
Datum: 27.01.2010
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 42/09
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2010:0127.3U42.09.00

Vorinstanz: Landgericht Hagen, 4 O 374/07

Tenor:

Die Berufung der Beklagten gegen das am 19.02.2009 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Hagen wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Beklagten wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht die Klägerin zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin macht als gesetzlicher Krankenversicherer des rollstuhlpflichtigen Patienten C aus übergegangenem Recht Schadensersatzansprüche geltend, weil dieser anlässlich einer augenärztlichen Untersuchung am 05.04.2006 durch die herunterfahrende Untersuchungseinheit Telecentric R in der Augenklinik der Beklagten eingeklemmt, dabei leicht verletzt und zugleich sein elektrischer Rollstuhl beschädigt wurde; die Klägerin begehrt insofern den Ersatz von in diesem Zusammenhang angefallenen Behandlungskosten ihres Mitglieds und der Anschaffungsaufwendungen für einen gleichermaßen ausgestatteten

1

2

3

Ersatzrollstuhl.

Sie macht geltend, ihr Versicherungsmitglied sei als Patient der Beklagten durch die für Rollstuhlfahrer ungeeignete Geräteeinheit zu Schaden gekommen, welche zudem offenbar falsch bedient worden sei. Die Beklagte ist dem Haftungsverlangen erstinstanzlich unter Hinweis darauf entgegen getreten, dass es sich um eine speziell auch für Rollstuhlfahrer geeignete Untersuchungseinheit gehandelt habe, wobei es aufgrund einer nicht vorhersehbaren Fehlfunktion der Gerätesteuerung zum unkontrollierbar tiefen Herabfahren des Tisches gekommen sei, wofür sie nicht hafte. Die Beklagte hat in erster Instanz ferner Einwendungen zur Höhe des verlangten Schadensersatzes erhoben. 4

Wegen der Einzelheiten des erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die entsprechenden Feststellungen des angefochtenen Urteils vom 19.02.2009 Bezug genommen. 5

Das Landgericht Hagen hat der Klage nach Beweisaufnahme stattgegeben und die Beklagte verurteilt, an die Klägerin einen Schadensersatzbetrag von 22.858,30 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 07.11.2009 zu zahlen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Klägerin stehe aus übergegangenem Recht aufgrund vertraglicher wie deliktischer Schadensersatzhaftung für die objektiv pflichtwidrige Schädigung des Patienten C der zuerkannte Betrag zu, auch wenn sich durch die Zeugeneinvernahme und Einholung eines medizintechnischen Gutachtens letztlich nicht habe klären lassen, worauf das den Schadenseintritt herbeiführende zunächst unaufhaltbare Herabfahren des Untersuchungstisches beruht habe. Soweit nach der Sachverständigenbefassung entweder eine Falschpositionierung des im Rollstuhl sitzenden Patienten unter der Untersuchungseinheit oder eine Fehlfunktion des Gerätes durch Ausfall aller Stoppfunktionen in Betracht komme, handele es sich in jedem Fall um Umstände, für die die Beklagte unter Anwendung der Grundsätze des voll beherrschbaren Risikos haftungsrechtlich eintreten müsse. Den ihr obliegenden Entlastungsbeweis dahin, dass das Gerät mit aller für einen solchen Rollstuhlfahrer gebotenen Sorgfalt eingesetzt worden sei oder dass es sich um einen nicht vermeidbaren Totalausfall aller Sicherungsfunktionen gehandelt habe, habe die Beklagte nicht führen können. Sie sei daher verpflichtet, dem Kläger die Kosten für die Beschaffung eines Ersatzrollstuhls i.H.v. 22.735,80 € und die Behandlungskosten zur Untersuchung des Patienten C nach dem Vorfall i.H.v. 122,50 € zu ersetzen. 6

Mit ihrer form- und fristgerechten Berufung gegen dieses Urteil verfolgt die Beklagte ihre erstinstanzlichen Einwendungen zum Haftungsgrund weiter. Sie vertritt hierzu die Auffassung, die Beweisaufnahme durch Zeugeneinvernahme und Sachverständigenbefassung habe ergeben, dass jedweder Bedienfehler seitens der Behandler unterblieben sei, keine Überprüfung der Bedieneinheit vor ihrem Einsatz beim Geschädigten veranlasst gewesen sei und ein reiner Gerätedefekt im Sinne eines Totalausfalles der Steuerungseinheit vorgelegen habe. Einwendungen zur Höhe der Schadensersatzforderung werden nicht mehr erhoben. 7

