



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 321/98

Verkündet am:
16. Mai 2000
Holmes,
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: _____ ja

BGB §§ 823 Aa, 278

- a) Der Träger eines Belegkrankenhauses hat für die Fehler einer bei ihm angestellten Hebamme einzustehen, solange diese nicht wegen einer besonderen ärztlichen Weisungskompetenz oder der Übernahme der Geburtsleitung durch den Belegarzt diesem zugerechnet werden können.
- b) Ist ein grober Fehler zur Herbeiführung eines Gesundheitsschadens geeignet, so kommt eine Einschränkung der sich hieraus ergebenden Beweislastumkehr unter dem Blickpunkt einer Vorschädigung des Patienten nur dann in Betracht, wenn - was zur Beweislast der Behandlungsseite steht - eine solche Vorschädigung festgestellt ist und gegenüber einer durch den groben Fehler bewirkten Mehrschädigung abgegrenzt werden kann.
- c) Die Haftung nach den Grundsätzen zur Gemeinschaftspraxis (Senatsurteil BGHZ 142, 126 ff.) besteht auch dann fort, wenn die Ärzte als Belegärzte im gleichen Krankenhaus tätig sind und die in der Praxis begonnene Behandlung dort fortgesetzt wird.

- 2 -

- d) Wird bei der stationären Behandlung im Krankenhaus die belegärztliche Behandlung vom Urlaubsvertreter fortgesetzt, so ist dieser - wenn keine Gemeinschaftspraxis vorliegt - grundsätzlich Erfüllungsgehilfe des ursprünglich behandelnden Arztes (§ 278 BGB).

BGH, Urteil vom 16. Mai 2000 - VI ZR 321/98 - OLG München
LG Traunstein

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 16. Mai 2000 durch den Vorsitzenden Richter Groß und die Richter Dr. v. Gerlach, Dr. Müller, Dr. Dressler und Wellner

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin zu 3) wird unter Zurückweisung der Revisionen der Beklagten zu 1) und 3) das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts München vom 30. Juli 1998 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als zum Nachteil der Klägerin zu 3) erkannt worden ist.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsverfahrens, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin zu 1) war mit einer Zwillingsschwangerschaft Patientin des Zweitbeklagten, der zusammen mit dem Erstbeklagten eine Praxis als niedergelassener Gynäkologe betreibt. Beide sind Belegärzte in dem vom Beklagten zu 3) getragenen Kreiskrankenhaus. In dieses war die Klägerin zu 1) bereits am 24. Februar 1989 wegen vorzeitiger Wehentätigkeit aufgenommen und vom Zweitbeklagten u.a. mit intravenöser Wehenhemmung behandelt worden. Am 15. März 1989 wurde die Behandlung vom Erstbeklagten als Urlaubsvertreter des Zweitbeklagten übernommen. Am 17. März fertigte die beim Drittbeklagten

angestellte Hebamme von 6.35 Uhr bis ca. 7.05 Uhr und nach einer Unterbrechung für weitere 40 Minuten ein CTG. Um 7.20 Uhr benachrichtigte sie telefonisch den Erstbeklagten, der nach seinem geburtshilflichen Bericht anlässlich der Visite gegen 8.30 Uhr, nach Darstellung der Klägerseite bereits um 7.30 Uhr bei der Klägerin zu 1) erschien und jedenfalls ab 7.45 Uhr bei einer anderen Patientin einen Eingriff vornahm. Gegen 8.50 Uhr wurde bei der Klägerin zu 1) die Tokolyse abgesetzt und anschließend vom Erstbeklagten eine Untersuchung durchgeführt. Von 9.30 Uhr bis 10.06 Uhr wurde ein weiteres CTG geschrieben. Um 9.40 Uhr wurde die Klägerin zu 1) im Kreißbett gelagert und um 10.00 Uhr der Erstbeklagte gerufen. Um 10.06 Uhr erfolgte die Geburt der Klägerin zu 3) mit Apgarwerten von 1, 2 und 5. Anschließend wurde die Klägerin zu 1) von einem toten männlichen Kind entbunden. Die Klägerin zu 3) leidet unter erheblichen Dauerschäden, insbesondere spastischer Tetraplegie, zentraler Hypotonie sowie einer Optikusatrophie mit wohl weitgehendem Visusverlust.

Die Kläger werfen dem Erstbeklagten vor, er habe die Schwangerschaft am 16. und 17. März 1989 nicht ausreichend überwacht und die Geburt nicht rechtzeitig durch Schnittentbindung durchgeführt. Dem Zweitbeklagten legen sie zur Last, die aufgetretenen Komplikationen nicht bereits früher erkannt und ihnen vorgebeugt zu haben. Der Drittbeklagte müsse als Krankenhausträger ebenfalls für die mangelhafte Betreuung einstehen. Die Kläger zu 1) und 2) - dieser ist Vater der Klägerin zu 3) - haben zunächst wegen der Totgeburt und der schweren Schäden der Klägerin zu 3) ein eigenes Schmerzensgeld von 20.000 DM bzw. 15.000 DM geltend gemacht und vorgebracht, ihr materieller Schaden wegen Behandlungskosten für die Klägerin zu 3) sowie wegen Fahrtkosten betrage insgesamt 14.841,30 DM. Ferner werde die Feststellung der Ersatzpflicht für künftige Schäden beantragt. Nachdem der Kläger zu 2) seine

Klage zurückgenommen und die Klägerin zu 1) ihre Klage auf einen Schmerzensgeldanspruch von 20.000 DM beschränkt hat, ist der materielle Schadensersatzanspruch sowie der Antrag auf Feststellung der Ersatzpflicht der Beklagten für jeglichen weiteren bisher entstandenen materiellen Schaden sowie jeglichen zukünftig noch entstehenden immateriellen und materiellen Schaden vorbehaltlich eines Anspruchsübergangs auf Dritte nur noch von der Klägerin zu 3) geltend gemacht worden und zwar hinsichtlich der materiellen Schäden gegen alle Beklagten, hinsichtlich der immateriellen Schäden nur noch gegen die Beklagten zu 1) und 3). Von diesen verlangt die Klägerin zu 3) ein Schmerzensgeld von mindestens 300.000 DM.

