
Datum: 13.04.1994
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 195/93
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:1994:0413.3U195.93.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 3 O 582/91
Nachinstanz: Bundesgerichtshof, VI ZR 194/94

Tenor:

Die Berufung der Beklagten gegen das am 7. Mai 1993 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen.

Die Beklagten tragen die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Den Beklagten wird nachgelassen, die Vollstreckung aus dem Urteil durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung von 80.000,00 DM abzuwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Beide Parteien können die Sicherheitsleistung auch durch die unbedingte und unbefristete Bürgschaft eines im Inland als Zoll- und Steuerbürgen zugelassenen Kreditinstitutes erbringen.

Tatbestand:

Die am 05.11.1973 im Krankenhaus der Beklagten zu 1) geborene Klägerin verlangt Ersatz materieller und immaterieller Schäden wegen eines schweren Hirnschadens, der nach ihrer Behauptung auf einer fehlerhaft durchgeführten Geburt beruht.

Die 1946 geborene Mutter der Klägerin wurde am 00.11.1973, zehn Tage nach dem errechneten Geburtstermin, nach bis dahin komplikationslosem Schwangerschaftsverlauf als

1

2

3

Zweitgebärende (nach 1967) im Krankenhaus der Beklagten zu 1) aufgenommen. Der Muttermund war zu diesem Zeitpunkt 2 cm weit geöffnet.

Nach den im Geburtsprotokoll handschriftlich eingetragenen Uhrzeiten wurde die Geburt der Klägerin um 10.00 Uhr eingeleitet. Für die Zeit um 11.00 Uhr ist im Geburtsprotokoll dokumentiert: "Patientin hat gute Wehen, Kopf ist tiefer getreten". Um 11.30 Uhr führte der Beklagte zu 2), der in der Zeit von 1952 bis Januar 1980 Chefarzt der gynäkologischen Abteilung im Krankenhaus der Beklagten zu 1) war, eine Blasensprengung durch. Die Blase war zu diesem Zeitpunkt stark vorgewölbt, die Wehentätigkeit war gut und der Muttermund war 4 cm geöffnet. Es kam im weiteren Verlauf zu einem Nabelschnurvorfal; nach den dokumentierten Unterlagen war die vorgefallene Nabelschnur um 12.30 Uhr im Muttermund, der zu diesem Zeitpunkt 7 cm geöffnet war, zu tasten. Die Herztöne waren in der Wehe deutlich schlechter geworden. Der Beklagte zu 2) versuchte nun - in Evipan-Narkose - eine sogenannte "innere Wendung auf den Fuß", die jedoch nach kurzer Zeit mißlang. Es kam zu einer vorzeitigen Teilablösung der Plazenta.

Die Klägerin wurde durch sectio um 12.55 Uhr (bzw. 13.00 Uhr) mit einem Gewicht von 3.830 g und einer Körperlänge von 56 cm geboren. Der Apgar-Wert nach einer Minute betrug 1. Die Klägerin wurde sofort in der Kinderabteilung des E-Krankenhauses im blaß-asphyktisch und azidotischem Zustand aufgenommen. Es erfolgte eine Herzmassage und eine künstliche Beatmung. Am ersten und zweiten postpartalen Tag traten wiederholt Streckkrämpfe auf.

Die Klägerin leidet ausweislich eines neuropädiatrischen Befundes der Vestischen Kinderklinik A vom 23.04.1985 (GA 111 f.) seit ihrer Geburt an einer psychomotorischen Retardierung mit Cerebralparese vom hypotonen Typ sowie an einem cerebralem Anfalleiden mit polymorphen Anfällen.

Mit ihrer Klage hat die Klägerin ein Teilschmerzensgeld von 50.000,00 DM - bei einer vorgestellten Größenordnung von insgesamt 300.000,00 DM - sowie die Feststellung der Ersatzpflicht aller Beklagten für sämtliche zukünftigen Schäden begehrt, die auf die fehlerhafte Betreuung bei der Geburt am 05.11.1973 zurückzuführen seien.

