

wird. Im Stadtbezirk Weißensee wurde diese Abrede getroffen, und die neue Arbeitsweise hat sich bereits gut bewährt.

Georg R i e d e l,
Direktor des Stadtbezirksgerichts Berlin-Weißensee

§ 823 BGB.

Zur Frage der Ersatzpflicht bei einem durch einen sog. ärztlichen Kunstfehler entstandenen Schaden.

BG Rostock, ürt. vom 26. Mai 1955 — S 61/55.

Der Kläger war Anfang 1952 als Tiefbauarbeiter beschäftigt. Wegen einer plötzlichen Rheumaerkrankung suchte er am 23. April 1952 den beklagten Arzt auf. Dieser verabfolgte dem Kläger eine Injektion in die rechte Gesäßhälfte, die sofort heftige Schmerzen im Fußgelenk und Unterschenkel und die rechtsseitige Lähmung des Peroneusnervs zur Folge hatte. Nachdem durch die seitens des Beklagten veranlaßten Massagen, Bäder, Bestrahlungen und Kurzwellenbehandlungen keine Besserung eintrat, wurde der Kläger in das Krankenhaus überwiesen. Auch dort waren die ärztlichen Bemühungen von keinem Erfolg gekrönt, so daß der Kläger an den Facharzt Dr. St. in W. überwiesen werden mußte. Bis zum 30. Juni 1953 erhielt der Kläger eine Invalidenrente, die ihm auf Grund einer Nachuntersuchung des Dr. med. St. vom 7. September 1953 wieder entzogen wurde.

Der Kläger hat den Beklagten schadensersatzpflichtig gemacht und beantragt, den Beklagten zu verurteilen, an ihn 4072,97 DM nebst 4 Prozent Zinsen seit dem 1. Juli 1953 zu zahlen und festzustellen, daß der Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger allen weiteren Schaden aus der Behandlung vom 23. April 1952 zu ersetzen.

Zur Begründung hat der Kläger ausgeführt, der Beklagte habe die von ihm als Arzt zu beobachtende Sorgfalt außer acht gelassen. Da er die Behandlung mit dem Präparat „Irgapyrin“ vorgenommen habe, hätte er beachten müssen, daß die Injektion nicht in den Nerv oder dessen Nähe hätte erfolgen dürfen. Diese Form der Behandlung sei nur bei Anwendung von „Novokain“ erfolgreich. Vielmehr durfte der Beklagte das von ihm gebrauchte Medikament nur in den äußeren oberen Quadranten der Gesäßmuskulatur spritzen. Bei einer sachgemäßen Injektion an der vorgesehenen Stelle des Gesäßes hätte das Präparat niemals Schaden anrichten können.

In der Zeit vom 23. April 1952 bis 23. April 1954 habe der Kläger einen Lohnausfall in Höhe von 4792,32 DM gehabt. Auf diesen Betrag seien an Lohnausgleich, Hausgeld, Krankengeld und Rente insgesamt 1219,35 DM anzurechnen, so daß ihm 3572,97 DM zu ersetzen seien.

Der Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen und behauptet, die unstreitig durch die Injektion dem Kläger zugefügte körperliche Schädigung sei nicht auf eine fehlerhafte und schuldhaft Behandlung zurückzuführen. Damit entfalle auch seine Verpflichtung, Schadensersatz zu leisten.

Der Beklagte wurde durch Urteil des KRG W. vom 14. Februar 1955 gem. Klagantrag verurteilt. In den Entscheidungsgründen hat der Vorderrichter ausgeführt, daß der Beklagte einen Kunstfehler begangen habe, der die Schadensersatzpflicht zur Folge haben müsse.

Gegen dieses Urteil hat der Beklagte Berufung eingelegt und hat geltend gemacht, das Kreisgericht habe die Begriffe der Fahrlässigkeit und des Kunstfehlers verkannt. Es sei rechtsirrig, anzunehmen, daß mit dem Vorliegen eines Kunstfehlers eo ipso eine Fahrlässigkeit gegeben ist. Es müsse beachtet werden, daß der Ausdruck „Kunstfehler“ nur ein medizinisches Werturteil und keinen juristischen Begriff darstelle. Damit schließe das Vorliegen eines Kunstfehlers in keiner Weise schon die Feststellung eines fahrlässigen Verhaltens in sich.

Die Berufung ist nicht begründet.

Aus den G r ü n d e n :

Dem Beklagten ist darin beizupflichten, daß der Begriff des „Kunstfehlers“ ein medizinisches Werturteil darstellt, das nicht in jedem Fall den Schluß zuläßt, ein Arzt habe beim Vorliegen eines solchen Kunstfehlers auch die erforderliche Sorgfaltspflicht verletzt und damit schuldhaft gehandelt. Es sind durchaus Fälle denkbar, bei denen trotz des Vorliegens eines Kunstfehlers eine Schadensersatzpflicht nicht besteht. Wenn z. B. ein Chirurg während der Operation einen fehlerhaften Schnitt ausführt, der auf eine plötzliche Ohnmacht zurückzuführen ist, so liegt zwar nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ein Kunstfehler vor, der aber nicht unbedingt die Schadensersatzpflicht des Arztes nach sich zu ziehen braucht. Andererseits kann ein Verschulden aber auch dann gegeben sein, wenn kein ärztlicher Kunstfehler, d. h. Verletzung bestimmter, in der Wissenschaft allgemein anerkannter Regeln, vorliegt. Dieser Grundsatz könnte z. B. dann Beachtung verdienen, wenn aus einem festgestellten Sachverhalt hervorgehen würde, daß es sich nicht um eine Verletzung von Regeln handelt, die in der Wissenschaft allgemein anerkannt sind, sondern, daß die Ansichten der Fachkreise auseinandergehen, der behandelnde Arzt jedoch seine Behandlung ohne Berücksichtigung dieser verschiedenen Ansichten zum Schaden des Patienten durchgeführt hat.

