beklagte bei bestimmungswidriger intraarterieller Injektion von Estil daher auch ohne deren besondere Kennzeichnung in der Gebrauchsanweisung rechnen.

Eine andere Beurteilung kann nicht etwa darum Platz greifen, weil einige der Gebrauchsanweisungen für andere intravenöse Narkosemittel, die der Beklagte in dem gegen ihn anhängig gewesenen Ermittlungsverfahren vorgelegt hat,

Angaben über die Folgen einer Fehlinjektion enthalten haben. Mit Ausnahme der Gebrauchsanweisung für Presuren beziehen sich diese nur auf paravenöse Injektionen; von ihnen ist gesagt worden, daß sie Gewebsreizungen oder bei besonders empfindlichen Personen auch Nekrosen verursachen können. Von den Folgen einer intraarteriellen Injektion ist nur in der Gebrauchsanweisung für Presuren die Rede. Sie beschränkt sich auf den allgemein gehaltenen Hinweis, daß intraarteriellen Injektionen sehr schwere Schädigungen auslösen. Mit sehr schweren Schädigungen war nach dem Gesagten bei Estil als einem Narkosemittel, dessen intraarterielle Injektion nach der Gebrauchsanweisung mit Sicherheit vermieden werden mußte, abgesehen ohne einen gleichartigen Hinweis zu rechnen.

Es war hiernach mit den ärztlichen Sorgfaltspflichten nicht zu vereinbaren, daß der Beklagte für die Narkose des Klägers eine Estil-Injektion in die Ellenbeuge vornehmen ließ. Auch die subjektiven Voraussetzungen seiner Schadensersatzpflicht sind somit erfüllt, ohne daß es darauf ankommt, ob ihm noch ein weiteres Verschulden aus dem Grunde zur Last fällt, daß er die Krankenschwester mit der Ausführung der Injektion beauftragt hat.

Der ursächliche Zusammenhang zwischen der schuldhaften Verwendung von Estil und dem eingetretenen Schaden steht außer Zweifel. Es kann keine Rede davon sein, daß er darum unterbrochen sei, weil die Herstellerfirma das Mittel zuvor in den Handel gebracht hatte.

Im Ergebnis hat das Berufungsgericht hiernach die Schadensersatzpflicht des beklagten Arztes wie auch die der beklagten Stadt mit Recht bejaht.

Nach § 97, 101 ZPO haben die Beklagten die Kosten ihrer erfolglosen Revision einschließlich der Kosten der Streithilfe zu tragen.

Engels

Hanebeck

Dr. Bode

Dr. Pfretzschner

Dr. Nüßgens