

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 86/72

URTEIL

Verkündet am
17. September 1974

in dem Rechtsstreit

K r i e g l

Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

des kaufmännischen Angestellten Wolfgang K [REDACTED],
N [REDACTED], W [REDACTED] Straße [REDACTED],

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

g e g e n

den Chefarzt Dr. Hans S [REDACTED],
N [REDACTED], K [REDACTED]-B [REDACTED]-Straße [REDACTED],

Beklagten und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Prof.Dr.Dr.hc. [REDACTED]
und Prof.Dr. [REDACTED] -

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 17. September 1974 durch die Richter Prof. Dr. Nüßgens, Sonnabend, Dunz, Dr. Steffen und Dr. Kullmann

für R e c h t erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 4. Zivilsenats des Oberlandesgerichts München mit dem Sitz in Augsburg vom 1. Februar 1972 wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision fallen dem Kläger zur Last.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Am 25. Dezember 1964 verletzte sich der damals 21-jährige Kläger beim Hantieren mit einem sog. Fintendolch, der tief in seinen linken Oberschenkel drang und eine schwere Verletzung der Oberschenkel-Vene verursachte. Möglicherweise wurde auch in etwas größerer Tiefe die Oberschenkel-Arterie getroffen. Nachdem die Wunde behelfsmäßig abgebunden worden war, kam der Kläger in das Krankenhaus in N., bei dem der Beklagte als leitender Chirurg und Chefarzt angestellt ist. Zunächst kümmerte sich ein Medizinalassistent um den Verletzten. Später nahm der Beklagte bei ihm eine Operation vor; er stellte bei der Erweiterung der Verletzung zwecks Darstellung der Wundtiefe Blutungen aus zwei Venenstämmen fest, die durch Unterbindung behoben werden

- 3 -

konnten. An den folgenden Tagen traten Komplikationen auf, die den Beklagten am 28. Dezember 1964 veranlaßten, den Kläger in die Chirurgische Klinik der Universität M██████ zu verlegen. Dort wurde er am 29. Dezember 1964 erneut operiert. Am 7. Januar 1965 mußte der linke Unterschenkel oberhalb des Knies abgesetzt werden, weil sich an einer Stelle der Arterie ein Thrombus gebildet hatte und die Blutversorgung im Unterschenkel zum Stillstand gekommen war; hierdurch war eine umfangreiche Nekrose entstanden.

Der Kläger wirft dem Beklagten Verstöße gegen die Regeln der ärztlichen Kunst vor. Er habe die entweder bereits durch den Dolchstich herbeigeführte Verletzung der Arterie nicht erkannt oder die Verletzung selbst herbeigeführt; jedenfalls habe er ihn zu spät in die Universitätsklinik verlegt. Der Kläger erstrebt die Zuerkennung eines der Höhe nach in das Ermessen des Gerichts gestellten Schmerzensgeldes und die Feststellung, daß der Beklagte zum Ersatz des Zukunftschadens verpflichtet sei.

Die Klage ist in den Vorinstanzen erfolglos geblieben.

Mit der Revision verfolgt der Kläger sein Begehren weiter.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Entscheidungsgründe

Die Revision erweist sich als unbegründet.

I. Das Berufungsgericht geht davon aus, daß die Verletzung der Arterie entweder durch den Stich mit dem Finnendolch herbeigeführt oder aber durch den Beklagten erst bei der operativen Behandlung der Wunde verursacht worden ist. Andere Möglichkeiten scheiden nach seiner unangefochtenen Annahme aus.

1. Sollte die Arterie bereits durch den Finnendolch verletzt worden sein, so hat der Beklagte sie unstreitig nicht erkannt.

