

Nachschlagewerk: ja zu II 3

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

Zu den Anforderungen an die Aufklärung eines
Patienten über Nebenwirkungen bei Verordnung
eines aggressiv wirkenden Medikamentes (hier:
Verordnung von Myambutol durch einen Urologen).

BGH, Urt. v. 27. Oktober 1981 - VI ZR 69/80 - OLG Oldenburg
LG Oldenburg -

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 69/80

URTEIL

in dem Rechtsstreit

Verkündet am

27. Oktober 1981

W a l z
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

des Landwirtschaftsrats a.D. Ernst-August G [REDACTED],
An der B [REDACTED], R [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

1. den Chefarzt Dr. med. Rolf B a [REDACTED],
S [REDACTED]straße [REDACTED], O [REDACTED],
2. die Stadt O [REDACTED],
vertreten durch den Oberstadtdirektor Heiko W [REDACTED],
Rathaus, O [REDACTED],

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat
auf die mündliche Verhandlung vom 27. Oktober 1981 durch
die Richter Dunz, Dr. Steffen, Dr. Kullmann, Dr. Ankermann
und Dr. Deinhardt

für R e c h t erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das
Urteil des 6. Zivilsenats des Oberlandes-
gerichts Oldenburg vom 25. Januar 1980
aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Ver-
handlung und Entscheidung, auch über die
Kosten der Revision, an das Berufungsge-
richt zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger, freiwillig versichertes Mitglied
einer Ersatzkasse, wurde wegen einer Urogenitaltuber-
kulose, von der besonders seine linke Niere betroffen
war, in der Zeit vom 7. Februar bis 18. Mai 1972 in der
urologischen Abteilung des von der Zweitbeklagten ge-
tragenen Krankenhauses behandelt. Verantwortlicher Arzt
war der Chefarzt dieser Abteilung, der Erstbeklagte. Er
verordnete eine Dreifachmedikation mit Rifampicin, Myam-
butol und Neoteben; letzteres Mittel wurde wegen Sensi-



bilitätsstörungen im Bereich der rechten unteren Extremitäten gegen PAS ausgetauscht. Nach seiner wegen Bettenmangels erfolgten Entlassung setzte der Kläger die Therapie zu Hause fort. Am 28. Mai 1972 bemerkte er eine Verschlechterung seines Sehvermögens und ließ sich durch den Augenarzt Dr. S. in O. untersuchen. Dieser stellte am 1. Juni 1972 außer einer auf 0,8 verminderten Sehschärfe am linken Auge keine krankhaften Befunde fest, empfahl dem Kläger aber, das Medikament Myambutol sofort abzusetzen, was dieser auch tat. In der Folgezeit verschlechterte sich das Sehvermögen des Klägers weiter. Schließlich war sein Visus Mitte 1973 rechts auf 0,3 und links auf 0,2 reduziert. Außerdem bestand eine sogenannte Rot-Grün-Störung. Ursache der Beeinträchtigung des Sehvermögens ist eine Schädigung des Sehnerves durch Myambutol.

Am 1. März 1974 wurde der Kläger wegen seiner stark eingeschränkten Sehfähigkeit in den Ruhestand versetzt.

Er nimmt die Beklagten auf Ersatz seines materiellen Schadens in Höhe von 12.000 DM und Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes in Anspruch und begehrt die Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten auch für die Zukunftsschäden. Er behauptet, der Erstbeklagte habe dadurch einen zu der Augenschädigung führenden schuldhaften Behandlungsfehler begangen, daß er es unterlassen habe, ihn vor Beginn der Behandlung mit Myambutol augenärztlich untersuchen und seinen Augenbefund während der Behandlung laufend kontrollieren zu lassen; ferner habe der Erstbeklagte das Medikament zu

hoch dosiert. Darüber hinaus sei, so trägt der Kläger vor, seine Einwilligung in die Therapie unwirksam, weil der Erstbeklagte ihn nicht über eine mögliche Schädigung seines Sehvermögens durch die Einnahme von Myambutol aufgeklärt habe.

Die Beklagten bestreiten das Vorliegen eines Behandlungsfehlers und meinen, nach dem zumutbaren Wissensstand des Erstbeklagten zur Behandlungszeit habe mangels Kenntnis von der Möglichkeit irreversibler Augenschäden bei der Anwendung des Medikamentes keine Pflicht zur Risikoaufklärung bestanden.

Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Das Oberlandesgericht hat sie abgewiesen.

Mit der Revision begehrt der Kläger die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe

I.

Das Berufungsgericht verneint in Übereinstimmung mit dem Landgericht einen ärztlichen Behandlungsfehler des Erstbeklagten als Schadensursache. Im Anschluß an die von ihm eingeholten ärztlichen Gutachten führt es dazu im wesentlichen aus: Die Unterlassung einer - an sich gebotenen - augen-

ärztlichen Untersuchung des Klägers vor Beginn der Behandlung mit Myambutol sei jedenfalls nicht Schadensursächlich geworden, weil eine solche Untersuchung ebensowenig wie die vom 1. Juni 1972, die Anlaß zum Absetzen des Medikaments gewesen sei, Hinweise darauf gegeben hätte, daß die Anwendung des Mittels kontraindiziert war. Auch sei die vom Erstbeklagten gewählte Dosierung des Medikaments angesichts der bei dem Kläger erhobenen Befunde sachgemäß gewesen.

Das Berufungsgericht führt dann aus: Der Erstbeklagte habe den Kläger über die spezifischen Gefahren der Behandlung mit Myambutol nicht aufklären müssen. Er habe, so meint es, weder gewußt noch wissen müssen, daß eine solche Behandlung auch bei Patienten mit nicht vorgeschädigten Augen zu irreversiblen Sehschäden hätte führen können. Der Beipackzettel des Herstellers habe keine entsprechenden Hinweise enthalten. Die Urologen zugängliche medizinische Fachliteratur habe seinerzeit nicht über Schadensfälle berichtet. Zur Lektüre augenärztlicher Fachliteratur oder solcher für Lungenärzte sei der Erstbeklagte nicht verpflichtet gewesen.

II.

Mit dieser Begründung hält das Berufungsurteil den Revisionsangriffen nicht stand. Zwar ist nicht festgestellt, daß ein Behandlungsfehler des Erstbeklagten den Schaden verursacht hat. Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts hat er aber entgegen dessen Ansicht seine Pflicht, den Kläger über mögliche schädliche Nebenwirkungen des

Medikaments Myambutol aufzuklären, schuldhaft verletzt.

1. Das Berufungsgericht hat eine Haftung beider Beklagter aus unerlaubter Handlung in Betracht gezogen. Ob indessen die Zweitbeklagte ebenfalls für den Schaden einzustehen hat, läßt sich seinen bisherigen Feststellungen nicht sicher entnehmen. Da der Kläger Beamter und nur freiwilliges Mitglied einer Ersatzkasse war, liegt es nahe, daß sein Vertragspartner jedenfalls hinsichtlich der ärztlichen Tätigkeit um die es im Streitfall allein geht, nur der Erstbeklagte als Chefarzt der urologischen Abteilung des von der Zweitbeklagten getragenen Krankenhauses war und in dieser Eigenschaft auch nicht als Verrichtungsgehilfe der Zweitbeklagten tätig geworden ist. Im Zuge der ohnehin erforderlich werden- den Neuverhandlung des Rechtsstreits wird dieser Frage, zu der bisher freilich keine der Parteien etwas vorge- tragen hat, nachzugehen sein.

2. Zutreffend verneint das Berufungsgericht einen ursächlichen Behandlungsfehler des Erstbeklag- ten.

a) Zwar hätte der Erstbeklagte, wie auch das Berufungsgericht annimmt, schon aufgrund der Hinweise auf dem Beipackzettel der Herstellerfirma vor der Ver- ordnung von Myambutol eine augenärztliche Untersuchung des Klägers veranlassen müssen. Die Gefahr von Augen- schädigungen, wenn auch vielleicht nicht deren möglicher Irreversibilität, war allgemein bekannt. Bei Vorschädigung des Auges war besondere Vorsicht geboten; sie konnte eine

