



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 294/17

Verkündet am:
24. Juli 2018
Böhringer-Mangold
Justizamtsinspektorin
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

ZPO § 314, § 559 Abs. 1; BGB § 823 Aa

- a) Zur Entkräftung der Beweiskraft des Tatbestands durch das Sitzungsprotokoll.
- b) Der für die Annahme eines Befunderhebungsfehlers erforderliche Pflichtwidrigkeitsvorwurf kann darin bestehen, dass die medizinisch gebotene Befundung mit einem von Beginn an nur notdürftig reparierten Gerät unternommen wird, auch wenn das Gerät zunächst noch verwertbare Aufzeichnungen liefert (hier: CTG-Kontrolle mit einem lediglich mit einem Heftpflaster geflickten CTG-Gerät).

BGH, Urteil vom 24. Juli 2018 - VI ZR 294/17 - OLG Karlsruhe
LG Heidelberg

ECLI:DE:BGH:2018:240718UVIZR294.17.0

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 24. Juli 2018 durch den Vorsitzenden Richter Galke, den Richter Wellner, die Richterinnen Dr. Oehler und Müller und den Richter Dr. Klein

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 7. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Karlsruhe vom 5. Juli 2017 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszuges, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Der Kläger nimmt die Beklagten auf Ersatz materiellen und immateriellen Schadens sowie auf Feststellung nach ärztlicher Geburtshilfe in Anspruch. Der Beklagte zu 1 ist Belegarzt in der Klinik der Beklagten zu 3. Die Beklagte zu 2 war Angestellte des Belegarzt-pools; sie hat die Geburt des Klägers am 20. Oktober 2004 geleitet und befand sich zu diesem Zeitpunkt in der Weiterbildung zum Facharzt.

2 Die mit diesem schwangere Mutter des Klägers wurde am 18. Oktober 2004 auf Anordnung des Beklagten zu 1 wegen Überschreitung des errechneten Geburtstermins stationär in die Klinik der Beklagten zu 3 aufgenommen. Am Morgen des 20. Oktober 2004 wurde sie in den Kreißsaal verlegt und an den Wehentropf angeschlossen, es erfolgte zudem eine CTG-Dauerüberwachung. Um 15.52 Uhr kam es zum Blasensprung. Nach 16.00 Uhr wurde das CTG-Gerät ausgewechselt, nachdem es mit dem ersten Gerät Schwierigkeiten gegeben hatte. Um 16.45 Uhr wurde der Kläger durch die Beklagte zu 2 entbunden, er musste wegen Herz- und Kreislaufstillstands beatmet werden. Der Kläger leidet u.a. unter einer hypoxisch-ischämischen Enzephalopathie, zentralen Tonus- und Koordinationsstörungen, allgemeiner Entwicklungsstörung, zentralen Bewegungsstörungen sowie einer expressiven Sprachstörung; er wurde in die Pflegestufe 2 eingruppiert. Diese Beschwerden führt der Kläger auf eine von den Beklagten zu verantwortende Sauerstoffunterversorgung im Mutterleib unter der Geburt nach Uterusruptur zurück.

3 Das Landgericht hat der Klage gegen die Beklagten zu 1 und 2 im Wesentlichen stattgegeben und die Klage gegen die Beklagte zu 3 abgewiesen. Auf die Berufung der Beklagten zu 1 und 2 hat das Oberlandesgericht die Klage insgesamt abgewiesen, die auf Zahlung eines höheren Schmerzensgeldbetrags und Verurteilung auch der Beklagten zu 3 gerichtete Berufung des Klägers hat es zurückgewiesen. Mit seiner vom Senat zugelassenen Revision verfolgt der Kläger sein Klagebegehren weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

4 Das Berufungsgericht hat einen schadensursächlichen Behandlungsfehler der Beklagten als nicht erwiesen erachtet und hierzu - soweit für das Revisionsverfahren noch relevant - ausgeführt:

5 Auch wenn man davon ausgehe, dass sich das CTG-Gerät schon am Morgen des 20. Oktober 2004 in einem nicht ordnungsgemäßen Zustand befunden habe, weil der Stecker des Kabels, das den der Mutter angelegten Bauchgurt und das CTG-Gerät verband, lediglich mit einem Heftpflaster befestigt gewesen sei mit der Folge, dass der Stecker bei einem Papierwechsel kurz nach 16.00 Uhr herausgefallen sei und wegen eines abgebrochenen Plastikstücks nicht mehr habe in die Buchse eingeführt werden können, weshalb die Herztöne nur noch unzureichend, nämlich lückenhaft schriftlich aufgezeichnet worden seien, sei dieser Defekt für die ex post betrachtet fehlerhafte Ableitung der Herztöne nicht ursächlich gewesen.

