
Datum: 25.11.2002
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 100/02
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2002:1125.3U100.02.00

Vorinstanz: Landgericht Bochum, 6 O 321/97

Tenor:

Die Berufung der Beklagten gegen das am 18. Februar 2002 verkündete Urteil der 6. Zivilkammer des Landgerichts Bochum wird zurückgewiesen.

Die Anschlußberufung der Kläger wird als unzulässig verworfen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens tragen die Beklagten als Gesamtschuldner.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagten dürfen die Vollstreckung der Kläger gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Kläger zuvor Sicherheit in derselben Höhe leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

G r ü n d e

I.

1

2

Die Kläger sind Erben und Rechtsnachfolger der im Laufe des Rechtsstreits am 04.02.1998 verstorbenen früheren Klägerin, Frau T. Der Ehemann von Frau T und Erbe, der frühere Kläger zu 1), ist am 03.09.2002 verstorben und von den Klägern zu 2) und 3) beerbt worden.	3
Der Beklagte zu 2) führte als Chefarzt der Gynäkologie bei Frau T am 02.02.1995 eine Gebärmutterentfernung im Krankenhaus der Beklagten zu 1) durch. Am selben Tag erfolgte eine Nachoperation zur Blutstillung. Im Verlauf des folgenden Tages, dem 3. Februar 1995, klagte Frau T über Übelkeit und Schmerzen, wollte aber zunächst kein Medikament einnehmen. Nach der Chefarztvisite durch den Beklagten zu 2) gegen 16.00 Uhr bis 16.30 Uhr und auf Nachfrage der diensthabenden Krankenschwester, wie zu verfahren sei, erklärte der Beklagte zu 2), daß sie der Patientin ein Vomex-Zäpfchen verabreichen solle, wenn diese erneut über Übelkeit klage. Weitere Anweisungen erteilte er nicht. Um 20.30 Uhr gab die Zeugin B der Patientin, die wiederum über Übelkeit klagte und im Krankenzimmer umherlief, ein Vomex-Zäpfchen. Eine Blutdruckmessung erfolgte nicht. Im Verlauf der folgenden halben Stunde erlitt die Patientin einen Kreislaufzusammenbruch mit Herzstillstand. Die von der Bettnachbarin alarmierte Zeugin B verständigte daraufhin eine weitere Krankenschwester, die sich ihrerseits um ärztliche Hilfe bemühte. Da der Anästhesist im nahen Operationssaal wegen einer bereits eingeleiteten Geburt nicht hinzugezogen werden konnte, wurde der diensthabende Internist verständigt. In der Zwischenzeit wurde Frau T von den beiden Krankenschwestern mit Guedel-Tubus und Ambu-Beutel, und zwar mit Raumluft ohne Zufuhr reinen Sauerstoffs beatmet. Dabei schoben sie die Patientin bereits auf den Gang in Richtung Intensivstation. Der diensthabende Internist fand bei seinem Eintreffen die Patientin mit weiten Pupillen vor und begann umgehend mit der Herzdruckmassage. Gegen 21.02 Uhr trafen sie auf der Intensivstation ein; die Patientin konnte reanimiert werden, war aber bis zu ihrem Tod am 04.02.1998 Apallikerin.	4
Die Kläger haben die Beklagten auf Zahlung von Schmerzensgeld Vorstellung: 300.000,00 DM und Feststellung der Verpflichtung zum Ersatz sämtlicher materieller Schäden für Vergangenheit und Zukunft in Anspruch genommen. Sie haben u.a. behauptet, daß die Reanimationsmaßnahmen völlig unzureichend, vor allem aber verspätet erfolgt seien. Die Beklagten haben behauptet, daß Frau T regelrecht behandelt worden sei, insbesondere seien die Reanimationsmaßnahmen unverzüglich und sachgerecht durchgeführt worden.	5
Wegen der Einzelheiten des erstinstanzlichen Parteivorbringens und der in erster Instanz gestellten Anträge wird auf den Tatbestand des landgerichtlichen Urteils verwiesen. Das Landgericht hat die Beklagten zu 1) und 2) zur Zahlung eines Schmerzensgeldes von 153.387,00 € nebst Zinsen verurteilt und die entsprechende Haftung festgestellt. Die Klage gegen die übrigen Beklagten ist abgewiesen worden.	6
Gegen dieses Urteil wenden sich die Beklagten zu 1) und 2) mit der Berufung und beantragen,	7
unter teilweiser Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage in vollem Umfang abzuweisen;	8
die Anschlußberufung der Kläger zurückzuweisen.	9
Die Kläger beantragen,	10
die Berufung zurückzuweisen;	11
	12

im Wege der Anschlußberufung, den zugesprochenen Zinssatz von 4 % ab 19.02.2002 auf 5 % über dem Basiszinssatz zu erhöhen.