Das Landgericht hat den Klagen gegenüber den Beklagten zu 1) und 3) unter Bemessung des Schmerzensgeldes der Klägerin zu 3) auf 250.000 DM stattgegeben und die weitergehenden Anträge abgewiesen. Auf die Berufung dieser Beklagten hat das Berufungsgericht unter Zurückweisung der weitergehenden Rechtsmittel die Klage der Klägerin zu 1) abgewiesen. Die Berufung der Klägerin zu 3), mit der Verurteilung auch des Zweitbeklagten sowie ein höheres Schmerzensgeld erstrebt wurde, hatte lediglich wegen der Verzinsung des Schmerzensgeldes Erfolg.

Mit der Revision verfolgt die Klägerin zu 3) ihre bisherigen Ansprüche weiter, während die Beklagten zu 1) und 3) mit ihrer Revision völlige Klagabweisung beantragen.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht führt - sachverständig beraten - aus, der Drittbeklagte habe gemäß § 831 BGB für das grob fehlerhafte Verhalten der Hebamme einzustehen, die aufgrund des erkennbar pathologischen CTG bereits um 6.50 Uhr den Erstbeklagten hätte herbeirufen müssen. Dieser hätte sich bei pflichtgemäßem Verhalten mit hoher Wahrscheinlichkeit für eine Schnittentbindung entscheiden müssen, die um 7.30 Uhr hätte beginnen können und gegen 8.00 Uhr zur Geburt geführt hätte. Dies hätte die Schäden der Klägerin zu 3) deutlich gemindert. Auch der Erstbeklagte habe insgesamt grob fehlerhaft gehandelt, weil er die Klägerin zu 1) trotz der um 7.20 Uhr erfolgten Benachrichtigung erst um 8.30 Uhr aufgesucht, anschließend nicht sofort untersucht und sich nach der später erfolgten Untersuchung unverständlicherweise nicht für eine sofortige Sectio entschieden habe. Allerdings sei eine völlige Umkehr der Beweislast nicht gerechtfertigt, da selbst bei pflichtgemäßem Verhalten der Hebamme wie auch des Erstbeklagten nicht von einer völligen Vermeidbarkeit der Schäden ausgegangen werden könne. Deshalb sei ein Schmerzensgeld von nur 250.000 DM angemessen, weil die Beklagten zu 1) und 3) nicht für die gesamten Behinderungen der Klägerin zu 3) einzustehen hätten, sondern nur dafür, daß der Schaden andernfalls deutlich verringert aufgetreten wäre. Ausgehend von der grundsätzlichen Haftung der Beklagten zu 1) und 3) bestehe eine Ersatzpflicht auch hinsichtlich des materiellen Schadens von 14.841,30 DM wegen der besonderen auswärtigen Krankenbehandlung der Klägerin zu 3), die nach Überzeugung des Berufungsgerichts bei einer deutlich verminderten Behinderung entbehrlich gewesen wäre. Da der Feststellungsausspruch ohnehin nur die auf fehlerhafter Behandlung beruhenden Zukunfts-

schäden umfasse, sei auch diese Verurteilung aufrecht zu erhalten, wenngleich ihr Umfang infolge der Haftung nur für eine gesteigerte Behinderung und nicht für alle Behinderungsfolgen im Wert gemindert sei.

Eine Haftung des Zweitbeklagten komme nicht in Betracht, da er mit der Geburt nicht befaßt gewesen sei und Fehler während seiner Behandlungszeit nicht erkennbar seien. Aus dem Umstand, daß die Beklagten zu 1) und 2) eine Praxisgemeinschaft betrieben, ergebe sich keine gegenseitige Haftungsausdehnung. Eine solche Rechtsfolge werde von der Rechtsprechung nur für Ausnahmefälle anerkannt, wenn nämlich weitgehend austauschbare Leistungen erbracht würden und die Praxisgemeinschaft nicht nur räumlich, sondern auch fachlich als Einheit auftrete. Derartige Verhältnisse lägen hier zweifelsfrei nicht vor. Vielmehr sei die Klägerin zu 1) zunächst allein beim Zweitbeklagten in Behandlung gewesen; zur maßgebenden Tätigkeit des Erstbeklagten sei es nur gekommen, weil sich eine unerwartete Entwicklung der Schwangerschaft eingestellt habe und der Beklagte zu 1) (richtig: 2)) verhindert gewesen sei. Insoweit erscheine auch eine Heranziehung des § 278 BGB im Sinn einer Haftung für den Urlaubsvertreter nicht gerechtfertigt. Vielmehr sei mangels gegenteiligen Vortrags davon auszugehen, daß zwischen der Klägerin zu 1) und dem Erstbeklagten mit Übernahme der Betreuung durch diesen ein stillschweigender weiterer Behandlungsvertrag zustande gekommen sei.

