
Datum: 25.10.1993
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 209/92
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1993:1025.3U209.92.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 12 O 2/92

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 26. Mai 1993 verkündete Urteil der 12. Zivilkammer des Landgerichts Essen . abgeändert.

Die Klage ist dem Grunde nach berechtigt.

Zur weiteren Verhandlung. und Entscheidung über die Anspruchshöhe wird die Sache an das Landgericht zurückverwiesen, das auch über die Kosten des Berufungsverfahrens zu entscheiden hat.

Tatbestand

1

Der Beklagte ist Naturheilpraktiker. Er behandelte den am 0.0.50 geborenen Kläger vom 4.2.91 an wegen Gicht, indem er u.a. intramuskulär in das Gesäß Colchicurn-Injeel forte injizierte. Nach einer Reihe von Spritzen klagte der Kläger über Schmerzen im Gesäß. In der Karteikarte des Beklagten sind vom 4.2.91. bis zum 18.3.91 zwölf Colchicurn-Injeel-Injektionen eingetragen; danach fanden ausweislich der Dokumentation keine weiteren ·Behandlungen mit Colchicurn-Injeel forte statt. Unter dem 21.3.91 wurde von dem Beklagten vermerkt: "Salbenverband".

2

Am 24.3.91 begab sich der Kläger·in das , A-hospita1 B, wo er mit der vorläufigen Diagnose "Spritzenabszeß linke Gesäßhälfte" (AH 12)·zur stationären Behandlung aufgenommen wurde. Noch am 24.3.91 erfolgte die operative Abszeßspaltung und Ausräumung (Op.-Bericht AH 22). Am 17.4.91 wurde der Kläger bei im wesentlichen verheilten Wunde und subjektiv beschwerdefreiem Zustand entlassen (Arztbrief AH 4).

3

Mit der Klage hat der Kläger. Ersatz seines materiellen Schadens (102.201,60 DM nebst Zinsen und an die C zu zahlende 8.264,75 DM) sowie ein Schmerzensgeld (Vorstellung: 10.000,- DM) verlangt. Er hat Behandlungsfehler und Aufklärungsversäumnisse behauptet.	4
Der Beklagte hat bestritten, fehlerhaft behandelt zu haben. Er hat gemeint, eine Aufklärung über Risiken einer Spritzenbehandlung sei nicht erforderlich und eine fehlende Aufklärung über die Medikamente sei jedenfalls für den Spritzenabszeß nicht kausal. Hinsichtlich des Schadens hat er die Höhe und teilweise auch die Kausalität bestritten.	5
Das Landgericht hat nach Vernehmung von Zeugen und Einholung eines mündlichen Gutachtens des Sachverständigen E die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, eine Aufklärung über das Risiko eines Spritzenabszesses sei nicht erforderlich und ein kausaler Behandlungsfehler sei nicht festzustellen. Auf das Urteil (GA 135 f.) wird gemäß § 543 Absatz 3 ZPO Bezug genommen.	6
Der Kläger hat Berufung eingelegt Er trägt vor:	7
Er sei über Risiken nicht aufgeklärt worden, insbesondere nicht über das erhöhte Risiko eines Spritzenabszesses bei häufiger Verabreichung des Medikaments an derselben Stelle. Auch über Art und Wirkungsweise der Mittel sei nicht aufgeklärt worden.	8
Der Beklagte habe den Kläger nicht wegen Gicht behandeln dürfen, da er hierfür nicht ausreichend kompetent gewesen sei.	9
Das Verabreichen von 12 Spritzen Colchicum Injeel sei nicht erforderlich gewesen. Normalerweise sei ein Gichtanfall damit binnen 49 Stunden in den Griff zu bekommen. Dann seien Harnsäuremantel senkende Mittel zu verabreichen, was hier nicht geschehen sei.	10
Der Beklagte, der am 19.3.91 den sich entwickelnden Abszeß bemerkt habe, habe nicht weiter spritzen dürfen. Er habe schon zu diesem Zeitpunkt Behandlungsmaßnahmen bezüglich des Abszesses treffen müssen. Das Unterlassen sei grob fehlerhaft.	11
Der Beklagte habe nach Entdecken des Abszesses nicht für die erforderliche durchgehende Beobachtung und Kontrolle durch Arzt oder Heilpraktiker gesorgt. Bei kontinuierlicher Überwachung wäre es nicht zur Ausbildung einer Sepsis gekommen.	12
Der Beklagte hätte über die Behandlungsmethoden der Schulmedizin informieren müssen. Außerdem hätte er zusätzliche diätetische und physikalische Maßnahmen empfehlen müssen.	13
Der Kläger beantragt,	14
das angefochtene Urteil abzuändern und den Beklagten zu verurteilen,	15
1. an den Kläger 102.201,60 DM nebst 12 % Zinsen seit Rechtshängigkeit	16
2. an den Kläger ein angemessenes Schmerzensgeld (Vorstellung: 10.000,- DM) nebst 4 % Zinsen zu zahlen.	17
Der Beklagte beantragt,	18
die Berufung zurückzuweisen.	19
Er wiederholt sein Vorbringen und verteidigt das angefochtene Urteil.	20