Die Parteien wiederholen, vertiefen und ergänzen ihren erstinstanzlichen Vortrag. Wegen der Einzelheiten ihres Vorbringens in der Berufungsinstanz wird auf die in dieser Instanz gewechselten Schriftsätze mit ihren Anlagen Bezug genommen. Der Senat hat die Krankenschwester B, den Pflegedienstleiter L und den stellvertretenden Pflegedienstleiter D als Zeugen vernommen sowie die Sachverständigen Prof. Dr. E und Privatdozent Dr. H ihre Gutachten erläutern lassen. Insoweit wird auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 25. November 2002 verwiesen.

II. 14

Die Berufung und die Anschlußberufung haben keinen Erfolg. 15

Die Kläger haben gegen die Beklagten Schadensersatzansprüche aus den §§ 1922, 847, 823, 831, 30, 31 BGB und soweit die Feststellung materieller Schäden geltend gemacht wird aus einer schuldhaften Verletzung von Sorgfaltspflichten des Behandlungsvertrages in Verbindung mit § 278 BGB. 16

Dabei kann dahinstehen, ob die unterlassene Blutdruckmessung am Abend des 03.02.1995 gegen 20.30 Uhr oder ob die unterlassene Anweisung zu einer solchen Blutdruckmessung durch den Beklagten zu 2) als Behandlungsfehler zu werten ist. Wenn außer der Übelkeit kein weiteres Symptom zu diesem Zeitpunkt hinzu kam und wenn die verstorbene Patientin insbesondere im Zimmer noch herumgelaufen ist, dann bestand wegen des wohl noch stabilen Kreislaufes, so der Sachverständige Prof. Dr. E kein Anlaß, den Blutdruck zu messen. Ob allein die erneute Übelkeit Anlaß gab, den Blutdruck zu messen, so der Sachverständige Privatdozent Dr. H, kann dahinstehen, weil die Behandlung aus anderen Gründen fehlerhaft, und zwar grob fehlerhaft war. 17

Mit dem Landgericht sieht der Senat einen Behandlungsfehler darin, daß die Reanimationsmaßnahmen, die bei der verstorbenen Frau T durchgeführt worden sind, nicht dem medizinischen Standard entsprochen haben. Bei der Beurteilung dieses Behandlungsgeschehens macht sich der Senat die Feststellungen der Sachverständigen Prof. Dr. E und Privatdozent Dr. H, die ihre Gutachten überzeugend erläutert haben, zu eigen. Danach ist die Patientin nicht rechtzeitig mit reinem Sauerstoff, sondern nur über den Guedel-Tubus und den Ambu-Beutel mit normaler Raumluft beatmet worden. Nur durch die Gabe von reinem Sauerstoff habe die Sauerstoffversorgung gewährleistet bzw. aufgebaut werden können. Das Notfallmanagement im Krankenhaus der Beklagten zu 1) genügte nicht den Anforderungen, um die standardgemäßen Reanimationsmaßnahmen zu gewährleisten. Dies gilt auch für den Fall, daß ein Sauerstoffanschluß über den Ambu-Beutel durch transportable Sauerstoffgeräte, so die Behauptung der Beklagten am Ende des Senatstermins, grundsätzlich möglich gewesen sein soll. Eine Schriftsatzfrist war den Beklagten deshalb nicht zu gewähren. Jedenfalls war die Handhabung der Sauerstoffversorgung für den konkreten Einzelfall nicht hinreichend geklärt. Hierzu hat insbesondere der Sachverständige Privatdozent Dr. H, nachdem der Pflegedienstleiter und der stellvertretende Pflegedienstleiter im Senatstermin als Zeugen vernommen worden sind, ausgeführt, daß das Notfallmanagement zwei entscheidende Mängel aufwies. Zum einen sei nicht sicher geklärt gewesen, wie man im Notfall an reinen Sauerstoff hätte gelangen können. Zum anderen sei ein solcher Notfall nicht konkret geübt worden. Die Verantwortung für dieses defizitäre Notfallmanagement und insbesondere für die Sicherstellung der Sauerstoffversorgung trifft, so beide Sachverständige, auch den Beklagten zu 2) als Chefarzt 18

