

OLG Oldenburg: Aufklärungspflichten bei einer chiropraktischen Manipulation an der Halswirbelsäule

OLG Oldenburg, Urt. v. 25.06.08 (Az. 5 U 10/08)

Vorbemerkung (L. Barth, 01.09.08):

In einer aktuellen Entscheidung des OLG Oldenburg hat der 5. Zivilsenat zu den Aufklärungspflichten eines niedergelassenen Arztes für Allgemeinmedizin, Sportmedizin und Chirotherapie Stellung bezogen.

Nur wenige Tage nach einer Manipulation der Halswirbelsäule durch den Arzt wurde die Patientin in einer Klinik aufgenommen. Als Diagnose wurde eine „Vertebraldissektion rechts iatrogen nach HWS Expansionsbehandlung“ festgestellt. Neben dem Vorwurf einer nicht indizierten und fehlerhaften Behandlung hat die Klägerin die Aufklärungsrüge erhoben.

Nach Auffassung des OLG fehlte es bereits schon an einer Aufklärung im „Großen und Ganzen“; überdies sei es auch erforderlich gewesen, die Klägerin speziell auf die Möglichkeit einer Verletzung der Arteria vertebralis und das damit verbundene Risiko dauerhafter Folgeschäden hinzuweisen. Dies folge daraus, dass grundsätzlich der Arzt den Patienten auch über seltene, sogar äußerst seltene Risiken aufzuklären hat, wenn deren Realisierung die Lebensführung des Patienten schwer belasten würde und die entsprechenden Risiken trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind.

Das OLG hat die Revision aufgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen.

Aus den Gründen der Entscheidung des OLG Oldenburg:

(...)

Aus dem Sachverhalt:

A.
Die am 04.01.1978 geborene Klägerin gab sich am 07.11.2002 wegen Kopf-

schmerzen und Beschwerden im Halswirbelbereich in die Behandlung des Beklagten, der niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin und Chirotherapie ist. Der Beklagte diagnostizierte eine Blockierung des vierten Halswirbels und behandelte die Klägerin einmalig durch chiropraktische Manipulation.

Am 15.11.2002 wurde die Klägerin notfallmäßig im Klinikum O... aufgenommen, wo als Diagnose eine „Vertebraldissektion rechts iatrogen nach HWS Expansionsbehandlung“ festgestellt wurde.

In dem Verlaufsbericht der Neurologischen Klinik des Klinikums O... vom 19.11.2002 finden sich zu Therapie und Verlauf folgende Eintragungen:

„ Am 07.11. bei chron. HWS Beschwerden vom Sportarzt „eingerenkt“ worden. Danach sofort stärkste occipitale Kopfschmerzen li. betont. Am 15.11. plötzlich Sehstörungen i. S. von Verschwommensehen auf beiden Augen im ganzen Blick und Gesichtsfeld mit aber einzelnen Punkten des Scharfsehens. Dabei wieder stärkste Kopfschmerzen im ganzen Kopf, Übelkeit und Taubheit der Fingerkuppen erst re. Hand Dig. II und III, dann aber auch immerwechseln auch der anderen Finger und auch gelegentlich li.. Kurzzeitig auch Doppelbilder und seit 15.11. immer wieder Schwindel. Keine weiteren Ausfälle wie Lähmungen o. ä.. ...“

Die Klägerin wurde vorübergehend auf der Schlaganfallstation überwacht und am 02.12.2002 aus der stationären Behandlung zur ambulanten Weiterbehandlung durch den Hausarzt entlassen. Es wurde eine

sechsmonatige Marcumarisierung sowie eine anschließende MRT-Kontrolle des Kopfes und eine MR-Angiographie empfohlen. Danach sollte eine erneute Vorstellung beim Neurologen und gegebenenfalls eine Umstellung von Marcumar auf die langfristige Gabe von ASS erfolgen.

