



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 576/15

Verkündet am:
11. April 2017
Holmes
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein
BGHR: ja

ZPO § 301, § 304; BGB § 823 Aa

- a) Auch bei grundsätzlicher Teilbarkeit des Streitgegenstandes darf ein Teilurteil nur ergehen, wenn die Gefahr einander widersprechender Entscheidungen ausgeschlossen ist (st.Rspr.). In diesem Zusammenhang liegt ein Grundurteil über den noch ausstehenden Teil nur vor, wenn die Grundentscheidung entweder in der Urteilsformel enthalten ist oder aus den Entscheidungsgründen so deutlich wird, dass eine Berichtigung der Urteilsformel erfolgen kann. Die bloße Bezeichnung als "Grund- und Teilurteil" im Rubrum genügt dagegen nicht.
- b) Zur Abgrenzung zwischen einem ärztlichen Befunderhebungsfehler und einem Fehler der therapeutischen Aufklärung (Anschluss Senatsurteil vom 17. November 2015 - VI ZR 476/14, VersR 2016, 260).

BGH, Urteil vom 11. April 2017 - VI ZR 576/15 - KG Berlin

LG Berlin

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 11. April 2017 durch den Vorsitzenden Richter Galke, den Richter Wellner, die Richterinnen Dr. Oehler und Dr. Roloff und den Richter Dr. Klein

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 20. Zivilsenats des Kammergerichts vom 31. August 2015 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin nimmt die Beklagte wegen fehlerhafter ärztlicher Behandlung auf Ersatz materiellen und immateriellen Schadens in Anspruch.
- 2 Die im Jahr 1980 geborene Klägerin befand sich seit dem Jahr 1995 in gynäkologischer Betreuung in einer Frauenarztpraxis, in welche die Beklagte am 1. April 2007 eingetreten ist. Am 23. April 2007 oder (ausweislich der Behandlungsunterlagen) am 29. Mai 2007 stellte sich die Klägerin bei der Beklagten zu einer gynäkologischen Krebsvorsorgeuntersuchung vor. Der zytologische Abstrich ergab einen PAP III-Befund und damit ein unklares Ergebnis, das im Rahmen der Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung eine weitere Abklärung erforderlich macht. Die Beklagte übersandte der Klägerin am 7. Juni 2007 per

Post jedenfalls ein Rezept für das Medikament Clont Vaginaltabletten No. 6 N1, das u.a. der Aufhellung des Zellbildes am Gebärmutterhalskanal dient.

3 Am 2. Januar 2008 erschien die Klägerin erstmals wieder in der Praxis der Beklagten, weil sie ein Rezept für ein Verhütungsmittel benötigte. Am 29. Januar 2008 führte die Beklagte eine weitere Krebsvorsorgeuntersuchung durch. Die zytologische Untersuchung ergab erneut einen PAP III-Befund. Die Beklagte übersandte der Klägerin daraufhin wiederum jedenfalls ein Rezept für die vorgenannten Vaginaltabletten. Am 21. April 2008 stellte sich die Klägerin erneut in der Praxis der Beklagten vor. Die Beklagte überwies die Klägerin - neben der Vornahme eines erneuten zytologischen Abstriches, der wieder einen PAP III-Befund ergab - unmittelbar in eine Dysplasiepraxis. Eine dort durchgeführte Gewebeuntersuchung ergab ein Plattenepithelkarzinom der Zervix. In der Folge wurde die Klägerin insgesamt vier Mal an der Gebärmutter operiert.

4 Die Klägerin macht, soweit für das Revisionsverfahren relevant, geltend, die Beklagte habe sie im Juni 2007 weder über das Vorliegen eines PAP III-Befundes aufgeklärt noch auf die Notwendigkeit der zeitnahen weiteren Abklärung hingewiesen. Die rezeptierten Vaginaltabletten habe sie eingenommen; sie sei insoweit jedoch von einer nicht weiter zu kontrollierenden Pilzerkrankung ausgegangen und deshalb nicht erneut bei der Beklagten vorstellig geworden. Die Klägerin ist der Auffassung, bei einer früheren Abklärung hätten die Operationen mitsamt den materiellen und immateriellen Folgen, insbesondere auch den Risiken für eine etwaige spätere Schwangerschaft, vermieden werden können, und nimmt die Beklagte auf Zahlung von Schmerzensgeld in einer Größenordnung von 30.000 €, auf Schadensersatz für Verdienstausfall und Behandlungskosten in Höhe von 42.000 €, auf Ersatz vorgerichtlicher Rechtsan-

waltskosten sowie auf die Feststellung der Ersatzpflicht für künftige Schäden in Anspruch.