Im vorliegenden Rechtsstreit war es Aufgabe des Senats, einerseits zu prüfen, ob ein Kunstfehler durch den Beklagten begangen wurde und ob er andererseits — falls ersteres bejaht werden muß — für die den

anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst zuwiderlaufende Behandlungsweise verantwortlich und damit schadensersatzpflichtig zu machen ist. Beide Fragen waren zu bejahen.

Die Vernehmung der Ärzte Dr. med. Sch. und M. hat ergeben, daß durchaus die Möglichkeit besteht, daß der Nerv durch unrichtige Einspritzung des Irgapyrin Schaden leiden kann, und daß auch der Kausalzusammenhang zwischen der Injektion und der Lähmung durchaus gegeben sein kann. Der Arzt Dr. E. hat klar zum Ausdruck gebracht, daß der Beklagte einen Kunstfehler begangen hat. Der ärztliche Direktor des Krankenhauses in P. legt in seiner Auskunft vom 11. Juni 1954 eindeutig dar, daß die Lähmung des Beinnerves eine Folge der Irgapyrininjektion in Nervnähe oder sogar in den Nerv ist. Noch aufschlußreicher war jedoch das von der Universitäts-Nervenklinik der Charité Berlin erstattete fachärztliche Gutachten vom 17. Januar 1955. Die dort an dem Kläger vorgenommene Untersuchung hat eine deutliche Kälte des rechten Fußes gegenüber dem linken ergeben. Es ist festgestellt worden, daß die vom rechten Peroneusnerv versorgte Muskulatur nicht mehr erregbar ist und auch die indirekte Erregbarkeit erloschen ist. Dieses Gutachten erwähnt ebenfalls, daß ein unmittelbarer zeitlicher Zusammenhang zwischen dem Auftreten der Lähmung und der verabfolgten Irgapyrininjektion bestanden hat. Das Gutachten wendet sich gegen die Annahme, daß sich trotz richtiger Injektion das Medikament in die unmittelbare Nähe des Nerves ausgebreitet habe. Es stellt im Gegenteil fest, daß bei einer sachgemäßen Injektion eine ausreichende Entfernung gewährleistet gewesen wäre. Wenn demnach der Injektionsschaden als vermeidbar angesehen werden müsse, sei demzufolge auch das Vorliegen eines Kunstfehlers mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Wenn das fachärztliche Gutachten damit besagt, daß der Beklagte während seiner Behandlungsweise einen Kunstfehler begangen hat, so mußte der Senat weiterhin prüfen, ob dieser Fehler möglicherweise auf Umstände zurückzuführen ist, deren Abwendung nicht in der Hand des Beklagten lag. Aufschluß hierüber gibt ebenfalls das Gutachten der Charité. Es heißt hierin u. a. wörtlich: „... läßt darauf schließen, daß die Injektion in unmittelbarer Nervnähe erfolgt ist (also eine Nervenschädigung infolge Ausbreitung des injizierten Medikamentes über eine weite Strecke bis an den Nervus ischiadicus heran nicht in Frage kommt). Auch spreche nichts dafür, daß bei dem Kläger erschwerende Umstände Vorgelegen hätten“. Hieraus konnte der Senat nur die Schlußfolgerung ziehen, daß der Beklagte die Injektion nicht — wie vorgeschrieben — in dem äußeren oberen Quadranten der Gesäßmuskulatur, sondern in unmittelbarer Nähe des Nerves vorgenommen hat. Daraus ergibt sich aber, daß die Injektion für den eingetretenen Schaden nicht nur ursächlich ist, sondern daß der Beklagte die ihm obliegende Sorgfaltspflicht verletzt hat.

Die Regierung der Deutschen Demokratischen Republik hat die Sorge um den Menschen zu einer ihrer Hauptforderungen erhoben, was in zahlreichen Gesetzen und Verordnungen zum Ausdruck kommt. Diesem Grundsatz hat der Beklagte aber in vorliegendem Falle nicht Rechnung getragen und dadurch dem Kläger einen beträchtlichen Schaden an seiner Gesundheit zugefügt. Er hat fahrlässig die Gesundheit des Klägers verletzt und ist somit zum Ersatz des dem Kläger durch die Behandlungsweise zugefügten Schadens verpflichtet. Auch ist der Antrag des Klägers gerechtfertigt, festzustellen, daß der Beklagte für allen weiteren Schaden einzustehen hat. *123

Berichtigung

In dem Beitrag von M e l s n e i m e r „Über die Arbeit der Staatsanwälte auf dem Gebiet des Zivil- und Arbeitsrechts“ (NJ 1955 Heft 19) ist versehentlich eine Zeile ausgelassen worden. Auf S. 81, rechte Spalte, 2. Abs. ist in den letzten Satz einzufügen: „Das kann er, wenn die Darlegung seiner Meinung vor dem Zivilgericht oder dem Arbeitsgericht ohne Erfolg geblieben ist...“

In dem Beitrag von P i n n e r / B e n e c k e „Aktuelle Probleme der Untermiete“ (NJ 1955 Heft 19) bitten wir zu berichtigen:

1. Auf S. 591, linke Spalte, 3. Abs., 6. Zeile muß es richtig „Untervermieter“ (statt „Untermieter“) heißen.

2. Auf S. 591, rechte Spalte, 1. Abs., 5. Zeile heißt es richtig „Mietrechtspraxis“ (statt „Mietrechtspraxis“).

3. Auf S. 591, rechte Spalte, 1. Abs., 13. bis 14. Zeile ist „Zuweisungsverfügung“ (statt „Zuweisungsvergütung“) zu setzen.