Die Klägerin hat in erster Instanz materiellen Schadensersatz in Höhe von 150,00 EUR für vermehrte Aufwendungen für Fahrten zum Arzt, Besuche ihrer Eltern und zusätzliche Besorgungen während ihres Krankenhausaufenthaltes sowie ein nach ihrer Ansicht angemessenes Schmerzensgeld von 15.000,00 EUR geltend gemacht. Ferner hat sie die Feststellung begehrt, dass der Beklagte ihr sämtlichen sonstigen materiellen und künftigen immateriellen Schaden aus der Behandlung vom 07.11.2002 zu ersetzen habe.

Die Klägerin hat behauptet, die chiropraktische Behandlung des Beklagten habe bei ihr zu einer Verletzung der Schlagader im Halswirbelbereich geführt mit der Folge, dass sie weiterhin ständig unter Schmerzen im Nacken und Kopfbereich leide und regelmäßig, wahrscheinlich auf Dauer, blutverdünnende Medikamente einnehmen müsse, weil inzwischen ein vollständiger Verschluss der Arterie vorliege. Neben dem Vorwurf einer nicht indizierten und fehlerhaften Behandlung hat die Klägerin die Aufklärungsrüge erhoben. Sie sei weder darüber, dass eine „Einrenkung“ beabsichtigt sei, noch über etwaige Risiken des chiropraktischen Eingriffs, wie eine Aorta-Verletzung oder eine Schlaganfallneigung, aufgeklärt worden. Anderenfalls hätte sie sich nicht der durchgeführten Chirotherapie unterzogen. Sie hat die Auffassung vertreten, dass es sich bei der Vertebralisdissektion über ein typischerweise mit der Behandlung verbundenes und daher aufklärungspflichtiges Risiko handle.

Der Beklagte hat sowohl das Vorliegen eines Behandlungsfehlers als auch einen

Aufklärungsmangel in Abrede gestellt. Die Klägerin sei vor Durchführung der Chirotherapie aufgeklärt worden. Es bestehe auch kein kausaler Zusammenhang zwischen der von ihm durchgeführten chiropraktischen Behandlung und der Gefäßverletzung. Bei der von ihm regelmäßig durchgeführten Behandlungsmethode bestehe grundsätzlich keine Gefahr einer Vertebralisdissektion. Diese müsse bereits am Tag der Behandlung bei der Klägerin vorgelegen haben und sei ein weiterer Grund für ihre Kopfschmerzen gewesen. Angesichts der äußerst geringen Wahrscheinlichkeit einer solchen Komplikation sei der Patient hierüber auch nicht aufzuklären. Während seiner über zehnjährigen Tätigkeit als Chirotherapeut mit mehr als 1000 Anwendungen pro Jahr habe er, der Beklagte, noch keinen einzigen Fall erlebt, in dem eine Dissektion der Arteria vertebralis als Folge der Chirotherapie eingetreten sei.

Die 2. Zivilkammer des Landgerichts Osnabrück hat - nach durchgeführter Beweisaufnahme, insbesondere der Einholung eines fachorthopädischen und eines fachneurologischen Gutachtens, - in ihrem am 05.12.2007 verkündeten Urteil die Behauptung einer fehlerhaften chiropraktischen Behandlung nicht für bewiesen erachtet, jedoch der Klägerin wegen mangelhafter Aufklärung materiellen Schadensersatz in Höhe von 100,00 EUR sowie ein Schmerzensgeld von 7.500,00 EUR zugebilligt und ihrem Feststellungsbegehren entsprochen. Wegen der Begründung und der tatsächlichen Feststellungen wird auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug genommen.