- 5 Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Kammergericht hat der Klage auf die Berufung der Klägerin durch als "Grund- und Teilurteil" bezeichnetes Berufungsurteil teilweise stattgegeben und der Klägerin - insoweit unter Klagabweisung im Übrigen - ein Schmerzensgeld von 15.000 € zugesprochen sowie die Ersatzpflicht der Beklagten für alle zukünftigen materiellen und immateriellen Schäden festgestellt. Der (bereits entstandene) materielle Schaden und die Nebenforderungen seien nicht zur Entscheidung reif. Mit ihrer vom Senat zugelassenen Revision erstrebt die Beklagte die vollständige Klageabweisung.

Entscheidungsgründe:

I.

- 6 Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung ausgeführt, dass der Beklagten zunächst ein einfacher Behandlungsfehler vorzuwerfen sei, weil sie die Klägerin bei Übersendung des Rezepts im Juni 2007 nicht auf die Diagnose und die Dringlichkeit einer weiteren Abklärung hingewiesen und ein Kontrollmanagement gefehlt habe. Insoweit fehle es jedoch nach den nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen an dem der Klägerin obliegenden Nachweis der haftungsbegründenden Kausalität der Diagnoseverzögerung für den später eingetretenen Schaden.

- 7 Eine Haftung der Beklagten ergebe sich jedoch "über das Instrument der unterlassenen Befunderhebung". Durch den Fehler der Beklagten sei es zu einer verzögerten Befunderhebung gekommen, was das Unterlassen einer zeit-

nah gebotenen Befunderhebung darstelle. Bei ordnungsgemäßer Befunderhebung hätte sich im Herbst 2007 ein reaktionspflichtiges Ergebnis gezeigt, auf das nicht zu reagieren grob fehlerhaft gewesen wäre, so dass sich die Beweislast zu Lasten der Beklagten umkehre. Die aus der verzögerten Befunderhebung folgende Behandlungsverzögerung von sechs Monaten sei danach als kausal für die später notwendig gewordene partielle Resektion des Gebärmutterhalses (Trachelektomie) anzusehen, da die Beklagte den Gegenbeweis hierzu nicht geführt habe. Die weiteren Eingriffe beruhten demgegenüber auf der Grunderkrankung.

II.

8 Die Revision hat Erfolg. Sie führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht (§ 562, § 563 Abs. 1 Satz 1 ZPO).

9 1. Das Berufungsgericht hat verfahrensfehlerhaft über einen Teil der Schadensersatzklage mit Teilurteil entschieden, ohne zugleich dem Grunde nach über den anderen Teil zu entscheiden.

10 a) Auch bei grundsätzlicher Teilbarkeit des Streitgegenstandes darf ein Teilurteil (§ 301 ZPO) nur ergehen, wenn die Gefahr einander widersprechender Entscheidungen - auch infolge abweichender Beurteilung durch das Rechtsmittelgericht - ausgeschlossen ist. Eine Gefahr sich widersprechender Entscheidungen ist namentlich dann gegeben, wenn in einem Teilurteil eine Frage entschieden wird, die sich dem Gericht im weiteren Verfahren über andere Ansprüche oder Anspruchsteile noch einmal stellt oder stellen kann. Das gilt auch insoweit, als es um die Möglichkeit einer unterschiedlichen Beurteilung von blo-

