

## BGE 18 I 336

Bundesgericht (BGE), 1892-01-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_18\\_I\\_336](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_18_I_336)

FR: ATF 18 I 336

IT: DTF 18 I 336

### Volltext

63. Urtheil vom 10. Juni 1892 in Sachen Dormann gegen Hochstraßer. A. Durch Urtheil vom 1. März 1892 hat das Kantonsgericht von Graubünden erkannt: 1. Die Appellation wird gutgeheißen und es ist Dr. Dormann demgemäß verpflichtet, dem I. Hochstraßer eine Entschädigung von 3000 Fr. zu bezahlen. 2. Die Widerklage wird abgewiesen. B. Gegen dieses Urtheil ergriff der Beklagte die Weiterziehung an das Bundesgericht. Bei der heutigen Verhandlung beantragt sein Anwalt: 1. Es sei die Sache an das Kantonsgericht zur Vervollständigung der Akten zurückzuweisen; 2. Es sei die Klage abzuweisen und 3. Die Widerklage in dem Sinne gutzuheißen, daß dem Beklagten für den erlittenen Angriff auf seine Berufsehre von Gerichtswegen volle Genugthuung ertheilt werde. In seinem Vortrage begehrt er eine Aktenvervollständigung in folgenden Richtungen: 1. Einholung von Zeugnissen über die wissenschaftliche Tüchtigkeit und den Ruf des Beklagten als gewissenhafter Arzt; 2. Konstatirung der seit der Ueberführung des Klägers in das Spital eingetretenen Thatsachen, speziell Einholung eines Berichtes über seine dortige Behandlung; 3. Vervollständigung des Expertengutachtens des Professors Krönlein in dem Sinne, daß ein Gutachten darüber eingeholt werde, ob nicht durch die Art des vom Kläger erhaltenen Schlages eine Quetschung der Arterien und Nerven verursacht worden sei, was eine, die eingetretene Folge erklärende, Neuritis hervorgerufen habe. Dagegen beantragt der Anwalt des Klägers, es sei die gegnerische Beschwerde abzuweisen und das angefochtene Urtheil in allen Theilen zu bestätigen. Das Bundesgericht zieht in Erwägung: 1. Am 17. August 1889 erhielt der MKläger Hochstraßer von einem Zuchthengste des Chr. Möhr in Maienfeld einen Hufschlag auf den rechten Oberarm. Der herbeigerufene Arzt, der Beklagte Dr. Dormann, konstatirte eine Fraktur des Oberarmknochens ungefähr in der Mitte desselben, sowie am obern Drittel des Oberarmes eine runde wunde Stelle von der Größe eines Zwanzigkappenstückes, die etwas blutete, aber ganz flach war und mehr eine bloße Hautabschürfung darstellte. Er desinfizirte zunächst die kleine Hautwunde mit Sublimatlösung und bedeckte sie mit Baumwolle. Sodann schritt er zur Einrichtung des Armes und, nachdem diese glücklich vollzogen war, zu Anlegung eines Gypsverbandes. Er verband den Vorderarm in Extension und legte um denselben, sowie um den Oberarm zwei Lager Gazebinden, über welche die Gypsbinde zu liegen kam, welche oben und unten mit XVIII — 1892

Baumwolle belegt war. Gepolstert wurde der Gypsverband nicht auch wurden Schulter und Handgelenk nicht in denselben einbezogen. Dr. Dormann verließ den Kranken am Abend, ohne daß dieser sich über den Verband beklagt hätte. In der Nacht vom 17./18. August wurde er zu dem Kranken gerufen; dieser hatte plötzlich einen heftigen Schmerz im Arm, dazu starken Schüttelfrost und Fieber bekommen; an der Radialarterie konnte der Puls nicht gefühlt werden. Dr. Dormann stellte die Diagnose auf Embolie und Thrombose (Verstopfung der Brachialarterie) und verabreichte dem Kranken gegen das Fieber und zur Beruhigung Chinin und Morphium, während er an dem Verbande nichts änderte. Am