6 Die Beklagte zu 2 habe aus der maßgeblichen Sicht ex ante weiterhin von einem fetalen Wohlbefinden ausgehen dürfen, weil das CTG-Gerät Herztöne akustisch weiter wiedergegeben habe. Diese akustischen Signale habe die Beklagte zu 2 für die Herztöne des Klägers halten dürfen, nachdem sie diese durch Tasten des Mutterpulses von diesem vermeintlich habe abgrenzen können. Dass das defekte CTG-Gerät (wie später auch das Ersatzgerät) ex post betrachtet tatsächlich die mütterliche Herzfrequenz und nicht die des Kindes signalisiert habe, könne der Beklagten zu 2 ebenso wenig vorgeworfen werden wie der Umstand, dass sie dies beim vergleichenden Tasten des Mutterpulses nicht bemerkt habe. Verwechslungen des mütterlichen und des kindlichen

Herzschlages seien in der Dynamik der Geburt nicht immer sicher auszuschließen, wenn der Pulsschlag ähnlich sei.

7 Somit liege der Umstand, dass nicht die kindlichen Herztöne abgeleitet wurden, nicht darin begründet, dass ein mit Heftpflaster notdürftig repariertes CTG-Gerät zum Einsatz gekommen sei, sondern dass nach dem Papierwechsel - bis dahin habe das geflickte Gerät verwertbare Aufzeichnungen geliefert - der mütterliche Puls, nicht der kindliche Puls abgeleitet wurde, was trotz sachgerechter Pulskontrollen bei der Mutter nicht bemerkt worden sei. Zu einem solchen Vorgehen habe es auch mit einem anderen, nicht mit Heftpflaster reparierten CTG-Gerät kommen können, da auch dieses - wie letztlich auch das herbeigeschaffte Ersatzgerät - den Mutterpuls statt den kindlichen Puls hätte ableiten und damit über den tatsächlichen Zustand des Klägers im Mutterleib hätte hinwegtäuschen können. Ein nachweisbarer Kausalzusammenhang zwischen dem Defekt des CTG-Geräts und dem Gesundheitsschaden des Klägers bestehe daher nicht.

8 Etwas anderes ergebe sich auch nicht hinsichtlich der Beklagten zu 3 unter dem Aspekt des voll beherrschbaren Risikos. Zwar müsse die Behandlungsseite die geeigneten technischen Voraussetzungen für eine sachgemäße Behandlung ihrer Patienten gewährleisten. Eine Kausalitätsvermutung sei hieraus jedoch nicht abzuleiten. Da nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ein vergleichbarer Geburtsverlauf auch mit einem anderen Gerät der gleichen Bauart hätte passieren können, sei der dem Kläger obliegende Beweis, dass das Nichterkennen seines Zustandes unter der Geburt durch den Gerätedefekt verursacht worden sei, nicht geführt.

II.

9 Diese Erwägungen halten revisionsrechtlicher Überprüfung nicht stand.

10 1. Die rechtliche Würdigung des Berufungsgerichts, dem Kläger stehe ein Anspruch wegen fehlerhafter medizinischer Behandlung nicht zu, beruht auf tatbestandlichen Feststellungen, die durch das Sitzungsprotokoll entkräftet sind, §§ 314 Satz 2, 559 Abs. 1 Satz 1 ZPO. Das Berufungsurteil ist schon wegen dieses Mangels aufzuheben.

11 a) Der Beurteilung durch das Revisionsgericht unterliegt das Parteivorbringen, das aus dem Berufungsurteil oder dem Sitzungsprotokoll ersichtlich ist, § 559 Abs. 1 Satz 1 ZPO. Grundsätzlich liefert der Tatbestand des Urteils Beweis für das Parteivorbringen, § 314 Satz 1 ZPO. Der Beweis kann aber durch das Sitzungsprotokoll entkräftet werden, § 314 Satz 2 ZPO. Letzteres geht dann für die Bestimmung des Parteivorbringens vor (vgl. Senatsurteile vom 24. September 1991 - VI ZR 60/91, NJW 1992, 311, 312; vom 13. Juli 1993 - VI ZR 278/92, NJW 1993, 3067; Ackermann in Prütting/Gehrlein, ZPO, 7. Aufl., § 559 Rn. 13; Ball in Musielak/Voit, ZPO, 15. Aufl., § 559 Rn. 19).