Kontraindikation darstellen. Sicherlich hätte es auch zur ärztlichen Sorgfaltspflicht des Erstbeklagten gehört, den Kläger anzuweisen, auf von ihm empfundene Sehstörungen zu achten und über etwaige Beschwerden sofort zu berichten. Diese Versäumnisse des Erstbeklagten sind aber für den beim Kläger eingetretenen Schaden nicht ursächlich geworden. Eine rechtzeitige augenärztliche Untersuchung hätte nämlich kein anderes Ergebnis gehabt als diejenige durch den Augenarzt Dr. S. am 1. Juni 1972. Dessen Befunde waren unauffällig und boten keinen Hinweis auf eine Vorschädigung der Augen des Klägers. Auch liegt eine Herabsetzung des Sehvermögens auf einem Auge auf 0,8 im Bereich der Norm. Zutreffend führt das Berufungsgericht aus, daß unter diesen Umständen die augenärztliche Untersuchung zu Beginn der Behandlung nur die Bedeutung der Feststellung eines Status hätte haben können, der die Kontrolle auf evtl. Verschlechterungen durch Einnahme von Myambutol ermöglichte. Nichts anderes gilt für etwaige Störungen des Farbsinnes. Ihre Feststellung bei einer vorherigen Untersuchung hätte ebenfalls nicht die Anwendung des Medikaments kontraindiziert. Daß die Kontrolle eines vor der Behandlung des Klägers erhobenen Status seiner Augen vor dem 1. Juni 1972 eine Verschlechterung hätte aufzeigen können, die die sofortige Absetzung des Myambutol erfordert hätte, schließt das Berufungsgericht in Übereinstimmung mit der Ansicht der Sachverständigen aus. Das verkennt die Revision. Die von ihr erwogenen Beweislastfragen stellen sich in diesem Zusammenhang nicht.

b) Fehlerfrei stellt das Berufungsgericht auch fest, daß der Erstbeklagte das Medikament Myambutol im Falle des Klägers richtig dosiert hat. Es folgt insoweit dem Sachverständigen Dr. R., der ausgeführt hat, daß insbesondere der bei dem Kläger festgestellte sogenannte Kreatinin-Wert und eine Bestimmung des Kreatinin-Clearance-Wertes im Zusammenhang mit den übrigen Untersuchungsergebnissen keinen Hinweis auf das Vorliegen einer Niereninsuffizienz boten, so daß die verordnete Dosis von 25 mg/kg Körpergewicht Myambutol auch verabreicht werden durfte. Die andere Ansicht des Sachverständigen Prof. T., der den festgestellten Serum-Kreatinin-Wert für zu hoch gehalten und als Hinweis auf eine Funktionsstörung der Nieren gedeutet hat, beruht auf dessen Irrtum über das Zustandekommen des von ihm zugrundegelegten Wertes und ist durch das Gutachten des Sachverständigen Dr. R. widerlegt, wie das Berufungsgericht in verfahrensrechtlich unbedenklicher Weise festgestellt hat. Damit ist der einzige Widerspruch zwischen beiden Gutachten ausgeräumt. Das Gutachten des Sachverständigen Dr. R. ist im übrigen umfassend und weist entgegen der Behauptung der Revision keine Lücken auf. Zweifel an seiner Sachkunde, die die Einholung eines weiteren Gutachtens hätten erfordern können, sind nicht schon deswegen begründet, weil Dr. R. kein Urologe, sondern Facharzt für Lungen- und Bronchial-Heilkunde ist. Die Deutung von Laborbefunden, wie sie hier zur Debatte steht, fällt auch in seine Fachkompetenz. Darüber hinaus vermag die Revision Fehler seines Gutachtens nicht aufzuzeigen.

3. Das Berufungsgericht irrt aber, wenn es meint, der Erstbeklagte habe den Kläger nicht über schädliche Nebenwirkungen des Myambutol aufklären müssen, um dessen wirksame Einwilligung in die Behandlung mit diesem Mittel zu erhalten.