Morgen des 18. August fand Dr. Dormann die Hand ödematös angeschwollen, kühl und gefühllos; er hielt an seiner Diagnose fest und ordnete Warmwasserumschläge um die Hand zwecks Hebung der Blutzirkulation und Erwärmung der Hand an. Im Verlaufe des Tages besuchte er den Kranken noch zweimal, Mittags und Abends, wobei er den Zustand ziemlich gleich wie am Morgen fand und an dem Verbande gleichfalls nichts änderte. Am 19. August besuchte Dr. Dormann den Kranken Vormittags 7 Uhr wieder; er konstatierte, daß die Geschwulst des Vorderarmes und der Hand zugenommen und auf dem Daumen die Oberhaut sich zu einer Blase erhoben hatte, während der Oberarm nicht angeschwollen war. Nunmehr erkannte Dr. Dormann, daß eine Abnahme des Verbandes geboten sei. Allein Hochstraßer verlangte nun, in das Spital nach Chur übergeführt zu werden. Da dieser Transport ohne Verband als unthunlich erschien, so beließ Dr. Dormann den Verband wie er war und verabschiedete sich von dem Kranken, da er eine ärztliche Begleitung nach Chur für unnöthig erachtete. Die Angehörigen des Hochstraßer holten sodann an demselben Morgen um 8 Uhr den Dr. Franz in Maienfeld herbei, welcher den Verband als konstringierend erkannte und daher durch Einschnitte lockerte. Ferner begab sich Dr. Franz Mittags nach Chur, wo er für die sofortige Aufnahme des mit einem späteren Eisenbahnzuge nachfolgenden Hochstraßer in das Spital besorgt war. Nachdem Hochstraßer in dem Spital eingetroffen war, wurde er dort von den Aerzten Dr. Köhl und Dr. Franz in Behandlung genommen. Dieselben schritten sofort Nachmittags circa 3 Uhr zu Entfernung des Verbandes, den sie aus der vollständigen motorischen und sensiblen Lähmung, dem fehlenden Puls und der Brandblasenbildung als konstringierend erkannten. Hochstraßer blieb während circa 4 Wochen im Spital in Behandlung. Der Knochenbruch ist in der normalen Zeit geheilt. Dagegen ist eine totale oder fast totale und irreparable Lähmung im Gebiete der Nerven und Muskeln des rechten Vorderarmes und der Hand mit Neigung zur Kontraktur (Greifenklau) geblieben. Eine Verschlimmerung dieses Zustandes ist nach dem Gutachten des Oberexperten Professor Krönlein ebensowenig zu erwarten wie eine Besserung. Da Hochstraßer die Schuld an seiner Verstümmelung der ärztlichen Behandlung des Dr. Dormann beimaß, so hat er gegen diesen eine Schadenersatzforderung von 3000 Fr. eingeklagt. Der Beklagte hat widerklagsweise Genugthuung und in erster Instanz auch eine Entschädigung von 4000 Fr. für die ihm durch die Behauptung fahrlässiger Behandlung zugefügte Ehrenkränkung und Schädigung verlangt. Die erste Instanz (Bezirksgericht Unterlandquart) hat die Klage abgewiesen, dagegen die Widerklage, soweit sie auf Genugthuung gerichtet war, gutgeheißen. Dagegen hat das Kantonsgericht des Kantons Graubünden, gestützt auf das, von ihm eingeholte Obergutachten des Professor Dr. Krönlein in Zürich durch sein Fakt. A erwähntes Urtheil die Klage gutgeheißen und die Widerklage abgewiesen. 2. Das Aktenvervollständigungsbegehren des Beklagten ist abzulehnen. Soweit dasselbe auf Einholung von Berichten über den ärztlichen Ruf des Beklagten und die Behandlung des Klägers im Spital zu Chur sich richtet, ist dasselbe schon deßhalb unzulässig, weil derartige Beweisanträge vor der zweiten kantonalen Instanz nicht gestellt waren. Soweit sodann eine Ergänzung der Expertise resp. eine neue Oberexpertise beantragt wird, ist das Begehren deßhalb unstatthaft, weil dasselbe nicht eine Erhebung von Beweisen bezweckt, welche die Vorinstanz wegen vermeintlicher Unerheblichkeit des Beweisthemas abgelehnt hätte, sondern vielmehr die Widerlegung thatsächlicher Feststellungen der Vorinstanz, zu welchen diese auf Grund der Würdigung der von ihr erhobenen Beweise gelangt ist. In der That stellt die Vorinstanz, wesentlich gestützt auf das Obergutachten des Professors Krönlein, fest, daß die Tähmung im Muskel- und Nervengebiete des Vorderarms und der

