

Nachschlagewerk! ja
Amtliche Sammlung! nein

2416 014

BGB §§ 249 Ba, 276 Ca, 823 C,J

Nimmt ein Arzt schuldhaft ohne wirksame Einwilligung des Patienten eine Augenoperation vor, die zur Infektion und dann zur Erblindung führt, so ist er für die Folgen des rechtswidrigen Eingriffs ohne Rücksicht darauf schadensersatzpflichtig, ob ihm ein Kunstfehler unterlaufen ist. Behauptet der Arzt, die akute Augenerkrankung des Patienten würde auch ohne die Operation zur Erblindung geführt haben, so ist er für diesen Einwand beweispflichtig.

Urt. des BGH v. 10. Juli 1959 - VI ZR 87/58 OLG Schleswig

Verkündet am 10. Juli 1959
Kriegl. Justizobersekretär
als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

des Facharztes für Augenkrankheiten Dr.med.habil. Hans S [REDACTED]
in E [REDACTED], F [REDACTED] str. [REDACTED],

Beklagten, Berufungsklägers, Anschlußberufungs-
beklagten und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

g e g e n

den früheren Hauptmann der norwegischen Streitkräfte
Lars H [REDACTED] in O [REDACTED]/Norwegen, M [REDACTED],

Kläger, Berufungsbeklagten, Anschlußberufungs-
kläger und Revisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die münd-
liche Verhandlung vom 10. Juli 1959 unter Mitwirkung des
Senatspräsidenten Prof.Dr. Meiß und der Bundesrichter
Dr. Kleinewefers, Hanebeck, Dr. Hauß und Heinrich Meyer

für Recht erkannt:

Die Revision des Beklagten gegen das Urteil des
1. Zivilsenats des Schleswig-Holsteinischen Ober-
landesgericht in Schleswig vom 21. November 1957
wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Revision werden dem Beklagten auf-
erlegt.

Von Rechts wegen

- 2 -

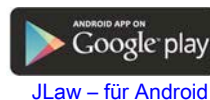
Tatbestand:

Der Kläger, norwegischer Staatsangehöriger, war bei dem Abwicklungskommando der norwegischen Brigade in R██████ als Offizier auf Zeit mit dem Rang eines Hauptmanns im Sonderdienst angestellt. Er erlitt am 5. Juni 1953 einen Unfall. Da sich im Anschluß daran das Sehvermögen seines linken Auges mehr und mehr verschlechterte, begab er sich am 12. Juni 1953 in die Behandlung des Beklagten. Dieser stellte die Diagnose "Netzhautvenenentzündung" und verordnete Bettruhe. Auf Veranlassung eines Freundes des Klägers wurde Prof. Dr. D██████ aus K██████ zugezogen, der die Diagnose des Beklagten bestätigte. Der Kläger mußte seinen Plan, sich nach K██████ verlegen und durch Prof. Dr. D██████ behandeln zu lassen, aufgeben, da Prof. Dr. D██████ den Transport wegen der damit verbundenen Erschütterung des kranken Auges für zu gefährlich hielt. Prof. Dr. D██████ und der Beklagte stellten einen Plan auf, nach dem der Beklagte in den nächsten drei Wochen weiterbehandelt werden sollte. Am 22. Juli 1953 erschien Prof. D██████ erneut in R██████ und legte nach einer Untersuchung des Klägers wiederum zusammen mit dem Beklagten den Behandlungsplan für die nächsten Wochen fest. Abweichend von diesem Plan nahm der Beklagte am 19. August 1953 an dem kranken Auge des Klägers eine Glaskörperabsaugung vor. Danach verschlimmerte sich der Zustand des linken Auges. Prof. D██████ wurde von dem Eingriff erst unterrichtet, als er am 27. August 1953 den Beklagten anrief. Am 15. September 1953 wurde der Kläger auf seinen Wunsch nach K██████ verlegt und hier von Prof. D██████ allein weiterbehandelt. Diesem gelang es jedoch nicht, das kranke Auge zu retten. Der Kläger erblindete an dem linken Auge und wurde mit Wirkung vom 13. Dezember 1953 aus der

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

norwegischen Wehrmacht entlassen. Am 1. Oktober 1954 wurde er im militärischen Verwaltungsdienst wieder eingestellt. Er bekleidete den Posten eines Materiel-Offiziers im Rang eines Oberleutnants bei einer Intendantur. Aus dieser Stellung schied er am 1. März 1955 aus. Seitdem ist er kaufmännisch tätig.

