



# BUNDESGERICHTSHOF

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

VI ZR 60/20

Verkündet am:  
4. Februar 2021  
Böhringer-Mangold  
Justizamtsinspektorin  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

BGB § 630a, § 823 (Aa, I)

Zur Frage der Arzthaftung bei einer elektiven sekundären Sectio.

BGH, Urteil vom 12. Januar 2021 - VI ZR 60/20 - OLG Hamm  
LG Paderborn

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 12. Januar 2021 durch den Vorsitzenden Richter Seiders, die Richterinnen von Pentz und Dr. Oehler, den Richter Dr. Klein sowie die Richterin Dr. Linder

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des 26. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Hamm vom 10. Dezember 2019 aufgehoben.

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

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Parteien streiten um Schadensersatzansprüche nach der Kaiserschnittgeburt des Klägers zu 3, in deren Nachgang die Kindesmutter verstorben ist.
- 2 Die mit dem Kläger zu 1 verheiratete Kindesmutter hatte im Jahr 2005 im Hause der Beklagten zu 1 bereits den Kläger zu 2 geboren, wobei dieser aufgrund Geburtsstillstands und eines Missverhältnisses zwischen mütterlichem Becken und Kopfumfang des Kindes im Wege der sekundären Sectio entbunden worden war. Am 21. Juni 2012 um 10 Uhr stellte sich die mit dem Kläger zu 3 erneut schwangere Kindesmutter nach unauffälligem Schwangerschaftsverlauf

in der 39. + 1 Schwangerschaftswoche mit Verdacht auf vorzeitigen Blasensprung und wegen leichter vaginaler Blutung in der Frauenklinik der Beklagten zu 1 vor. Nach erfolgter Ultraschalluntersuchung und mit Laborwerten im Normbereich erfolgte die stationäre Aufnahme mit dem Ziel einer vaginalen Spontangeburt. Über eine erneute Sectio wurde nicht gesprochen. Nach verstärkt auftretender Wehentätigkeit erfolgte um 22.30 Uhr die Verlegung der Kindesmutter in den Kreissaal. Gegen 23 Uhr war der Muttermund bereits 6 cm eröffnet und die Wehen wurden deutlich kräftiger. Zu diesem Zeitpunkt äußerte die Kindesmutter den Wunsch nach einer Sectio. In der Krankenblattdokumentation ist hierzu für 23.00 Uhr folgendes vermerkt:

*"Gespräch mit Grav., Wehen werden deutlich kräftiger, Grav. wünscht auf jeden Fall eine primäre Re-Sectio, möchte auf keinen Fall spontan gebären und gibt an, diesen Wunsch schon lange zu haben, hat sich jedoch heute früh bei der Aufnahme noch nicht dazu geäußert, sei auch nicht dazu befragt worden.*

*→ Info Dr. B. [Beklagte zu 2]"*

3

Nach einem Gespräch mit der Beklagten zu 2, der diensthabenden geburtshilflichen Oberärztin, und einem Aufklärungsgespräch mit dem Beklagten zu 3, dem diensthabenden Assistenzarzt, wurde die Kindesmutter um 23.28 Uhr in den OP-Saal verlegt. Nach sich zunächst unauffällig gestaltender Sectio, die in Vollnarkose der Patientin durchgeführt wurde, wurde um 23.44 Uhr der Kläger zu 3 entwickelt; die Sectio wurde um 00.08 Uhr beendet. Unmittelbar danach zeigte sich eine massive Uterusatonie mit dem Verlust von 1.200 ml teilkoagulierte Blutes. In der Folge konnten die massiven Blutungen durch die Beklagten zu 2 und 3 sowie die anwesende Hebamme weder durch Schussinfusionen noch durch manuelle Kompressionen gestoppt werden, wobei die Beklagte zu 2 den OP-Saal zwischen 00.15 Uhr und 00.29 Uhr wegen einer parallel laufenden Risikogeburt (Geburtsstillstand mit pathologischem CT und Vakuumextraktion) ver-

lassen musste, währenddessen aber in Telefonkontakt blieb. Bei einer Re-Laparotomie um 00.45 Uhr zur Anlegung von B-Lynch-Nähten zeigten sich arterielle Blutungen und ein Hämatom, so dass der Chefarzt der Frauenklinik und der Oberarzt der Gefäßchirurgie hinzugezogen wurden, um den Uterus zu exstirpieren. Die Patientin musste während der Operation mehrfach reanimiert werden und wurde katecholaminpflichtig. Nach nochmaliger Re-Laparotomie am Folgetag verstarb die Kindesmutter in der Nacht auf den 23. Juni 2012 an Multiorganversagen.