Sie hat den Entbindungsvorgang aus mehreren Gründen für fehlerhaft gehalten und hierzu behauptet, schon die Blasensprengung sei ohne vorherige Prüfung der Kopfeinstellung erfolgt. Folge der nach ihrer Auffassung unzulässigen Blasensprengung sei der Nabelschnurvorfal gewesen, der seinerseits zu spät entdeckt worden sei, weil die Herztöne nach der Blasensprengung nicht gewissenhaft genug kontrolliert worden seien. Der Nabelschnurvorfal habe zu einer schnellstmöglichen Geburtsbeendigung durch sectio gezwungen; der stattdessen vorgenommene Wenderversuch sei auch im Jahre 1973 fehlerhaft, überholt und wegen des nur 7 cm geöffneten Muttermundes völlig untauglich gewesen. Durch diesen Wenderversuch sei die Teilablösung der Plazenta mit der Folge einer weiteren Sauerstoffnot verursacht worden.

Fehlerhaft sei es schließlich gewesen, daß der Mutter der Klägerin in den letzten drei Stunden vor der Geburt das schmerzstillende Mittel Dolantin gespritzt worden sei. Auch dieses Mittel sei wegen der schon damals bekannten Risiken für das Kind nicht angezeigt und für den Hirnschaden mit ursächlich gewesen.

Schließlich hat die Klägerin die Dokumentation als unzulänglich gerügt.

Die Beklagten haben sich auf Verjährung berufen und die gem. § 852 BGB erforderliche Kenntnis der gesetzlichen Vertreter der Klägerin unter Hinweis auf den Erhalt des

Arztberichtes der Vestischen Kinderklinik A vom 23.04.1985 behauptet.

Sie haben im übrigen jeden Behandlungsfehler bestritten und geltend gemacht, vor der Blasensprengung habe es selbstverständlich eine vaginale Untersuchung auch der Kopfstellung der Klägerin gegeben. Die Herztöne seien anschließend regelmäßig kontrolliert worden. Dies sei nur deshalb nicht dokumentiert worden, weil die Befunde normal gewesen seien. Den Versuch der inneren Wendung haben sie für eine auch zum damaligen Zeitpunkt erfolgsversprechende und angezeigte Sofortmaßnahme gehalten, die auch nicht zu einer nennenswerten Verzögerung geführt habe. 12

Das Landgericht hat nach Einholung eines schriftlichen und mündlich erläuterten Sachverständigengutachtens der Klage gegenüber den Beklagten zu 1) und 2) voll stattgegeben und sie im übrigen hinsichtlich der Beklagten zu 3) (Hebamme) abgewiesen. 13

Zur Begründung der Haftung der Beklagten zu 1) und 2) hat es im wesentlichen ausgeführt, schon die Blasensprengung sei fehlerhaft gewesen, da mangels hinreichender Dokumentation davon auszugehen sei, daß der Beklagte zu 2) die medizinischen Voraussetzungen der Blasensprengung nicht oder nicht mit der gebotenen Sorgfalt überprüft habe. Als schwerwiegender Behandlungsfehler sei den Beklagten der damals überholte und für die Klägerin äußerst gefährliche Wendeversuch anzulasten. Deshalb - so hat das Landgericht weiter ausgeführt - hätten die Beklagten den Nachweis für fehlende Kausalität geschuldet und nicht erbracht. Die Ansprüche der Klägerin seien auch nicht verjährt. 14

Gegen dieses Urteil, auf dessen Inhalt im einzelnen Bezug genommen wird, richtet sich die Berufung der Beklagten mit dem Antrag, unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage abzuweisen. 15

Die Klägerin beantragt, 16

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen. 17

Die Beklagten bestreiten mit näheren Ausführungen weiterhin jeden Behandlungsfehler. Die Blasensprengung sei nicht fehlerhaft gewesen, da die vorhergehende vaginale Untersuchung zwingend erfolgt sei. Dabei habe der Kopf fest im Beckeneingang gestanden. Wenn es dennoch zu einem Nabelschnurvorfall gekommen sei, müsse dies auf andere Gründe zurückzuführen sein. 18

