

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein

BGB §§ 823 Aa, 831 Fb

Zur Haftung des Krankenhausträgers für eine von einer
Schwesternhelferin fehlerhaft gesetzte intramuskuläre
Injektion.

BGB § 823 Aa, F

Grundsätzlich kein Schadensersatz bei reiner Begehrens-
neurose.

BGH, Urt. v. 8. Mai 1979 - VI ZR 58/78 - OLG Zweibrücken
LG Frankenthal

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 58/78

URTEIL

Verkündet am
8. Mai 1979
W a l z ,
Justizhauptsekretär

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Arbeiters Philippos M [REDACTED],
H [REDACTED] Str. [REDACTED], F [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

gegen

die Stadt F [REDACTED],
vertreten durch ihren Oberbürgermeister,
Rathaus, F [REDACTED],

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Prof. Dr. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. April 1979 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Weber und die Richter Dunz, Scheffen, Dr. Steffen und Dr. Kullmann

für Recht erkannt:

I. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 2. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Zweibrücken vom 23. Januar 1978 wird zurückgewiesen, soweit der Feststellungsantrag insoweit abgewiesen ist, als er sich auf die Haftung der Beklagten für ausschließlich auf der Rentenneurose des Klägers beruhende Schäden bezieht.

II. Im übrigen wird das angefochtene Urteil insoweit aufgehoben, als es zum Nachteil des Klägers entschieden hat.

1) Der Anspruch des Klägers auf ein Schmerzensgeld wird für dem Grunde nach gerechtfertigt erklärt.

2) Sonst wird im Umfang der Aufhebung die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

III. Der anderweiten Entscheidung des Berufungsgerichts wird auch die über die Kosten der Revision überlassen.

Von Rechts wegen



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



Tatbestand

Der im Jahre 1930 geborene Kläger ist griechischer Staatsangehöriger. Im Jahre 1970 kam er als (ungelernter) Gastarbeiter nach Deutschland, wo seine Ehefrau schon einige Zeit zuvor erwerbstätig gewesen war. Er hält sich zusammen mit ihr und einem inzwischen hier ebenfalls erwerbstätigen Sohn noch heute hier auf.

Am 21. März 1972 unterzog er sich in der chirurgischen Station des Krankenhauses der beklagten Stadt einer Bruchoperation als "Kassenpatient". Im Anschluß an diese Operation erhielt er in der Zeit vom 27. März bis 1. April 1972 täglich Injektionen von Megacillin in die Gesäßmuskulatur. Inzwischen ist unstreitig, daß er sich in dieser Zeit durch eine fehlerhaft gesetzte Spritze eine sog. Spritzenlähmung im Bereich des linken Beins zugezogen hat, und daß diese Spritze nicht durch eine vollausgebildete "Krankenschwester", sondern durch eine nach einjähriger Ausbildung examinierte sog. Schwesternhelferin gesetzt worden ist.

Der Kläger ist seitdem keiner Arbeit mehr nachgegangen. Er behauptet, daß er infolge der Spritzenlähmung weiterhin dauernd arbeitsunfähig sei, und fordert Ersatz seines Verdienstentgangs sowie ein Schmerzensgeld.

Das Landgericht hat dem Kläger unter Abweisung im übrigen Ersatz seines Verdienstauffalls bis zum 30. September 1973 zugesprochen. Auf seine Berufung hat das Oberlandesgericht zusätzlich festgestellt, daß die Beklagte

ihm (vorbehaltlich des Rechtsübergangs auf öffentlich-rechtliche Versicherungsträger) auch weiteren vermögensrechtlichen Schaden zu ersetzen habe, "soweit dieser nicht auf der Rentenneurose des Klägers beruht". Die weitergehende Berufung des Klägers hat es zurückgewiesen.

Mit seiner Revision verfolgt der Kläger seinen vollen Klaganspruch weiter.

Entscheidungsgründe

I.

1. Das Berufungsgericht geht davon aus, daß die Beklagte die Folgen der fehlerhaften intramuskulären Injektion nach § 278 BGB dem Grunde nach zu vertreten hat. Darüber besteht auch kein Streit mehr. Fraglich könnte, wie noch auszuführen ist, allenfalls sein, ob der für die Injektion herangezogenen Schwesternhelferin der Fehler auch zum Verschulden gereicht, weil sie nach ihrer Ausbildung einer solchen Anforderung gewachsen sein mußte. Das kann in diesem Zusammenhang aber dahinstehen; denn sonst würde sich eine inhaltsgleiche Vertragshaftung der Beklagten aus §§ 611, 276 BGB deshalb ergeben, weil sie die Schwesternhelferin gleichwohl mit dieser Aufgabe betraut hat.