- 4 Die Kläger machen zur Begründung ihrer Ansprüche aus eigenem (Beerdigungskosten, Unterhaltsschaden) und ererbtem Recht (Schmerzensgeld) Behandlungs- und Aufklärungsfehler geltend. Das Landgericht hat die Klage nach Beweisaufnahme abgewiesen. Auf die Berufung der Kläger hat das Oberlandesgericht die Ansprüche nach ergänzender Beweisaufnahme dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Hiergegen wenden sich die Beklagten mit ihrer vom Berufungsgericht zugelassenen Revision, mit der sie die Wiederherstellung des klagabweisenden landgerichtlichen Urteils erstreben.

#### Entscheidungsgründe:

##### I.

- 5 Das Berufungsgericht hat die Überzeugung gewonnen, dass die Durchführung der Sectio fehlerhaft gewesen sei.

- 6 Zwar könne eine Kindesmutter im Rahmen ihrer Entscheidungsfreiheit selbst darüber entscheiden, ob sie eine vaginale Entbindung oder eine Sectio wünsche. Dabei sei aber zu berücksichtigen, dass im Fall einer - wie hier - reinen Wunschsectio ohne medizinische Indikation eine maximal sorgfältige Planung

sowohl unter organisatorischen als auch unter personellen Gesichtspunkten zu erfolgen habe. Es müsse dabei immer der obere Rand der ärztlichen Qualität eingehalten werden. Da bei einer sekundären Sectio - also nach Geburtsbeginn - ein beachtenswert höheres Risiko bestehe, die Uterusgefäße zu verletzen, bestehe ein höheres Risiko für Kind und Mutter. Es müsse daher sichergestellt sein, dass die Sectio in jedem Fall unter Berücksichtigung aller personellen und organisatorischen Ressourcen wie bei einer geplanten Sectio durchgeführt werde.

7 Eine solche Situation sei hier in der Nacht außerhalb der Kernarbeitszeit nicht sichergestellt gewesen. Die Beklagte zu 2 habe sogar bei noch bestehender Blutung für 14 Minuten den OP-Saal verlassen müssen, so dass der Beklagte zu 3 und die Hebamme allein geblieben seien. Es könne daher keine Rede davon sein, dass das am besten geschulte ärztliche Personal ausreichend zur Verfügung gestanden habe; tatsächlich seien zusätzliche Ärzte erst später herbeigerufen worden. In einer solchen Situation habe man sich nicht einfach auf den Wunsch der Kindesmutter nach einer Sectio einlassen dürfen.

8 Soweit der Sachverständige nicht angeben könne, ob sich dieser Mangel ausgewirkt habe, weil es theoretisch auch denkbar sei, dass eine solche nicht beherrschbare Blutung auch bei einer vaginalen Entbindung auftrete, müssten die Beklagten nachweisen, dass dies auch bei korrekter Vorgehensweise, nämlich der Unterlassung einer Sectio, eingetreten wäre. Dies könnten die Beklagten jedoch nicht, weil eine solche Blutung ein typisches Risiko einer Sectio und daher eher auf eine durchgeführte Sectio statt auf eine vaginale Geburt zurückzuführen sei.

9 Vor diesem Hintergrund könne dahingestellt bleiben, ob zudem ein Aufklärungsmangel vorliege.

II.

10 Die Revision hat Erfolg. Auf der Grundlage der vom Berufungsgericht getroffenen Feststellungen lassen sich die vom Berufungsgericht dem Grunde nach zugesprochenen Schadensersatzansprüche nicht begründen.