- Die Beweislast dafür, daß der Kreislaufstillstand bei rechtzeitiger Sauerstoffgabe hätte überwunden werden können, tragen die Beklagten, weil der Senat das mangelhafte Notfallmanagement als groben Behandlungsfehler wertet. Die Annahme eines groben Behandlungsfehlers setzt die Feststellung voraus, daß der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (BGHZ 138, 1, 6 = NJW 1998, 1780, 1781 = VersR 1998, 457, 458 m.w.N.; Senat, Urteil vom 06.12.1999 3 U 86/99, VersR 2001, 593, 594). Bei der Beurteilung, ob ein Behandlungsfehler als grob einzustufen ist, handelt es sich um eine durch den Senat vorzunehmende juristische Wertung. Diese Wertentscheidung hat auf tatsächlichen Anhaltspunkten zu beruhen, die sich in der Regel aus der medizinischen Bewertung des Behandlungsgeschehens durch den Sachverständigen ergeben (BGH a.a.O.). Unter Zugrundlegung der medizinischen Ausführungen der Sachverständigen, die das Notfallmanagement insgesamt als nicht mehr verständlich bezeichnet haben, wertet der Senat den Fehler als grob. 19
- Das Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers führt grundsätzlich zur Umkehr der Beweislast. Nur ausnahmsweise kann auch bei Annahme eines groben Behandlungsfehlers eine Beweislastumkehr ausgeschlossen sein, wenn es gänzlich unwahrscheinlich ist, daß der Fehler zum Schadenseintritt beigetragen hat (BGHZ 138, 1 = NJW 1998, 1780 = VersR 1998, 457). Beweiserleichterungen bis hin zur Umkehr der Beweislast sind erst dann ausgeschlossen, wenn ein jeglicher Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich ist (BGH NJW 1997, 796 = VersR 1997, 362). Es ist nicht gänzlich unwahrscheinlich, daß bei rechtzeitiger Sauerstoffgabe die Patientin eine Chance gehabt hätte, den Kreislaufstillstand zu überwinden. Die Patientin hätte, so beide Sachverständige, einen Kreislaufstillstand bis zu neun Minuten ohne spätere Ausfälle überwinden können. Diese Chance ist ihr durch das mangelnde Notfallmanagement genommen worden. 20
- Der Senat hält das vom Landgericht zuerkannte Schmerzensgeld für angemessen. Nach ständiger Rechtsprechung besteht die Funktion des Schmerzensgeldes darin, dem Verletzten einen materiellen Ausgleich für den erlittenen materiellen Schaden und das ihm zugefügte Leid zu gewähren. Eine billige Entschädigung in Geld steht dem Geschädigten auch darin zu, wenn seine Persönlichkeit weitgehend zerstört ist, selbst wenn seine Empfindungsfähigkeiten ganz oder teilweise durch das schadensstiftende Ereignis aufgehoben ist (BGH VersR 1993, 327 ff. und 585 f.; Senat Urteil vom 16.01.2002 - 3 U 156/00). Frau T war durch die schwere Hirnschädigung und das dadurch bedingte apallische Syndrom über einen Zeitraum von drei Jahren in der Wurzel ihrer Persönlichkeit getroffen. Beeinträchtigungen derartigen Ausmaßes verlangen angesichts des hohen Wertes, den das Grundgesetz in Art. 1 und 2 der Persönlichkeit und der Würde des Menschen beimißt, eine herausragende Entschädigung (vgl. BGH VersR 1993, 329). Unter Berücksichtigung des Umstandes, daß die Schädigung durch eine wie oben ausgeführt grob fehlerhafte Behandlung verursacht worden ist und angesichts des Bestehens einer Haftpflichtversicherung hält der Senat das vom Landgericht ausgeurteilte Schmerzensgeld von 153.387,00 € nicht für zu hoch bemessen. 21
- Auch der Feststellungsantrag ist wegen der umfassenden Haftung der Beklagten begründet. 22
- Die Anschlußberufung ist gemäß § 524 Abs. 2 S. 2 ZPO unzulässig. Ausweislich des Empfangsbekenntnisses (Bl. 381 a d.A.) ist die Berufungsbegründung dem Prozeßbevollmächtigten der Kläger am 18.06.2002 zugestellt worden. Die Anschlußberufung ist erst am 24.07.2002 (Bl. 388 d.A.) bei Gericht eingegangen. 23

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 91 Abs. 1, 92 Abs. 2, 97 Abs. 1, 108, 708 Nr. 10, 711 ZPO. 24

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die gesetzlichen Voraussetzungen nicht vorliegen (§ 543 Abs. 2 ZPO). Das Urteil beschwert die Beklagten mit mehr als 20.000,00 €. 25