



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 286/00

Verkündet am:
19. Juni 2001
Böhringer-Mangold,
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: _____ nein

BGB § 823 Aa; ZPO § 286 A

Die Bewertung eines ärztlichen Behandlungsfehlers als grob bedarf der ausreichenden Grundlage in den medizinischen Darlegungen des Sachverständigen, aus dessen fachlichen Ausführungen sich ergeben muß, daß nicht nur ein eindeutiger Verstoß gegen den ärztlichen Standard, sondern ein schlechterdings unverständliches Fehlverhalten vorliegt.

BGH, Urteil vom 19. Juni 2001 - VI ZR 286/00 - OLG Jena
LG Gera

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. Juni 2001 durch die Vorsitzende Richterin Dr. Müller, die Richter Dr. Dressler und Dr. Greiner, die Richterin Diederichsen sowie den Richter Pauge für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Grundurteil des 4. Zivilsenats des Thüringer Oberlandesgerichts in Jena vom 5. Juli 2000 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin nimmt die beklagte Ärztin für Allgemeinmedizin auf Ersatz des Schadens in Anspruch, der ihr infolge eines Selbstmordversuchs entstanden sei.

Die Klägerin, die seit Jahren bei der Beklagten als ihrer Hausärztin wegen andauernder Schmerzen im Bereich der Halsmuskeln und des Rückens sowie regelmäßiger Schlafstörungen in Behandlung war und deshalb auch im Juli 1995 den ärztlichen Rat des Urlaubsvertreters der Beklagten in Anspruch genommen hatte, suchte letztere am 8. August 1995 in ihrer Praxis auf, wobei

eine physiotherapeutische Behandlung in Aussicht genommen wurde. In einem Telefongespräch mit der Beklagten am Nachmittag desselben Tages berichtete der Ehemann der Klägerin, diese habe Schlaftabletten eingenommen. Im Rahmen dieses Gesprächs, dessen Inhalt im einzelnen streitig ist, empfahl die Beklagte, die Klägerin möge am nächsten Morgen in der Praxis vorstellig werden. In der Nacht vom 8./9. August 1995 rief der Ehemann der Klägerin zwischen 3.00 Uhr und 3.30 Uhr bei der Beklagten an und äußerte unter anderem, die Klägerin wolle weglaufen. Das Gespräch - über dessen Inhalt die Parteien im einzelnen ebenfalls streiten - endete mit der Übereinkunft, der Ehemann solle die Klägerin am Fortgehen hindern und sie am Morgen in die Praxis der Beklagten bringen. Die Klägerin entfernte sich jedoch am Morgen des 9. August 1995 aus dem Haus und versuchte, an einem Strommast mittels eines Kabels Selbstmord zu begehen; dabei stürzte sie ab und verletzte sich schwer.

Die Klägerin vertritt die Auffassung, die Beklagte habe ihre Suizidgefährdung erkennen und bereits im Laufe der Nacht ärztliche Maßnahmen ergreifen, etwa einen Hausbesuch zur näheren Abklärung der Situation vornehmen müssen; sie sei daher für die bei der Klägerin eingetretenen Schadensfolgen verantwortlich. Das Landgericht hat die auf Zahlung von Schmerzensgeld gerichtete Klage abgewiesen. Auf die Berufung der Klägerin, die im zweiten Rechtszug ihre Klage erweitert und nunmehr auch eine Rentenzahlung verlangt hat, hat das Oberlandesgericht den Klageanspruch dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Mit ihrer Revision begehrt die Beklagte die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe:

I.

Das Berufungsgericht ist der Auffassung, es sei der Beklagten als ärztliche Pflichtverletzung anzulasten, daß sie den Ehemann der Klägerin im Rahmen des nächtlichen Telefongesprächs lediglich aufgefordert habe, seine Frau zu überwachen und am nächsten Morgen in die Praxis zu bringen, obwohl die Beklagte sich bei gewissenhafter Würdigung der ihr bekannten Umstände bereits in der Nacht persönlich über den Gesundheitszustand der Klägerin hätte vergewissern und gegebenenfalls weitere ärztliche Maßnahmen hätte veranlassen müssen. Es habe begründeter Anlaß für den Verdacht bestanden, daß sich die Klägerin in einem unkontrollierten, kranken psychischen Zustand befunden habe, der möglicherweise ein sofortiges ärztliches Eingreifen erforderte, um Fehlreaktionen zu verhindern. Angesichts der Tatsache, daß die Beklagte mitten in der Nacht deshalb um dringenden Rat gebeten worden sei, weil die Klägerin ihr Haus habe verlassen wollen, sei aus medizinischer Sicht auf eine Suizidgefährdung zu schließen gewesen. Die Beklagte sei nach Auffassung des gerichtlichen Sachverständigen verpflichtet gewesen, einen persönlichen Besuch bei der Klägerin durchzuführen oder eine Benachrichtigung des medizinischen Notfalldienstes zu veranlassen. Bei dieser Sachlage stelle es einen groben Behandlungsfehler dar, wenn die Beklagte jegliche weitere Abklärung unterlassen habe. Es sei daher von einer Umkehr der Beweislast hinsichtlich der haftungsbegründenden Kausalität zugunsten der Klägerin auszugehen, dies auch unter dem Gesichtspunkt, daß der Beklagten ein grob fehlerhaftes Unterlassen der Erhebung gebotener Befunde zur Abklärung der psychischen Situation der Klägerin in der Nacht vom 8./9. August 1995 anzulasten sei.