Hiergegen wendet sich der Beklagte mit seiner Berufung. Das Landgericht habe rechtsfehlerhaft angenommen, dass über die Möglichkeit einer Gefäßverletzung bei chiropraktischen Maßnahmen aufzuklären sei. Gegen eine Aufklärungspflicht spreche

die äußerst geringe Komplikationsdichte sowie auch der Umstand, dass selbst bei Gefäßverletzungen keine Lebensgefahr bestehe. Zudem sei zu berücksichtigen, dass das Einrenken in ambulanter Behandlung durchgeführt werde und es im vorliegenden Fall keine echte Behandlungsalternative gegeben habe, die eine sofortige Schmerzentlastung gebracht hätte. Zudem handele es sich bei der Vertebralisdissektion nicht um ein spezifisches Risiko der chirotherapeutischen Behandlung, da sie – den Ausführungen der Sachverständigen zufolge – auch bei jeder ruckhaften Bewegung des Halses eintreten könne. Im Übrigen sei ein kausaler Zusammenhang mit der Behandlung nicht nachgewiesen. Da die Klägerin sich erst acht Tage danach im Klinikum vorgestellt habe, bestehe die nicht unwahrscheinliche Möglichkeit, dass die Gefäßverletzung durch eine spätere ruckhafte Bewegung ausgelöst worden sei. Wäre die Vertebralis bereits am 07.11.2002 gerissen, hätte dies sofortige Schmerzen und Ausfallerscheinungen zur Folge gehabt. Die Angaben der Klägerin zu dem Verlauf ihrer Beschwerden nach der Behandlung stünden außerdem zu den Angaben im Verlaufsbericht des Klinikums O... vom 19.11.2002 im Widerspruch.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Landgerichts Osnabrück vom 05.12.2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass festgestellt wird, dass der Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin sämtlichen künftigen immateriellen Schaden zu ersetzen, sowie sämtliche materiellen Schäden, soweit sie nicht mit der Leistungsklage geltend gemacht worden sind und soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte

übergegangen sind oder übergehen werden.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil. Das Landgericht habe zutreffend angenommen, dass der Beklagte über das Risiko einer Verletzung der Arteria vertebralis hätte aufklären müssen. Aus der gutachterlichen Stellungnahme ergebe sich eine deutlich höhere Komplikationsrate als 1 : 500.000. Soweit der Beklagte nunmehr behaupte, die Vertebralisdissektion könne ebenso nach seiner Behandlung eingetreten sein, setzte er sich zu seinem bisherigen Vorbringen in Widerspruch. Außerdem müsse ein Riss in der Arteria vertebralis auch nicht notwendig sofort zu Schmerzen, Kopfschmerzen und Ausfallerscheinungen führen.

Aus den Entscheidungsbegründen:

B.

Die Berufung ist unbegründet.

Der Klägerin steht gemäß §§ 823 Abs. 1, 253 BGB ein Anspruch auf Ersatz des ihr infolge der chiropraktischen Behandlung entstandenen materiellen und immateriellen Schadens zu. Der von dem Beklagten vorgenommene Eingriff war mangels wirksamer Aufklärung der Klägerin rechtswidrig und ist für ihren gesundheitlichen Schaden auch ursächlich geworden.

I.) Das Landgericht hat zu Recht ein Aufklärungsversäumnis des Beklagten angenommen.

Es entspricht der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung, dass ärztliche Heileingriffe grundsätzlich der Einwilligung des Patienten bedürfen, um rechtmäßig zu sein, und dass diese Einwilligung nur wirksam erteilt werden kann, wenn der Patient über den Verlauf des Eingriffs, seine Erfolgsaussichten, seine Risiken und mögliche Behandlungsalternativen mit wesent-

lich anderen Belastungen, Chancen und Gefahren im Großen und Ganzen aufgeklärt worden ist. Nur so werden sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit gewahrt¹.

1.) **Dem Vorbringen der Parteien, insbesondere den Angaben des Beklagten selbst, ist nicht zu entnehmen, dass überhaupt eine Risikoaufklärung vor der von ihm durchgeführten chiropraktischen Manipulation erfolgt ist.** Dass der Eingriff generell keine Risiken in sich birgt, ist von dem Beklagten nicht vorgebracht worden und nach den von den Parteien vorgelegten Auszügen aus der einschlägigen Fachliteratur auch nicht anzunehmen. Vielmehr werden in dem Fachbuch „Manuelle Medizin an der Halswirbelsäule“ (Ernst/MeyerHolz/Weller) als mögliche Komplikationen chiropraktischer Manipulationsbehandlung nicht nur eine Verletzung der Arteria vertebralis mit Durchblutungsstörungen einzelner Hirnareale bis hin zur bleibenden Lähmung oder Todesfolge genannt, sondern auch eine Fraktur der HWS sowie die Manifestation eines Diskusprolapses aufgeführt. Dass der Klägerin zumindest eine dahingehende allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren vermittelt wurde, ist nicht ersichtlich.