a) Bei dieser Möglichkeit hat sich der Tatrichter nicht davon zu überzeugen vermocht, daß der Beklagte die arterielle Verletzung bei gebotener Sorgfalt hätte erkennen können. Hierbei stützt er sich auf die ärztlichen Gutachten und die Bekundungen des Zeugen Dr. med. P██████, der den Kläger zunächst ärztlich versorgt hatte, und der Zeuginnen S██████ und Sc██████. Der Zeuge hat, nach der Überzeugung des Tatrichters eindeutig und glaubhaft, das Vorliegen einer rein venösen Blutung bekundet, die Zeuginnen, mit deren Aussagen sich das Landgericht im einzelnen auseinandersetzt und dem sich das Berufungsgericht anschließt, haben das Vorliegen einer arteriellen Blutung, insbesondere eines rhythmischen Herausspritzens des Blutes nicht bestätigt. Nach den Ausführungen der ärztlichen Sachverständigen, besonders auch den sehr ausführlichen des Dr. med. Sch██████ bei seiner mündlichen Anhörung, denen sich der Tatrichter anschließt, war die Verletzung der Arterie nicht erkennbar. Hierbei ist auch berücksichtigt, daß die Arterie vor der Operation noch pulsierte

und der Arterienpuls in der Kniekehle tastbar war.

Etwas anderes brauchte der Tatrichter nicht daraus zu entnehmen, daß der Beklagte in seinem an die Universitätsklinik M. gerichteten Überweisungsschreiben u.a. mitgeteilt hat, bei der Einlieferung des Klägers in das Krankenhaus N. habe die Wunde "im Schwall" geblutet. Allerdings hat der Kläger in der Berufungsbegründung unter Hinweis hierauf die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens darüber beantragt, daß das Bluten der Wunde im Schwall das Übersehen einer Teildurchtrennung der Arterie nicht als entschuldbar erscheinen lasse. Dem ist das Berufungsgericht nicht nachgekommen mit der Begründung, daraus ergebe sich kein Zeichen für eine arterielle Blutung und damit für einen Vorwurf gegen den Beklagten. Das greift die Revision ohne Erfolg an.

Beiden Sachverständigen war das Bluten im Schwall bekannt. Hiervon geht auch das Berufungsurteil aus. Aus diesem Umstand - der Sachverständige Prof. Dr. W. hat das dahin verstanden, es habe sich ein dicker, dunkler Blutstrahl entleert - haben sie keinen Schluß auf eine arterielle Blutung gezogen. Das beruhte nicht zuletzt darauf, daß nach den tatrichterlichen Feststellungen ein rhythmisches Austreten des Blutes gerade fehlte. Unter diesen Umständen brauchte der Tatrichter hierzu kein weiteres Gutachten einzuholen, zumal nach seiner Ansicht gegen die Sachkenntnis des Sachverständigen Dr. Sch. keine Bedenken bestanden, solche auch vom Kläger nicht vorgebracht waren.

b) Der Beklagte brauchte nach Auffassung des auch hierzu sachverständig beratenen Berufungsgerichts bei dem sonst erheblichen Befund auch keine weiteren diagnostischen Maßnahmen zu treffen, um in diesem Zeitpunkt auszuschließen, daß eine Arterie verletzt war.

Zunächst haben die medizinischen Sachverständigen, denen sich der Tatrichter anschließt, es mangels hinreichender Anzeichen für eine arterielle Verletzung nicht für erforderlich gehalten, daß der Beklagte bei der Operation hierzu auch die Oberschenkelarterie freilegte. Nach ihrer Ansicht würde durch die damit verbundene Vergrößerung des Wundbereichs sogar die Gefahr einer Keimverschleppung entstanden sein. Nach Auffassung des Berufungsgerichts konnte der Beklagte bei der Einlieferung auch von der Erstellung einer Arteriographie absehen, die er im Krankenhaus in N. mangels technischer Vorrichtungen nicht hätte vornehmen können. Nach den Ausführungen des Sachverständigen Dr. Schlicht hätte eine solche Maßnahme schon deshalb keinen Erfolg gehabt, weil zu diesem Zeitpunkt mit Sicherheit die Arterie noch nicht soweit verengt war, daß sich das bei der Untersuchung hätte feststellen lassen.

2. Träfe die andere Möglichkeit zu, daß der Beklagte nämlich die Arterie bei der Operation verletzt hat, so stünde seine Haftung nicht in Frage.

a) Das Berufungsgericht hat sich aber nicht davon zu überzeugen vermocht, daß die Arterienverletzung vom Beklagten verursacht worden ist; es sieht keine hinreichenden Anhaltspunkte für ein solches Geschehen.

