
Datum: 19.01.2000
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 209/98
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2000:0119.3U209.98.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 1 O 135/98

Tenor:

Die Berufung der Beklagten zu 1) gegen das am 6. August 1998 verkündete Urteil der 1. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen.

Auf die Berufung der Beklagten zu 3) und 5) wird das genannte Urteil abgeändert. Auch die gegen die Beklagten zu 3) und 5) gerichtete Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die aussergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 2), 3), 4) und 5) aus beiden Instanzen in voller Höhe. Die Beklagte zu 1) trägt ihre in beiden Instanzen entstandenen aussergerichtlichen Kosten in voller Höhe. Von den erstinstanzlichen Gerichtskosten und ihren eigenen in erster Instanz entstandenen aussergerichtlichen Kosten trägt die Klägerin 4/5, die Beklagte zu 1) 1/5. Von den in der Berufungsinstanz entstandenen Gerichtskosten und den eigenen aussergerichtlichen Kosten zweiter Instanz trägt die Klägerin 2/3, die Beklagte zu 1) 1/3.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin kann die Vollstreckung der Beklagten zu 2), 3), 4) und 5) durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von jeweils

20.000,00 DM abwenden, wenn nicht die vollstreckende Partei Sicherheit in gleicher Höhe leistet. Eine Vollstreckung der Beklagten zu 1) kann die Klägerin durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung von 15.000,00 DM abwenden, wenn nicht die Beklagte zu 1) vor der Vollstreckung in gleicher Höhe Sicherheit leistet. Die Beklagte zu 1) kann die Vollstreckung der Klägerin durch Sicherheitsleistung in Höhe von 160.000,00 DM abwenden, wenn nicht die Beklagte zu 1) vor der Vollstreckung in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Alle Parteien können die Sicherheitsleistung auch durch eine unbedingte und unbefristete Bürgschaft eines in der Bundesrepublik als Zoll- und Steuerbürgen zugelassenen Kreditinstituts erbringen.

Tatbestand:

Die Klägerin ist gesetzlicher Krankenversicherer von Herrn L, dem Vater des Kindes L3, das über ihn bei der Klägerin versichert ist. Die Klägerin hat dem Kind Leistungen der Krankenversicherung erbracht und insoweit Schadensersatzansprüche gegen die Beklagten aus übergegangenem Recht geltend gemacht.

Die Mutter von L3 wurde als Zweitgebärende ? es war eine Totgeburt nach Kaiserschnitt bei vorzeitiger Placentaablösung vorangegangen ? am 8. Februar 1990 in die Frauenklinik des Evangelischen Krankenhauses H, dessen Trägerin die Beklagte zu 1) ist, aufgenommen. Der Beklagte zu 2) war Chefarzt, der Beklagte zu 3) Oberarzt, die Beklagte zu 4) Assistenzärztin und die Beklagte zu 5) Hebamme in dieser Klinik. Nachdem es in der Nacht zum 10. Februar zu Veränderungen im Cardiotokogramm gekommen war, rief die Beklagte zu 5) ? nach eigener Einschätzung im Senatstermin gegen 2.30 Uhr ? die Beklagte zu 4) in den Kreißsaal. Die Assistenzärztin unterrichtete um 2.48 Uhr telefonisch den Beklagten zu 3), der um 3.01 Uhr eintraf und um 3.50 Uhr den Kaiserschnitt einleitete, der um 4.02 Uhr zur Entwicklung des Kindes führte.

Die Klägerin hat den Beklagten eine verspätete Veranlassung bzw. Ausführung des Kaiserschnitts vorgeworfen und behauptet, darauf seien die Behinderungen des Kindes zurückzuführen. Die Beklagten haben Behandlungsfehler und deren Ursächlichkeit für den Schaden des Kindes in Abrede gestellt. Wegen der Einzelheiten des erstinstanzlichen Parteivorbringens und der in erster Instanz gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des landgerichtlichen Urteils verwiesen.

Das Landgericht hat der Klage gegen die Beklagten zu 1), 3) und 5) stattgegeben und sie im übrigen abgewiesen.

Mit der Berufung beantragen die Beklagten zu 1), 3) und 5),

abändernd

1. die Klage abzuweisen,

2. ihnen nachzulassen, Sicherheit auch durch die Bürgschaft einer deutschen Grossbank, einer Sparkasse oder Genossenschaftsbank zu erbringen.

Die Klägerin beantragt,

1. die Berufung zurückzuweisen,

2. ihr nachzulassen, Sicherheit auch durch Bank- oder Sparkassenbürgschaft zu erbringen.