2.) **Abgesehen davon, dass es somit schon an einer Aufklärung im „Großen und Ganzen“ fehlte, war es auch erforderlich, die Klägerin speziell auf die Möglichkeit einer Verletzung der Arteria vertebralis und das damit verbundene Risiko dauerhafter Folgeschäden hinzuweisen.** Denn grundsätzlich hat der Arzt den Patienten auch über seltene, sogar äußerst seltene Risiken aufzuklären, wenn deren Realisierung die Lebensführung des Patienten schwer belasten würde und die entsprechenden Risiken trotz ihrer Selten-

heit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind².

a) **Das Landgericht hat ohne Rechtsfehler festgestellt, dass die Vertebralisdissektion ein der im Halsbereich vorgenommenen chiropraktischen Behandlung typischerweise anhaftendes Risiko darstellt.** Nach den Ausführungen des neurologischen Sachverständigen Prof. Dr. H... können nicht nur unsachgemäße rigore Rotationsbewegungen in Endstellung der Halswirbelsäule zu Verletzungen der Arteria vertebralis und damit zur Entstehung von Dissektionen führen, sondern auch eine sachgerecht durchgeführte manualtherapeutische Behandlung der HWS auslösender Faktor hierfür sein. Diese Einschätzung, die schließlich auch von dem orthopädischen Sachverständigen Dr. B... geteilt worden ist, hat der Gutachter Prof. Dr. H... überzeugend damit begründet, dass bei dem Vorliegen konstitutioneller Faktoren mit verminderter Belastbarkeit schon leichtgradige Traumata Gefäßdissektionen verursachen können.

An der Typizität der Gefäßverletzung für den hier durchgeführten Eingriff fehlt es auch nicht deshalb, weil die Vertebralisdissektion in den weit überwiegenden Fällen durch sog. Bagateltraumata wie Kopfwendungen und Bewegungen bei sportlichen Aktivitäten, z. B. beim Golfen oder beim Tanzen, ausgelöst wird. Maßgeblich ist vielmehr, ob der in Rede stehende gesundheitliche Schaden einen Risikofaktor der ärztlichen Behandlung darstellt, der nach dem medizinischen Wissensstand ernsthaft in Betracht zu ziehen ist. Daran besteht hier kein Zweifel. Aus der von dem Sachverständigen Prof. Dr. H... zu diesem Thema vorgestellten Fachliteratur wird deutlich, dass die Dissektion der Arteria vertebralis als Folge einer chiropraktischen Manipulation be-

¹ BGH VersR 2006, 838. BGHZ 29, 46. 29, 176

² BGH VersR 2006, 838, 839. OLG Nürnberg NJWRR 2004, 1543. OLG Brandenburg, NJWRR 2000, 398. OLG Oldenburg, VersR 2000, 191, 192

reits vor der Behandlung durch den Beklagten vom 07.11.2002 in Fachkreisen diskutiert und überwiegend auch als Risikofaktor eingestuft worden ist. Wenn aber in der medizinischen Wissenschaft bereits ernsthafte Stimmen, die nicht als unbeachtliche Außenseitermeinungen abgetan werden können, darauf hinweisen, ist der Patient selbst über extrem seltene Risiken aufzuklären, die für ihn von schwerwiegender Bedeutung sein können³.

b) Entgegen der Auffassung des Beklagten lässt sich daher seine Aufklärungspflicht auch nicht mit dem statistisch äußerst geringen Risiko verneinen. Über die Aufklärungsbedürftigkeit entscheidet weniger der Grad der Komplikationsdichte als vielmehr die Frage, welche Bedeutung das mit dem Eingriff verbundene Risiko für die Entschließung des Patienten im Hinblick auf eine mit seiner Realisierung verbundene schwere Belastung der Lebensführung haben kann⁴.