Der Kläger hat von dem Beklagten Schadensersatz verlangt und zur Begründung vorgetragen, das Auge sei dadurch erblindet, daß bei der Glaskörperabsaugung Eitererreger in das Augeninnere geraten seien. Der Beklagte habe, so meint er, an dem entzündeten Auge den Eingriff überhaupt nicht vornehmen dürfen. Außerdem habe er gegen die Vereinbarung verstossen, nach der vor einer Änderung des mit Prof.D. [REDACTED] aufgestellten Heilplans eine Verständigung mit Prof.D. [REDACTED] erforderlich gewesen sei. Diese Verständigung sei umso mehr erforderlich gewesen, als die Auffassungen der ärztlichen Wissenschaft über die Zweckmäßigkeit und den Wert eines solchen Eingriffs höchst umstritten seien. Der Beklagte habe von einem ganz geringfügigen und harmlosen Eingriff gesprochen und jede Aufklärung über die besonderen Gefahren der Glaskörperabsaugung unterlassen. Er habe verschwiegen, daß von dem mit Prof. D. [REDACTED] aufgestellten Behandlungsplan entscheidend abgegangen wurde.

Der Beklagte hat entgegnet, die Glaskörperabsaugung sei ordnungsmässig vorgenommen und ärztlich geboten oder jedenfalls ratsam gewesen, nachdem sich die von Prof.D. [REDACTED] vorgeschlagene konservative Behandlungsmethode als Fehlschlag erwiesen habe. Der Eingriff sei nicht mit einem besonderen Risiko verbunden gewesen. Er, der Beklagte, habe die Operation mit dem Kläger besprochen. Dabei hat er den Eingriff nicht bagatellisiert, allerdings habe er, um eine

Beunruhigung des Patienten zu vermeiden, nicht von jenen Komplikationsmöglichkeiten gesprochen, die bei jedem operativen Eingriff eintreten könnten. Nachdem Prof.D. [REDACTED] trotz der Ankündigung eines weiteren Besuchs nicht wieder erschienen sei, habe er eine Verständigung des Prof.D. [REDACTED] nicht für erforderlich gehalten. Es sei keine Abrede getroffen worden, daß er eine Umstellung der Behandlung nur mit dem Einverständnis von Prof. D. [REDACTED] vornehmen dürfe. Der Kläger habe auch bei der Besprechung des Eingriffs nicht den Wunsch geäußert, Prof. D. [REDACTED] zuzuziehen oder seine Stellungnahme einzuholen.

Der Beklagte hat sodann die Ansicht vertreten, dem Kläger sei kein Schaden entstanden. Das linke Auge sei bereits vor dem Eingriff praktisch blind gewesen. Das Ergebnis der konservativen Behandlung habe gezeigt, daß ohne einen operativen Eingriff keine begründete Aussicht auf eine Besserung bestanden habe.

Das Landgericht hat dem Kläger Schadensersatz für Verdienstausfall zugesprochen und die Feststellung getroffen, daß der Beklagte für allen weiteren Schaden aufzukommen hat, der durch die Glaskörperabsaugung entstanden ist. Ferner hat das Landgericht dem Kläger ein Schmerzensgeld von 5 000 DM zugesprochen. Der Beklagte hat Berufung mit dem Ziel der Klageabweisung eingelegt. Der Kläger hat mit der Anschlußberufung weitere Beträge für Verdienstausfall eingeklagt und um eine Erhöhung des Schmerzensgeldes gebeten.

Das Berufungsgericht hat durch Teil- und Zwischenurteil den in dem landgerichtlichen Urteil zugebilligten Schmerzensgeldanspruch dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Mit der zugelassenen Revision bittet der Beklagte um Aufhebung dieses Urteils und um Abweisung der Schmerzens-

geldforderung. Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

I.