12 b) Das Berufungsgericht hat als unstreitiges Parteivorbringen festgestellt, das CTG-Gerät sei gegen 16.09 Uhr ausgewechselt worden. Dem steht das - vom Berufungsgericht für das mündliche Vorbringen der Eltern des Klägers im Übrigen ausdrücklich in Bezug genommene - Sitzungsprotokoll der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Berufungsgericht vom 26. April 2017 entgegen. Danach hat der Vater und gesetzliche Vertreter des Klägers in seiner Anhörung vorgetragen, dass es mindestens eine halbe Stunde gedauert habe, bis ein neues CTG angeschlossen worden sei. Damit ist die Feststellung im Berufungsurteil zum Parteivorbringen hinsichtlich des Zeitpunkts des Geräteaustausches durch das Sitzungsprotokoll entkräftet.

- 13 Lediglich ergänzend ist anzumerken, dass der Vortrag des Klägers in der Sache übereinstimmt mit den vom Berufungsgericht ebenfalls in Bezug genommen Feststellungen des landgerichtlichen Urteils (dort Seiten 36, 29 und 37) und den Feststellungen des Sachverständigen, wonach ein anderes CTG-Gerät erst um 16.37 Uhr angeschlossen wurde, während um 16.07 Uhr (lediglich) ein Papierwechsel beim alten CTG-Gerät vorgenommen wurde, nach welchem es zu Aufzeichnungslücken beim alten CTG-Gerät gekommen sei.
- 14 c) Da die schadensursächliche Sauerstoffmangelversorgung des Klägers nach den weiteren Feststellungen des Berufungsgerichts wahrscheinlich auf einer zwischen 16.00 Uhr und 16.15 Uhr eingetretenen Uterusruptur der Mutter beruhte, ist die Frage, ob in dieser Zeit und bis 16.37 Uhr das defekte CTG-Gerät oder bereits das grundsätzlich funktionstüchtige Ersatzgerät eingesetzt wurde, für die rechtliche Beurteilung der Ersatzansprüche des Klägers maßgeblich (s. sogleich unter II. 2).
- 15 2. Auf der Grundlage der dem Kläger günstigen Sachverhaltsvariante, wonach das Ersatzgerät erst um 16.37 Uhr angeschlossen wurde, lässt sich ein Ersatzanspruch des Klägers nicht verneinen. Ein solcher ergäbe sich, wie das Landgericht zutreffend erkannt hat, bei dieser Sachlage und unter Zugrundelegung des vom Berufungsgericht als wahr unterstellten Vortrags des Klägers vielmehr unter dem Gesichtspunkt des Befunderhebungsfehlers.
- 16 a) Kardiotokographie (Cardiotocography, CTG) ist die simultane Registrierung und Aufzeichnung der Herztöne des ungeborenen Kindes und der Wehentätigkeit der werdenden Mutter (Herz-Wehenschreiber). Nach den vom Berufungsgericht in Bezug genommenen Feststellungen des Landgerichts war ein Dauer-CTG während der Geburt bereits zum hier maßgeblichen Zeitpunkt im Jahr 2004 medizinischer Standard. Die Durchführung eines geplanten Geburts-

vorgangs mit einem von vornherein nur notdürftig mit Heftpflaster geflickten CTG-Gerät wäre daher von Beginn an als behandlungsfehlerhaft zu beurteilen, was sich freilich nur und erst dann auswirkt, wenn das Gerät infolge des Defekts unrichtige oder unvollständige Befunde liefert. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts entfällt die Fehlerhaftigkeit des Vorgehens nicht deshalb, weil die akustischen Signale auch nach dem Ausfall der Schreibfunktion weiterhin zu hören waren und weil der von der Beklagten zu 2 behelfsmäßig vorgenommene manuelle Abgleich mit dem Pulsschlag der Mutter in der konkreten Situation eines Ausfalls der Schreibfunktion des CTG-Geräts unter der Geburt nicht zu beanstanden ist. Insofern ist vielmehr zu unterscheiden zwischen einem nicht immer vermeidbaren kurzfristigen Funktionsausfall und einem - wie hier - von vornherein bestehenden Mangel mit absehbaren Fehlerfolgen. Entsprechend früher setzt der Pflichtwidrigkeitsvorwurf rechtlich im Streitfall an, wobei er entsprechend dem jeweiligen Verantwortungsbereich der Beklagten an das Bereithalten oder die Verwendung eines fehlerhaften Geräts anknüpft.