Der Sachverständige Prof. Dr. H... hat ausführlich beschrieben, dass eine Dissektion des Gefäßes in der Regel zu einer arterioarteriellen Embolie führt, bei der ein Gerinnsel aus dem verletzten Gefäßabschnitt eine Minderversorgung des Gehirns mit Sauerstoff und Nährstoffen verursacht. Wenn es zu keiner oder einer späten Auflösung des Gerinnsels kommt, ist ein irreversibler Untergang von Hirngewebe, d. h. ein Hirninfarkt, die Folge. Dass eine dadurch ausgelöste massive Hirnschädigung einen Patienten in seiner Lebensführung ganz erheblich belastet, steht außer Frage, so dass es dahin stehen kann, ob und ggf. mit welcher Wahrscheinlichkeit auch der Tod des Patienten bei einer Vertebralisdissektion eintreten kann.

³ vgl. OLG Koblenz NJW 1999, 3419. Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht, 2. Auf., S. 137, 138

⁴ BGH VersR 2000, 725. OLG Hamburg, VersR 1991, 425. OLG Karlsruhe, OLG 2002, 407. OLG Oldenburg, VersR 2000, 191

c) Angesichts der möglichen schwerwiegenden und dauerhaften Beeinträchtigungen war der Beklagte daher **trotz der geringen Komplikationsdichte** gehalten, die Klägerin über die Möglichkeit einer Gefäßverletzung und die daraus resultierende Durchblutungsstörung mit möglichen schweren cerebralen Störungen aufzuklären. Gerade weil das „Einrenken“ durch den Chiropraktiker ambulant und ohne jegliche Vorbereitungen durchgeführt wird, wird ein medizinisch nicht vorgebildeter Laie ohne Belehrung davon ausgehen, dass es sich um eine im Wesentlichen risikolose Routinemaßnahme handelt. Anders als bei operativen Eingriffen rechnet der durchschnittliche Patient bei lediglich äußerlichen chiropraktischen Anwendungen jedenfalls nicht mit der Möglichkeit weitreichender Komplikationen, die sein Leben nachhaltig verändern können.

d) Die gebotene Risikoauflklärung durfte auch nicht deshalb unterbleiben, weil es im vorliegenden Fall – wie der Beklagte behauptet – zur manuellen Chirotherapie keine Behandlungsalternative gab, die sofortige Schmerzentlastung gebracht hätte. Denn daraus folgt nicht, dass Blockaden der Halswirbel nur durch eine chiropraktische Manipulation beseitigt werden können. In Betracht kommen ebenso Schmerztherapien oder konservative Behandlungsmethoden, wie das Tragen einer Schanz'schen Kravatte⁵, mögen sie im Einzelfall auch nicht so effektiv wie eine Chirotherapie sein. Eine Abwägung der Vor- und Nachteile der Behandlungsmöglichkeiten kann der Patient für sich aber nur vornehmen, wenn sie ihm auch aufgezeigt werden. Selbst wenn die chiropraktische Manipulation für die Klägerin die größten Aussichten auf eine rasche und vollständige Beseitigung ihrer Beschwerden bot, war der Beklagte daher nicht berechtigt, ihr die Entscheidung hierüber

⁵ vgl. OLG Düsseldorf, VersR 1994, 218

abzunehmen und ihr die - wenn auch seltenen – Risiken dieser Therapie zu verschweigen. Denn bei der Entscheidung für oder gegen eine Behandlungsmaßnahme darf der Patient sich auch von übervorsichtigen und aus medizinischer Sicht unvernünftigen Erwägungen leiten lassen. seinen Standpunkt hat der behandelnde Arzt zu respektieren⁶.

