

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 74/97

Verkündet am:
17. März 1998
Weschenfelder
Justizsekretäri

n

als

Urkundsbeamtin

der

Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGB § 823 Aa

Zu den Anforderungen an eine rechtzeitige Aufklärung vor einem nicht einfachen und den Patienten nicht nur gering belastenden Eingriff (hier: Entfernung eines Tumors im Bereich der Hirnanhangsdrüse).

-

BGH, Urteil vom 17. März 1998 - VI ZR 74/97 - OLG Karlsruhe
LG Freiburg

-

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 17. März 1998 durch den Vorsitzenden Richter Groß und die Richter Dr. Lepa, Dr. v. Gerlach, Dr. Dressler und Dr. Greiner

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 13. Zivilsenats in Freiburg des Oberlandesgerichts Karlsruhe vom 22. Januar 1997 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-

Tatbestand:

Die Klägerin ist infolge einer in der Neuro-Chirurgischen Klinik der beklagten Universität durchgeführten Operation (Entfernung eines Tumors im Bereich der Hirnanhangsdrüse) auf dem rechten Auge erblindet. Der Eingriff, den ihr Frauenarzt ihr als unkomplizierten Eingriff durch die Nase dargestellt hatte, wurde durch die Schädeldecke ausgeführt.

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Schadensersatz. Sie habe erst am Vorabend der Operation anlässlich der Aufklärung über die Narkoserisiken erfahren, daß der Tumor durch die eröffnete Schädeldecke entfernt werden solle.

Landgericht und Berufungsgericht haben die Klage abgewiesen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihr Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung im wesentlichen ausgeführt, Anzeichen für Behandlungsfehler seien nicht gegeben. Anhaltspunkte für eine Durchtrennung der Sehnerven anlässlich der Operation seien nicht vorhanden. Die Ärzte der Beklagten hätten auch nicht fehlerhaft den Zugang zum Tumor durch die Schädeldecke gewählt. Die Entscheidung für diesen Zugang habe der Sachverständige, der selbst einen Zugang durch die Nase ("transsphänoideal") bevorzugt hätte, als "nachvollziehbar" bezeichnet; auch habe die intraoperativ festgestellte Lage des Tumors mehr für den tatsächlich gewählten Zugang

-

gesprächen. Da beide Zugänge hinsichtlich der Risiken zumindest gleichwertig seien, hätten die Ärzte die Methode auswählen dürfen.

Die Klägerin sei ordnungsgemäß über die Risiken der Operation bei einem Zugang vom Schädeldach her aufgeklärt worden. Die Aufklärung sei allerdings erst am Vorabend vor der Operation erfolgt. Es könne offenbleiben, ob der Hinweis auf die Gefahr einer Erblindung durch den Eingriff zu spät erfolgt und die Einwilligung der Klägerin in die Operation deshalb unwirksam sei. Die Klägerin würde sich auch bei mehr Bedenkzeit nicht anders entschieden haben. Die Operation sei wegen der spätestens in zwei Jahren drohenden Gefahr einer Erblindung des rechten Auges und einer fortschreitenden Schädigung auch des linken Auges derart dringlich gewesen, daß jeder vernünftige Patient eingewilligt haben würde.

II.

Die Erwägungen des Berufungsgerichts halten den Angriffen der Revision in einem entscheidenden Punkt nicht stand. Das Berufungsgericht geht auf der Grundlage der bisherigen Feststellungen zu Unrecht davon aus, daß die Klage aus dem Gesichtspunkt der Aufklärungspflichtverletzung keinen Erfolg haben könne.

1. Die Revision macht mit Recht geltend, die Aufklärung sei - unabhängig davon, ob sie inhaltlich ausreichend war oder nicht - zu spät erfolgt und deshalb unwirksam.

Das Berufungsgericht hat die Rechtzeitigkeit der Aufklärung bezweifelt, die Frage aber letztlich offengelassen. Der Senat vermag hierzu auf der Grundlage der tatsächlichen Feststellungen in dem angefochtenen Urteil jedoch selbst zu entscheiden. Die der Klägerin erteilte

-

Aufklärung am Vorabend vor der Operation war zu spät erfolgt. Die für den ärztlichen Heileingriff erforderliche Einwilligung der Klägerin ist daher nicht wirksam erteilt worden.