Wegen weiterer Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den vorgetragenen Inhalt der
gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. 21

Der Senat hat Beweis erhoben durch ergänzende Befragung des Sachverständigen E. 22
Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Berichterstattevermerk über den
Senatstermin am 4.10.93 (GA 216 f.) verwiesen.

Entscheidungsgründe 23

Die Berufung hat dem Grunde nach Erfolg. Der Kläger hat gegen den Beklagten aus dem 24
Gesichtspunkt positiver Vertragsverletzung und aus § 823 BGB Anspruch auf Ersatz seines
materiellen Schadens. Ferner steht ihm gemäß §§ 823, 847 BGB ein Schmerzensgeld zu.
Zwar ließ sich ein für die geltend gemachten Schäden kausaler Behandlungsfehler des
Beklagten nicht feststellen, die Behandlung war jedoch mangels wirksamer Einwilligung des
Klägers rechtswidrig.

1. 25

Die Übernahme der Behandlung durch den Beklagten stellt keinen Fehler dar. Der Beklagte 26
mußte den Kläger nicht von vornherein zu einem Arzt weiterverweisen. Für eine
naturheilkundliche Behandlung des akuten Gichtanfalls war der Beklagte ausreichend
kompetent. Naturmedizinische Therapiemöglichkeiten, eben die dann gewählten
Spritzentherapien, standen zur Verfügung. Der Sachverständige E hat überzeugend erläutert,
daß ein Gichtanfall durch Injektion von Colchicum Injeel normalerweise binnen 48 Stunden in
den Griff zu bekommen ist. Informationen über alternative schulmedizinische Therapien
waren unter diesen Umständen nicht erforderlich. Der Kläger hatte sich als mündiger Patient
gegen die Schulmedizin entschieden.

Es war kein Behandlungsfehler, neben der Spritzentherapie nicht zugleich mit diätetischen 27
Maßnahmen die Ursachen der Gicht anzugehen. Der Sachverständige hat zwar ausgeführt,
daß die Behandlung mit Colchicum eine reine Schmerzbehandlung gewesen ist, dies war
aber - so der Sachverständige - vertretbar. Den akuten Gichtanfall mußte man
wegbekommen. Eine Kausaltherapie, die vor allem auf Diät aufbaut und nur über eine
längeren Zeitraum wirkt, drängte nicht. Im übrigen hat der Kläger auf Befragen eingeräumt,
von dem Beklagten auch harnsäuresenkende Mittel bekommen zu haben.

Aus dem Umstand, daß Colchicum Injeel ausschließlich die Gichtschmerzen bekämpft, folgt 28
aber, daß die Spritzenbehandlung zu beenden ist, sobald die Schmerzen beseitigt sind. Dies
ist - wie der Sachverständige dargelegt hat - normalerweise binnen 48 Stunden der Fall.

Allerdings ist es vertretbar, weiter symptomatisch zu behandeln, wenn noch Schmerzen 29
vorhanden sind.

Nach der eigenen Erklärung des Beklagten vor dem Senat waren spätestens nach der 30
neunten Spritze die Schmerzen, die schon nach der dritten oder vierten Behandlung
zurückgegangen waren, ganz weg.