Die Parteien haben die Akten des Verfahrens 3 U 208/98 OLG Hamm = 1 O 89/98 LG Essen einschließlich der in jenem Verfahren durchgeführten Beweisaufnahme zum Gegenstand des Verfahrens gemacht. In jenem Verfahren hat der Senat die Beklagten zu 3) und 5) angehört und die Sachverständigen Professor Dr. L2 und Professor Dr. P zur Erläuterung ihrer in beiden Verfahren erstatteten Gutachten veranlaßt. Insoweit wird auf den Vermerk des Berichterstatters zu dem in jenem Verfahren durchgeführten Senatstermin vom 15. November 1999 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten zu 1) bleibt in der Sache ohne Erfolg, während die Berufungen der Beklagten zu 3) und 5) zur Abweisung der gegen diese Beklagten gerichteten Klage führt. Die Klägerin hat gegen die Beklagte zu 1) die mit der Klage verfolgten Ansprüche aus übergegangenem Recht gemäss den §§ 823, 831 BGB i.V.m. § 116 SGB sowie aus einer Verletzung von Sorgfaltspflichten aus dem Behandlungsvertrag. Die Beklagten zu 3) und 5) haften der Klägerin insoweit nicht.

Die Beklagte zu 1) haftet für Fehler ihrer Bediensteten bei der Betreuung der Schwangerschaft. Insoweit macht sich der Senat die überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. L2 zu eigen. Danach war das CTG nur bis 1.40 Uhr normal, danach für 10 bis 15 Minuten präpathologisch und ab 2.14 Uhr pathologisch. Im Hinblick auf diese Entwicklung hätte die Beklagte zu 5) schon gegen 2.00 Uhr die Beklagte zu 4) als diensthabende Ärztin in den Kreissaal rufen müssen; eine Benachrichtigung um 2.30 Uhr oder 2.40 Uhr war zu spät. Ob die verspätete Benachrichtigung auf einer unzureichenden Schulung der Beklagten zu 5) in der Auswertung des CTG oder auf einer fehlerhaften Beurteilung im Einzelfall beruhte, kann offen bleiben. Im ersteren Falle hätte die Beklagte zu 5) von der Beklagten zu 1) nicht im Kreissaal eingesetzt werden dürfen, erst recht nicht bei der Betreuung einer Riskioschwangerschaft, bei der nach ausdrücklicher Anordnung des Chefarztes schon bei der kleinsten Deceleration die Sectio zu veranlassen war. Im letzteren Falle müsste die Klägerin für den Fehler der Beklagten zu 5) nach § 831 BGB einstehen.

Fehlerhaft war es auch, dass die Entbindung durch Kaiserschnitt nach Eintreffen des zur Entscheidung befugten Beklagten zu 3) um 3.01 Uhr erst um 3.50 Uhr eingeleitet und um 4.02 Uhr abgeschlossen wurde. Ist der Kaiserschnitt, wie hier, durch Hinweise im CTG auf eine mögliche Unterversorgung des Feten mit Sauerstoff veranlasst, so muss er zwar nicht immer notfallmässig noch im Kreissaal ausgeführt werden. Wohl aber muss die Entbindung im Operationssaal mit äusserster Beschleunigung veranlasst und durchgeführt werden. Ein Zeitraum von etwa einer Stunde zwischen der Entschliessung zum Kaiserschnitt und der Entbindung war auch 1990 und auch für ein Haus vom Zuschnitt des Evangelischen Krankenhauses H entschieden zu lang. Beruhte die Verzögerung auf einer fehlerhaften Vorgehensweise des Beklagten zu 3), so hat die Beklagte zu 1) gemäss § 831 BGB dafür einzustehen. Ist sie hingegen entsprechend der Einlassung des Beklagten zu 3) darauf zurückzuführen, dass während der Nacht im Hause kein Operationsteam bereitstand, es

vielmehr mit dem Taxi erst ins Haus geholt werden musste, so gereicht dies der Beklagten zu 1) in organisatorischer Hinsicht zum Verschulden. Der Sachverständige Prof. Dr. L2 hat dazu plastisch festgestellt, dass auch im Jahre 1990 unter solchen Voraussetzungen keine Geburtshilfe habe betrieben werden dürfen.