2. Dagegen verneint das Berufungsgericht einen Anspruch des Klägers aus § 831 i.V. mit § 823 Abs. 1 BGB und damit

jeden Schmerzensgeldanspruch. Es führt dazu aus: Die Beklagte habe nachgewiesen, daß sie bei der Auswahl, Anleitung und Überwachung der "Schwester" (Helferin) die erforderliche Sorgfalt beachtet habe. Denn aufgrund der Aussage des Chefarztes Dr. R. stehe fest, daß die betreffende Schwesternhelferin zur Verabreichung intramuskulärer Spritzen befugt gewesen sei. Da solche Spritzen in Krankenhäusern zur Routinetätigkeit der dazu befugten Schwestern gehörten, habe auch kein Anlaß zu laufender Überprüfung bestanden, ob sie noch die für diese Tätigkeit erforderlichen Fähigkeiten besessen hätten.

Gegen diese Begründung wendet sich die Revision mit Erfolg.

a) Die Sachbehandlung durch das Berufungsgericht läuft darauf hinaus, daß es bei der Abgrenzung der infrage stehenden Sorgfaltspflicht auf eigene Feststellungen und Würdigungen verzichtet, und stattdessen der Meinungsbekundung des als Zeugen gehörten Chefarztes folgt (der übrigens gegebenenfalls für eine Verletzung dieser Sorgfaltspflicht wohl eine wesentliche Verantwortung trüge). Dabei mag dahinstehen, ob dieser Chefarzt nach den Umständen überhaupt als Zeuge infrage kam und nicht als verfassungsmäßig berufener Vertreter der Beklagten einzustufen war (vgl. Senatsurteil vom 21. September 1971 - VI ZR 122/70 - VersR 1971, 1123).

b) Die Entscheidung des Berufungsgerichts hat damit zunächst insoweit keinen Bestand. Hinzu kommt, daß sich das Berufungsgericht offenbar kein zutreffendes Bild über die Befugnisse ärztlicher Hilfspersonen gemacht hat.

Die Pflegeperson, die die falsch gesetzte Spritze verabreicht hat und als "Schwesternhelferin" bezeichnet wird, dürfte nach § 14 a des Krankenpflegegesetzes vom 20. September 1965 (BGBl I S. 1443) rechtlich eine Krankenpflegehelferin gewesen sein. Dafür aber, daß solche Hilfskräfte generell zur Ausführung von Injektionen befugt und befähigt wären, ergibt sich ein Hinweis weder aus der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer vom 2. August 1966 (BGBl I S. 446) noch aus den "Richtlinien der Deutschen Krankenhausesellschaft für den Beruf und die Ausbildung der Pflegehelferin" vom 22. Mai 1969 (abgedruckt bei Kilian, Krankenpflegegesetz, S. 178 ff). Auch im Schrifttum findet die Meinung des Zeugen, der sich übrigens mit Vermutungen begnügt (ABl. 175) und nicht ausschließt, daß selbst nach seiner Meinung dazu nicht befugte ungeprüfte Helferinnen wenigstens in die Oberschenkelmuskulatur injiziert hätten (ABl. 320), keine Stütze. Vielmehr bezeichnet z.B. Rieger (DMW 1972, 1321) selbständige Injektionen durch Helferinnen als grundsätzlich nicht zulässig (vgl. auch Rieger DMW 1974, 1380). Demnach spricht vieles dafür, daß auch heute noch die Verabreichung von intramuskulären Injektionen durch Krankenpflegehelferinnen grundsätzlich nicht geduldet werden darf, weil deren fehlerhafte Ausführung bekanntermaßen zu typischen schwerwiegenden Schäden führen kann (Senatsurteile vom 30. Juni 1959 - VI ZR 181/58 - VersR 1959, 760; vom 5. Februar 1957 - VI ZR 116/56 - VersR 1957, 248; vom 12. März 1957 - VI ZR 62/56 - VersR 1957, 336; vom 30. September 1958 - VI ZR 268/57 - VersR 1958, 847). Indes bedarf diese Frage hier