Der Wendeversuch sei nicht fehlerhaft, jedenfalls nicht grob fehlerhaft gewesen. Er sei nicht lange durchgeführt und alsbald abgebrochen worden. Auch sei mit diesem Versuch ein Hochdrücken des Kindes und eine Beckenhochlagerung der Mutter verbunden gewesen. Gleichzeitig sei die Operationsmannschaft zur Durchführung der sectio, die in einem anderen Gebäudetrakt habe durchgeführt werden müssen, alarmiert worden. Es sei deshalb keine Zeit verloren gegangen. Im übrigen habe der Beklagte die Wendung viele Male erfolgreich durchgeführt zu einer Zeit, als die Schnittentbindung noch mit einer hohen Gefährdung der Mutter verbunden gewesen sei. 19

Im Senatstermin haben die Beklagten ergänzend hierzu behauptet, diese Wendeversuche seien insgesamt neunmal durchgeführt worden (Beweis Zeugnis C, des Nachfolgers des Beklagten zu 2)). 20

Im übrigen haben die Beklagten die Kausalität bestritten und sich erneut auf Verjährung berufen. 21

Die Klägerin verteidigt das angefochtene Urteil mit näheren Ausführungen und rügt als weiteren Behandlungsfehler erneut, daß ihrer Mutter das schmerzstillende Mittel Dolantin gespritzt worden sei; dies sei drei Stunden vor der Geburt geschehen.	22
Wegen des Vorbringens der Parteien im einzelnen wird auf den Inhalt der gewechselten Schriftsätze Bezug genommen.	23
Der Senat hat die Mutter der Klägerin, den Beklagten zu 2) und dessen Nachfolger, Herrn C gem. § 141 ZPO angehört und den Sachverständigen D vernommen, der sein erstinstanzliches Gutachten erläutert und ergänzt hat.	24
Wegen des Ergebnisses der Parteianhörung und Beweisaufnahme wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 13. April 1994 Bezug genommen.	25
Die die Klägerin betreffenden Krankenunterlagen waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.	26
<u>Entscheidungsgründe:</u>	27
Die zulässige Berufung der Beklagten hat keinen Erfolg.	28
Zu Recht sind die Beklagten zu 1) und 2) zum Ersatz der geltend gemachten Schäden verurteilt worden.	29
Die Beklagte zu 1) haftet wegen Verletzung des mit den Eltern der Klägerin geschlossenen Dienstvertrages (§§ 611, 278 BGB), in dessen Schutzbereich die Klägerin einbezogen war. Sie haftet deliktisch ferner gem. den §§ 823, 831, 847 BGB.	30
Der Beklagte zu 2) haftet gem. Den §§ 823, 847 BGB.	31
Die Reaktion des Beklagten zu 2) nach Feststellung des Nabelschnurvorfalles um 12.30 Uhr war grob fehlerhaft. Hieraus folgt im Ergebnis die Haftung der Beklagten für die geltend gemachten Ansprüche, die - soweit es die deliktischen Ansprüche betrifft - auch nicht gem. § 852 BGB verjährt sind.	32
I.	33
Unzutreffend allerdings geht das Landgericht davon aus, schon die Blasensprengung sei fehlerhaft gewesen, da - mangels hinreichender Dokumentation - davon auszugehen sei, daß der Beklagte zu 2) keine oder unzureichende diagnostische Vorbereitungen hierzu getroffen habe.	34
Noch für die Zeit um 11.00 Uhr ist in den Krankenunterlagen dokumentiert, daß der Kopf tiefer getreten war. Richtig ist zwar, daß für die Zeit um 11.30 Uhr nähere Feststellungen zur Lage des Kopfes nicht dokumentiert sind, wie dies nach Auffassung des Sachverständigen auch im Jahre 1973 erforderlich gewesen wäre. Daraus folgt jedoch nicht, daß es eine entsprechende Untersuchung vor der Blasensprengung nicht mehr gegeben oder daß diese unsorgfältig gewesen und deshalb davon auszugehen sei, daß der Kopf noch locker und beweglich im Becken saß. Eine unterlassene oder nur lückenhaft vorgenommene Dokumentation ist nach ständiger Rechtsprechung keine eigenständige Anspruchsgrundlage und regelmäßig kein eigenständiger Anknüpfungspunkt für eine vertragliche oder deliktische Haftung (vgl. BGH NJW 88/2949, MedR 88/311 ff; BGH NJW 83/332 f). Soweit die Nichtdokumentation einer aufzeichnungspflichtigen Maßnahme ihr Unterbleiben indiziert, ist	35