Die Beklagte zu 1) hat nicht bewiesen, dass die Behinderungen des Kindes nicht auf die Verzögerungen bei der Geburt und einen dadurch ausgelösten Sauerstoffmangel zurückzuführen sind. Nach den überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. P, die sich der Senat zu eigen macht, sprechen nicht nur der von den Beklagten angegriffene pH-Wert aus dem Nabelschnurblut unmittelbar nach der Geburt, sondern auch die in der Kinderklinik ermittelten sonstigen Werte ? LDH-Wert, CK-Wert und Kreatinin ? dafür, dass eine Sauerstoffschädigung vor der Geburt, und zwar nicht Wochen oder Monate, sondern binnen Stunden vor der Geburt Ursache der Behinderungen ist. Eine Toxoplasmose ist auszuschliessen, weil sie ein anderes Krankheitsbild verursacht. Die in der Kinderklinik ermittelten Glukosewerte sprechen nicht entscheidend für eine Hypoglykämie. Häufigste Ursache des beim Kind festgestellten Hirnödems ist überdies eine Hypoxie. 18

Hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadens hat der Sachverständige Prof. Dr. L2 zwar ausgeführt, dass um 2.00 Uhr „etwas passiert“ sei. Er hat aber ebenfalls festgestellt, dass das Kind wohl nicht überlebt hätte, wenn sofort der ganze Schaden eingetreten sei und dass nicht gesagt werden könne, mit hoher Wahrscheinlichkeit sei der Schaden bei einer Entbindung um 3.15 Uhr der gleiche gewesen. Nach den für den Senat massgeblichen Feststellungen des insoweit in erster Linie fachlich kompetenten Sachverständigen Prof. Dr. P lässt sich nicht sagen, dass um 3.15 Uhr der Schaden mit hoher Wahrscheinlichkeit schon da war; es ist nicht auszuschliessen, dass er um 3.15 Uhr noch nicht vorhanden war. 19

Die Beweislast dafür, dass der Schaden des Kindes nicht durch die der Beklagten zu 1) anzulastenden Fehler verursacht worden ist, trifft die Beklagte zu 1). Denn schon bei isolierter Betrachtung ist es als ein im Rechtssinne grober Fehler zu werten, dass bei einer Entschliessung zum Kaiserschnitt um 3.01 Uhr das Kind erst um 4.02 Uhr entwickelt worden ist. Das gilt unabhängig davon, ob die lange E-Zeit auf eine fehlerhafte Handhabung durch den Beklagten zu 3) oder aber darauf zurückzuführen ist, dass während der Nacht im Hause kein Team in Operationsbereitschaft zur Verfügung stand. 20

Die Beklagten zu 3) und 5) haften dem Kläger nicht, weil er nicht nachgewiesen hat, dass die Behinderungen des Kindes mit dem zu fordernden sehr hohen Mass an Wahrscheinlichkeit auf Fehler bei der Handhabung der Geburt zurückzuführen sind. Hier trifft die Beweislast den Kläger, weil Fehler des Beklagten zu 3) und der Beklagten zu 5) jedenfalls nicht als grob im rechtlichen Sinne zu werten sind. Der Senat glaubt dem Beklagten zu 3), dass er auf eine sofortige Sectio hingewirkt und gedrängt hat und die Verzögerung ihren Grund allein darin hatte, dass ein Operationsteam im Hause nicht bereit stand, sondern von zu Hause geholt werden musste. Er hält es auch für glaubhaft, dass der Beklagte zu 3) ebenso wie der erste Oberarzt auch vor dem hier in Rede stehenden Vorfall die Beklagte zu 1) dazu gedrängt hatte, ein Operationsteam während der Nacht im Hause bereit zu halten. Beruhte aber, wovon zugunsten des Beklagten zu 3) auszugehen ist, die Verzögerung auf einem solchen, im Bereich der Beklagten zu 1) liegenden organisatorischen Mangel, kann dem Beklagten zu 3) jedenfalls nicht der Vorwurf eines im Rechtssinne groben Fehlverhaltens gemacht werden. 21

Das trifft auch für die Beklagte zu 5) zu. Beruhte die verspätete Benachrichtigung der Kreissalärztin darauf, dass die Beklagte zu 5) in der Auswertung des CTG bei Risikoschwangerschaften nicht hinreichend geschult war, so hätte sie für diese Aufgabe nicht eingesetzt werden dürfen. Dass sie sie gleichwohl versehen hat, ist ihr aber nicht als grober 22

Fehler anzulasten. Beruhte die verspätete Benachrichtigung auf einer Fehlbeurteilung im Einzelfall, so hat sich die Beklagte doch glaubhaft dahin eingelassen, dass sie von einer Risikoschwangerschaft ausgegangen sei, sich der Mutter des Kindes in besonderem Masse gewidmet habe und die Auffälligkeiten im CTG zunächst auf Unruhe, Erschöpfung und Übermüdung der Mutter zurückgeführt hat. Darin läge, wie auch der Sachverständige Prof. Dr. L2 im Senatstermin ausgeführt hat, kein grober Fehler.

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf den §§ 92, 708 Nr. 10, 711 ZPO. Das Urteil beschwert den Kläger und die Beklagte zu 1) mit mehr als 60.000,00 DM. 23