II.

Diese Ausführungen halten den Angriffen der Revision der Klägerin zu 3) nicht stand, während die Revisionen der Beklagten zu 1) und 3) im Ergebnis keinen Erfolg haben.

A. Revision des Beklagten zu 3):

1. Soweit die Revision die Darstellung der Berufungsanträge in dem angefochtenen Urteil für verfahrensfehlerhaft hält, hat der erkennende Senat diese Rüge geprüft und für nicht durchgreifend erachtet. Von einer Begründung wird gemäß § 565 a ZPO abgesehen.

2. a) Ohne Erfolg wendet sich die Revision dagegen, daß das Berufungsgericht das fehlerhafte Verhalten der Hebamme dem Drittbeklagten zugerechnet hat. Dabei nimmt die Revision hin, daß das Berufungsgericht in Einklang mit den Ausführungen des Sachverständigen das Verhalten der Hebamme für grob fehlerhaft gehalten hat. Hiergegen ist auch aus revisionsrechtlicher Sicht nichts zu erinnern. Die Revision meint jedoch, eine Zurechnung dieses Verhaltens gegenüber dem Drittbeklagten habe nicht erfolgen dürfen, weil die Hebamme trotz ihrer Anstellung beim Drittbeklagten nicht zum Pflegepersonal gehöre und jedenfalls keine Pflegetätigkeit ausgeübt habe, sondern die ihr zur Last gelegte Fehldeutung des CTG und das unterbliebene Herbeirufen eines Arztes im Rahmen der medizinischen Betreuung geschehen sei, so daß sie Erfüllungs- und Verrichtungsgehilfin des Arztes und nicht des Krankenhausträgers gewesen sei. Hierfür will sich die Revision auf das in BGHZ 129, 6 ff. abgedruckte Senatsurteil stützen, wonach der Fehler einer Hebamme dem Belegarzt zugerechnet werden kann, wenn dieser die Geburtsleitung übernommen hat. Die Grundsätze aus diesem Senatsurteil können jedoch nicht ohne weite-

res auf den vorliegenden Sachverhalt übertragen werden, der sich von jenem Fall in zwei wesentlichen Punkten unterscheidet. Zum einen ging es bei der genannten Entscheidung um die Tätigkeit einer Beleghebamme, zum anderen um einen Fehler, der dieser während einer zeitweiligen Abwesenheit des Belegarztes unterlaufen ist, nachdem er bereits durch die Eingangsuntersuchung die Leitung der Geburt übernommen hatte. Demgegenüber ist im Streitfall der Fehler einer beim Belegkrankenhaus angestellten Hebamme zu beurteilen, der dieser nach den Feststellungen des Berufungsgerichts noch vor der Benachrichtigung des Arztes vom Beginn der Geburt unterlaufen ist. Insoweit kann es nicht als Beginn des Geburtsvorgangs im Sinn der Ausführungen des Senatsurteils BGHZ 129, 6, 11 angesehen werden, daß der Erstbeklagte schon am 15. März 1989 vertretungsweise die Behandlung der Klägerin zu 1) übernommen hatte. Vielmehr kann der Beginn der Geburtsleitung erst für den Zeitpunkt angenommen werden, in dem der Erstbeklagte am 17. März bei der Klägerin erschien und ihre Geburtsbereitschaft feststellte und den das Berufungsgericht verfahrensfehlerfrei mit 8.30 Uhr festgestellt hat. Schon unter diesem zeitlichen Blickpunkt ist deshalb im Streitfall die Zurechnung des Fehlers der Hebamme gegenüber dem Belegarzt nicht gerechtfertigt.

Zum anderen wirkt es sich aus, daß es um den Fehler einer Hebamme geht, die der Drittbeklagte als Träger des Belegkrankenhauses für die Betreuung entbindender Patientinnen auf der gynäkologischen Belegstation zur Verfügung gestellt hat. Dabei spielt es entgegen der Auffassung der Revision keine Rolle, daß die Hebamme bei dem festgestellten Fehlverhalten, nämlich Verkennung des eindeutig pathologischen CTG und Unterlassung der sofortigen Herbeirufung des Arztes, keine pflegerische Tätigkeit ausgeübt hat. Vergeblich sucht die Revision insoweit unter Hinblick auf das eine Nachtschwester betreffende Senatsurteil vom 16. April 1996 - VI ZR 190/95 - NJW 1996, 2429 =

VersR 1996, 976 zwischen deren pflegerischer Tätigkeit und der "ärztlichen" Tätigkeit der Hebamme, zu unterscheiden. Vielmehr ging es auch in jenem Fall um die Auswertung eines CTG, das dort von der Nachtschwester falsch gedeutet worden ist. Ob ein solcher Fehler der Nachtschwester oder der beim Belegkrankenhaus angestellten Hebamme unterläuft, kann sich haftungsrechtlich jedenfalls dann nicht auswirken, wenn der nächtliche Dienst bzw. der Frühdienst vor Eintreffen der Belegärzte so organisiert ist, daß kein Belegarzt anwesend ist, sondern nichtärztliches Personal eine vor der Entbindung stehende Risikopatientin überwacht und zu diesem Zweck ein CTG anlegt. In einem solchen Fall muß das Belegkrankenhaus für die Fehler dieses Personals einstehen, solange diese nicht wegen einer besonderen ärztlichen Weisungskompetenz oder der Übernahme der Geburtsleitung dem Belegarzt zugerechnet werden können. Andernfalls entstünde eine untragbare Haftungslücke zu Lasten der Patientin, wie im Streitfall auch durch den Hinweis des Erstbeklagten darauf verdeutlicht wird, daß Versäumnisse der Hebamme vor seiner Benachrichtigung nicht zu seinen Lasten gehen könnten.