Die im Krankenblatt dokumentierten drei weiteren Spritzen waren überflüssig 31
und behandlungsfehlerhaft, weil sie nicht mehr medizinisch indiziert waren. Dieser
Behandlungsfehler beruhte auf der nicht zutreffenden Annahme des Beklagten, mit
Colchicum Injeel auch die Ursachen der Gicht bekämpfen zu können. Noch vor dem Senat
hat der Beklagte diese - so der Sachverständige - medizinisch falsche Ansicht vertreten.

- Die Kausalität dieses Behandlungsfehlers für das Entstehen des Spritzenabszesses ist aber von dem Kläger nicht bewiesen worden, da für den Sachverständigen nicht feststellbar ist, wann die - dann nicht mehr zu stoppende - Bildung des Abszesses in Gang gesetzt worden ist. Ein grober Behandlungsfehler, der zu einer Umkehr der Beweislast führen könnte, liegt in dem Verabreichen von weiteren Spritzen nicht. 32
- Ein weiterer Behandlungsfehler des Beklagten besteht darin, daß er die insgesamt zwölf Spritzen mit Colchicum Injeel stets in dieselbe Gesäßhälfte injiziert hat. Das Infektionsrisiko ist dadurch in vermeidbarer Weise erhöht worden. Der Sachverständige hat nachvollziehbar erläutert, daß der Bereich, der bei der intramuskulären Injektion in das Gesäß zur Verfügung steht, etwa handflächengroß ist. Bei jeder Injektion kommen dort Eitererreger in schlecht durchblutetes Gewebe. Bei mehrfachen Spritzen summiert sich dies und erhöht das Abszeßrisiko. Zur Risikoverminderung sind deshalb beide zur Verfügung stehenden Gesäßhälften für die Injektionen zu nutzen, da dadurch die Konzentration der Eitererreger verringert wird. 33
- Auch insoweit konnte der Kläger jedoch nicht den Nachweis der Kausalität führen. Der Sachverständige konnte lediglich die Aussage treffen, daß das Abszeßrisiko durch diesen Behandlungsfehler erheblich größer wurde; es ist aber nicht auszuschließen, daß der Abszeß auch ohne diesen Fehler entstanden wäre. 34
- Beweiserleichterungen aufgrund groben Behandlungsfehlers kommen dem Kläger nicht zur Hilfe. Das Verhalten des Beklagten ist nicht schlechterdings unverständlich. Auch der Sachverständige hat insoweit ausgeführt, daß so etwas zwar nicht vorkommen darf, daß es aber kein "Verstoß gegen das Dickgedruckte" in der Medizin ist. 35
- Daß der Beklagte auf die vom Kläger während der Spritzen Therapie geäußerten Schmerzen falsch reagiert und dadurch die Schäden des Klägers ganz oder teilweise verursacht hat, ließ sich nicht feststellen. Wie der Sachverständige erklärt hat, treten beim Abbau des Medikaments Colchicum Schmerzen auf. In der Frühphase ist es daher schwer zu unterscheiden, ob es sich um derartige "normale" Schmerzen handelt oder um eine Abszeßbildung. Im übrigen ist eine Abszeßbildung ohnehin nicht wesentlich zu beeinflussen. Wenn ein Abszeß sich bildet, nimmt das Geschehen seinen Lauf. Er muß auf jeden Fall operativ behandelt werden. Durch Salbenverbände, sogenannte Zugsalben, kann lediglich versucht werden, die Reifung zu beschleunigen. Bevor der Abszeß "reif" ist, wäre es fehlerhaft zu operieren. Bei dem von dem Beklagten am 21.3.91 dem Kläger angelegten Silbenverband handelte es sich um eine solche Zugsalbe. 36
- Eine Einweisung in ein Krankenhaus war - so der Sachverständige - nicht erforderlich. Eine stationäre Beobachtung ist bei einem Patienten, der - wie der Kläger - nicht völlig allein steht, bis zum Operationszeitpunkt nicht geboten. Der Sachverständige hat den Verlauf im vorliegenden Fall als üblich bezeichnet. Die Operation war nicht zu spät. 37
- Mit dem Sachverständigen geht der Senat davon aus, daß es der Beklagte fehlerhaft unterlassen hat, für die Zeit nach dem 21.3.91, in der der Beklagte im Urlaub war, für eine durchgehende Beobachtung des Krankheitsbildes durch einen anderen Heilpraktiker oder durch einen Arzt zu sorgen. Die Anweisung des Beklagten an den Kläger, den Verband zu wechseln und nach dem achttägigen Urlaub wiederzukommen, war nicht ausreichend. Überzeugend hat der Sachverständige ausgeführt, daß dem Kläger zumindest auch erklärt werden mußte, was zu erwarten war - nämlich die unvermeidbare Operation - und daß deshalb die weitere Beobachtung erforderlich war. 38