Hand des Hochstraßer durch den Druck des Verbandes herbei-

geführt worden und die Annahme einer Neuritis ausgeschlossen sei. Diese Feststellung ist rein thatsächlicher Natur und daher für das Bundesgericht gemäß Art. 30 Abs. 4 O.=G. verbindlich. Die Voraussetzungen, unter denen das Bundesgericht zu Anordnung einer Aktenvervollständigung befugt ist, liegen nicht vor. 3. Wenn der Beklagte eingewendet hat, aus fahrlässiger Körper- verletzung, worauf die Forderung des Klägers sich stütze, sei eine Zivilklage erst nach vorangegangenem strafrechtlichem oder doch disziplinarischem Verfahren und Urtheil statthaft, so ist diese Ein- wendung völlig unbegründet. Zunächst spricht das Kantonsgericht aus, es sei dem graubündnerischen Rechte ein Zwang zur An- hebung der Kriminalklage vor einer denselben Thatbestand be- schlagenden Zivilklage ganz unbekannt. Sodann aber wäre über- haupt eine derartige Norw mit dem Bundesrechte unvereinbar. Die Entschädigungsansprüche aus Delikt wie aus Vertragsver- letzung sind durch das Bundesrecht erschöpfend geregelt, ihre Geltendmachung kann nicht durch das kantonale Recht von der Verfolgung eines auf den gleichen Thatbestand sich stützenden staatlichen Strafanspruches als einer weiteren Voraussetzung der Entschädigungspflicht abhängig gemacht werden. 4. In der Sache selbst besteht zwischen einem Kranken und dem Arzte, welcher (wie hier) auf dessen Ersuchen seine Behand- lung gegen Honorar übernommen hat, ein Vertragsverhältniß, das gemäß Art. 348 O.=R. nach den Regeln über den Dienst- vertrag zu beurtheilen ist. Der Arzt ist somit zu sorgfältiger Behandlung vertraglich verpflichtet und haftet für Verschulden nach Maßgabe der Art. 110 u. f. speziell des Art. 113 O.=R. Mit dieser vertraglichen Haftpflicht konkurriert übrigens, sofern der Arzt vorsätzlich oder fahrlässig eine Körperverletzung des Kranken herbeigeführt hat, auch die Haftpflicht aus unerlaubter Handlung gemäß Art. 50 u. ff. O.=R. Ein Verschulden des Arztes nun liegt dann vor, wenn derselbe entweder die Behandlung vernach- lässigt, derselben nicht die pflichtgemäße Aufmerksamkeit schenkt, oder aber in leichtfertiger Weise gewagte Versuche anstellt, oder endlich Kunstfehler begeht, welche gegen feststehende wissenschaft- liche Grundsätze verstoßen. Dagegen liegt in einer irrthümlichen Diagnose, einer unrichtigen Auslegung verschiedener Deutung fähiger Symptome, an sich kein Verschulden, selbst wenn viel- seicht einem besonders scharfsichtigen oder erfahrenen Fachmanne der wahre Stand der Dinge von vornherein erkennbar gewesen sein sollte; ebenso wenig kann von einem Verschulden dann ge- sprochen werden, wenn es sich um ärztliche Maßnahmen handelt, welche Gegenstand wissenschaftlicher Kontroverse sind. Nur dann, wenn gegen wirklich feststehende, allgemein anerkannte und zum Gemeingute gewordene Grundsätze der medizinischen Wissenschaft verstoßen wird, kann von einem Verschulden des Arztes die Rede sein. Bei sonstigen ärztlichen Fehlgriffen handelt es sich um Irr- thümer, welche bei der Ausübung eines so vielgestaltigen und verschiedenartigen Auffassungen Raum bietenden Berufes, wie der ärztliche es ist, unvermeidlich sind und daher dem Arzte nicht zum Verschulden können angerechnet werden. 5. Im vorliegenden Falle nun kann dem Beklagten nicht zum Vorwurfe gemacht werden, daß er die Behandlung des Kranken vernachlässigt, auf dieselbe nicht den nöthigen Fleiß angewendet habe. Dagegen muß, nach den thatsächlichen, auf das Obergut- achten des Professor Krönlein begründeten Feststellungen der Vor- instanz allerdings angenommen werden, daß er bei der Behand- lung gegen allgemein anerkannte, feststehende wissenschaftliche Grundsätze verstoßen habe. Zwar kann der vom Kläger angelegte Verband, nach dem Obergutachten, nicht schlechthin als ein kunst- widriger bezeichnet werden, wie dies der Kläger behauptet hatte. Dagegen steht fest, daß der Beklagte, indem er auf jegliche Pol- sterung seines primären Gypsverbandes verzichtete,