11 1. Einen Aufklärungsfehler hat das Berufungsgericht entgegen der Auffassung der Revisionserwiderung nicht festgestellt; das Berufungsgericht hat das Vorliegen eines Aufklärungsmangels vielmehr ausdrücklich offengelassen.

12 Sollte es hierauf im weiteren Verfahren ankommen, wird das Berufungsgericht die Risiken und Alternativen einer elektiven sekundären Sectio mit Hilfe eines Sachverständigen, aber losgelöst von dessen persönlichen Präferenzen, zu ermitteln und davon ausgehend Inhalt, Umfang und Deutlichkeit der gebotenen Aufklärung zu bestimmen haben. Dabei wird auch die konkrete Aufklärungssituation, insbesondere deren zeitliche Komponente, mit in den Blick zu nehmen sein.

13 2. Die getroffenen Feststellungen tragen auch nicht die Annahme eines Behandlungsfehlers. Das Berufungsgericht hat entscheidend darauf abgestellt, dass "die Durchführung der Sectio fehlerhaft" gewesen sei. Der angegriffenen Entscheidung ist insoweit allerdings schon nicht zu entnehmen, woran dieser Vorwurf einer behandlungsfehlerhaften Durchführung der Sectio letztlich anknüpft.

14 a) Einen Behandlungsfehler bei der operativen Durchführung der Sectio oder der Behandlung der postpartalen Blutung hat das Berufungsgericht nicht festgestellt.

- 15            b) Soweit das Berufungsurteil dahin zu verstehen sein sollte, dass die Entscheidung zur Durchführung der elektiven Sectio behandlungsfehlerhaft gewesen sei, weil die Beklagten sich nicht auf den entsprechenden Wunsch der Kindesmutter hätten einlassen dürfen, fehlt es an den hierfür notwendigen Feststellungen zur medizinischen Unvertretbarkeit der Sectio. Denn nur wenn die von der Kindesmutter gewünschte sekundäre Sectio unter Berücksichtigung auch der Konstitution und der Befindlichkeit der Mutter in der konkreten Situation bei einer Betrachtung ex ante keine medizinisch vertretbare Alternative war, ist das Einlassen der Beklagten auf den Wunsch der Kindesmutter als behandlungsfehlerhaft zu bewerten (vgl. Senatsurteile vom 19. Januar 1993 - VI ZR 60/92, NJW 1993, 1524, 1525, juris Rn. 22; vom 6. Dezember 1988 - VI ZR 132/88, BGHZ 106, 153, 157, juris Rn. 16; vom 10. März 1987 - VI ZR 88/86, NJW 1987, 2291, 2292, juris Rn. 11 ff.).
- 16            c) Die Umsetzung der von der Kindesmutter getroffenen Entscheidung zur Sectio ist den Beklagten auch nicht als sogenanntes Übernahmeverschulden (vgl. hierzu Wagner in MünchKomm BGB, 8. Aufl., § 630a Rn. 123) vorzuwerfen. Eine Verlegung der Kindesmutter in ein anderes Krankenhaus war aufgrund des fortgeschrittenen Geburtsverlaufs nach der vom Berufungsgericht in Bezug genommenen Einschätzung des weiteren gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. T. zweifelsfrei nicht mehr möglich.
- 17            d) Soweit das Berufungsurteil dahin zu verstehen sein sollte, dass die Durchführung der Sectio unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens fehlerhaft gewesen sei, weil die Beklagten die Sectio nicht sowohl unter organisatorischen als auch personellen Gesichtspunkten mit maximaler Sorgfalt vorbereitet hätten, fehlt es an einer konkreten Erörterung, wann welche Maßnahme im Einzelnen schadensursächlich unterlassen wurde, die hätte ergriffen

werden müssen, und inwiefern ein solches Versäumnis von den jeweiligen Beklagten zu vertreten oder ihnen zuzurechnen wäre.