Dass bei der Klägerin zum Zeitpunkt ihrer Behandlung ein solcher Leidensdruck herrschte, dass sie sich auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung, für eine Chirotherapie entschieden hätte, ist nicht ersichtlich. Ihre Beschwerden waren erst einige Tage, bevor sie den Beklagten konsultierte, erstmalig aufgetreten und bislang lediglich durch ihren Hausarzt erfolglos durch die Verabreichung von Spritzen behandelt worden. Die Klägerin hatte somit bislang weder einen Facharzt aufgesucht noch einen längeren Leidensweg hinter sich, der den von ihr geschilderten Entscheidungskonflikt bei ordnungsgemäßer Aufklärung ausräumen könnte.

In Ermangelung der notwendigen Risikoaufklärung fehlte der Einwilligung der Klägerin in die chiropraktische Behandlung die erforderliche Grundlage, so dass der Eingriff des Beklagten rechtswidrig war.

II.) Ohne Erfolg wendet sich der Beklagte ferner gegen den vom Landgericht festgestellten kausalen Zusammenhang zwischen der chiropraktischen Behandlung und der am 15.11.2002 im Klinikum O... festgestellten Vertebralisdissektion.

Aus der umfassenden Beweiswürdigung des Landgerichts ergeben sich keine Anhaltspunkte, die Zweifel an der Richtigkeit der erstinstanzlichen Feststellungen begründen könnten. Diese stützen sich im Wesentlichen auf die Ausführungen des

Sachverständigen Prof. Dr. H..., der - anhand der Krankenunterlagen und der Angaben der Klägerin zu ihrem Beschwerdebild vor und nach der Behandlung – auch für den Senat einleuchtend begründet hat, warum die Gefäßverletzung mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auf die chiropraktische Manipulation zurückzuführen ist.

1.) Einen dem Beweisergebnis entgegenstehenden Widerspruch in den Angaben der Klägerin vermag der Senat nicht zu erkennen. Soweit das Landgericht die im Verlaufsbericht des Klinikums O... enthaltenen Angaben der Klägerin zu ihren nach der Behandlung aufgetretenen Kopfschmerzen mit der Begründung als wahr unterstellt hat, dass angesichts der notfallmäßigen Aufnahmesituation kein Raum für prozesstaktische Überlegungen gewesen sei, erscheint dies denklogisch und ist nicht zu beanstanden. Im Übrigen hat die Klägerin den Verlauf ihrer Beschwerden gegenüber beiden Sachverständigen in nahezu gleicher Weise dargestellt, wobei es auch nachvollziehbar erscheint, dass sie – gegenüber ihrem diesbezüglichen dürftigen Vortrag in der Klageschrift – erst aufgrund der gezielten Befragung durch die Gutachter hierzu nähere und differenziertere Angaben gemacht hat.

2.) Auch der weitere Einwand des Beklagten, dass es bei einer Verletzung der Arteria vertebralis bereits am 07.11.2002 zu sofortigen Schmerzen, Kopfschmerzen und Ausfallerscheinungen gekommen wäre, greift nicht durch. Der Sachverständige Prof. Dr. H... hat hierzu ausgeführt, dass der von der Klägerin geschilderte zeitliche Ablauf der erst nach 24 bis 48 Stunden auftretenden und sich von Tag zu Tag steigernden Symptome gut vereinbar mit den typischen Abläufen einer Gefäßdissektion sei. Dabei „wühle“ sich das Blut in der Wand der Arteria vertebralis innerhalb von Stunden oder mehreren Tagen nach distal, finde dort Anschluss an das wahre Lumen und könne

⁶ OLG Düsseldorf, a. a. O.

zur Ablösung von Thromben in den hinteren Blutkreislauf des Gehirns führen mit dem Resultat einer Minderdurchblutung des Gehirns. Demnach muss eine Vertebralisdissektion keineswegs – wie in dem von Oberlandesgericht Düsseldorf entschiedenen Fall – zwangsläufig ein sofortiges Auftreten ihrer Symptome nach sich ziehen, sondern kann sich ebenso erst in einem über Tage andauernden Prozess stetig zunehmender Beschwerden auswirken.