b) Soweit die Revision Bedenken gegen die vom Berufungsgericht angenommenen Beweiserleichterungen erhebt, weil diese nach der bisherigen Rechtsprechung des erkennenden Senats nur für ärztliche Behandlungsfehler gelten könnten, ergibt sich aus dem in BGHZ 129, 6, 12 abgedruckten Senatsurteil, daß hierfür auch ein grobes Verschulden der Hebamme ausreicht. Die von der Revision angeschnittene Frage, ob auch ein grobes Verschulden sonstiger Pflegepersonen genügt (bejahend OLG Oldenburg, VersR 1997, 749), kann deshalb für den Streitfall dahinstehen.

c) Zu Unrecht meint die Revision, der grobe Behandlungsfehler sei zur Herbeiführung des Schadens nicht geeignet gewesen. Sie verweist hierfür auf

die Auffassung des Sachverständigen Prof. Sch., bei starken Schmerzen der Patientin hätte bereits um 2.40 Uhr ein CTG angelegt werden müssen, das wahrscheinlich Wehen ergeben hätte.

Soweit der Drittbeklagte hieraus herleiten will, um 6.50 Uhr sei der Schaden schon eingetreten gewesen, so daß er durch ordnungsgemäßes Verhalten der Hebamme in diesem Zeitpunkt gar nicht mehr hätte vermieden werden können, steht dies mit den Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen nicht in Einklang. Das Berufungsgericht hat diesen vielmehr zutreffend dahin verstanden, daß bei früherer Geburt der Klägerin zu 3) um etwa 8.00 Uhr das Ausmaß von deren Schädigung möglicherweise deutlich hätte verringert werden können. Bei dieser Sachlage bestehen keine Bedenken gegen die grundsätzliche Schadenseignung des groben Fehlers (hierzu Senatsurteil vom 24. September 1996 - VI ZR 303/95 - NJW 1997, 794 = VersR 1996, 535). Soweit das Berufungsgericht keine volle Beweislastumkehr vornimmt, sondern Beweiserleichterungen nur in eingeschränktem Umfang zubilligt, ist diese Einschränkung den Beklagten nicht nachteilig. Die zugebilligten Beweiserleichterungen finden in den tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts auch eine hinreichende Stütze. Hiergegen spricht entgegen der Auffassung der Revision auch nicht die Äußerung des Sachverständigen, das Ausmaß der durch die fehlerhafte Verzögerung bewirkten Mehrschädigung hätte sich nur dann näher feststellen lassen, wenn bereits um 2.40 Uhr ein CTG erhoben worden wäre. Unter diesem Blickpunkt können sich nämlich lediglich weitere, zeitlich frühere Versäumnisse auf der Beklagtenseite ergeben, wie sie von der Revision der Klägerin zu 3) auch geltend gemacht werden (hierzu unten C. 1. c)). Dadurch werden jedoch nicht die bisherigen tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts in Frage gestellt, wonach der grobe Fehler der Hebamme geeignet war, den Gesundheitszustand der Klägerin zu 3) wesentlich zu ver-

schlechtern, so daß jedenfalls diese Mehrschädigung dem Drittbeklagten zuzurechnen ist. Wegen der Reichweite der Beweiserleichterungen wird auf die Ausführungen zur Revision der Klägerin zu 3) verwiesen (unten C. 1. a)).

d) Soweit der Drittbeklagte geltend macht, das Fehlverhalten der Hebamme sei für die zu späte Entbindung auch deshalb nicht ursächlich gewesen, weil der Erstbeklagte auch bei früherer Benachrichtigung nicht anders reagiert hätte, läßt sie außer Betracht, daß es für die Beurteilung des potentiellen Kausalverlaufs nach ordnungsgemäßer Verständigung des Arztes maßgeblich sein muß, wie dieser sich pflichtgemäß verhalten hätte. Insoweit kann auf die nachstehenden Ausführungen zur Revision des Erstbeklagten verwiesen werden.

B. Revision des Beklagten zu 1):

1. Zum Fehlverhalten des Erstbeklagten erkennt die Revision, daß das Berufungsgericht im Ergebnis eine Fehlerhäufung annimmt, die das ärztliche Verhalten insgesamt als grob fehlerhaft erscheinen läßt. Erfolglos rügt sie insoweit unvollständige Tatsachenfeststellung sowie die Anlegung eines übertrieben strengen Maßstabs.

a) Dabei können die Einzelheiten, die sie zur Verständigung des Erstbeklagten durch die Hebamme vorträgt, sämtlich unterstellt werden. In diesem Punkt sind nämlich der gerichtliche Sachverständige und das Berufungsgericht den Angaben des Erstbeklagten gefolgt. Die Revision nimmt auch hin, daß das Berufungsgericht in Einklang mit den Ausführungen des Sachverständigen einen - wenn auch nicht groben - Fehler des Erstbeklagten darin gesehen hat, daß er die Klägerin zu 1) bei seinem Eintreffen in der Klinik um 7.30 Uhr nicht kurz untersucht und eine Beurteilung des von der Hebamme abgeleiteten CTG

unterlassen hat. Sie wendet sich jedoch gegen die vom Berufungsgericht vorgenommene Gesamtwürdigung.