18           aa) Das Berufungsgericht hat insofern lediglich ausgeführt, im Streitfall sei nicht sichergestellt gewesen, dass trotz der Nachtzeit und außerhalb der Kernarbeitszeit das am besten geschulte ärztliche Personal ausreichend zur Verfügung gestanden habe. So habe die Beklagte zu 2 bei noch bestehender Nachblutung den OP-Saal wegen einer parallel laufenden Risikogeburt verlassen müssen und hätten zusätzliche Ärzte einschließlich des Chefarztes erst herbeigerufen werden müssen, nachdem weder die Kompressionsversuche noch die operative Versorgung mit B-Lynch-Nähten die massiven Blutungen hätten stoppen können.

19           bb) Diese Feststellungen tragen - unabhängig von der Frage des richtigen Sorgfaltsmaßstabs und der weiteren Frage, inwieweit dieser Maßstab auch in einer wie im Streitfall zeitlich angespannten Behandlungssituation Geltung beansprucht - den Vorwurf der Unterschreitung selbst des vom Berufungsgericht angenommenen besonders hohen Sorgfaltsmaßstabs nicht.

20           Die Revision weist zu Recht darauf hin, dass das Berufungsgericht trotz des die Vorhersehbarkeit der parallelen Risikosituation bestreitenden Berufungsvortrags der Beklagten keine Feststellungen dazu getroffen hat, wann die Schwierigkeiten bei der parallel laufenden Geburt, zu der die Beklagte zu 2 zwischen 00.15 Uhr und 00.29 Uhr hinzugezogen wurde, eingetreten sind, und ob und gegebenenfalls ab wann die insoweit zutage getretenen Risiken für die Beklagten zuvor bereits erkennbar waren. Der vom Berufungsgericht beauftragte weitere Sachverständige Prof. Dr. T. hat sein in der angegriffenen Entscheidung in Bezug genommenes Gutachten insoweit ausdrücklich unter der vom Berufungsgericht getätigten Vorgabe erstattet, dass parallel eine Risikogeburt gelau-

fen sei, und hierzu angemerkt, dass er die Vorhersagbarkeit konkreter Beeinträchtigungen etwa durch die Abwesenheit der Oberärztin in einer kritischen Blutungssituation angesichts einer zweiten Geburt und deren medizinische Notwendigkeit auf dem Boden der vorliegenden Informationen nicht habe prüfen können, hierzu bedürfe es gegebenenfalls der Hinzuziehung der Krankenunterlagen jener Zweitgeburt und weiterer Ausführungen über die Bereitschaftsdienststruktur im Hause der Beklagten zu 1. Beides hat das Berufungsgericht soweit ersichtlich nicht weiter aufgeklärt. Damit hat es zugleich verkannt, dass es nicht entscheidend sein kann, ob weitere Ärzte von vornherein bereitstehen oder erst herbeigerufen werden müssen, sondern ob und vor allem wie schnell das Geburtshelferteam in der gebotenen Weise verstärkt werden kann (vgl. Senatsurteil vom 15. April 2014 - VI ZR 382/12, NJW-RR 2014, 1053, 1055 f. Rn. 21).

21           cc) Unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens wären im Übrigen auch die Ausführungen des Berufungsgerichts zur Kausalität rechtsfehlerhaft.

22           (1) Die Ursächlichkeit eines Behandlungsfehlers für den geltend gemachten Gesundheitsschaden ist, abgesehen von den Fällen der Beweislastumkehr wie beispielsweise nach einem - hier nicht festgestellten - groben Behandlungsfehler, nach allgemeinen Regeln grundsätzlich vom Patienten darzulegen und zu beweisen (vgl. Senatsurteile vom 24. Februar 2015 - VI ZR 106/13, NJW 2015, 1601 Rn. 15; vom 7. Februar 2012 - VI ZR 63/11, BGHZ 192, 298, Rn. 10; vom 21. Dezember 2010 - VI ZR 284/09, BGHZ 188, 29, 37 Rn. 19; vom 8. Juli 2003 - VI ZR 304/02, NJW 2003, 2827, 2828, juris Rn. 17). Dies gilt auch im Falle eines Organisationsfehlers (vgl. Senatsurteil vom 1. Februar 1994 - VI ZR 65/93, NJW 1994, 1594, 1595, juris Rn. 14 ff.) und eines Unterlassens (vgl. Senatsurteil vom 7. Februar 2012 - VI ZR 63/11, BGHZ 192, 298 Rn. 10 mwN). Das Berufungsge-

richt hat Feststellungen zur Frage der haftungsbegründenden Kausalität nicht getroffen, sondern im Gegenteil lediglich die Ausführungen des Sachverständigen wiedergegeben, wonach dieser nicht angeben könne, ob sich der Mangel ausgewirkt habe.