1. Nach der Auffassung des Berufungsgerichts hat der Beklagte durch die Vornahme der Glaskörperabsaugung sowohl gegen die Pflichten des Arztvertrages verstossen, wie im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB rechtswidrig den Körper des Klägers verletzt. Für diese Würdigung waren dem Berufungsgericht folgende Umstände entscheidend:

Der Kläger hatte eindeutig zum Ausdruck gebracht, daß er auf eine Beteiligung des Prof. D. [REDACTED] bei ärztlichen Entscheidungen Wert legte. Nur wegen der Transportgefahr hatte er davon abgesehen, sich nach K. [REDACTED] zu Prof. D. [REDACTED] überführen zu lassen. Prof. D. [REDACTED] war bei der Aufstellung des Behandlungsplans beteiligt und sollte weiter zugezogen werden. Der operative Eingriff bedeutete ein völliges Abgehen von der mit Prof. D. [REDACTED] festgelegten Behandlungsmethode. Eine vorherige Verständigung von Prof. D. [REDACTED] wäre möglich und umso mehr geboten gewesen, als die Ansichten in Fachkreisen über Wert und Zweckmäßigkeit der Glaskörperabsaugung umstritten sind und der Beklagte einen solchen Eingriff bislang selbst nicht vorgenommen hatte. Dem Kläger konnte nach der vorausgegangenen Besprechung nicht bewußt sein, daß ein immerhin mit einem gewissen Risiko verbundener Eingriff unter Abgehen von der mit Prof. Dieter festgelegten Behandlung vorgenommen wurde. Die Belehrung durch den Beklagten war unzureichend. Gerade durch Ausschaltung des Consiliarius wurde bei dem Kläger

der Eindruck erweckt, der Eingriff sei eine harmlose und nicht weiter erörterungsbedürftige Angelegenheit. Eine wirksame Einwilligung des Klägers zu der Operation lag daher nicht vor.

2. Die Angriffe, die die Revision gegen diese Würdigung vorträgt, liegen im wesentlichen auf tatrichterlichem Gebiet. Der Vorwurf, das Berufungsgericht habe das Verhandlungsergebnis unzureichend und einseitig gewürdigt, ist offenbar unbegründet. Insbesondere kann nach dem festgestellten Sachverhalt keine Rede davon sein, der Kläger habe durch schlüssiges Verhalten auf die Zuziehung von Prof. D. [REDACTED] verzichtet. Nach den Umständen konnte ein solcher Verzicht nur dann in Betracht kommen, wenn der Kläger über die Umstellung der Behandlung und die Natur des Eingriffs genügend aufgeklärt worden wäre. Die Überzeugung, daß das nicht geschehen ist, hat das Berufungsgericht im einzelnen begründet und dabei insbesondere darauf hingewiesen, daß schon durch die Ausschaltung von Prof. D. [REDACTED] bei dem Kläger eine unrichtige Vorstellung über die Art des Eingriffs entstehen mußte. Es bleibt auch unter Berücksichtigung des Vorbringens des Beklagten unverstänlich, weshalb dieser, ohne diese Frage mit dem Kläger ausdrücklich zu erörtern, davon abgesehen hat, den Rat oder die Stellungnahme des in die Behandlung eingeschalteten Prof. D. [REDACTED] einzuholen, bevor er sich entschloß, von der konservativen Behandlung abzugehen und eine Glaskörperabsaugung vorzunehmen. Nach den Feststellungen des Berufungsgerichts ist die Folgerung unabweisbar, daß eine wirksame Einwilligung des Klägers zu der Operation nicht vorgelegen hat und daß die Vornahme der Operation zugleich ein Verstoß gegen den Arztvertrag

darstellt (vgl. auch BGHZ 29, 46; 29, 176). Ebenfalls ist ein Verschulden des Beklagten aus zutreffenden Gründen bejaht worden.

II.

