

## Schmerzensgeld wegen medizinisch nicht indizierter künstlicher Ernährung

Urteil des OLG München vom 21.12.2017 – 1 U 454/17

von Rechtsanwalt Dr. Armin Schwerdtfeger

Das OLG München hat in seinem Urteil vom 21. Dezember 2017 (Az. 1 U 454/17) dem Alleinerben (dem Sohn und Kläger) eines verstorbenen Patienten Schmerzensgeld zugesprochen, weil der Erblasser (der Patient und Vater) nach Wegfall der medizinischen Indikation weiterhin künstlich ernährt wurde.

### I. Zum Sachverhalt

Der Erblasser stand bereits seit September 1997 wegen Demenz unter Betreuung. Ab dem Jahr 2003 verschlechterte sich sein Gesundheitszustand. 2006 wurde ihm wegen Mangelernährung und Austrocknen des Körpers eine PEG-Sonde angelegt, die bis zu seinem Tode am 19. Oktober 2011 der künstlichen Ernährung diene. Der verklagte Hausarzt übernahm 2007 die Behandlung des Erblassers, als dieser bereits mittels der PEG-Sonde künstlich ernährt wurde.

Im streitgegenständlichen Zeitraum vom 1. Januar 2010 bis zum 19. Oktober 2011 hatte sich der Zustand des Erblassers weiter verschlechtert. Nach Auffassung des Klägers und Erben war die künstliche Ernährung ab dem 1. Januar 2010 nicht mehr medizinisch indiziert, sondern habe nur noch zu einer sinnlosen Verlängerung der Leiden und Schmerzen des Erblassers geführt. Eine Aussicht auf Besserung des gesundheitlichen Zustandes habe nicht mehr bestanden. Es sei die Pflicht des Hausarztes gewesen, spätestens ab Anfang 2010 das Therapieziel dahingehend zu ändern, das Sterben des Erblassers unter palliativ medizinischer Betreuung durch Beendigung der künstlichen Ernährung zu ermöglichen. Die fortgesetzte künstliche Ernährung ohne rechtfertigende Indikation sei als rechtswidriger körperlicher Eingriff und damit als Behandlungsfehler zu qualifizieren.

Die dem Erblasser in den letzten 22 Monaten seines Lebens durch die künstliche Ernährung zugefügten krankheitsbedingten Schmerzen und Leiden rechtfertigen ein angemessenes Schmerzensgeld. Auch liege eine Verletzung des Persönlichkeitsrechtes des Erblassers vor. Ferner macht der Kläger und Erbe einen Anspruch auf Ersatz entstandener behandlungsbedürftiger Pflegeaufwendungen geltend.

### II. Zur Rechtslage

Das Landgericht München I als Ausgangsinstanz beschäftigt sich in seinem Urteil vom 28. November 2016 (Az. 9 O 5246/14) zunächst mit der Frage, ob die Fortführung der künstlichen Ernährung des schwerkranken Erblassers, ohne dass der zuständige Hausarzt das Bestehen der medizinischen Indikation fortlaufend aufs Neue geprüft und den Eingriff rechtzeitig beendet habe, als Behandlungsfehler zu werten sei.

Ein Arzt schulde seinem Patienten diejenige Behandlung, die dem zum Zeitpunkt der Behandlung anerkannten und gesicherten Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht, wobei der Standard eines berufserfahrenen Facharztes maßgeblich ist.

Nach diesem Maßstab entspreche die Behandlung des Erblassers durch die Ernährung mittels einer PEG-Sonde jedenfalls ab dem 1. Januar 2010 nicht mehr dem medizinischen Standard.

Eine lebenserhaltende ärztliche Maßnahme sei nur gerechtfertigt, wenn sie indiziert sei und dem Willen des Patienten genüge.

Die Beibehaltung einer PEG-Sonde bedürfe daher als andauernder Eingriff einer fortwährenden Indikation und Einwilligung des Patienten bzw. seines Vertreters (§ 1901a Abs. 2 BGB).

Auf die Einwilligung komme es jedoch erst dann an, wenn überhaupt eine medizinische Indikation vorliege. Unter medizinischer Indikation sei das fachliche Urteil über den Wert oder Unwert einer medizinischen Behandlungsmethode in ihrer Anwendung auf den konkreten Fall zu verstehen.

Sowohl in der Medizin als auch in der Rechtswissenschaft setze sich zunehmend die Auffassung durch, dass eine medizinische Indikation auch dann fehlen könne, wenn lebenserhaltende Maßnahmen Leiden lediglich verlängern, ohne dass der Tod unmittelbar bevorstehe.

Für die Indikation einer lebensverlängernden Behandlungsmaßnahme im vorliegenden Fall sei entscheidend, welches Behandlungsziel neben der rein zeitlichen Verlängerung verfolgt werden sollte.

Nach den eingeholten Sachverständigengutachten bestand jedenfalls ab dem Jahr 2010 kein Therapieziel im eigentlichen Sinne mehr, weil es keine begründete Hoffnung und Aussicht auf eine Besserung des Zustandes des Erblassers gegeben habe. Damit sei eine objektive Indikation für die künstliche Ernährung entfallen.