ßen Urteilelementen geht, die weder in Rechtskraft erwachsen noch das Gericht nach § 318 ZPO für das weitere Verfahren binden (st. Rspr.; vgl. Senatsurteil vom 1. März 2016 - VI ZR 437/14, NJW 2016, 1648 Rn. 30, z.V.b. in BGHZ 209, 157; BGH, Urteile vom 26. April 1989 - IVb ZR 48/88, BGHZ 107, 236, 242; vom 10. Oktober 1991 - III ZR 93/90, NJW 1992, 511 unter III 1; vom 4. Februar 1997 - VI ZR 69/96, NJW 1997, 1709 unter II; vom 4. Oktober 2000 - VIII ZR 109/99, WM 2001, 106 unter II 1 b; vom 25. November 2003 - VI ZR 8/03, NJW 2004, 1452 unter II 1 a; vom 7. November 2006 - X ZR 149/04, NJW 2007, 156 Rn. 12; vom 19. November 2008 - VIII ZR 47/07, NJW-RR 2009, 494 Rn. 14 f.; vom 16. Juni 2010 - VIII ZR 62/09, MDR 2010, 944 f.; vom 20. Juni 2013 - VII ZR 103/12, MDR 2013, 1116 Rn. 12). Eine solche Gefahr besteht bei einer Mehrheit selbständiger prozessualer Ansprüche, wenn zwischen den prozessual selbständigen Ansprüchen eine materiell-rechtliche Verzahnung besteht oder die Ansprüche prozessual in ein Abhängigkeitsverhältnis gestellt sind (Senatsurteile vom 29. März 2011 - VI ZR 117/10, BGHZ 189, 79 Rn. 15 f.; vom 20. Dezember 2016 - VI ZR 395/15, GesR 2017, 171 Rn. 7; BGH, Urteile vom 28. November 2003 - V ZR 123/03, BGHZ 157, 133, 142 f.; vom 7. November 2006 - X ZR 149/04, NJW 2007, 156 Rn. 12; vom 16. Juni 2010 - VIII ZR 62/09, MDR 2010, 944 f.; vom 11. Mai 2011 - VIII ZR 42/10, BGHZ 189, 356 Rn. 13 f.).

11

Dies ist hier der Fall. Bei einer späteren Aufnahme des noch beim Berufungsgericht anhängigen Teils des Rechtsstreits (Anspruch auf Ersatz des bereits entstandenen materiellen Schadens und auf Ersatz der außergerichtlichen Rechtsverfolgungskosten) wird erneut über die Frage zu befinden sein, ob eine kausale Pflichtverletzung der Beklagten vorliegt. Insoweit besteht die Gefahr, dass das Berufungsgericht bei einem späteren Schlussurteil - sei es auf Grund neuen Vortrags, sei es auf Grund geänderter Rechtsauffassung (BGH, Urteil vom 28. Januar 2000 - V ZR 402/98, NJW 2000, 1405 unter II 1 b) - hierzu ab-

weichend entscheidet (BGH, Urteile vom 11. Mai 2011 - VIII ZR 42/10, BGHZ 189, 356 Rn. 15; vom 20. Juni 2013 - VII ZR 103/12, MDR 2013, 1116 Rn. 12).

12

b) Etwas anderes würde nur dann gelten, wenn zugleich ein Grundurteil (§ 304 ZPO) über den noch ausstehenden Anspruch auf Ersatz des bereits eingetretenen materiellen Schadens und der Rechtsverfolgungskosten ergangen wäre (vgl. BGH, Urteile vom 26. April 1989 - IVb ZR 48/88, BGHZ 107, 236, 242; vom 10. Oktober 1991 - III ZR 93/90, NJW 1992, 511 unter III 1). Dies ist vorliegend jedoch nicht geschehen. Zwar hat das Berufungsgericht die angegriffene Entscheidung im Rubrum als "Grund- und Teilurteil" ausgewiesen. Tatsächlich ist eine Grundentscheidung über den noch ausstehenden Teil jedoch weder in der Urteilsformel enthalten noch hat das Berufungsgericht in den Entscheidungsgründen deutlich gemacht, ob und inwieweit die Beklagte auch diesbezüglich dem Grunde nach haftet, so dass die Urteilsformel noch nach § 319 ZPO berichtigt werden könnte (vgl. hierzu Senatsurteil vom 2. Dezember 2003 - VI ZR 349/02, NJW 2004, 949 unter II 1, insoweit in BGHZ 157, 159 nicht abgedruckt; BGH, Urteil vom 23. Januar 2003 - VII ZR 10/01, ZfBR 2003, 360, 361 unter I, 2). Das Berufungsgericht hat sich insoweit vielmehr auf die Mitteilung beschränkt, dass "der materielle Schaden und die Nebenforderungen nicht zur Entscheidung reif" seien. Auch unter Berücksichtigung des nur teilweise Zusprechens der Schmerzensgeldforderung mit der Begründung, dass die sonstigen körperlichen Beschwerden der Klägerin nicht mit Sicherheit auch nur mitursächlich auf die Trachelektomie zurückzuführen seien, liegt der Wille des Berufungsgerichts, auch hinsichtlich des noch ausstehenden Teils des materiellen Schadensersatzes dem Grunde nach zu entscheiden, nicht klar zu Tage, zumal eine Klageabweisung im Übrigen insoweit nicht erfolgt ist. Auf den weiteren Akteninhalt kommt es dabei entgegen der Auffassung der Revisionsbeklagten nicht an.