keiner abschließenden Entscheidung. Selbst wenn man zugestehen sollte, daß auch besonders qualifizierten und über das allgemeine Ausbildungsziel hinaus geübten Schwesternhelferinnen ausnahmsweise selbständige intramuskuläre Injektionen anvertraut werden dürfen, dann sind hier diese besonderen Voraussetzungen von der Beklagten nicht nur nicht bewiesen, sondern nicht einmal dargelegt. Im Gegenteil ergeben die Bekundungen des Zeugen Dr. R., denen die Beklagte nicht widerspricht, daß man eine generelle Befugnis von geprüften Krankenpflegehelferinnen zu solchen Eingriffen annahm und selbst Injektionen durch ungeprüfte Helferinnen nicht mit Sicherheit unterbunden hat. Damit kann von einer Entlastung der Beklagten gem. § 831 BGB keine Rede sein. Vielmehr steht, da der Chefarzt selbst davon spricht, daß man angesichts des Personalmangels im Krankenhaus "zwischen dem Wünschenswerten und Machbaren stehe", und daß im allgemeinen keine Möglichkeit bestehe, nachträglich festzustellen, von wem im Einzelfall eine Injektion verabreicht worden ist, entgegen der Meinung des Berufungsgerichts sogar fest, daß die Beklagte ihrer Pflicht zur genügenden Auswahl, Anleitung und Überwachung ihrer Hilfskräfte nicht nachgekommen ist. Die ungewöhnliche Sorglosigkeit, mit der in der Klinik der Beklagten solche Dinge behandelt wurden, beleuchtet u.a. auch der vom Berufungsgericht nicht gewürdigte Umstand, daß man offenbar selbst einen neurologischen Bericht über die (im Hause angeblich nicht bemerkte) Spritzenlähmung noch nicht zum Anlaß genommen hat, alsbald nach der verantwortlichen Pflegeperson zu forschen (Aussage des Chefarztes aaO).

c) Nach allem durfte das Berufungsgericht dem Kläger einen Schmerzensgeldanspruch nicht versagen. Er konnte daher dem Grunde nach schon vom Revisionsgericht für gerechtfertigt erklärt werden.

II.

1. Das Berufungsgericht meint, der Kläger könne seinen materiellen Schaden (Verdienstausschlag) nur für die Zeit bis 30. September 1973 geltend machen, weil dieser in der Folgezeit nach dem Beweisergebnis auf einer Rentenneurose beruhe, die nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs keinen Ersatzanspruch rechtfertige. Denn das neurotische Verhalten des Klägers, das die völlige Arbeitsunfähigkeit bedinge, habe seine charakteristische Prägung erst durch Begehrensvorstellungen erhalten. Durch die noch vorhandenen Folgen der Ischiadicusschädigung werde eine "Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit" (so BU S. 15) nicht begründet. Soweit zusätzlich Anzeichen für eine hirnorganische Wesensveränderung beständen, sei ein Zusammenhang mit der Spritzenschädigung nicht feststellbar. Wohl rechtfertige der von dem mißglückten Eingriff verbliebene organische Schaden den Feststellungsausspruch wegen der Haftung der Beklagten für daraus möglicherweise noch entstehende (materielle) Schäden.

2. Der Angriff der Revision ist auch insoweit wenigstens teilweise von Erfolg.

a) Allerdings hält der Senat an der Rechtsprechung fest, wonach ein Verdienstausschlag nicht ersatzfähig ist,

soweit er nur an eine durch einen Körperschaden ausgelöste Begehrensvorstellung im Sinne einer "Rentenneurose" anknüpft (BGHZ 20, 137; 39, 313; vgl. auch Urt. v. 28. September 1965 - VI ZR 87/64 = VersR 1965, 1080 sowie Urt. v. 25. Januar 1968 - III ZR 122/67 - VersR 1968, 396). Ob in diesem Zusammenhang der von der Revision kritisierte Satz, dem Schädiger könne nicht zugemutet werden, zur Festigung eines Zustandes beizutragen, der letztlich der körperlichen und seelischen Gesundheit des Geschädigten abträglich sei (BGHZ 20, 137, 142), als Begründung Bestand hat, mag dahinstehen. Von diesem Satz ist der Senat inzwischen schon dadurch abgerückt, daß er einen Schadensersatz auch dann versagt hat, wenn dies die Fehlhaltung des Geschädigten nicht zu bessern versprach (Senatsurteil vom 28. September 1965 aaO). Hier genügt es indessen, daß ein Zurechnungszusammenhang zwischen dem schädigenden Eingriff und der Rentenneurose dann nicht bejaht werden kann, wenn zwischen dem Unrechtsgehalt der Körperverletzung und der daran anknüpfenden Begehrensneurose keine einleuchtende Zweckverbindung besteht (vgl. Palandt/Heinrichs 37. Aufl. Vorbem. 5, d, cc vor § 249 BGB), das Schadensereignis vielmehr nur den "Kristallisationspunkt" für die Begehrensneurose bildet, der seinem Wesen nach auswechselbar ist (vgl. BGHZ 39, 313, 317; vgl. auch Senatsurteil vom 8. Juli 1960 - VI ZR 174/59 - VersR 1960, 740, 741). Unter diesem Gesichtspunkt erscheint es nicht rechtsfehlerhaft, wenn das Berufungsgericht, das beim Kläger eine schon zuvor vorhandene, aus einem der familiären Konstellation entsprungenen Minderwertigkeitsgefühl abzuleitende Versagensbereitschaft feststellt, deren Auswirkungen rechtlich