b) Indessen bestehen angesichts der vom Sachverständigen dargestellten Versäumnisse des Erstbeklagten aus revisionsrechtlicher Sicht keine Bedenken dagegen, daß das Berufungsgericht das ärztliche Vorgehen als insgesamt grob fehlerhaft bewertet hat. Zutreffend führt das Berufungsgericht aus, daß der Sachverständige bereits hinsichtlich der Verzögerung der spätestens bei der Visite um 8.30 Uhr gebotenen Untersuchung auf 8.55 Uhr dazu geneigt habe, ein grobes und nicht mehr verständliches Fehlverhalten des Erstbeklagten anzunehmen. Auch wenn der Sachverständige sich insoweit nicht eindeutig festgelegt hat, ist aus revisionsrechtlicher Sicht nichts gegen die tatrichterliche Würdigung zu erinnern. Nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats obliegt die abschließende Beurteilung des ärztlichen Verhaltens im Sinne eines groben Fehlers nämlich dem Tatrichter (Senatsurteile BGHZ 138, 1, 6; vom 19. November 1996 - VI ZR 350/95 - NJW 1997, 798 = VersR 1997, 315 und vom 28. April 1998 - VI ZR 403/96 - NJW 1998, 2735 = VersR 1998, 853 jeweils m.w.N.), wobei allerdings dessen juristische Gewichtung des ärztlichen Vorgehens durch die vom Sachverständigen mitgeteilten medizinischen Fakten in vollem Umfang getragen werden muß. Das ist hier der Fall. Dabei begegnet die vom Berufungsgericht vorgenommene Gesamtbetrachtung schon vom Ansatz her keinen Bedenken. Vielmehr lassen die Umstände des Streitfalls eine Gesamtwürdigung der Frage, ob die über mehrere Stunden dauernde Geburtsleitung grob fehlerhaft war, als geboten erscheinen (vgl. hierzu auch Senatsurteil vom 27. Januar 1998 - VI ZR 339/96 - NJW 1998, 1782 = VersR 1998, 585). Deshalb muß auch der Versuch der Revision erfolglos bleiben, das ärztliche Vorgehen zeitlich in mehrere Schritte zu zerlegen und hieraus folgern zu wollen, daß im Zeitpunkt des letzten vom Sachverständigen angenommenen

Fehlverhaltens, nämlich der Entschließung für eine normale Geburt nach Durchführung der Untersuchung gegen 9.00 Uhr, die Schädigung der Klägerin möglicherweise nicht mehr hätte abgewendet bzw. verringert werden können. Maßgeblich ist vielmehr, daß nach den verfahrensfehlerfreien Feststellungen des Berufungsgerichts bei der vom Sachverständigen für erforderlich gehaltenen Vorgehensweise die Geburt der Klägerin bereits gegen 8.00 Uhr und mit möglicherweise wesentlich geringerer Schädigung erfolgt wäre.

c) Ohne Erfolg bleibt auch die Rüge der Revision, das Berufungsgericht habe die Entscheidung des Erstbeklagten gegen eine Sectio nur unter Anlegung eines übertrieben strengen Maßstabs für grob fehlerhaft gehalten. Die von der Revision hierzu vorgetragene Gesichtspunkte - Beanspruchung des Erstbeklagten durch eine andere entbindende Patientin, Belegung beider Operationssäle, zu lange Dauer der Durchführung einer Sectio im nicht belegten Unfall-OP, keine verfügbaren OP-Schwestern - sind bereits bei der Anhörung des Sachverständigen vor dem Berufungsgericht erörtert worden, ohne daß der Sachverständige sie für durchgreifend erachtet hat. Wenn der Sachverständige und ihm folgend das Berufungsgericht unter den Umständen des Streitfalls aus medizinischen Gründen eine sofortige Sectio für erforderlich gehalten haben, kann dies aus revisionsrechtlicher Sicht nicht beanstandet werden. Die Einwendungen der Revision sind auch nicht geeignet, ein Verschulden des Erstbeklagten auszuschließen. Da nämlich der Arzt dem Patienten eine Behandlung nach dem jeweils zu fordernden medizinischen Standard schuldet, muß er grundsätzlich diejenigen Maßnahmen ergreifen, die von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus berufsfachlicher Sicht seines Fachbereichs vorausgesetzt und erwartet werden (Senatsurteile vom 29. November 1994 - VI ZR 189/93 - NJW 1995, 776, 777 = VersR 1995, 659 und vom 16. März 1999 - VI ZR 34/98 - NJW 1999, 1778 = VersR 1999, 716). Infolge dieser Ob-

jektivierung des Fahrlässigkeitsbegriffs kann es sich im allgemeinen nicht auswirken, ob steuerbare räumliche oder personelle Engpässe die vom Standard her gebotene Behandlung erschwert haben. Für den Streitfall kommt entscheidend hinzu, daß der Erstbeklagte nach den Ausführungen des Sachverständigen die sofort gebotene Untersuchung und Entbindung auch unabhängig von der Frage, ob aus krankenhaustechnischer Sicht die Voraussetzungen für eine Sectio vorlagen, in unvertretbarer Weise hinausgezögert hat. Insbesondere hat er es unterlassen, nach Benachrichtigung durch die Hebamme das suspektere CTG bei seinem Eintreffen in der Klinik sofort zu begutachten, und hat sich damit selbst die Möglichkeit verstellt, in diesem Zeitpunkt eine EntschlieÙung zur Sectio zu treffen und die hierfür erforderlichen technischen Voraussetzungen zu schaffen, bevor die Operationssäle für andere, möglicherweise weniger dringende Operationen benötigt wurden.

