

Schadensersatzpflicht für seelisches Leid bei Angehörigen im Falle ärztlicher Behandlungsfehler nach den zum sog. Schockschaden entwickelten Grundsätzen

Urteil des Bundesgerichtshofs vom 21.05.2019 – Az. VI ZR 299/17

von Rechtsanwältin Dr. Kathrin Thumer

I. Zum Sachverhalt

Der inzwischen verstorbene Ehemann der Klägerin (im Folgenden: Patient) begab sich im Jahre 2012 in die Klinik der Beklagten und ließ eine Koloskopie mit Polypektomie durchführen. Einen Tag später wurde eine Darmperforation festgestellt, in deren Folge es zu einer Peritonitis kam. Der anschließende konservative Therapieversuch blieb erfolglos, so dass weiter zwei Tage später eine Laparoskopie und weitere drei Tage später eine Laparotomie durchgeführt wurde.

Sowohl ein von dem Patienten eingeholtes Privatgutachten als auch ein von der gesetzlichen Krankenversicherung eingeholtes Gutachten kamen außergerichtlich zu dem Ergebnis von Behandlungsfehlern. Der erste Gutachter ging insoweit davon aus, dass die Perforation des Darmes zwar schicksalhaft, das laparoskopische Übernähen des Darmwanddefektes drei Tage nach der Perforation im Stadium der Entzündung jedoch grob fehlerhaft gewesen sei. Nach Einschätzung des zweiten Gutachters sei die Operation verspätet und die Operationstechnik fehlerhaft angewandt worden. Auf dieser Grundlage einigte sich der Patient mit dem Haftpflichtversicherer der Beklagten auf eine Abfindungszahlung in Höhe von 90.000,00 Euro.

Die Klägerin nimmt die Beklagten nun ihrerseits auf Schadensersatz und Schmerzensgeld aus eigenem Recht in Anspruch. Sie trägt vor, der Patient sei grob fehlerhaft behandelt worden und habe deshalb mehrere Wochen in akuter Lebensgefahr geschwebt. Die Klägerin habe aus diesem Grund massive psychische Beeinträchtigungen in Form eines depressiven Syndroms mit ausgeprägten psychosomatischen Beschwerden und Angstzuständen erlitten.

In erster Instanz verneinte das Landgericht Köln (Urteil vom 26.10.2016 – 25 O 326/15) die Ansprüche der Klägerin und verwies darauf, dass das Gesetz keinen indirekten Schmerzensgeldanspruch eines nicht selbst fehlerhaft ärztlich behandelten Angehörigen, der mit einem Betroffenen mitgelitten und große Ängste ausgestanden hat, vorsehe. Auch unter Berücksichtigung der zu den sogenannten Schockschäden entwickelten Rechtsprechung stünde der Klägerin keine Entschädigung zu.

Auch in zweiter Instanz blieb die Klägerin erfolglos. Das Oberlandesgericht Köln (Urteil vom 12.07.2017 – 5 U 144/16) prüfte weitergehend etwaige Schadensersatzansprüche der Klägerin unter den Gesichtspunkten des sog. Schockschadens. Das Gericht sah die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze auch bei ärztlichen Behandlungsfehlern als einschlägig an, verneinte aber letztlich den Schutzzweckzusammenhang. Nach Ansicht der Richter sei das Erleben einer nach ärztlicher Behandlung eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes eines nahen Angehörigen dem allgemeinen Lebensrisiko zuzuordnen. Der Patient habe sich bereits aufgrund der schicksalhaft bei der Koloskopie eingetretenen Darmperforation in einem potenziell lebensgefährlichen Zustand befunden, deren möglicherweise fehlerhafte Behandlung (nur) zu einer weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch Auftreten der Peritonitis geführt habe.

Auf die Revision der Klägerin hob der Bundesgerichtshof (Urteil vom 21.05.2019 – VI ZR 299/17) die Entscheidung des Oberlandesgerichts jedoch auf und verwies die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung zurück.

II. Aus den Entscheidungsgründen

Der Bundesgerichtshof entschied erstmalig, dass die von ihm zum „Schockschaden“ entwickelten Grundsätze auch in dem Fall anzuwenden sind, in dem das haftungsbegründende Ereignis kein Unfallereignis im eigentlichen Sinne, sondern eine fehlerhafte ärztliche Behandlung ist. Die Richter führten insoweit aus, dass kein Grund erkennbar sei, denjenigen, der eine (psychische) Gesundheitsverletzung infolge einer behandlungsfehlerbedingten Schädigung eines Angehörigen erleidet, anders zu behandeln als denjenigen, den die (psychische) Gesundheitsverletzung infolge einer auf einem Unfallereignis beruhenden Schädigung des Angehörigen trifft.

Nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung können grundsätzlich auch traumatisch bedingte psychische Störungen von Krankheitswert eine Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB darstellen. Diese Vorschrift normiert die Schadensersatzpflicht aufgrund deliktischer Haftung im Falle einer vorsätzlichen oder fahrlässigen widerrechtlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit, des Eigentums oder eines sonstigen Rechtes. Im Falle von psychischen Störungen hat der Schädiger einzustehen, wenn die hinreichende Gewissheit besteht, dass die psychisch bedingte Gesundheitsbeeinträchtigung ohne die Verletzungshandlung nicht aufgetreten wäre; eine organische Ursache ist nicht erforderlich.

Bei sogenannten „Schockschäden“ von nicht unmittelbar verletzten Dritten bedarf es nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs einer Einschränkung dahingehend, dass psychische Beeinträchtigungen nur dann als Gesundheitsverletzung im Sinne des § 823 Abs. 1 BGB angesehen werden können, wenn sie pathologisch fassbar sind und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Betroffene beim Tod oder einer schweren Verletzung eines nahen Angehörigen in der Regel ausgesetzt sind. Seelische Erschütterungen wie Trauer oder seelischer Schmerz, denen Betroffene beim Tod oder einer schweren Verletzung eines Angehörigen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind, genügen insoweit nicht; auch nicht wenn, diese von Störungen der physiologischen Abläufe begleitet werden und für die körperliche Befindlichkeit medizinisch relevant sind.

Vor diesem Hintergrund stellten die Richter im vorliegenden Fall fest, dass die Beschwerden der Klägerin (ein mittelschweres depressives Syndrom und behandlungsbedürftige Angstzustände) pathologisch fassbar waren und hinsichtlich der Intensität und Dauer über das hinausgingen, was ein Angehöriger in vergleichbarer Lage erleidet. Auch stand die Klägerin als Ehefrau des Patienten zu diesem in einem besonderen Näheverhältnis im geforderten Sinne.

Darüber hinaus sahen die Richter des Bundesgerichtshofs – anders als die Richter des OLG Köln in der Berufungsinstanz – in der Erkrankung der Klägerin nicht lediglich die Verwirklichung des allgemeinen Lebensrisikos. Vielmehr seien die Peritonitis und der mit ihr einhergehende akut lebensbedrohliche Zustand des Patienten – jedenfalls auch – auf den ärztlichen Behandlungsfehler im Krankenhaus der Beklagten zurückzuführen. Die mittelbar verursachte Erkrankung der Klägerin sei vom Schutzzweck der deliktischen Haftung umfasst.

III. Fazit

Der vorliegende Fall befasst sich nicht mit Rechtsfragen der ärztlichen Aufklärungspflicht, sondern zeigt die Reichweite der Schadensersatzpflicht im Falle von ärztlichen Behandlungsfehlern auf. Der Bundesgerichtshof hat nun ausdrücklich bestätigt, dass auch relevante psychische Beeinträchtigungen, die nahe Angehörige eines Patienten infolge von Behandlungsfehlern erleiden, eine Schadensersatzpflicht begründen können.

Der Bundesgerichtshof greift insoweit auf die von ihm entwickelten Grundsätze zur Haftung bei sog. Schockschäden zurück. Diese Grundsätze wurden maßgeblich im Zusammenhang mit bedeutsamen psychischen Beschwerden von nahen Angehörigen im Zusammenhang mit Unfallereignissen entwickelt, um diesen ausnahmsweise einen eigenen Schadensersatzanspruch zuzusprechen, obwohl sie nicht selbst unmittelbar Verletzte des Unfallereignisses waren. Hier hatte der BGH zuletzt über Ansprüche einer Kindesmutter nach Auffinden ihres verkehrsunfallverletzten Kindes und über Ansprüche eines Ehemanns wegen des unmittelbaren Miterlebens eines tödlichen Verkehrsunfalls seiner Ehefrau zu entscheiden.

In dem vorliegenden Fall resultierten die erheblichen psychischen Beeinträchtigungen der Klägerin nicht aus einem Unfallgeschehen, sondern aus ärztlichen Behandlungsfehlern bei der medizinischen Behandlung ihres Ehemanns. Der Bundesgerichtshof sieht insoweit keinen Grund, die Schadensersatzpflicht für psychische Beeinträchtigungen hier anders zu werten als in den bisher zu entscheidenden Fällen von Unfallereignissen.