- 17 b) Unabhängig von der Frage, ob dieser Behandlungsfehler als grob zu bewerten wäre, ist festgestellt, dass das CTG-Gerät bis zum Papierwechsel kurz nach 16.00 Uhr ordnungsgemäß funktionierte und verwertbare schriftliche Aufzeichnungen der Herztöne des Klägers lieferte. Der Ausfall jedenfalls der Schreibfunktion des CTG-Gerätes beruhte nach dem vom Berufungsgericht als wahr unterstellten Vortrag des Klägers auf dem bereits zuvor bestehenden Defekt des Gerätes, der sich nunmehr realisierte, indem der nur notdürftig mit Heftpflaster befestigte Stecker im Zuge des Papierwechsels herausfiel und sich danach wegen eines abgebrochenen Plastikteils nicht mehr richtig befestigen ließ, woraufhin das Gerät nunmehr unvollständige Befunde lieferte. Bei weiterhin ordnungsgemäßer Aufzeichnung der Herztöne des Klägers wäre die zu diesem Zeitpunkt einsetzende Unterversorgung des Klägers nach den vom Berufungsgericht in Bezug genommenen Feststellungen des Landgerichts mit hin-

reichender Wahrscheinlichkeit offenbar geworden und hätte eine Reaktion der Beklagten zu 2 erfordert, nämlich eine Entscheidung über die sofortige Entbindung des Klägers etwa in Gestalt der Vakuumextraktion oder der Sectio. Da das Absehen von einer Reaktion der Beklagten zu 2 unter den für den Kläger lebensbedrohlichen Umständen des Falles grob fehlerhaft gewesen wäre, käme dem Kläger nach der ständigen Rechtsprechung des Senats eine Umkehr der Beweislast für die haftungsbegründende Kausalität von Pflichtverletzung und Schaden zu Gute (vgl. Senatsurteile vom 11. April 2017 - VI ZR 576/15, VersR 2017, 888 Rn. 17; vom 2. Juli 2013 - VI ZR 554/12, VersR 2013, 1174 Rn. 11; vom 27. April 2004 - VI ZR 34/03, BGHZ 159, 48, 56 f.; vgl. auch § 630h Abs. 5 Satz 2 BGB).

- 18 c) Der Umstand, dass nach den Feststellungen des Berufungsgerichts eine vergleichbare Fehlableitung der Herztöne der Mutter statt des Kindes auch mit einem anderen, funktionstüchtigen Gerät der gleichen Bauart hätte passieren können, ändert an dieser Kausalitätsvermutung zugunsten des Klägers entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts nichts. Dieser Umstand stünde unter dem Gesichtspunkt des rechtmäßigen Alternativverhaltens vielmehr zur Beweislast der Beklagten und würde somit erst dann relevant, wenn diese zur Überzeugung des Gerichts bewiesen, dass es auch bei Verwendung eines funktionstüchtigen Gerätes zu einer nicht erkennbaren Fehlableitung der Herztöne gekommen wäre. Die bloße Möglichkeit genügte hierfür nicht (vgl. Senat, Urteile vom 22. Mai 2012 - VI ZR 157/11, NJW 2012, 2024 Rn. 12; vom 9. Dezember 2008 - VI ZR 277/07, BGHZ 179, 115 Rn. 11; Beschluss vom 16. Oktober 2007 - VI ZR 229/06, NJW-RR 2008, 263 Rn. 14; Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl., Rn. B 230; jeweils mwN).

III.

19 Im weiteren Verfahren wird das Berufungsgericht daher zunächst festzustellen haben, wie lange das defekte CTG-Gerät trotz der nach 16.00 Uhr aufgetretenen Aufzeichnungslücken noch in Betrieb gelassen und wann das Ersatzgerät angeschlossen wurde. Sodann wird sich das Berufungsgericht eine Überzeugung davon zu bilden haben, ob es auch bei Verwendung eines funktionstüchtigen Gerätes zu einer nicht erkennbaren Fehlableitung der Herztöne gekommen wäre. In Abhängigkeit hiervon wird das Berufungsgericht ggf. weiter aufzuklären haben, ob der Defekt des CTG-Gerätes bereits am Morgen des 20. Oktober 2004 bestand, ob dies für die Beklagten zu 1 und 3 zurechenbar erkennbar war und wer im Belegarztverhältnis der Beklagten zu 1 und 3 für die Funktionsfähigkeit des CTG-Gerätes verantwortlich war. Für die Beurteilung

einer Haftung der Beklagten zu 2 wird ggf. zu klären sein, wann diese die ärztliche Leitung des Geburtsvorgangs übernommen hat und ob und ggf. zu welchem Zeitpunkt sie ihrerseits Kenntnis von dem Defekt des CTG-Gerätes hätte erlangen können.

Galke

Wellner

Oehler

Müller

Klein

Vorinstanzen:

LG Heidelberg, Entscheidung vom 24.03.2016 - 4 O 28/08 -

OLG Karlsruhe, Entscheidung vom 05.07.2017 - 7 U 61/16 -