Die Beklagte beantragt, 8

unter Abänderung der landgerichtlichen Entscheidung die Klage abzuweisen. 9

Die Klägerin beantragt, 10

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen. 11

Die Klägerin verteidigt die landgerichtliche Entscheidung und vertritt die Auffassung, es sei zu Recht davon ausgegangen worden, dass für sämtliche in Betracht kommenden Schadensursachen die Beklagte haftbar sei. Insbesondere sei die nach den Sachverständigendarlegungen eingeschränkte Stoppfunktion der Automatik bei Sonderrollstühlen offenbar nicht hinreichend beachtet worden. Die Klägerin meint, die fragliche Untersuchungseinheit habe bei dem in einem elektrischen Rollstuhl befindlichen Patienten mangels Eignung nicht eingesetzt werden dürfen. 12

Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den vorgetragenen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst deren Anlagen ergänzend Bezug genommen. 13

II. 14

Die zulässige Berufung der Beklagten hat in der Sache keinen Erfolg. 15

Das Landgericht hat die Beklagte zu Recht für verpflichtet gehalten, der Klägerin aufgrund übergegangenen Rechtes die Schäden zu ersetzen, die am 05.04.2006 aus dem zu tiefen Herabfahren der augenärztlichen Untersuchungseinheit auf den Rollstuhl und den darin sitzenden Patienten C entstanden sind. Die Beklagte haftet wegen Nichterfüllung bzw. Verletzung der ihr vertraglich wie deliktisch obliegenden Schutz- und Obhutspflichten gemäß §§ 823, 280 BGB dafür, dass der Patient C durch Einsatz einer augenärztlichen Untersuchungsgerätschaft im Rahmen des von ihr unterhaltenen Klinikbetriebes an Gesundheit und Eigentum zu Schaden kam. 16

Mit Recht hat das Landgericht für die hier streitgegenständliche Fallkonstellation angenommen, dass nach den Grundsätzen des sog. voll beherrschbaren Risikos eine von der Beklagten zu vertretende Pflichtwidrigkeit auf Behandlerseite zu vermuten ist und diese Vermutung nach dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme nicht widerlegt werden konnte. 17

Weil die Behandlerseite im Rahmen ihrer vertraglichen Schutz- und Obhutspflichten wie aufgrund ihrer deliktischen Verkehrssicherungspflichten gehalten ist, die geeigneten technischen Voraussetzungen für eine sachgemäße und gefahrlose Behandlung ihrer Patienten zu gewährleisten, hat sie im Falle eines objektiven Verstoßes gegen diese Pflicht - etwa der Patientenschädigung durch Einsatz eines funktionsuntüchtigen Gerätes - zu beweisen, dass der ordnungswidrige Gerätezustand nicht von ihr oder einem Gehilfen verschuldet ist und jedenfalls die gebotene Überprüfung vor dem Geräteeinsatz stattgefunden hat (Frahm/Nixdorf, Arzthaftungsrecht, 3. Aufl., Rdnr. 137/138). Entsteht die Schädigungsursache dem voll beherrschbaren Risikobereich der Behandlerseite, muss *diese* mithin beweisen, dass dem kein Organisationsverschulden und kein pflichtwidriges Personalhandeln zugrunde liegt (Frahm/Nixdorf, aaO; zuletzt: BGH, NJW 2007, 1682). 18

Die hier zur Gesundheits- und Eigentumsschädigung führende technische Vorbereitungshandlung einer augenärztlichen Untersuchung wurzelte weder in der Patientensphäre (insb. nicht in den Unwägbarkeiten des menschlichen Organismus) noch entstammte sie dem Kernbereich ärztlichen Handelns. Vorliegend wurde der Patient C vielmehr unstreitig geschädigt, als der augenärztliche Untersuchungstisch von der bediensteten Ärztin der Beklagten - der erstinstanzlich vernommenen Zeugin Dr. B - über ihm heruntergefahren wurde und nicht rechtzeitig stoppte. Quelle des am 05.04.2006 eingetretenen Personen- wie Sachschadens war damit ein von der Beklagten verwendetes technisches Gerät, welches zielgerichtet am Patienten zu Untersuchungszwecken eingesetzt wurde. In dem konkreten Schädigungshergang (Herabfahren des Untersuchungstisches zur Spallampenuntersuchung auf den darunter platzierten Patienten mitsamt dessen Rollstuhl) 19

verwirklichten sich mithin letztlich *Risiken, die dem von der Beklagten unterhaltenen Klinikbetrieb innewohnten* und die *regelmäßig* durch sachgerechte Organisation und Kontrolle *objektiv voll beherrscht werden können*.