II.

Das Berufungsurteil hält den Angriffen der Revision nicht stand. Die bisher getroffenen Feststellungen rechtfertigen nicht die Beurteilung des Berufungsgerichts, die Beklagte habe für die seitens der Klägerin geltend gemachten Schäden haftungsrechtlich dem Grunde nach einzustehen.

1. Entgegen der Ansicht der Revision war das Berufungsgericht allerdings nicht bereits deshalb verfahrensrechtlich gehindert, über den Grund des geltend gemachten Anspruchs gemäß § 304 Abs. 1 ZPO vorab zu entscheiden, weil es ein möglicherweise haftungsrechtlich relevantes Mitverschulden der Klägerin oder ihres Ehemannes noch nicht für abschließend geklärt ansah. In einem Grundurteil kann die Mitverschuldensfrage offengelassen und dem Bettragsverfahren vorbehalten werden (vgl. Senatsurteil vom 15. Mai 1979 - VI ZR 70/77 - NJW 1979, 1933, 1935 m.w.N.). Vom Rechtsstandpunkt des Berufungsgerichts aus gesehen, welches die Voraussetzungen eines Schadenersatzanspruchs für die Klägerin als erfüllt erachtete, war keine Fallgestaltung gegeben, in der auf jeden Fall im Grundurteil schon über den Mitverschuldenseinwand hätte entschieden werden müssen. Ein die Haftung der Beklagten vollständig zu Fall bringendes, gänzlich überwiegendes Mitverschulden auf Klägerseite kam von vornherein nicht in Betracht, zumal in derartigen Fällen ein Mitverschulden des Patienten ohnehin mit größter Vorsicht zu beurteilen ist (vgl. z.B. BGHZ 96, 98, 101 ff.).

2. Keinen Erfolg können die Angriffe der Revision auch insoweit haben, als sie sich gegen die Auffassung des Berufungsgerichts richten, der Beklagten sei ein schuldhaft behandlungsfehlerhaftes Verhalten gegenüber der Klägerin

anzulasten. Das Berufungsgericht ist auf der Grundlage der erhobenen Beweise rechtsfehlerfrei zu der Beurteilung gelangt, die Beklagte habe dadurch, wie sie auf das Telefongespräch mit dem Ehemann der Klägerin in der Nacht vom 8./9. August 1995 reagierte, gegen ihre ärztlichen Pflichten verstoßen. Die gutachterlichen Stellungnahmen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. K. tragen die Bewertung des Berufungsgerichts, die Beklagte hätte sich in jener Nacht nicht darauf beschränken dürfen, dem Ehemann lediglich zu empfehlen, auf die Klägerin aufzupassen und am nächsten Morgen mit ihr in die Sprechstunde zu kommen; sie hätte vielmehr einen Hausbesuch vornehmen und sich selbst vom Zustand der Klägerin überzeugen oder jedenfalls anderweitige Maßnahmen veranlassen müssen, die eine sofortige ärztliche Betreuung und Versorgung der Klägerin sicherzustellen geeignet waren. Das Berufungsgericht konnte insoweit ohne Rechtsfehler davon ausgehen, daß die Beklagte angesichts der ihr vom Ehemann der Klägerin telefonisch mitgeteilten Tatsachen und der ihr bekannten Vorgeschichte, auch im Hinblick auf die ihr am Nachmittag des 8. August 1995 berichtete Medikamenteneinnahme, die Gefahr in Rechnung stellen mußte, bei der Klägerin könnte sich eine krisenhafte psychische Situation entwickelt haben, die eine unmittelbare ärztliche Überprüfung erforderte.

3. Die Revision rügt jedoch mit Erfolg die Überlegungen als rechtsfehlerhaft, mit denen im Berufungsurteil eine Kausalität dieses Behandlungsfehlers der Beklagten für die gesundheitliche Schädigung der Klägerin bejaht wird. Sie wendet sich insbesondere mit Recht gegen die Beurteilung des Berufungsgerichts, es liege hier ein grob behandlungsfehlerhaftes Verhalten der Beklagten vor, das zu einer Umkehr der Beweislast in der Kausalitätsfrage zugunsten der Klägerin führe.