hier zu berücksichtigen, daß schon nach den erstinstanzlichen Ausführungen des Sachverständigen vor der Blasensprengung eine erneute vaginale Untersuchung zwingend und geradezu selbstverständlich ist. Die Annahme, daß der Beklagte zu 2) als Chefarzt seit 1952 bei 9.000 Entbindungen bis 1973 diese selbstverständliche Voruntersuchung im Falle der Klägerin unterlassen haben sollte, ist abwegig. Dementsprechend hat der Beklagte zu 2), der im Senatstermin auch erstmals persönlich hierzu gehört worden ist, zur Überzeugung des Senats bestätigt, daß er diese auch nach seiner Auffassung notwendige vorherige vaginale Untersuchung mit Sicherheit auch im Falle der Klägerin durchgeführt hat.

Dagegen spricht nicht, daß es gleichwohl zu einem nach Blasensprengung bei Kopflage extrem seltenen Nabelschnurvorfal gekommen ist. Insbesondere gibt es hier ebenso wie bei anderen medizinisch-organischen Vorgängen keinen Anscheinsbeweis, da die Nabelschnur nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen auch in diesen Fällen durch Verschiebung des Kopfes infolge Lagerung oder Wehenpause bei kräftigen Wehen vorfallen kann. 36

Deshalb kann nicht festgestellt werden, daß der Beklagte zu 2) hier schon den Nabelschnurvorfal selbst behandlungsfehlerhaft verursacht hätte. 37

II. 38

Die Haftung der Beklagten folgt auch nicht aus der Gabe von Dolantin. In dem Auszug aus dem Entbindungsbuch ist hier zwar lediglich dokumentiert: "1 Dolantin", ohne daß Zeitpunkt oder Dosis ersichtlich wären. Nach den ergänzenden Ausführungen des Beklagten zu 2) und den Erläuterungen des Sachverständigen jedoch kann hier mit Gewißheit davon ausgegangen werden, daß es sich um eine Ampulle= 100 mg handelte, eine für damalige Verhältnisse relativ geringe Dosis, die der Mutter noch dazu zu einem auch für das Kind ungefährlichen Zeitraum etwa um 12.30 Uhr, also eine halbe Stunde vor der Geburt, verabreicht wurde. Die Gabe dieses Analgetikums stand nach den plausiblen Erläuterungen des Beklagten zu 2) zeitlich im Zusammenhang mit der Indikation zur sectio oder einige Minuten früher im Zusammenhang mit dem beabsichtigten Wenderversuch als Reaktion auf den Nabelschnurvorfal. 39

Im übrigen ist nach den weiteren Ausführungen des Sachverständigen auch davon auszugehen, daß das Analgetikum Dolantin als Ursache für das schwere Krankheitsbild der Klägerin nicht einmal ernsthaft in Betracht kommt. 40

III. 41

Den Beklagten ist jedoch auch nach dem Ergebnis der weiteren Beweisaufnahme mit dem Landgericht ein schwerwiegender Behandlungsfehler deshalb vorzuwerfen, weil der Beklagte zu 2) auf den um 12.30 Uhr festgestellten Nabelschnurvorfal mit einem auch im Jahre 1973 medizinisch überholten und für die Klägerin äußerst gefährlichen Wenderversuch reagiert hat. Daß es sich auch damals um eine längst verlassene Methode handelte, folgt nicht nur aus den Ausführungen des renomierten Sachverständigen, sondern auch aus den in den Akten zitierten Literaturstellen, die bereits bis in das Jahr 1943 zurückreichen (Professor Martius 1943, zitiert GA 320; derselbe 1971, zitiert GA 187; der Sachverständige Professor Beck in seinem Lehrbuch 1967, zitiert GA 319; Käser 1969, zitiert in dem Privatgutachten Dr. Zimmek vom 12.06.1990, GA 46 f). 42