a) Die zur Behandlung der Tuberkulose bereitstehenden, heute üblicherweise verwandten Medikamente, sogenannte Tuberkulostatika, greifen sämtlich massiv in den menschlichen Organismus ein und sind alle nicht frei von schädlichen Nebenwirkungen. Die im Streitfall vom Erstbeklagten gewählte Kombination dreier Mittel mit jeweils verschiedenen Nebenwirkungsgruppen, die sich nicht kumulieren, soll eine gefährlich hohe Dosis nur eines Medikaments bei optimaler Gesamtwirkung aller drei gegebenen verhindern. Über die besonderen Risiken bei der Anwendung der gesamten Medikamentation, die auch dann von jedem einzelnen Medikament ausgehend nicht gering sind, durfte der Kläger nicht im Unklaren gelassen werden. Ob er schon ohne das eine allgemeine Vorstellung davon hatte, ist bisher nicht geklärt. Für das Revisionsverfahren ist zu unterstellen, daß er davon nichts wußte und sich keine Gedanken darüber gemacht hat. Zur notwendigen Aufklärung gehörte dann die, wenn auch nur allgemein gehaltene, Unterrichtung des Klägers darüber, welches besondere Risiko er einging, wenn er u.a. Myambutol einnahm. Davon geht offenbar auch das Berufungsgericht aus. Bereits der dem Medikament vom Herstellerwerk beigegebene Beipackzettel gab dem Erstbeklagten die Mindestinformation, die er dem Kläger weiter zu vermitteln hatte: in einem kleinen Prozentsatz der Fälle (sicher nicht so klein, daß er hätte

vernachlässigt werden können) sei mit einer Schädigung des Sehnervs zu rechnen, die freilich "fast" immer reversibel sei.

b) Der Erstbeklagte kann sich demgegenüber entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts nicht darauf berufen, aus dem Beipackzettel habe sich jedenfalls nicht eindeutig ergeben, daß auch Patienten gefährdet seien, deren Augen nicht vorgeschädigt waren. Beide Fassungen der Beipackzettel, sowohl die vom 22. Juli 1970, die bis August 1971 verwandt wurde, als auch die danach gültige, von denen der Erstbeklagte eine kannte, weisen zunächst generell auf mögliche Augenschädigungen hin und mahnen im Anschluß daran zur Vorsicht bei der Verordnung an vorgeschädigte Patienten. Die erste Fassung lautet in diesem Teil:

"Da Myambutol eine spezifische Nebenwirkung am Auge hervorrufen kann, ist bei Patienten mit Sehstörungen, wie z.B. Katarakt, rezidivierenden Entzündungen des Auges, Opticusneuritis und diabetischer Retinopathie besondere Vorsicht angezeigt...."

Die zweite Fassung lautet insoweit:

"Zur Beachtung: Da Myambutol, besonders bei höheren Dosierungen in seltenen Fällen Augenschädigungen hervorrufen kann, ist bei Patienten, deren Augen bereits vorgeschädigt sind, Vorsicht geboten...."

Daraus zu schließen, daß also nur Patienten mit vorgeschädigten Augen Risiken ausgesetzt seien, hingegen nicht solche ohne krankhafte Befunde, war mindestens voreilig und angesichts der gebotenen Vorsicht gegenüber Verharmlosungen durch den Hersteller leichtfertig.

Ebensowenig durfte sich der Erstbeklagte damit beruhigen, daß die Erstfassung des Beipackzettels die weitere Information enthielt, eine etwaige Minderung der Sehschärfe bilde sich einige Wochen oder Monate nach Absetzen des Medikaments wieder zurück (in der späteren Fassung heißt es insoweit zurückhaltender: "...derartige Störungen bilden sich einige Wochen oder Monate nach Absetzen des Medikaments fast immer zurück"). Insgesamt enthielten die Beipackzettel für den erfahrenen Mediziner eine deutliche Warnung vor möglichen Augenschädigungen, die ernst zu nehmen war. Hatte der Erstbeklagte dennoch Zweifel am Inhalt der Information, mußte er sich vergewissern, am einfachsten durch Rückfrage beim Herstellerwerk. Aber auch abgesehen davon hätte der Erstbeklagte über die bereits bekannte Möglichkeit einer irreversiblen Schädigung der Sehkraft bei Einnahme von Myambutol informiert sein müssen, wenn er die von ihm zu erwartende Sorgfalt angewendet hätte. Das Berufungsgericht hat zwar Recht, wenn es darauf hinweist, daß es einem Facharzt für Urologie nicht zugemutet werden kann, laufend auch die medizinische Spezialliteratur anderer Fachgebiete zu verfolgen. Die vom Herstellerwerk an Lungenfachärzte versandte, unmißverständliche Information über die Gefährlichkeit des Mittels hatte er nicht erhalten. Indessen muß auch von einem Urologen, wenn er sich mit der Behandlung einer in sein Fachgebiet fallenden Tuberkulose befaßt, verlangt werden, daß er über die dabei einzusetzenden Standardmittel Bescheid weiß und sich speziell darüber informiert. Tuberkulostatika werden in der Hauptsache von Lungenfachärzten angewandt, die deshalb über ihre Wirkungsweise und Gefahren