Der Hauptangriff der Revision richtet sich gegen die Auffassung des Berufungsgerichts, die Erblindung des linken Auges des Klägers sei rechtlich als Folge des operativen Eingriffs anzusehen und verpflichtete daher den Beklagten zum Schadensersatz. Die Revision meint, das Berufungsgericht habe sowohl den Ursachen- wie den Schadensbegriff im Rechtssinne verkannt und außerdem im Schadensersatzrecht anerkannte Beweisregeln nicht beachtet. Da der Kläger schon vor dem Eingriff des Beklagten praktisch "blind" gewesen sei, könne höchstens die Frage aufgeworfen werden, ob die Wiederherstellung der Sehkraft des linken Auges durch die Operation verhindert worden sei. Die Aussicht für eine Wiedergewinnung der Sehkraft bei konservativer Behandlung sei aber sehr ungünstig gewesen. Angesichts dieses Sachverhalts gehe es nicht an, daß das Berufungsgericht den für den Schadensfall erheblichen Ursachenverlauf erst mit der Operation beginnen lasse und damit dem vor der Operation bereits bestehenden schweren Krankheitszustand des Auges keine Bedeutung beimesse. Da der Kläger die Ursächlichkeit des dem Arzt vorgeworfenen Behandlungsfehlers für den Schadenseintritt beweisen müsse, gehe es zu Lasten des Klägers, wenn nicht aufzuklären sei, welcher Umstand letztlich die Blindheit verursacht habe. Zu Unrecht wende das Berufungsgericht Gründe der sogenannten hypothetischen Kausalität an. Die Ausführungen des Berufungsurteils seien im übrigen in sich widerspruchsvoll.

Mit diesen Ausführungen kann das Berufungsurteil nicht erschüttert werden. Zunächst geht es schon fehl, den Zustand des linken Auges des Klägers vor der Operation eben wegen der nahezu vollkommenen Sehbeeinträchtigung mehr oder minder mit dem Sehverlust nach der Operation gleichzusetzen. Allerdings litt der Kläger vor der Operation an einer schweren Augenerkrankung. Der Ausgang dieser akuten Erkrankung war aber noch völlig offen. Infolge des operativen Eingreifens des Beklagten drangen Eitererreger in das Augeninnere und riefen dort eine "interoculare Infektion" hervor, die zur Erblindung des Auges im Sinne eines irreparablen Zustands führt. Daß es zu der so herbeigeführten Erblindung ohne den Eingriff und die Operationsinfektion nicht gekommen wäre, steht außer Frage. Daran ändert gar nichts, daß die Erkrankung des Klägers eine wesentliche Mitursache war. Es liegt ^{auch} kein ganz ungewöhnlicher Ablauf vor, so daß eine Zurechnung aus dem Gesichtspunkt fehlender Adäquanz verneint werden könnte. Mit dem vorgenommenen Eingriff war das Risiko der Infektionsgefahr wesentlich verbunden. Dürfte der Beklagte beim Fehlen einer wirksamen Einwilligung und nach dem Arztvertrag den Eingriff überhaupt nicht vornehmen, so hat er das Risiko und die Folgen seines rechtswidrigen Eingriffs in die körperliche Integrität des Klägers zu tragen (RGZ 163, 129 ff; BGHZ 29, 176). Der von der Revision herangezogene Fall, daß ein Arzt bei einer an sich rechtmäßigen, weil durch eine wirksame Einwilligung gedeckten Operation einen Kunstfehler macht, liegt demgegenüber durchaus anders, da alsdann die fehlerfreie und die fehlerhafte ärztliche Tätigkeit gegenüberzustellen sind. Das Berufungsgericht hat somit durchaus zu Recht das Bestehen eines Ursachenzusammenhangs im Rechtssinne zwischen

dem rechtswidrigen Eingriff des Beklagten und der Erblindung des linken Auges des Klägers angenommen (vgl. RGZ 169, 117).

Bei der Bemessung der Schadensfolgen dieser Erblindung kann allerdings die Frage Bedeutung gewinnen, welchen Einfluß der Krankheitszustand des Auges vor der Operation hatte. Diese Frage kann auch für den Schmerzensgeldanspruch von Erheblichkeit sein. Denn wenn der Standpunkt der Revision richtig wäre, so müßte auch bei der Würdigung des Schmerzensgeldanspruchs von der Annahme ausgegangen werden, der Kläger wäre ohne die Operation "praktisch blind" geblieben. Eine solche Betrachtung würde jedenfalls die Höhe des Schmerzensgeldanspruchs entscheidend beeinflussen, könnte aber möglicherweise sogar den Bestand des Schmerzensgeldanspruchs in Frage stellen.