- 13 2. Das Berufungsurteil hat zudem in der Sache keinen Bestand, weil sich der vom Berufungsgericht zugesprochene Schadensersatzanspruch auf Grundlage der getroffenen Feststellungen nicht mit der Annahme eines ärztlichen Befunderhebungsfehlers begründen lässt.
- 14 a) Nach dem Vortrag der Beklagten, von dem mangels insoweit entgegenstehender Feststellungen des Berufungsgerichts für die rechtliche Prüfung auszugehen ist, übersandte die Beklagte der Klägerin am 7. Juni 2007 nicht nur ein Rezept für die vorgenannten Vaginaltabletten, sondern fügte dem Rezept ein Anschreiben an die Klägerin bei, mit dem diese über das Vorliegen eines kontrollbedürftigen Befundes unterrichtet und zur Wiedervorstellung aufgefordert wurde.
- 15 b) Wurde die Klägerin folglich an sich zutreffend über das Vorliegen eines kontrollbedürftigen Befundes und die medizinisch gebotene Maßnahme einer weiteren Kontrolle informiert und ist die Klägerin dieser Aufforderung lediglich nicht nachgekommen, liegt nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats kein Befunderhebungsfehler vor. Vielmehr kommt jedenfalls in diesen Fällen grundsätzlich allein das Vorliegen eines Verstoßes gegen die Pflicht zur therapeutischen Beratung, etwa wegen eines unterlassenen Hinweises auf die Dringlichkeit der gebotenen Maßnahme, in Betracht. Der Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit des ärztlichen Fehlverhaltens liegt hier nämlich regelmäßig nicht in der unterbliebenen Befunderhebung als solcher, sondern in dem Unterlassen von Warnhinweisen zum Zwecke der Sicherstellung des Behandlungserfolgs (Senatsurteil vom 17. November 2015 - VI ZR 476/14, VersR 2016, 260 Rn. 18 mwN).
- 16 Entgegen der Annahme des Berufungsgerichts lässt sich die angenommene Pflichtwidrigkeit der Beklagten auch nicht in einen - jeweils als Behand-

lungsfehler zu wertenden (Senatsurteil vom 15. März 2005 - VI ZR 289/03, BGHZ 162, 320, 323 mwN) - Fehler im Rahmen der therapeutischen Beratung einerseits und in einen Befunderhebungsfehler andererseits aufspalten, sondern ist als einheitlicher Vorgang zu behandeln, weil die unterbliebene zeitnahe Befunderhebung unmittelbare Folge der angenommenen unzureichenden therapeutischen Beratung, hier des fehlenden Hinweises auf die Dringlichkeit der weiteren Abklärung des Befundes ist.