3. Soweit der Erstbeklagte mit seiner Revision in Zweifel zieht, daß die vom Berufungsgericht festgestellten ärztlichen Fehler Beweiserleichterungen in mindestens dem vom Berufungsgericht angenommenen Umfang rechtfertigen, kann zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen zur Revision des Drittbeklagten (oben A. 2. c)) und zur Revision der Klägerin (unten C. 1. a)) verwiesen werden.

4. Erfolglos bleibt auch der Einwand der Revision, der Schmerzensgeldanspruch sei weitgehend verjährt, weil zunächst nur 80.000 DM eingeklagt worden seien und der vom Landgericht zuerkannte Betrag von 250.000 DM erst am 13. Dezember 1993 rechtshängig gemacht worden sei. Insoweit hat bereits das Landgericht zutreffend angenommen, der den Teilbetrag übersteigende Anspruch sei Bestandteil des Feststellungsantrags gewesen, der schon mit Zustellung der Klageschrift vom 20. Februar 1992 rechtshängig geworden

sei. Die Auffassung der Revision, daß der Feststellungsantrag nur für künftige immaterielle Schäden gelten solle, trifft nicht zu. Insbesondere ergibt sich dies nicht aus der Klageschrift, weil der ursprüngliche Feststellungsantrag auf Ersatz jeglichen weiteren Schadens gerichtet war und die Klägerseite klargestellt hat, daß der bezifferte Schmerzensgeldantrag von 80.000 DM nur 10% des mit 800.000 DM damals für angemessen erachteten Schmerzensgeldes darstellen solle.

C. Revision der Klägerin:

Die Klägerin wendet sich mit der Revision dagegen, daß das Berufungsgericht keine vollständige Beweislastumkehr angenommen und eine Haftung des Zweitbeklagten verneint hat. In beiden Punkten halten die Ausführungen des Berufungsgerichts revisionsrechtlicher Nachprüfung nicht stand.

1. Das Berufungsgericht hat eine Umkehr der Beweislast für die gesamte Schädigung nicht für gerechtfertigt gehalten, weil nicht festgestellt werden könne, daß das Unterlassen eines CTG um 2.40 Uhr grob fehlerhaft gewesen sei.

a) Hierauf kommt es jedoch nicht entscheidend an. Wie oben zu A. 2. c) bereits ausgeführt, war nach den tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts der grobe Fehler der Hebamme wie auch des Erstbeklagten geeignet, den Gesundheitszustand der Klägerin zu 3) wesentlich zu verschlechtern. Das Berufungsgericht hat bisher nicht festgestellt, daß vor dem maßgeblichen Zeitpunkt - nämlich dem Fehler der Hebamme - bereits eine Schädigung der Klägerin zu 3) eingetreten gewesen sei. Vielmehr verweist es auf die Auffassung des Sachverständigen, daß hierüber nur dann nähere Aussagen gemacht werden könnten, wenn bereits um 2.40 Uhr ein CTG gefertigt worden wäre. Hiernach kann mithin nicht von einer Vorschädigung der Klägerin ausgegangen werden,

so daß sich die Beweislast für die gesamte Schädigung umkehrt und deshalb die Beklagten beweisen müssen, daß schon vor dem Fehler der Hebamme eine Schädigung der Klägerin zu 3) vorgelegen hat. Bei dieser Sachlage wird das Berufungsgericht zu prüfen haben, ob sich über die bisherigen tatsächlichen Feststellungen hinaus - etwa durch eine ergänzende Befragung des Sachverständigen - zusätzliche Anhaltspunkte ergeben, die die Beurteilung einer etwaigen Vorschädigung und deren haftungsmäßige Abgrenzung gegenüber einer dann anzunehmenden Mehrschädigung der Klägerin zu 3) durch den Fehler der Hebamme und des Erstbeklagten ermöglichen. Sollte demgegenüber die Feststellung einer Vorschädigung der Klägerin zu 3) auch bei weiterer Sachaufklärung nicht möglich sein, so bleibt es bei der Einstandspflicht für den gesamten Schaden, weil eine Einschränkung der Beweislastumkehr, wie das Berufungsgericht sie vornehmen will, aus rechtlichen Gründen nicht in Betracht kommt.

b) Als fehlerhaft erweisen sich auf der Grundlage der bisherigen tatsächlichen Feststellungen auch die Ausführungen, mit denen das Berufungsgericht in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils ausgeführt hat, daß der Feststellungsausspruch ohnehin nur die auf fehlerhafter Behandlung beruhenden Zukunftsschäden umfasse. Zum einen steht dies, wie die Revision der Klägerin mit Recht rügt, in Widerspruch zum Tenor des Berufungsurteils, weil nach dessen berichtigter Fassung der uneingeschränkte Feststellungsausspruch im Urteil des Landgerichts in vollem Umfang aufrechterhalten worden ist. Zum anderen ist auch in der Sache eine Einschränkung des Feststellungsausspruchs jedenfalls dann nicht gerechtfertigt, wenn eine abgrenzbare Vorschädigung nicht festgestellt ist und die Beklagten zu 1) und 3) deshalb nach den oben zu a) dargelegten Grundsätzen für die gesamte Schädigung der Klägerin zu 3) einzustehen haben.