23 (2) Das in dieser Einschätzung des Sachverständigen zum Ausdruck kommende non liquet ginge zu Lasten der Kläger.

24 Rechtsfehlerhaft hat das Berufungsgericht insoweit angenommen, die Beklagten müssten nachweisen, dass die nicht beherrschbare Blutung der Kindesmutter auch bei korrekter Vorgehensweise, nämlich der Unterlassung einer Sectio und damit bei einer vaginalen Entbindung, eingetreten wäre. Unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens hätte das Berufungsgericht den Bezugspunkt unzutreffend gewählt und zu Unrecht auf das Absehen von einer Sectio und damit auf die vaginale Entbindung als korrekte Vorgehensweise abgestellt. Maßgeblicher Bezugspunkt einer "korrekten Vorgehensweise" ist bei der Prüfung eines Organisationsfehlers nämlich nicht die Alternative einer vaginalen Entbindung, sondern die Vornahme der im Zusammenhang mit der Durchführung der Sectio geschuldeten organisatorischen Maßnahmen. Dass sich ein Organisationsmangel auf das Behandlungsgeschehen ausgewirkt und die Sectio bei optimaler Planung und Vorbereitung einen anderen Verlauf genommen hätte sowie der hier eingetretene Schaden verhindert worden wäre (vgl. Senatsurteil vom 7. Februar 2012 - VI ZR 63/11, BGHZ 192, 298 Rn. 10), hat das Berufungsgericht jedoch nicht festgestellt.

25 Demzufolge fiele den Beklagten die Beweislast für entlastenden Vortrag - wie etwa in Gestalt des Einwands eines hypothetischen Kausalverlaufs bei rechtmäßigem Alternativverhalten - unter dem Gesichtspunkt des Organisations-

verschuldens erst dann zu, wenn der Ursachenzusammenhang zwischen Pflichtwidrigkeit und eingetretenem Schaden feststünde (vgl. Senatsurteil vom 7. Februar 2012 - VI ZR 63/11, BGHZ 192, 298 Rn. 14).

III.

26 Da die Sache nicht zur Entscheidung reif ist, ist sie zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen (§ 562 Abs. 1, § 563 Abs. 1 Satz 1 ZPO).

Seiters

von Pentz

Oehler

Klein

Linder

Vorinstanzen:

LG Paderborn, Entscheidung vom 22.11.2017 - 4 O 433/15 -

OLG Hamm, Entscheidung vom 10.12.2019 - I-26 U 2/18 -



**Bundesgerichtshof**  
**VI. Zivilsenat**  
Geschäftsstelle

Bundesgerichtshof - 76125 Karlsruhe

**Aktenzeichen**

VI ZR 60/20

(bei Antwort bitte angeben)

**Durchwahl**

☎ (07 21) 1 59 - 5219

oder 5512

**Ihr Zeichen**

**Karlsruhe, 24.02.2021**

**Geschäftsstellenberichtigung**

**In Sachen K.**

**u.a. gegen T.**

**u.a.**

wird das Urteil vom 12. Januar 2021 dahingehend berichtigt, dass es auf Seite 1 heißen muss:

Verkündet am:

**12. Januar 2021**

Böhringer-Mangold

Justizamtsinspektorin

als Urkundsbeamtin

der Geschäftsstelle

Böhringer-Mangold, Justizamtsinspektorin

Hausanschrift:  
Herrenstr. 45a  
76133 Karlsruhe

Internet- und E-Mail-Adresse:  
poststelle@bgh.bund.de  
www.bundesgerichtshof.de

Telefon (Zentrale):  
(07 21) 1 59 - 0

Telefax:  
(07 21) 1 59 – 25 12