- 17 c) Davon ausgehend kann eine Haftung der Beklagten im Streitfall derzeit nicht mit der Begründung angenommen werden, die unterbliebene Befunderhebung hätte ein Ergebnis erbracht, auf das nicht zu reagieren grob fehlerhaft gewesen wäre, so dass der Klägerin eine Umkehr der Beweislast für die haftungsbegründende Kausalität von Pflichtverletzung und Schaden zu Gute käme (vgl. hierzu Senatsurteile vom 13. Februar 1996 - VI ZR 402/94, BGHZ 132, 47, 52 f.; vom 27. April 2004 - VI ZR 34/03, BGHZ 159, 48, 56 f.; vom 2. Juli 2013 - VI ZR 554/12, VersR 2013, 1174 Rn. 11; vgl. auch § 630h Abs. 5 Satz 2 BGB).

III.

- 18 Im weiteren Verfahren wird das Berufungsgericht daher zunächst aufzuklären haben, ob und wie die Beklagte die insoweit grundsätzlich darlegungs- und beweisbelastete Klägerin mit Übersendung des Rezepts zusätzlich über das Vorliegen eines kontrollbedürftigen Befundes unterrichtet und zur Wiedervorstellung aufgefordert hat. Dabei wird das Berufungsgericht neben den Angaben der Parteien und der vom Landgericht als Zeugen vernommenen Mitarbeiterinnen der Beklagten auch die Behandlungsdokumentation der Beklagten so-

wie das von dieser vorgelegte Muster des nach ihrem Vortrag verwendeten Standardschreibens zu verwerten haben.

19 Sollte sich der Vortrag der Klägerin nicht zur Überzeugung des Gerichts beweisen lassen, wird das Berufungsgericht erneut zu prüfen haben, ob in dem unterlassenen Hinweis der Beklagten auf die konkrete Diagnose und die Dringlichkeit einer - der Klägerin ansonsten zutreffend empfohlenen - weiteren Untersuchung ein - einfacher oder grober - Behandlungsfehler im Bereich der therapeutischen Beratung zu sehen ist.

20 Spiegelbildlich zu der oben ausgeführten Einheitlichkeit von pflichtwidrig unvollständiger Sicherungsaufklärung und daraus folgender unterbliebener zeitnaher Befundabklärung verbietet sich dabei im Streitfall die im Beweisbeschluss des Berufungsgerichts vom 28. April 2014 angelegte isolierte Betrachtung des Schreibens vom 7. Juni 2007 einerseits und der nachfolgend unterbliebenen Kontrollmaßnahmen andererseits. Das Berufungsgericht wird vielmehr das gesamte Behandlungsgeschehen zwischen Juni und Herbst 2007 in den Blick zu nehmen und, wie im Übrigen von beiden Parteien bereits im Berufungsverfahren beantragt, mit dem Sachverständigen mündlich zu erörtern haben. Dabei wird insbesondere auch juristisch zu bewerten sein, ob, wie es der Sachverständige angenommen hat, das Unterlassen eines Hinweises auf die konkrete Diagnose und die Dringlichkeit der weiteren Abklärung zwar für sich genommen (aus ärztlicher Sicht) noch als fehlerfrei angesehen werden kann, es jedoch nach den Umständen des Streitfalls eine Pflicht zur Kontrolle begründet, ob der Patient das mit Rezeptübersendung und Anschreiben Gemeinte auch richtig verstanden und sich zur weiteren Untersuchung gemeldet hat. Die Schwere der zu besorgenden Erkrankung wird hierbei neben dem Grad des Krankheitsverdachts und dem freiwilligen Charakter einer Vorsorgeuntersuchung in besonderem Maße zu gewichten sein (vgl. Senatsurteile vom 25. April

1989 - VI ZR 175/88, BGHZ 107, 222, 225; vom 14. Juli 1992 - VI ZR 214/91, VersR 1992, 1263 unter II.3.b; vom 16. November 2004 - VI ZR 328/03, NJW 2005, 427, 428; OLG Köln, NJW-RR 2001, 92, 93; OLG Düsseldorf, NJW-RR 2003, 1333, 1335; OLG Hamm, GesR 2013, 660, 661).

Galke

Wellner

Oehler

Roloff

Klein

Vorinstanzen:

LG Berlin, Entscheidung vom 20.11.2012 - 8 O 334/11 -

KG Berlin, Entscheidung vom 31.08.2015 - 20 U 314/12 -