Der Standpunkt der Revision kann jedoch nicht gebilligt werden. Richtig ist zwar, daß die krankhafte Anlage einer von einer Körperverletzung betroffenen Person für die Festsetzung des Schadensumfangs häufig von erheblicher Bedeutung ist. Das folgt schon aus dem Prinzip des § 249 BGB. Da grundsätzlich eine konkrete Schadensbemessung vorzunehmen ist, muß an die Eigenart des Betroffenen, insbesondere die durch körperliche Konstitution und geistige Veranlagung bedingten Gegebenheiten angeknüpft werden. Das wird insbesondere deutlich, wenn es darum geht, Art und Dauer einer unfallbedingten Erwerbsbehinderung zu bemessen. Gerade auf diesem Gebiet ist dem Tatrichter durch die Bestimmung des § 287 ZPO die Befugnis großzügiger Schätzung eingeräumt, damit ihm eine baldige, der Lebenserfahrung gerecht werdende Schadensfeststellung möglich ist. Im vorliegenden Fall geht es aber

nicht um die Auswirkungen einer krankhaften Anlage des Klägers. Vielmehr lag im Zeitpunkt des unerlaubten Eingriffs bei dem Kläger ein akuter, nicht abgeschlossener Krankheitsprozeß vor, und der Beklagte möchte seiner Schadensersatzpflicht unter Berufung darauf entgehen, daß eben dieser Krankheitsprozeß auch ohne die Operation alsbald zur Blindheit geführt hätte. Wäre eine solche Feststellung mit Sicherheit möglich, würde zwar von einem noch näher festzusetzenden Zeitpunkt ab die Schadensersatzpflicht entfallen, weil der Kläger alsdann nicht verlangen könnte, so gestellt zu werden, als wäre er bei dem Eingriff des Beklagten gesund gewesen. Aber die Beweislast für den Einwand, der sich auf einen solchen hypothetischen Geschehensablauf bezieht, fällt dem Beklagten zu. Er hat zunächst in verantwortlicher Weise jenen Zustand herbeigeführt, aus dem der Kläger die Schadensersatzforderung herleitet, und ihm ist daher zuzumuten, darzulegen und zu beweisen, daß die Krankheit, in deren Ablauf er eigenmächtig eingegriffen hat, in einem späteren Zeitpunkt zu dem gleichen Schaden geführt hätte. In gleichem Sinne hat auch die Rechtsprechung bei ähnlichen Fallgestaltungen entschieden (vgl. RG LZ 1917, 861; RG HRR 1930 Nr. 2142; RG JW 1934, 1562; BGHZ 10, 6, 9; 20, 275; 29, 176. 186; vgl. ferner grundsätzlich Niederländer, ArchZivPrax. 153, 41, 59 ff). Wollte man die Beweislast anders verteilen, so würde das zu dem befremdenden Ergebnis führen, daß eine Person, die in einer lebensgefährlichen Krankheit mit völlig unsicherem Ausgang körperlich verletzt wird, überhaupt keine Schadensersatzansprüche oder allenfalls solche für einen sehr kurzen Zeitraum mit Erfolg geltend machen könnte. Solange also nicht eine durch hinreichende tatsächliche Grundlagen gesicherte Feststellung

im Rahmen des § 237 ZPO möglich ist, daß die Erblindung auch ohne den Eingriff des Beklagten eingetreten sein würde, kann die Schadensersatzpflicht des Beklagten für den von ihm herbeigeführten Zustand der Blindheit des linken Auges nicht in Frage gestellt werden. Danach ist der Schmerzensgeldanspruch des Klägers mit Recht dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt worden. Denn da die Gutachter die Aussicht des Klägers auf einen guten Ausgang der Augenkrankheit, also auch eine wesentliche Wiederherstellung der Sehkraft des linken Auges, mit 50 % oder etwas darunter eingeschätzthatten, sieht sich das Berufungsgericht außerstande, die Feststellung zu treffen oder auch nur eine Wahrscheinlichkeit dafür anzunehmen, der Kläger wäre auf dem linken Auge auf jeden Fall erblindet. Daher muß es dabei sein Bewenden behalten, daß der Beklagte für die Folgen seines eigenmächtigen Eingriffs einzustehen hat. Soweit das Berufungsgericht im letzten Teil der Entscheidungsgründe hinsichtlich des noch nicht entschiedenen Erwerbsschadens die Rechtslage anders beurteilt hat, bedarf es über das oben Gesagte hinaus keiner Auseinandersetzung mit diesen Erwägungen.

MeiB Bundesrichter Dr.Kleinewefers Hanebeck
ist beurlaubt und an der Unter-
schrift verhindert.
MeiB

Heinr. Meyer