Zwar sei der Hausarzt in dieser Situation nicht verpflichtet gewesen, selbst die künstliche Ernährung abubrechen, doch hätte er die Entscheidung über die Fortsetzung der künstlichen Ernährung mit dem Betreuer erörtern müssen (§§ 1901a ff. BGB).

Da dies unstreitig nicht geschehen sei, habe der Beklagte eine Pflichtverletzung begangen, sodass ein Behandlungsfehler vorliege.

Allerdings wies das Landgericht München I die Klage trotz Vorliegens eines Behandlungsfehlers ab, weil der Kläger nicht nachgewiesen habe, dass der Behandlungsfehler auch kausal für den geltend gemachten Schaden gewesen sei. Da im vorliegenden Fall weder eine Patientenverfügung (§ 1901a Abs. 1 BGB) vorgelegen habe noch der mutmaßliche Wille des Patienten ermittelt werden konnte (§ 1901a Abs. 2 BGB), lasse sich nicht feststellen, dass der Behandlungsfehler ursächlich für die Fortsetzung der künstlichen Ernährung bis zum Versterben des Erblassers geworden sei.

Es bestehe keine Vermutung eines beratungsgerechten Verhaltens des Betreuers, sodass kein Behandlungsabbruch unterstellt werden könne. Im Übrigen gelte der Grundsatz in dubio pro vita.

Auch der Berufungssenat bejaht einen Behandlungsfehler, weil der Beklagte die Pflicht zur umfassenden Information des Betreuers verletzt habe (§ 1901b Abs. 1 BGB).

Allerdings trage der Beklagte die Beweislast dafür, dass trotz durchgeführter Beweisaufnahme ungeklärt geblieben sei, ob sich der Betreuer bei umfassender ordnungsgemäßer Erörterung für die Fortsetzung oder den Abbruch der künstlichen Ernährung entschieden hätte.

Ferner qualifiziert das OLG München die aus der Pflichtverletzung folgende Lebensverlängerung des Erblassers als Schaden im Rechtssinne, der auch ein angemessenes Schmerzensgeld umfasse.

Dieser Schmerzensgeldanspruch des Erblassers ist nach Ansicht des Berufungssenates uneingeschränkt vererblich. Folglich konnte der Sohn als Alleinerbe den Schmerzensgeldanspruch gegenüber dem früheren Hausarzt seines Vaters gerichtlich geltend machen. Der Anspruch auf Ersatz eines Vermögensschadens sei dagegen nicht ausreichend dargelegt worden.

### III. Fazit

Das Urteil ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung in Deutschland von großer Bedeutung. Die Zahl unter Betreuung stehender multimorbider Patienten steigt an.

Der behandelnde Arzt muss nicht nur das Vorliegen einer medizinischen Indikation bei Einleitung lebenserhaltender Maßnahmen prüfen, sondern auch bei Fortführung der Maßnahme immer im Auge behalten und klären, ob die ursprünglich dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung weiterhin medizinisch indiziert ist. Es reicht also nicht, wenn sich der Arzt auf die vorliegende Einwilligung in eine zunächst medizinisch indizierte Dauerbehandlung verlässt.

Zu den aus dem Behandlungsvertrag folgenden Pflichten gehört neben der Beachtung des medizinischen Standards auch die Einbeziehung eines Betreuers (§ 1901b Abs. 1 BGB). Der Arzt ist verpflichtet, den Betreuer seines Patienten davon in Kenntnis zu setzen, wenn ein über die reine Lebenserhaltung hinausgehendes Therapieziel nicht mehr erreichbar ist, und mit dem Betreuer zu erörtern, ob die lebenserhaltende Maßnahme fortgesetzt bzw. abgebrochen werden soll. Der Arzt darf nicht warten, bis der Betreuer ihn kontaktiert, um die Situation zu besprechen und einen Abbruch oder eine Fortsetzung der lebenserhaltenden Maßnahme zu fordern.

Verletzt der Arzt diese Pflicht, so liegt ein Behandlungsfehler vor. Für den Einwand, der Betreuer hätte sich auch bei entsprechender Information und Erörterung für eine Fortsetzung der lebenserhaltenden Maßnahme ausgesprochen, ist der behandelnde Arzt darlegungs- und beweispflichtig, was die Position des Arztes in einem Schadensersatzprozess, wie der vorliegende Fall zeigt, verschlechtert.

Zu den ersatzfähigen Schadenspositionen gehört auch ein angemessenes Schmerzensgeld, das nach dem Tod des Patienten von dessen Erben geltend gemacht werden kann.

\*\*\*

Rechtsanwalt Dr. Armin Schwerdtfeger

KKS Rechtsanwalts-gesellschaft mbH  
Ludwigstraße 8  
80539 München

[info@kks-law.de](mailto:info@kks-law.de)

\*\*\*

Der Beitrag ist im März 2018 im medizinisch-juristischen Newsletter der Thieme Compliance GmbH erschienen.