Richtigerweise hätte nach dem festgestellten Nabelschnurvorfal ohne einen derartigen Wenderversuch sofort die sectio veranlaßt und bis dahin für eine steile Beckenhochlage der 43

Mutter und für ein Hochschieben des kindlichen Kopfes gesorgt werden müssen.

Heutigem, allerdings noch nicht ohne weiteres damaligem Standard hätte eine zusätzliche Tokolyse entsprochen. 44

Richtig ist zwar, daß auch mit dem ungeeigneten Wendeversuch automatisch ein Hochschieben des kindlichen Kopfes verbunden ist, möglicherweise auch eine gewisse Beckenhochlage, nicht aber die erforderliche steile und extreme Beckenhochlage, wie der Sachverständige ausgeführt hat. 45

Richtig ist ferner, daß die primäre Gefährlichkeit der Wendung nicht so sehr in dem hier nur kurzfristig, nach den Angaben des Beklagten zu 2) etwa vier oder fünf Minuten dauernden ersten Versuch liegt, sondern in der anschließenden Vollendung durch Herausziehen des Kindes, insbesondere bei nicht vollständig geöffnetem Muttermund, der auch hier nur 7 cm geöffnet war. 46

Auch dieser Versuch aber bleibt, wie den Ausführungen des Sachverständigen ebenfalls zu entnehmen ist, sowohl wegen des Risikos weiterer Verzögerung, vor allem aber auch wegen eines mit der notwendigen Kraftanwendung stets verbundenen Risikos einer Plazentaablösung gefährlich. Die bei der Klägerin eingetretene vorzeitige Teilablösung der Plazenta ist - so der Sachverständige - die naheliegende Folge des Wendeversuchs. 47

Nach Auffassung des Senats ist die in dem Wendeversuch liegende Reaktion des Beklagten zu 2) auf die vorgefallene Nabelschnur als grob fehlerhaft zu qualifizieren. Um einen groben Behandlungsfehler im Sinne der Rechtsprechung handelt es sich dann, wenn ein Fehlverhalten vorliegt, das nicht aus subjektiven, in der Person des handelnden Arztes liegenden Gründen, sondern aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt aus dieser Sicht "schlechterdings" nicht unterlaufen darf. Es kommt allein darauf an, ob das ärztliche Verhalten eindeutig gegen gesicherte und bewährte medizinische Erkenntnisse und Erfahrungen verstieß (BGH MedR 92/214 ff). Diese Voraussetzungen liegen hier vor. 48

Ohne Erfolg berufen sich die Beklagten hier auf eine angeblich große Erfahrung des Beklagten zu 2) mit Wendeversuchen nach Nabelschnurvorfällen. Es kommt letztlich nicht darauf an, ob der Beklagte zu 2) in den Jahren von 1952 bis 1973 eine solche innere Wendung einmal - so das Schreiben des Haftpflichtversicherers vom 07.01.1991, GA 54 - erfolgreich durchgeführt hat oder ob dies insgesamt neunmal geschehen ist, wie die Beklagten im Senatstermin vorgetragen haben. Nach der Berufungsbegründung sollen diese Wendungen zu einer Zeit geschehen sein, als die Schnittentbindung noch mit einer hohen Gefährdung der Mutter verbunden war. Es mag deshalb sein, daß der Wendeversuch, wie der Sachverständige hierzu erläutert hat, in den 50er Jahren noch nicht als Fehler angesehen worden ist. Etwaige Erfahrungen des Beklagten zu 2) aus dieser Zeit (Wendeversuche aus späterer Zeit blieben ohnehin ungewöhnlich) mögen deshalb geeignet sein, sein Festhalten an dieser alten Methode aus subjektiven Gründen in einem milderem Licht erscheinen zu lassen. So wertet der Senat auch die Ausführungen des Sachverständigen in diesem Zusammenhang, der von einer "gewissen Berechtigung" gesprochen hat. Im übrigen aber hat auch der Sachverständige keinen Zweifel daran gelassen, daß man diese Methode hier auch im Jahre 1973 allgemein und grundsätzlich nicht anwenden durfte. Darauf aber kommt es bei dem gebotenen objektiven Maßstab allein entscheidend an. Aus objektiver ärztlicher Sicht aber ist die Entscheidung zu diesem Vorgehen nicht mehr verständlich, zumal auch die weiteren "Voraussetzungen" für einen derart riskanten Wendeversuch denkbar ungünstig waren: das Fruchtwasser, das die Wendung hätte erleichtern können, war wegen des eine 49