Gleichermaßen erfährt die Schadensersatzpflicht im Falle einer fehlerhaften ärztlichen Behandlung auch eine Einschränkung dergestalt, dass nur dann eine haftungsrelevante Gesundheitsverletzung vorliegt, wenn die psychischen Beschwerden pathologisch greifbar sind und über das hinausgehen, was ein Betroffener beim Tod oder einer schweren Verletzung eines nahen Angehörigen üblicherweise erleidet.

Die insoweit abweichenden Wertungen des Oberlandesgerichts Köln und des Bundesgerichtshofs zeigen aber auch, dass es im Falle einer Schockschadenhaftung aufgrund von ärztlichen Behandlungsfehlern – im Gegensatz zu Unfallereignissen – maßgeblich darauf ankommen wird, in jedem Einzelfall den Schutzzweckzusammenhang zu prüfen. Einer ärztlichen Behandlung liegt in der Regel eine Grunderkrankung zugrunde, deren Verschlechterung zum allgemeinen Lebensrisiko gehört. Der Arzt ist kein Verursacher eines Unfalls; ihm obliegt vielmehr die Aufgabe, den Patienten bei allen Unwägbarkeiten des menschlichen Organismus in seiner Erkrankung zu behandeln. Für eine Zurechnung und Verantwortlichkeit des Arztes für Schockschäden wird es daher darauf ankommen, ob er ein eigenständiges Gesundheitsrisiko für den Patienten gesetzt und z.B. durch einen groben Behandlungsfehler eine völlig unvorhergesehene Wendung des Krankheits- bzw. Behandlungsverlaufs verursacht hat. Die Rechtsprechung wird hier bei zukünftigen Entscheidungen im Rahmen der Arzthaftung ein besonderes Augenmerk legen müssen.

Auch wenn nun höchstrichterlich geklärt ist, dass auch im Falle von ärztlichen Behandlungsfehlern grundsätzlich eine Schadensersatzpflicht für seelische Leid bei nahen Angehörigen bestehen kann, bleibt abzuwarten, inwieweit die Geltendmachung entsprechender Ansprüche zunimmt. Die Anwendbarkeit der Schockschaden-Grundsätze im Rahmen der Arzthaftung wurde auch schon bisher von eini-

gen Instanzgerichten bejaht. Zudem sind die Anforderungen für eine Schadensersatzpflicht für Schockschäden zurecht und bewusst hoch, um die Systematik des deutschen Schadensersatzrechts nicht auszuhebeln; demnach lösen – mit Ausnahme der §§ 844, 845 BGB – Beeinträchtigungen, die allein auf die Verletzung eines Rechtsguts bei Dritten zurückzuführen sind, grundsätzlich keine Schadensersatzpflicht aus. In den Fällen, in denen eine Schockschadenhaftung bei ärztlichen Behandlungsfehlern jedoch bejaht wird, dürften sich die Haftungssummen für den Arzt bzw. Krankenhausträger deutlich erhöhen.

Abschließend ist in diesem Zusammenhang der Vollständigkeit halber die zum 22.07.2017 neu eingeführte Vorschrift des § 844 Absatz 3 BGB zu erwähnen, die ausdrücklich Ersatzansprüche Dritter bei Tötung normiert. Die Vorschrift lautet:

„Der Ersatzpflichtige hat dem Hinterbliebenen, der zur Zeit der Verletzung zu dem Getöteten in einem besonderen persönlichen Näheverhältnis stand, für das dem Hinterbliebenen zugefügte seelische Leid eine angemessene Entschädigung in Geld zu leisten. Ein besonderes persönliches Näheverhältnis wird vermutet, wenn der Hinterbliebene der Ehegatte, der Lebenspartner, ein Elternteil oder ein Kind des Getöteten war.“

Sofern durch einen ärztlichen Behandlungsfehler somit nicht nur eine Verletzung des Patienten, sondern dessen Tod verursacht wird, kann somit ebenfalls ein Anspruch auf Hinterbliebenengeld nach § 844 Absatz 3 BGB in Betracht kommen.

Rechtsanwältin Dr. Kathrin Thumer
Fachanwältin für Medizinrecht

Immanuel-Kant-Höfe 2
42579 Heiligenhaus
mail@kathrinthumer.de

Der Beitrag ist im Juli 2020 im medizinisch-juristischen Newsletter der Thieme Compliance GmbH erschienen.