Hierbei stützt es sich auf die Gutachten der beiden medizinischen Sachverständigen. Nach ihnen kann, wie bereits oben in anderem Zusammenhang dargelegt, bei der zu 1) erörterten Möglichkeit dem Beklagten kein Vorwurf gemacht werden, daß er die - nach der dortigen Möglichkeit bereits vor der Operation bestehende Verletzung nicht erkannt hat, weil sie auch bei gebotener Sorgfalt nicht erkennbar war. Hiernach folgt andererseits aus dem Umstand allein, daß der Beklagte eine Verletzung der Arterie vor der Operation nicht erkannt hat und nach den objektiven Befunden auch nicht erkennen konnte, noch keineswegs, wozu die Revision neigt, daß die Arterie vor der Operation noch nicht verletzt war. Vielmehr gibt es nach den Ausführungen der Sachverständigen, insbesondere denen des Sachverständigen Dr. Sch[REDACTED], viele Erklärungsmöglichkeiten, weshalb bereits eine vor dem operativen Eingriff vorhandene arterielle Verletzung nicht zu erkennen war. Hiernach kann also keine Rede davon sein, daß die Arterie vor der Operation deshalb unverletzt gewesen sein muß, weil die bei der Operation erkennbaren objektiven Befunde keinen Anhalt für das Vorliegen einer solchen Verletzung boten.

Schon deshalb ist die nur in begrenztem Maße der revisionsgerichtlichen Nachprüfung unterliegende Würdigung des Tatrichters - der in diesem Zusammenhang zudem noch darauf hinweist, daß der Beklagte, hier ohne Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst, die Arterie nicht freigelegt hat - rechtlich nicht zu beanstanden. Sie ist möglich und verstößt auch nicht gegen Denkgesetze oder Erfahrungssätze.

b) Der Kläger hat in der Berufungsbegründung beantragt, den Beklagten als Partei darüber zu vernehmen, daß bei seiner Einlieferung in das Krankenhaus N. die Arterie nicht verletzt gewesen sei. Das Berufungsgericht hat dem nicht stattgegeben. Hiergegen wendet sich die Revision ohne Erfolg.

Dieser Beweisantritt des Klägers war im Zusammenhang dahin zu verstehen, daß der Beklagte bei Einlieferung des Klägers in das Krankenhaus N. eine Verletzung der Arterie nicht festgestellt habe, dagegen nicht dahin, der Kläger, der unstreitig eine arterielle Verletzung nicht bemerkt hat, könne bekunden, eine solche Verletzung habe gleichwohl vorgelegen. Damit war dieser Beweisantritt für die Streitfrage aber ungeeignet. Denn einmal ist sein so verstandener Gegenstand unter den Parteien nicht streitig. Zudem folgt aus diesem (unstreitigen) Umstand keineswegs schon, daß die Arterie in diesem Zeitpunkt nicht verletzt war, wie bereits oben in anderem Zusammenhang dargelegt ist.

c) Der Tatrichter mußte die jetzt erörterte Möglichkeit auch nicht deshalb seiner Beurteilung zugrundelegen, weil der Beklagte selbst, wie die Revision meint, von einem solchen Hergang ausgegangen sei. Allerdings hat der Beklagte in seinem Schreiben vom 6. Juli 1965 an den Truppenarzt der Bundeswehr-einheit, bei der der Kläger z.Zt. des Unfalls diente, u.a. geschrieben, die Arterie sei nicht verletzt, nur die Vene sei durchgetrennt gewesen. Damit ist aber nur die damalige Auffassung des Beklagten wiedergegeben, die besonders im Hinblick auf die mangelnde

Erkennbarkeit einer möglicherweise schon vorhandenen arteriellen Verletzung keinen Anhalt für die wirkliche Lage bietet. So heißt es denn auch im Krankenblatt des Krankenhauses N. beim Operationsbericht, daß die Arterie pulsierte und nicht verletzt scheine. Im übrigen hat der Kläger selbst zunächst das Schreiben des Beklagten in diesem Sinne aufgefaßt. Seine Behauptung, der Beklagte habe die unverletzte Arterie bei der Operation beschädigt, hat der Kläger erst nach der Vernehmung der Zeugen aufgestellt.

II. Zu Unrecht meint die Revision, das Berufungsgericht habe hierbei die Beweislast verkannt; zumindest habe es die Regeln über den Beweis des ersten Anscheins nicht beachtet.