Dies folgt zweifelsfrei aus den Ausführungen des technischen Sachverständigen X, der nach Inaugenscheinnahme vor Ort und Prüfung der einschlägigen Herstellerangaben die Sicherungsfunktionen der verwendeten augenärztlichen Untersuchungseinheit überzeugend erläutert hat. Danach sind zur Vermeidung von Kollisionen mit dem unter der Untersuchungseinheit befindlichen Patienten manuell vom Klinikpersonal auszulösende Tasten zur Steuerung der Auf- und Abwärtsbewegung vorhanden, wobei schon das Loslassen der Tasten einen sofortigen Stopp auslöst, ebenso wie das versehentliche Drücken zweier Tasten gleichzeitig; auch die Betätigung des zusätzlich vorhandenen Ein-Aus-Schalters bewirkt – so der Sachverständige – ein sofortiges Anhalten der Tischbewegung. Die Behandlungseinheit sei ferner „zur Sicherheit des Patienten“ unterhalb der Tischkante mit einer 4 cm breiten und 67 cm langen Metallschiene (= sog. Stoppleiste) ausgerüstet, deren Berührung bestimmungsgemäß schon bei sanftem Fingerdruck zum sofortigen Stillstand des Behandlungstisches führe. Die Behandlungseinheit sei vom Hersteller auch für Rollstuhlpatienten vorgesehen, wobei im Falle üblicher mechanischer Rollstühle die Armlehnen den höchsten Punkt ausmachten und so beim Herabsenken bestimmungsgemäß die genannte Stoppleiste auslösen würden. 20

In Übereinstimmung mit diesen Sachverständigenaussagen ist der von der Beklagten zu den Akten gereichten Bedienungsanleitung (GA 43) zu entnehmen, dass der Gerätetisch eine Sicherheitsabschaltleiste besitze, die „ein Einklemmen des Patienten bei der Tischabwärtsbewegung verhindert“. 21

Der Sachverständige hat sodann bereits in seinem schriftlichen Gutachten vor dem landgericht nachvollziehbar erläutert, dass *das Bedienpersonal die Funktionen der Tischsteuerung incl. Stoppleiste kennen und dabei - gerade wegen der Rollstuhleignung dieser Untersuchungseinheit - erkennen müsse, dass ein Rollstuhl, bei dem etwas vorne über die Armlehnen herausrage, nicht von der automatischen Stoppfunktion erkannt werde*. Bei Sonderfahrstühlen (wie im vorliegenden Fall dem elektrischen Rollstuhl des Patienten C) „müsse dem Behandler klar sein, dass die automatische Stoppfunktion (durch die besagte Leiste) nicht anschlagen könne“. Auch bei Ausfall der Tischtasten und Zentralabschaltung könne die Stoppleiste grundsätzlich noch weiter funktionstüchtig sein; die Wahrscheinlichkeit, dass gleichzeitig mehrere Funktionen ausfielen, sei sehr gering. Es sei *entscheidend* - so der medizintechnische Sachverständige in erster Instanz ausdrücklich -, dass der Arzt dafür *Sorge trage, dass beim Absenken des Tisches die Stoppleiste auf das höchste Bauteil des Rollstuhls treffe*, damit es nicht zu Beschädigungen komme. 22

Entgegen dem Vorbringen der Berufung steht unter Berücksichtigung dieser Darlegungen des Sachverständigen zu den vom Personal der Beklagten zu beachtenden Sicherheitskriterien in der Gerätehandhabung *keineswegs* fest, dass die zur Vermeidung zu tiefen Absenkung vorhandene technische Sicherung *in allen Belangen fachgerecht gehandhabt* wurde; auch kann *nicht* festgestellt werden, dass ein *unvorhersehbarer, selbst durch Anwendung der gebotenen Bedienerorgfalt nicht sicher vermeidbarer Totalausfall sämtlicher Sicherungsfunktionen* den in Rede stehenden Schaden am 05.04.2006 herbeiführte. 23