Stunde vorherigen Blasensprungs weitgehend abgegangen, der Muttermund war erst 7 cm geöffnet, so daß eine Extraktion des großen Kindes ohnehin praktisch aussichtslos war, wie der Beklagte zu 2) offenbar auch selbst nach kurzer Zeit feststellen mußte.

Aus den gleichen Gründen vermag auch das Argument der Beklagten, man habe damals nicht über eine eigene Anästhesieabteilung verfügt, der OP-Saal sei in einem anderen Gebäudeteil als der Kreißsaal untergebracht gewesen, an der Qualifizierung des Behandlungsfehlers als grob nichts zu ändern. 50

Es steht außer Frage, daß der Wenderversuch des Beklagten geeignet war, die heute bestehenden und bei der Geburt der Klägerin sichtbaren Schäden zu verursachen oder jedenfalls mitzuverursachen. Denn die nach dem Wenderversuch eingetretene vorzeitige Teilablösung der Plazenta führt zu einer weiteren erheblichen Störung der Sauerstoffversorgung, die für sich oder auch zusammen mit der bereits durch den Nabelschnurvorfal bedingten schweren Sauerstoffnot möglicherweise zu einer derart schweren Schädigung führt. 51

Da die Aufklärung dieses Geschehens und seiner Abläufe im einzelnen wegen des Gewichts des Behandlungsfehlers und seiner Bedeutung für die Behandlung in besonderer Weise erschwert worden ist, schulden die Beklagten nunmehr den Nachweis, daß ihr Verhalten für die eingetretenen Schäden nicht ursächlich geworden ist. Dieser Nachweis ist nicht zu erbringen. Insbesondere spricht auch der gesamte azidotische, asphyktische Zustand der Klägerin mit einem Apgar-Wert von 1, die Notwendigkeit der Reanimation, der Herzmassage und der künstlichen Sauerstoffbeatmung mit ziemlicher Sicherheit dafür, daß es sich um eine Störung unter der Geburt und nicht etwa um eine genetische oder während der Schwangerschaft eingetretene Störung handelte. 52

Diese, dem Senat aus anderen Verfahren bekannte Tatsache ist auch von dem Sachverständigen bestätigt worden. 53

IV. 54

Die deliktischen Ansprüche der Klägerin sind nicht gem. § 852 BGB verjährt, wie das Landgericht zu Recht ausgeführt hat. Eine Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich ein Abweichen des Arztes vom ärztlichen Standard ergibt (BGH NJW 91/2350), hatten die Eltern der Klägerin nach Erhalt des Berichtes der Vestischen Kinderklinik A vom 23.04.1985 noch nicht erlangt. Im übrigen kann zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung zur Frage der Verjährung Bezug genommen werden. 55

Nach alldem ist der Klage - auch dem zweifellos zulässigen Feststellungsantrag - zu Recht gegenüber den Beklagten zu 1) und 2) stattgegeben worden; die Berufung konnte demgegenüber keinen Erfolg haben. 56

Die Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 97, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 57

Das Urteil beschwert die Beklagten mit mehr als 60.000,00 DM. 58