Das Berufungsgericht hat die Frage, ob die Beweislast zu Gunsten des Klägers umzukehren sei, nicht übersehen. Es sieht den Nachweis der Verletzung ärztlicher Sorgfaltspflichten und eines Verstosses gegen die Regeln ärztlicher Kunst bei der Versorgung der Wunde nicht als geführt an. Schon deshalb hat es zu Recht verneint, daß hier einer der anerkannten Fälle der Umkehrung der Beweislast vorliegt.

Ebensowenig greifen die Regeln über den Beweis des ersten Anscheins ein, weil es an einem typischen Geschehensablauf fehlt. Die von der Revision in der mündlichen Verhandlung im einzelnen hier aufgeführten tatsächlichen Umstände, aus denen sie herzuleiten sucht, daß die Arterie vor der Operation unverletzt gewesen sei, drängen eine solche Annahme im Sinne des ersten Anscheins nicht auf. Sie ergeben aber auch nicht, daß

der Tatrichter bei seiner Überzeugungsbildung die Forderungen, die an den Nachweis einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit zu stellen sind, überspannt hat. Wie bereits oben dargelegt, bestehen nach den Ausführungen der Sachverständigen vielerlei Möglichkeiten, bei denen trotz der erwähnten Anzeichen die Arterie, wenn auch nicht erkennbar, verletzt war.

III. Schließlich beanstandet die Revision ohne Erfolg, daß das Berufungsgericht in dem Verhalten des Beklagten nach der Operation bis zur Verlegung in die Universitätsklinik M[REDACTED] kein schuldhaftes Fehlverhalten gesehen hat. Das angefochtene Urteil ist auch insoweit revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Der Tatrichter hat nicht eigene Sachkunde an die Stelle des Sachverständigenwissens gesetzt, sondern sich unter eingehender Würdigung auf das Gutachten der Sachverständigen gestützt. Diese haben die spätere Behandlung des Klägers zusammenfassend als sachgerecht bezeichnet.

Der Tatrichter ist im besonderen dem Gutachten des Sachverständigen Dr. Sch[REDACTED] gefolgt, daß die entscheidende Änderung in den Innendruckverhältnissen, auf viele Stunden nicht feststellbar, erst in der Nacht vom 27. auf den 28. Dezember 1964 eingetreten sei und sich das erste sichere Anzeichen einer Störung der arteriellen Blutversorgung des Fußes am 28. Dezember 1964 in Form eines Ausfalls der aktiven Zehenbeweglichkeit gezeigt habe. Vorher bestand hiernach, wie die Sachverständigen ausführen, kein Anlaß, den Kläger in eine andere Klinik zu verlegen.

Das gilt auch für den Umstand, daß der Fußpuls nach der Eintragung im Krankenblatt vom 26. Dezember 1964 nicht sicher fühlbar war. Hiermit hat sich der Sachverständige Dr. Sch[REDACTED] im einzelnen befaßt. Er hat ausgeführt, ein solcher Befund könne unterschiedliche Gründe haben, aus ihm sei aber noch nicht abzuleiten, daß die Lebensfähigkeit des davon abhängenden Gewebes im Augenblick unmittelbar bedroht sei. Es verbleibe daher die Aufgabe, aufgrund des klinischen Befundes die Durchblutung zu bewerten; das sei, wie die Krankenblatteinträge zeigten, bei dem sich erholenden und abliefernden Schwerverletzten geschehen. Ebenso wenig gab, wie der Sachverständige Dr. Sch[REDACTED] weiterhin ausgeführt hat, die Kälte an den Zehen einen Anlaß zu weiteren diagnostischen Maßnahmen in diesem Zeitpunkt über die übliche Beobachtung des Patienten hinaus.

Wenn der Tatrichter aus alldem entnimmt, der Beklagte habe die Verletzung der Arterie und ihren Verschluß mit seinen Folgen bis zum 28. Dezember 1964 nicht wahrnehmen können, dann aber die Verlegung des Klägers in die Klinik nach M[REDACTED] sofort angeordnet, so ist dagegen aus Rechtsgründen nichts zu erinnern.

Nußgens

Sonnabend

Dunz

Dr. Steffen

Dr. Kullmann