Bescheid wissen müssen und über entsprechende praktische Erfahrungen verfügen. In diesen Fachkreisen war die toxische Wirkung von Myambutol auf den Sehnerv z.Zt. der Behandlung des Klägers allgemein bekannt. Wollte auch der Erstbeklagte dies Mittel anwenden, das durchaus indiziert war, hätte er sich entweder bei einem Lungenfacharzt orientieren oder sich aus der Fachliteratur speziell über die Erfahrungen mit dem Mittel unterrichten müssen. Ein Patient darf erwarten, daß der Arzt, der bei ihm aggressive Medikamente einsetzt, das auch verantworten kann. Dazu gehört die Kenntnis ihrer therapeutischen Wirkung und die Kenntnis der Risiken, die der Patient mit der Einnahme der Mittel eingeht (vgl. zu den Anforderungen an den Kenntnisstand eines Urologen, der Kurznarkosen durchführt, das Senatsurteil vom 7. Oktober 1980 - VI ZR 176/79 - NJW 1981, 628, 629 = VersR 1981, 131).

4. Hat mithin der Erstbeklagte den Kläger nicht, wie es geboten war, über die gefährlichen Nebenwirkungen des Myambutol aufgeklärt, dann war dessen Einwilligung in die Behandlung mit dem Medikament unwirksam. Damit war die Behandlung rechtswidrig und kann grundsätzlich auch dann zu Schadensersatzansprüchen führen, wenn sie an sich sachgemäß war.

Eine abschließende Sachentscheidung ist dem Senat allerdings nicht möglich, weil der Sachverhalt noch weiter aufzuklären ist. Das gilt einmal im Hinblick auf eine mögliche Kenntnis des Klägers von der Aggressivität und Gefährlichkeit der Tuberkulostatika. Zum anderen wird das Berufungsgericht, was es bisher von seinem Standpunkt aus folgerichtig unterlassen hat,

Feststellungen darüber zu treffen haben, ob der Kläger, der das freilich behauptet, hätte der Erstbeklagte ihn ordnungsgemäß aufgeklärt, nicht in die Behandlung mit Myambutol eingewilligt, sondern darauf bestanden hätte, daß der Erstbeklagte andere Mittel einsetzte. Die Beweislast dafür, daß die unterlassene Aufklärung für den Entschluß des Klägers, in die vorgeschlagene Behandlung einzuwilligen, nicht ursächlich gewesen ist, tragen allerdings die Beklagten; denn auch die Medikamentation mit aggressiven Mitteln ist ein ärztlicher Eingriff im weiteren Sinn. Der Kläger, von Beruf Landwirtschaftsrat und deshalb sicher eher als andere Patienten zu kritischer eigener Überlegung fähig, wird aber darlegen müssen, ob er angesichts der Schwere seiner Erkrankung und der im allgemeinen günstigen Prognose der Rückbildung etwaiger auftretender Sehstörungen den Erstbeklagten, der ihm als Therapie die bewährte Methode der Wahl vorschlug, über die Nebenwirkungen näher befragt und dann eine andere, ebenfalls mögliche Medikamentenkombination verlangt hätte, die dann auch die Gefahr anderer Nebenwirkungen mit sich gebracht hätte. Der Tatrichter wird das dann rechtlich zu würdigen, sich aber davor zu hüten haben, einfach nur seine (nachträgliche) Beurteilung dessen, ob eine Aufklärung

des Patienten für dessen Entschlußbildung überhaupt erforderlich gewesen sei, an die Stelle derjenigen des Arztes zu setzen, in dessen Belieben sie gerade nicht gestellt sein soll (vgl. dazu auch das Senatsurteil vom 22. Januar 1980 - VI ZR 263/78 - VersR 1980, 428, 429).

Dunz

Dr. Steffen

Dr. Kullmann

Dr. Ankermann

Dr. Deinhardt