a) Ein grober Behandlungsfehler setzt nicht nur einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse voraus, sondern erfordert auch die Feststellung, daß ein Fehler vorliegt, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (st.Rspr., vgl. z.B. BGHZ 138, 1, 6; Senatsurteile vom 19. November 1996 - VI ZR 350/95, VersR 1997, 315, 316; vom 3. November 1998 - VI ZR 253/97, VersR 1999, 231, 232 und vom 29. Mai 2001 - VI ZR 120/00, zur Veröffentlichung bestimmt). Die Beurteilung, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, obliegt zwar dem Tatrichter; dessen wertende Entscheidung muß aber auf ausreichenden tatsächlichen Feststellungen beruhen, die sich auf die medizinische Bewertung des Behandlungsgeschehens durch den Sachverständigen stützen und auf dieser Grundlage die juristische Gewichtung des ärztlichen Vorgehens als grob behandlungsfehlerhaft zu tragen vermögen; es ist dem Tatrichter nicht gestattet, ohne entsprechende medizinische Darlegungen des Sachverständigen einen groben Behandlungsfehler aus eigener Wertung zu bejahen (vgl. z.B. BGHZ 138, 1, 6 f.; Senatsurteile vom 19. November 1996 - VI ZR 350/95, aaO; vom 16. Mai 2000 - VI ZR 321/98 - VersR 2000, 1146, 1148 und vom 29. Mai 2001 - VI ZR 120/00, aaO).

b) Die Revision beanstandet zu Recht, daß die getroffenen Feststellungen, auf die das Berufungsgericht seine Bewertung des der Beklagten unterlaufenen Behandlungsfehlers gründet, die Annahme eines grob fehlerhaften Vorgehens der Beklagten nicht zu rechtfertigen vermögen. Insbesondere sind die medizinischen Ausführungen des Sachverständigen Dr. K., auf die das Berufungsgericht Bezug nimmt und auf welche es seine Beurteilung wesentlich stützt, nicht im Sinne der oben dargestellten Rechtsgrundsätze als Grundlage

des Vorwurfs eines groben Behandlungsfehlers gegenüber der Beklagten geeignet.

Im Berufungsurteil wird zwar beanstandungsfrei unter Auswertung der Bekundungen des Sachverständigen ausgeführt, daß die Beklagte, als sie in der Nacht zum 9. August 1995 vom Ehemann der Klägerin angerufen wurde, bei der Patientin eine psychische Störung mit Suizidgefahr für möglich hätte erachten und dementsprechend medizinische Maßnahmen hätte ergreifen müssen, sich nämlich entweder persönlich über den Zustand der Beklagten durch einen Hausbesuch zu informieren oder mindestens den ärztlichen Notfalldienst einzuschalten. Daraus ergibt sich jedoch nur, daß das Vorgehen der Beklagten in jener Nacht nicht dem anerkannten ärztlichen Standard entsprach, also behandlungsfehlerhaft war. Die Bewertung als grob fehlerhaft rechtfertigt sich hieraus aber nicht. Im Berufungsurteil sind keine medizinischen Darlegungen des Sachverständigen mitgeteilt, aus denen sich ergeben könnte, daß angesichts eines Verstoßes gegen bewährte und gesicherte ärztliche Regeln und Erkenntnisse ein unverständliches Fehlverhalten der Beklagten vorgelegen hat, das einem Arzt, gerade auch einer Ärztin für Allgemeinmedizin in der hier gegebenen Situation, schlechterdings nicht unterlaufen darf (vgl. zu einem ähnlich gelagerten Sachverhalt Senatsurteil vom 2. Dezember 1997 - VI ZR 386/96 - VersR 1998, 242 f.); die mitgeteilten und im Berufungsurteil in bezug genommenen Äußerungen des Sachverständigen tragen nicht einmal die Bewertung des Berufungsgerichts, der Gutachter sei hier von einem erheblichen Verstoß gegen ärztliche Pflichten ausgegangen.

4. Wie die Revision des weiteren zu Recht beanstandet, rechtfertigen die bisher getroffenen Feststellungen auch keine Beweislastumkehr in der Kausalitätsfrage zugunsten der Klägerin aus den Grundsätzen zur Verletzung

einer Befunderhebungspflicht. Soweit im Berufungsurteil darauf abgestellt wird, das Unterlassen eines nächtlichen Hausbesuchs bei der Klägerin sei als eine derartige Verletzung der Befunderhebungspflicht zu werten, die für sich bereits als grob fehlerhaft anzusehen sei, fehlen - wie bereits erörtert - die für eine solche Beurteilung notwendigen medizinischen Tatsachengrundlagen. Für die Erfüllung der Voraussetzungen, unter denen im Rahmen eines - als solchen nicht grob fehlerhaften - Verstoßes gegen die Befunderhebungspflicht eine Beweislastumkehr in der Kausalitätsfrage in Betracht kommen kann (vgl. hierzu z.B. BGHZ 132, 47, 50 ff.; Senatsurteil vom 6. Oktober 1998 - VI ZR 239/97, VersR 1999, 60 f. m.w.N.), sind den im Berufungsurteil getroffenen Feststellungen keine hinreichenden Anhaltspunkte zu entnehmen; insbesondere ist nichts dafür ersichtlich, daß sich bei einem von der Beklagten in der Nacht vorgenommenen Hausbesuch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein so gravierendes Befundergebnis gezeigt hätte, daß sofort Maßnahmen zur Verhinderung des weiteren Geschehens hätten ergriffen werden müssen.

III.

Das Berufungsurteil war daher aufzuheben und die Sache zur weiteren Aufklärung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Dr. Müller

Dr. Dressler

Dr. Greiner

Diederichsen

Pauge