nicht dem Schadensereignis zuordnen will. Daß bei der Zuordnung einer Neurose zu krankhaften reinen Begehrensvorstellungen Zurückhaltung geboten ist, hat das Berufungsgericht nicht erkennbar übersehen. Vor allem hat das Schadensereignis gerade beim Kläger unmittelbar weder ein seelisches Trauma (BGHZ 39, 313) noch eine irgendwie geartete Schädigung des Zentralnervensystems (vgl. Senatsurteil vom 21. April 1961 - VI ZR 105/60 = VersR 1961, 597) auslösen können.

b) Sinngemäß rügt die Revision aber zurecht, daß das Berufungsgericht die Prüfung versäumt hat, ob der Kläger nicht schon infolge seiner objektiv auf dem Spritzenschaden beruhenden körperlichen Beeinträchtigungen zwar nicht arbeits-, wohl aber praktisch erwerbsunfähig ist.

aa) Zwar würde die beim Kläger festgestellte, nach sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen bemessene Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 - 30 % an sich auch im schadensrechtlichen Sinne noch keine Erwerbsunfähigkeit nahelegen. Doch hat das Berufungsgericht insoweit nicht erkennbar die besondere Lage des Klägers in Betracht gezogen. Dieser ist von einfacher Persönlichkeitsstruktur und bestenfalls durchschnittlicher Intelligenz, überdies ohne eine bei uns übliche Schulbildung aufgewachsen. Er ist deshalb auch noch heute der deutschen Sprache nur in beschränktem Umfange mächtig. Sodann lag seine körperliche Leistungsfähigkeit und Widerstandskraft wohl schon vor dem Behandlungszwischenfall eher im unteren Bereich der Norm.

Schon vorher dürfte er daher, was er allerdings zu bestreiten bemüht war, mit einer nachhaltig lohnenden Verwertung seiner Arbeitskraft Schwierigkeiten gehabt haben, so daß er z.B. aus seiner letzten Arbeitsstelle mangels Eignung bald wieder entlassen worden ist.

Diese Umstände mögen zwar einerseits dafür sprechen, daß ein etwaiger Verdienstentgang des Klägers wegen eben dieser schon von Anfang an gegebenen Arbeitsschwierigkeiten nicht all zu hoch eingeschätzt werden darf. Sie weisen aber - was das Berufungsgericht nicht erkennbar berücksichtigt - auch darauf hin, daß der Kläger gerade aufgrund dieser Umstände durch eine sonst noch hinzunehmende objektive Minderung seiner körperlichen Leistungsfähigkeit unter die Grenze abgesunken sein mag, bei der auf dem deutschen Arbeitsmarkt (dem ist er derzeit durch seine Ehefrau und seinen Sohn verbunden, die hier als Gastarbeiter tätig sind) noch vermittlungsfähig erscheint.

bb) Das Berufungsgericht, dessen Entscheidung darum auch insoweit aufzuheben ist, wird diese Prüfung nachzuholen haben. Sollte sich erweisen, daß der Kläger schon aufgrund seiner objektiven unfallbedingten Behinderung in der Bundesrepublik keine Arbeit mehr zu erhalten vermöchte, dann könnte es nicht mehr darauf ankommen, daß er überdies aufgrund einer neurotischen Fehlhaltung sich an die Vorstellung einer absoluten Arbeitsunfähigkeit anklammert. Das gilt jedenfalls insoweit, als nicht positiv feststeht, daß er auch ohne den Spritzenunfall in eine Verweigerungsneurose

geraten wäre. Die Beweislast muß in dieser Beziehung, da es sich um eine hypothetische Entwicklung handelt, bei der Beklagten liegen.

Bei der demnach gebotenen anderweiten Verhandlung und Entscheidung wird das Berufungsgericht überdies die derzeit von der Revision zurecht vermißte Prüfung nachzuholen haben, inwieweit die im vorstehend erläuterten Sinn verstandene Erwerbsunfähigkeit des Klägers auf einer durch die mit der Spritzenlähmung verbundenen Beschwerden ausgelösten Alkohol- bzw. Analgetika-Sucht beruht.

Dr. Weber

Dunz

Scheffen

Dr. Steffen

Dr. Kullmann