c) Bei der erforderlichen Ergänzung der Beweisaufnahme wird das Berufungsgericht auch Gelegenheit haben, die von der Revision der Klägerin zu 3) angesprochene Frage zu klären, ob der Sachverständige für den Zeitraum um 2.40 Uhr nicht nur bei "starken Schmerzen", wie das Berufungsgericht meint, sondern auch bei Erbrechen und Dauerschmerzen der Klägerin zu 1) einen groben Fehler darin sieht, daß in diesem Zeitpunkt kein CTG gefertigt worden ist. Auch wenn es hierauf beim derzeitigen Sachstand nicht entscheidend ankommt, sondern bereits der festgestellte Fehler der Hebamme und des Erstbeklagten die volle Umkehr der Beweislast rechtfertigt, könnte der von der Revision im Zusammenhang mit der Unterlassung des CTG um 2.40 Uhr angenommene grobe Behandlungsfehler an Bedeutung gewinnen, wenn es um die Prüfung einer abgrenzbaren Vorschädigung der Klägerin zu 3) geht.

Schließlich kann bei Ergänzung der Beweisaufnahme auch das von der Revision erneut aufgegriffene Vorbringen der Klägerin zu 3) erörtert und geprüft werden, ob dem Erstbeklagten bereits für den 16. März 1989 ein Fehlverhalten anzulasten ist, weil er trotz von der Klägerin zu 1) geklagter, auf vorzeitige Wehen hinweisender Beschwerden von einer Untersuchung abgesehen habe.

2. Durchgreifende Bedenken bestehen auch gegen die Ausführungen, mit denen das Berufungsgericht eine Haftung des Zweitbeklagten für den materiellen Schaden der Klägerin zu 3) verneint hat.

a) Dabei steht bereits die Auffassung des Berufungsgerichts, daß die Beklagten zu 1) und 2) eine "Praxisgemeinschaft" betrieben, nicht in Einklang mit dem übereinstimmenden Vortrag der Parteien, wonach eine Gemeinschaftspraxis vorliege. Von daher könnten die Grundsätze eingreifen, die der erkennende Senat in dem bei Erlaß des angefochtenen Urteils noch nicht er-

gangenen, in BGHZ 142, 126 ff. abgedruckten Urteil vom 29. Juni 1999 aufgestellt hat. Danach ist haftungsrechtlich von einer Gemeinschaftspraxis auszugehen, wenn die Beklagten zu 1) und 2) sich in einer auch nach außen gemeinsam geführten Praxis zur Erbringung gleichartiger Leistungen auf einem bestimmten Fachgebiet, nämlich der Gynäkologie und der Geburtshilfe, verbunden haben. Dies kann nach den bisherigen tatsächlichen Feststellungen nicht ausgeschlossen werden und ist vom Sachvortrag der Parteien her sogar naheliegend. Wenn das Berufungsgericht gleichwohl nicht das Bestehen einer Gemeinschaftspraxis annimmt, dürfte dem in tatsächlicher Hinsicht die ungenaue Bezeichnung als "Praxisgemeinschaft" und in rechtlicher Hinsicht ein engeres Verständnis des Begriffs der Gemeinschaftspraxis zugrunde liegen, von dem noch das Senatsurteil BGHZ 97, 273 ff. ausgegangen ist, das jedoch insoweit durch das Senatsurteil vom 29. Juni 1999 (aaO) überholt ist. Sollte es angesichts des Vorbringens des Zweitbeklagten in der Revisionsinstanz zur Frage der Gemeinschaftspraxis noch weiterer tatsächlicher Feststellungen bedürfen, so wird das Berufungsgericht diese nachzuholen haben.

b) Hat die von den Beklagten zu 1) und 2) betriebene Praxis im maßgeblichen Zeitpunkt den Voraussetzungen entsprochen, die der Senat im Urteil vom 29. Juni 1999 (aaO) für die gegenseitige Haftung der in einer solchen Praxis verbundenen Ärzte gegenüber Kassenpatienten (wie hier der Klägerin zu 3)) aufgestellt hat, so würde diese Haftungsfolge im Streitfall auch nicht dadurch in Frage gestellt, daß die fehlerhafte Behandlung durch den Erstbeklagten nicht in der Praxis, sondern während des stationären Aufenthalts der Klägerin zu 1) im Belegkrankenhaus erfolgt ist. Insoweit ist nämlich davon auszugehen, daß der Behandlungsvertrag der Patientin mit dem die Schwangerschaft betreuenden Gynäkologen jedenfalls dann fortbesteht, wenn sich die Patientin in das Belegkrankenhaus begibt, in dem der Gynäkologe Belegarzt