Wie der erkennende Senat wiederholt (vgl. Urteil vom 7. April 1992 - VI ZR 192/91 - VersR 1992, 960 f.; für ambulante Operationen Senatsurteil vom 14. Juni 1994 - VI ZR 178/93 - VersR 1994, 1235, 1236 f.; für diagnostische Eingriffe Senatsurteile vom 4. April 1995 - VI ZR 95/94 - VersR 1995, 1055 sowie vom 14. November 1995 - VI ZR 359/94 - VersR 1996, 195, 197) hervorgehoben hat, muß der Patient vor dem beabsichtigten Eingriff so rechtzeitig aufgeklärt werden, daß er durch hinreichende Abwägung der für und gegen den Eingriff sprechenden Gründe seine Entscheidungsfreiheit und damit sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahren kann. Zwar kann je nach den Vorkenntnissen des Patienten von dem bevorstehenden Eingriff eine Aufklärung erst nach der Operationskonferenz im Verlaufe des Vortages grundsätzlich genügen, wenn sie zu einer Zeit erfolgt, zu der sie dem Patienten die Wahrung seines Selbstbestimmungsrechts erlaubt. Die Aufklärung erst am Vorabend der Operation reicht hier - auch unter Berücksichtigung der von der Revisionserwiderung aufgezeigten Umstände - jedoch nicht aus, um die Entscheidungsfreiheit der Klägerin zu gewährleisten. Der Klägerin war erstmals im Aufklärungsgespräch mitgeteilt worden, daß die Entfernung des Tumors möglicherweise zur umgehenden Erblindung ihres Auges führen könne. Die Klägerin benötigte in Anbetracht dieses sie belastenden Risikos mehr Bedenkzeit zu einer Einwilligung in die Operation in Wahrung ihres Selbstbestimmungsrechts. Infolgedessen war die von ihr tatsächlich erteilte Einwilligung in die Operation nicht wirksam.

2. Das Berufungsgericht hat zwar eine hypothetische

-

Einwilligung der Klägerin bejaht. Es hat sich aber aufgrund unzulänglicher tatsächlicher Feststellungen die Überzeugung verschafft, die Klägerin würde sich auch bei mehr Bedenkzeit nicht anders entschieden haben. Das beanstandet die Revision mit Recht.

a) Der Nachweis der hypothetischen Einwilligung unterliegt strengen Voraussetzungen, damit nicht das Recht des Patienten zur Aufklärung auf diesem Wege unterlaufen wird (vgl. Senatsurteil vom 14. Juni 1994 - VI ZR 260/93 - VersR 1994, 1302 re. Sp. m.w.N.). Hat die Behandlungsseite substantiiert vorgetragen, daß der Patient bei ordnungsgemäßer Aufklärung den Eingriff in gleicher Weise von ihr hätte durchführen lassen, muß der Patient plausible Gründe dafür darlegen, daß er sich in diesem Falle in einem echten Entscheidungskonflikt befunden haben würde. Abzustellen ist auf die persönliche Entscheidungssituation dieses Patienten. Was aus ärztlicher Sicht sinnvoll und erforderlich gewesen wäre und wie ein "vernünftiger Patient" sich verhalten haben würde, ist deshalb grundsätzlich nicht entscheidend. Wäre eine Ablehnung der Behandlung aus medizinischer Sicht unvernünftig gewesen oder würde die Nichtbehandlung sogar gleichartige Risiken höherer Komplikationsdichte zur Folge gehabt haben, kann dies allenfalls bei der Wertung des Entscheidungskonflikts berücksichtigt werden (vgl. Senatsurteil vom 9. November 1993 - VI ZR 248/92 - VersR 1994, 682, 684). Die Darlegungen der Partei zur Frage der hypothetischen Einwilligung wird der Tatrichter in der Regel nur nach einer persönlichen Anhörung des Patienten dahin beurteilen können, ob sie einen Entscheidungskonflikt für den Fall ordnungsgemäßer Aufklärung plausibel zu machen vermögen (vgl. Senatsurteil vom 14. Juni 1994 aaO 1302 f.).

b) Diese Grundsätze hat das Berufungsgericht nicht

-

beachtet. Es stellt auf die Entscheidung eines vernünftigen Patienten ab und berücksichtigt nicht die konkrete Konfliktlage der Klägerin. Diese hatte nachvollziehbar vorgetragen, sie sei durch die am Vorabend der Operation erfolgte Mitteilung, ihre Schädeldecke müsse geöffnet werden, in große Aufregung geraten und habe nur mit Mühe durch ihren Vater beruhigt werden können. Nach der gebotenen Aufklärung über einen anderen möglichen Zugang zum Operationsgebiet würde sie einer Eröffnung der Schädeldecke nicht zugestimmt haben, weil eine Freundin mit ähnlichem Tumor mit Erfolg durch die Nase operiert worden sei. Diese persönliche Entscheidungssituation, die auch durch die Art der Operation beeinflußt sein konnte, hat das Berufungsgericht nicht gewürdigt und nicht der erforderlichen Plausibilitätsprüfung unterzogen.

Ferner weist die Revision mit Recht darauf hin, daß das Berufungsgericht auch die nach der dargelegten Rechtsprechung des Senats gebotene Anhörung der Klägerin zur Frage ihrer hypothetischen Einwilligung unterlassen hat. Darlegungen dazu, daß die unstreitigen äußeren Umstände bereits eine sichere Beurteilung der hypothetischen Entscheidungssituation erlaubt hätten (vgl. Senatsurteile vom 2. März 1993 - VI ZR 104/92 - VersR 1993, 749, 751; vom 26. Juni 1990 - VI ZR 289/89 - VersR 1990, 1238, 1240), enthält das Berufungsurteil nicht. Solche sind - entgegen der Ansicht der Revisionserwiderung - auch nicht im Hinblick auf die Entscheidungssituation eines "vernünftigen Patienten" entbehrlich.

Groß
Gerlach

Dr. Lepa

Dr. v.

-

Dr. Dressler

Dr. Greiner