Die Zeugeneinvernahme vor der Kammer mag zwar ergeben haben, dass das weitere Herabfahren des Tisches im konkreten Fall durch die primär vorgesehenen Tastenfunktionen sowie den Ein-Aus-Schalter nicht gestoppt werden konnte, so dass *insoweit* überraschende 24

Fehlfunktionen des Gerätes vorgelegen haben mögen. Die die Tischeinheit am 05.04.2006 bedienende Ärztin Dr. B hat jedoch eingeräumt, *nicht darauf geachtet zu haben, welche Bestandteile der Rollstuhlaufbauten sich genau unterhalb der Stoppleiste befanden*; vielmehr sei die Stellung für sie „in diesem Augenblick nicht von Bedeutung gewesen“. Sie ging bekundeter Maßen „allgemein von Rollstuhlgeeignetheit der Untersuchungseinheit“ aus und ließ damit sowohl das vom Sachverständigen plausibel geforderte Verständnis des Gerätebedieners von der Funktionsweise der sog. Stoppleiste als letzter Sicherung vor einem Einklemmen des Patienten unter der Tischeinheit als auch die erforderliche Sorgfalt in der Platzierung des Rollstuhls unterhalb der Stoppleiste vermissen.

Der Sachverständige X hat es nach Auswertung aller Erkenntnisse für möglich und nachvollziehbar gehalten, dass der Rollstuhl des Patienten C so weit vorgeschoben wurde, dass beim Absenken der Untersuchungseinheit die Stoppleiste *zwischen Plexiglastisch und Körper des Rollstuhls* *geriet* und (deshalb) zunächst mangels Widerstandes an der höchsten Stelle des Rollstuhls weiter herabfuhr. Der Senat vermag anhand dieser Sachverständigenausführungen, die nach den in der Akte befindlichen Fotos anschaulich nachvollzogen werden können, mit dem Landgericht *nicht als gesichert anzusehen, dass auch die letzte Sicherung - die sog. Stoppleiste - in ihrer Funktion ausgefallen war* und der Tisch *deshalb* den Rollstuhl mit dem darauf sitzenden Patienten C einklemmte. Weil es gerade möglich ist, dass die Stoppleiste aufgrund der Unachtsamkeit des Bedienpersonals bei der korrekten Platzierung nicht zwangsläufig beim Erreichen der höchsten Rollstuhlteile „anschlagen“ musste, sondern erst beim Auftreffen auf tieferliegenden „Widerstand“ wirken konnte, lässt sich - so der Sachverständige im Kammertermin ausdrücklich - aus der Tatsache der trotz „Stoppleiste“ eingetretenen Schädigung nicht zwingend ableiten, dass auch die Stoppleistenfunktion nicht gegeben war. Nichts Anderes gilt für den im Senatstermin seitens des Beklagtenvertreters angesprochenen Umstand, dass auch das Angreifen anwesender Dritter an die Tischplatte deren Herabfahren zunächst nicht unterbrochen habe. Den Aussagen der erstinstanzlich vernommenen Zeugen lässt sich insoweit nämlich schon nicht entnehmen, dass diese *gerade durch Handgriffe in dem (dem Patienten zugewandten) Tischbereich mit der 4 cm breiten Stoppleiste* versuchten, ein weiteres Herabfahren zu verhindern. Auch ist aus den vom Sachverständigen gefertigten Fotos zur Stoppleistenanordnung und deren Abstand zu den Tischbegrenzungen ersichtlich, dass die Sicherungsleiste von den Händen/Fingern helfender Personen im Patientenumfeld keineswegs zwangsläufig ausgelöst werden musste, so dass aus dem zunächst vergeblichen Eingreifen der Angehörigen wie des Klinikpersonals direkt an der Tischplatte nicht zwingend auf einen Funktionsausfall der Stoppleiste geschlossen werden kann. Dass alle Funktionen der Tischeinheit letztlich von einer elektronischen Steuerungseinheit bedient werden, *belegt ebenfalls keinen Totalausfall aller Sicherungsfunktionen* bei der Schadensentstehung am 05.04.2006: Bei der Sachverständigenbegutachtung im August 2008 zeigten sich die Abschaltmechanismen der (allerdings zwischenzeitlich gewarteten) Geräteeinheit insgesamt in ordnungsgemäßer Funktion; auch hat der Sachverständige einen Totalausfall aller Sicherungsfunktionen weder technisch verifizieren können, noch für im Nachhinein rekonstruierbar erachtet. Die *Wahrscheinlichkeit für einen Ausfall aller Sicherungsfunktionen des Gerätes* hat er aus seiner Erfahrung heraus letztlich als „*sehr gering*“ bezeichnet.