eine werthvolle und als solche allgemein anerkannte Sicherheitsmaßregel außer Acht ließ und daher, wie der Oberexperte ausführt, verpflichtet war, mit größter Aengstlichkeit den Verlauf zu überwachen und sofort den Verband zu entfernen, sobald sich Erscheinungen eintraten, welche darauf hindeuteten, daß durch das Anschwellen der in den Gypsverband eingeschlossenen Weichtheile und den Druck des unnachgiebigen, steinharten Gypsverbandes eine Konstriktion des Gliedes eingetreten sei. Beim ersten Auftreten der betreffenden, unmißverständlichen Symptome sei sofortige Abnahme des Verbandes unerläßlich gewesen, wenn nicht Nerven, Gefäße und Muskeln unter einem abnormen Drucke ihre Funktionen haben einstellen und Brand des Gliedes habe eintreten sollen. Im Weitern steut die Vorinstanz fest, daß die prägnanten Symptome der

■842 Konstriktion, welche weder vom Arzte noch vom Kranken übersehen werden können, — heftige andauernde Schmerzen im ganzen Gliede, Taubwerden, starke Anschwellung und blaue Verfärbung der den Gypsverband überragenden Theile, Blasenbildung der Haut in diesen Körpertheilen, — in concreto (mit Ausnahme der Verfärbung) sämmtlich, zum Theil einige Stunden nach Anlegen des Verbandes, zum Theil im Verlaufe des folgenden Tages aufgetreten seien. Angesichts dieser Thatsachen erscheint es allerdings als ein Verstoß gegen feststehende, allgemein anerkannte Grundsätze der medizinischen Wissenschaft, daß der Beklagte beim Auftreten der erwähnten Symptome und ihrer Steigerung den Verband nicht entfernte. Daß der Beklagte die Symptome unrichtig, auf Embolie und Thrombose, deutete, ändert hieran um soweniger etwas, als er nach dem Gutachten des Oberexperten, selbst wenn er von dieser Vermuthung ausging, den Verband doch hätte entfernen sollen, um sich durch diese, in keinem Falle schädliche, Maßnahme, Gewißheit über den Grund der beunruhigenden Erscheinungen zu verschaffen. In der That hat demnach der Beklagte sich ausschließlich von einem vorgefaßten, auf seine Berechtigung nicht weiter geprüften Gedanken leiten lassen und darüber Maßnahmen außer Acht gelassen, welche allgemein bekannte und anerkannte Grundsätze dem Arzte zur unabweislichen und unverkennbaren Pflicht machten. Er hat sich somit zwar nicht einer leichtfertigen oder gewissenlosen Handlungsweise, wohl aber eines ärztlichen Kunstfehlers schuldig gemacht und da nach dem Thatbestande der Vorinstanz feststeht, daß dieser die Verstümmelung des Klägers herbeigeführt hat, so ist die (in ihrem Quantitativ eventuell mit Recht nicht bestrittene) Klage ohne Weiteres gutzuheißen. Demnach hat das Bundesgericht erkannt: Die Weiterziehung des Beklagten wird als unbegründet abgewiesen und es hat demnach in allen Theilen bei dem angefochtenen Urtheile des Kantonsgerichtes des Kantons Graubünden sein Bewenden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.