3.) Soweit der Beklagte schließlich einwendet, es sei nicht unwahrscheinlich, dass die Gefäßverletzung erst nach der Behandlung durch eigenständige Ursachen, etwa eine ruckhafte Bewegung der Wirbelsäule in Eigentherapie entstanden sei, kann dem nicht gefolgt werden. Es ergeben sich weder aus den Krankenunterlagen noch aus den Schilderungen der Klägerin Anhaltspunkte dafür, dass sie in der Zeit bis zu ihrer stationären Aufnahme eine „Eigentherapie“ vornahm noch ansonsten eine Situation vorlag, die ruckhafte Kopfbewegungen der Klägerin nicht fernliegend erscheinen ließe. Angesichts ihrer Kopfschmerzen und stetig zunehmenden sonstigen Beschwerden wie Übelkeit und Schwindel ist es auch wenig einleuchtend, dass sie überhaupt derartige Bewegungen vorgenommen hätte. Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass durch die MRTDiagnostik im Klinikum O... bildmorphologisch die Gefäßdissektion exakt auf der Höhe der Halswirbelsäule nachgewiesen wurde, auf welcher der Beklagte seine chirotherapeutische Behandlung vorgenommen hat.

Für den Nachweis eines kausalen Zusammenhangs zwischen der ärztlichen Behandlung und dem Verletzungserfolg ist ein für das praktische Leben brauchbarer Grad an Gewissheit, d. h. für einen vernünftigen, die Lebensverhältnisse klar überschauenden Menschen so hoher Grad von Wahrscheinlichkeit erforderlich, dass er Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig

auszuschließen⁷. Angesichts der von dem Sachverständigen Prof. Dr. H... aufgezeigten stichhaltigen Nachweise für eine durch die chiropraktische Behandlung ausgelöste Vertebralisdissektion fällt die äußerst entfernt liegende und lediglich denkbare Möglichkeit einer vor oder erst nach der Behandlung hervorgerufenen Gefäßverletzung, für deren Annahme keine tragfähige Grundlage besteht, bei der Überzeugungsbildung nicht ins Gewicht.

III.) Letztlich lassen weder die Bemessung des Schmerzensgeldes noch die Schätzung der materiellen Aufwendungen der Klägerin durch das Landgericht Rechtsfehler zum Nachteil des Beklagten erkennen und werden von ihm mit der Berufung auch nicht geltend gemacht.

IV.) Auf den Antrag der Klägerin war der Feststellungsausspruch in dem angefochtenen Urteil zur Klarstellung neu zu fassen.

C.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit des Urteils hat ihre Rechtsgrundlage in §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision gemäß § 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO liegen vor. Die Rechtssache hat grundsätzliche Bedeutung, da die Beurteilung der ärztlichen Aufklärungspflicht bei chiropraktischen Maßnahmen angesichts der gängigen Anwendung dieser Behandlungsmethode künftig noch in einer Vielzahl von Fällen zu erwarten ist und daher ein weitreichendes Interesse der Ärzteschaft und der Patienten an einer grundsätzlichen Klä-

⁷ vgl. BGH VersR 2004, 188, 119. Martis/Winkhart, a. a. O., S. 615

rung gegeben ist. Überdies gebietet auch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes, der bislang mit der Frage der Aufklärung bei chiropraktischer Manipulation noch nicht befasst war.
(...)

>>> [Zurück zum IQB-Internetportal](#) <<<

>>> [Zum Portal Zeitschrift APfIR](#) <<<

>>> [Gerontopsychiatrierecht](#) <<<

IMPRESSUM

Herausgeberin: Dagmar Janßen



Nursing Health - Eigenverlag

Debstedter Str. 107, 27607 Langen

Email: dagmar-janssen@nursing-health-events.de

Schriftleitung und Redaktion:

Ass. jur. Lutz Barth

PMR

© 2008