25

Nach alledem steht fest, dass der Patient C nebst Rollstuhl bei einem dem Klinikbetrieb der Beklagten zugehörigen Geräteeinsatz zu Schaden kam, weil die am Gerät vorhandenen mehrfachen Sicherungseinrichtungen gegen Schädigungen eben dieser Art nicht griffen. Dabei entstammte die Schadensursache zweifelsfrei demjenigen Risikobereich des Krankenhausträgers, den dieser - insbesondere durch sachgerechte Personaleinweisung - objektiv beherrschen konnte; denn die Patientensicherheit ließ sich *jedenfalls regelmäßig*

26

durch die verschiedenen Sicherungsmechanismen der Geräteeinheit im Zusammenwirken mit einer korrekten Rollstuhlposition unterhalb der Sicherheitsleiste gewährleisten. Dass dieses Risiko für die Beklagte im konkreten Fall der Schädigung des Patienten C ausnahmsweise - wegen eines überraschenden Totalausfalls aller Sicherungen - trotz aller Sorgfalt nicht beherrschbar war, steht nicht fest. Denn es unterblieb - wie die zeugenschaftliche Einvernahme der Ärztin Dr. B ergeben hat - durch unzureichende personelle Sensibilisierung und Handhabung die korrekte Absicherung der Voraussetzungen dafür, dass die vorhandene (letzte) technische Absicherung der Patientensicherheit beim Herabfahren des Gerätetisches in Form der sog. Stoppleiste greifen konnte. Dies war im Falle des (vorliegend offenbar eingetretenen) Ausfalls der übrigen Steuerungsfunktionen von besonderer Sicherheitsrelevanz, so dass nach den Grundsätzen des sog. voll beherrschbaren Risikos die Fehler- (und Verschuldens)Vermutung zu Lasten der Beklagten nicht widerlegt worden ist.

Dass hier letztlich *eine Ärztin* die schadensverursachende technische Gerätebedienung vorgenommen hat, schließt die Zuordnung der Schädigungsursache zum „voll beherrschbaren Bereich“ medizinischen Handelns schließlich nicht aus; kommt es im Einzelfall bei der schadensverursachenden Handlung nämlich gar nicht auf spezifisch *ärztliches* Fachwissen (und die mit seiner Anwendung verbundenen Entscheidungsspielräume) an, sondern liegt ein auf nichtärztliches Personal delegierbares Handeln vor, muss sich die Behandlerseite vom technischen Bedienfehlervorwurf entlasten (vgl. Kunz-Schmidt, MedR 2009, 517, 523). Das hier schadensursächliche Herunterfahren des Gerätetisches *zur Vorbereitung* der augenärztlichen Spaltlampenuntersuchung lag zweifelsohne *außerhalb des Bereiches spezifisch ärztlicher Tätigkeit* und konnte als Vorbereitungsmaßnahme zur ärztlichen Untersuchung auch von Hilfspersonal getätigt werden - wie sich anschaulich aus den nach Auftreten der Bedienungsprobleme gezielt angesetzten Hilfeleistungsversuchen der Arzthelferin Y ergibt. Es verbleibt daher dabei, dass sich die Behandlerseite nicht nur vom Vorwurf mangelnder Kontrolle, sondern auch vom Vorwurf eines Bedienungsfehlers entlasten muss, wenn unaufgeklärt bleibt, ob das schadensursächliche Versagen bzw. die Fehlfunktion von Medizintechnik auf einem Produktfehler, einem Kontrollfehler oder auf einem sonstigen technischen Bedienungsfehler beruht (vgl. Kunz-Schmidt, aaO).

27

Die Berufung war nach alledem mit der Kostenfolge aus § 97 I ZPO zurückzuweisen.

28

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Zif. 10, 711 ZPO. Die Revision war nicht zuzulassen; die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung; weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordern eine Entscheidung des Revisionsgerichtes.

29