Auch hinsichtlich dieses - angesichts des im wesentlichen nicht beeinflussbaren Geschehens nicht als grob zu. bezeichnenden - Behandlungsfehlers ließ sich jedoch nicht die Kausalität feststellen. Ob eine ständige fachkundige Beobachtung zu einem anderen Verlauf geführt hätte, konnte der Sachverständige ("vielleicht ein, zwei Tage Schmerzen erspart") nicht sagen. Der von ihm als "üblich" bezeichnete zeitliche Verlauf spricht eher dagegen.

2. 40

Der Eingriff war jedoch rechtswidrig, da es an der erforderlichen Risikoaufklärung des Klägers durch den Beklagten fehlte. 41

Unstreitig hat eine Risikoaufklärung überhaupt nicht stattgefunden. Eine Aufklärung über das Risiko eines Spritzenabszesses war jedoch im vorliegenden Fall nicht entbehrlich. 42

Zwar braucht über das allgemeine Risiko einer Wundinfektion nach Operationen nicht aufgeklärt zu werden, da der Patient mit diesem Risiko schon von sich aus rechnet, bei Injektionen kann aber ein solches allgemeines Gefahrenbewußtsein des Patienten nicht vorausgesetzt werden (BGH NJW 89, 1533, 1534). Gerade weil es sich um einen ärztlichen Routineeingriff handelt, wird ihn der Patient im allgemeinen als ungefährlich ansehen (BGH a.a.O.). Jedenfalls dann, wenn - wie im vorliegenden Fall - die Spritzen Therapie mit einem besonderen Risiko behaftet ist, hat der Patient ein Anrecht darauf, hierüber informiert zu werden, um selbst abwägen zu können, ob er sich dem Eingriff unterziehen will. 43

Das besondere Risiko lag bei der von dem Beklagten gewählten Behandlung darin; daß auch bei fehlerfreier Durchführung, das heißt beim - abwechselnden - Spritzen in beide Gesäßhälften und bei Beendigung der Injektionen nach vollständigem Abklingen der Schmerzen, einunddasselbe, schlecht durchblutete, in handtellergröße Gewebegebiet Eitererreger mehrfach eindringen konnten. Die von dem Sachverständigen beschriebene Summierung der Erreger führt unabhängig von den oben dargelegten Behandlungsfehlern zu einer spezifischen Erhöhung des Risikos einer Infektion und nachfolgenden Abszeßbildung, die über das Risiko einer "normalen", einmal verabreichten Spritze in besser durchblutete Gewebegebiete hinausgeht. 44

Dem entspricht die Erklärung des Sachverständigen, daß in seinem Haus "natürlich" auch über das seltene Risiko eines Spritzenabszesses aufgeklärt werde. 45

Der Kläger hat plausibel dargelegt, daß er bei ordnungsgemäßer Aufklärung in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre. Die Behandlung durch einen Heilpraktiker hatte keine Priorität bei seinem Behandlungswunsch. Er hatte den Beklagten - erstmals - lediglich deshalb aufgesucht, weil dessen Praxis am nächsten lag. 46

Trotz der akuten Schmerzen wäre er aber - wie er dem Senat glaubhaft erklärt hat - bei richtiger Aufklärung unsicher geworden, ob die von dem Beklagten vorgeschlagene Spritzen Therapie wirklich durchgeführt werden sollte, und er hätte deshalb möglicherweise noch einen anderen Arzt oder Heilpraktiker aufgesucht. 47

3. 48

Die Höhe der Ersatzansprüche des Klägers ist streitig. Insoweit bedarf es noch weiterer Aufklärung. Da aber bereits jetzt feststeht, daß der Beklagte auf jeden Fall ein Schmerzensgeld zu zahlen und materiellen Ersatz zu leisten haben wird, war gemäß § 538 Absatz 1 Nr. 3 ZPO zu verfahren. 49

4.

50

Das Urteil beschwert den Beklagten mit mehr als 60.000 ,-- DM.

51

52