ist, und dieser dort die Behandlung fortsetzt (vgl. OLG Oldenburg, VersR 1991, 1177, 1179 mit Nichtannahmebeschluß des erkennenden Senats vom 19. Februar 1991 - VI ZR 201/90 und OLG Celle, VersR 1993, 360 f. mit Nichtannahmebeschluß des Senats vom 17. November 1992 - VI ZR 58/92 - VersR 1993, 360). Dann jedoch wäre die Annahme gerechtfertigt, daß auch die haftungsrechtlichen Folgen der nach dem Parteivortrag bestehenden Gemeinschaftspraxis durch die Aufnahme der Klägerin zu 1) in das Belegkrankenhaus keine Veränderung erfahren haben. Zwar ist nichts dazu festgestellt, ob die Beklagten zu 1) und 2) auch für die im Krankenhaus erfolgte Behandlung als Gemeinschaftspraxis aufgetreten sind und in dieser Weise abgerechnet haben. Hierauf kommt es jedoch nicht entscheidend an, da jedenfalls für die Klägerin zu 1) eine Änderung der vertraglichen Beziehungen nicht erkennbar war. Der erkennende Senat hat hierzu im Urteil vom 29. Juni 1999 (aaO) ausgeführt, aus der Interessenlage und der Verkehrsauffassung ergebe sich, daß der Patient bei einer solchen Praxis zu allen Praxisinhabern in vertragliche Beziehungen treten wolle. Es liege auf der Hand, daß er die ihm angebotenen Vorteile einer Gemeinschaftspraxis nutzen und in Anspruch nehmen wolle, zu denen vor allem der jederzeit mögliche Eintritt eines Vertreters im Fall der Verhinderung des primär behandelnden Arztes zähle. Insofern war für die Klägerin zu 1) erkennbar und von Interesse, daß sowohl der sie zunächst behandelnde Zweitbeklagte wie auch der Erstbeklagte als Belegärzte in dem Krankenhaus tätig waren, in das sie sich zur Entbindung begeben hatte, und daß der Erstbeklagte dort während der Urlaubsabwesenheit des Zweitbeklagten dessen Vertretung übernommen hat. Bei dieser Sachlage ist nicht erkennbar, weshalb die haftungsrechtlichen Folgen einer Gemeinschaftspraxis - wenn von dieser auszugehen ist - durch die Aufnahme der Klägerin zu 1) ins Krankenhaus eine Änderung erfahren haben sollten.

c) Sollte der Zweitbeklagte nicht unter dem Gesichtspunkt einer Gemeinschaftspraxis haften, so könnte sich seine Haftung für die materiellen Schäden der Klägerin zu 3) entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts aus § 278 BGB ergeben, weil der Erstbeklagte als Urlaubsvertreter des Zweitbeklagten tätig geworden ist (vgl. hierzu Senatsurteil vom 16. Oktober 1956 - VI ZR 308/55 - NJW 1956, 1834 = VersR 1956, 714). Einer solchen Haftung steht insbesondere nicht die Auffassung des Berufungsgerichts entgegen, es sei mangels gegenteiligen Vortrags davon auszugehen, daß zwischen der Klägerin zu 1) und dem Erstbeklagten mit Übernahme der Betreuung durch diesen ein stillschweigender weiterer Behandlungsvertrag zustande gekommen sei. Hierbei handelt es sich nämlich nicht um eine das Revisionsgericht bindende tatsächliche Feststellung im Sinn des § 561 ZPO, sondern um eine rechtliche Würdigung, die der Nachprüfung unterliegt. Insoweit muß jedoch für die Frage, ob während der Urlaubsabwesenheit eines Arztes dessen Pflichten aus dem Behandlungsvertrag fortbestehen, ebenfalls die Interessenlage maßgeblich sein. Hiernach wird bei der ambulanten Behandlung der Vertreter als Erfüllungsgehilfe des urlaubsabwesenden Arztes angesehen, wenn sich der Patient in dessen Praxis begibt und sich dort vom Vertreter behandeln läßt (Senatsurteil vom 13. Januar 1998 - VI ZR 242/96 - VersR 1998, 457 ff.; OLG Düsseldorf, VersR 1985, 370 f. und OLG Hamm, VersR 1987, 106 f. mit Nichtannahmebeschluß des erkennenden Senats - VI ZR 203/85), anstatt einen anderen Arzt aufzusuchen und mit diesem einen eigenen Behandlungsvertrag abzuschließen. Dabei steht die letztere Möglichkeit, frei einen anderen Arzt zu wählen, dem stationär im Belegkrankenhaus befindlichen Patienten typischerweise nicht offen, so daß ein solcher Patient sich regelmäßig von dem durch den zunächst behandelnden Arzt bestellten Urlaubsvertreter behandeln lassen wird. Deshalb ist es nicht gerechtfertigt, die Haftungslage in einem sol-

chen Fall anders zu beurteilen als in den Fällen, in denen der Patient in der Praxis vom Urlaubsvertreter behandelt wird. Aus diesem Grund wird ein Belegarzt, der während seines Urlaubs die Fortsetzung der Behandlung im Krankenhaus seinem Urlaubsvertreter überläßt, regelmäßig nur dann von seinen Behandlungspflichten frei, wenn er dies ausdrücklich mit dem Patienten vereinbart und dieser einen selbständigen Behandlungsvertrag mit dem Urlaubsvertreter abschließt. Andernfalls wird dieser als Erfüllungsgehilfe gemäß § 278 BGB für den vertretenen Arzt tätig (so auch Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 3. Aufl., Rn. A 38 sowie Dolinski, Der Belegarzt S. 79). Nach diesen Grundsätzen wird das Berufungsgericht - erforderlichenfalls nach weiterer Sachaufklärung - erneut zu prüfen haben, ob - falls keine Haftung aus Gemeinschaftspraxis besteht - im Streitfall auch eine vertragliche Haftung des Zweitbeklagten für den Erstbeklagten als Urlaubsvertreter anzunehmen ist.

III.

Nach alledem kann das angefochtene Urteil keinen Bestand haben. Deshalb war die Sache zur Ergänzung der tatsächlichen Feststellungen und zur erneuten rechtlichen Beurteilung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Groß

Dr. v. Gerlach

Dr. Müller

Dr. Dressler

Wellner