
Datum: 06.09.2006
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 193/05
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2006:0906.3U193.05.00

Vorinstanz: Landgericht Münster, 11 O 1115/02

Tenor:

Auf die Berufung der Klägerin wird das am 04.08.2005 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Münster – unter Zurückweisung der Berufung im übrigen – teilweise abgeändert.

Die Beklagten zu 2. und 3. werden verurteilt, als Gesamtschuldner an die Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 2.500,- € nebst 4 % Zinsen seit dem 09.01.2001 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagten zu 2. und 3 verpflichtet sind, der Klägerin alle materiellen und weiteren immateriellen Schäden aus der ärztlichen Behandlung der Beklagten zu 2. und 3. vom 09.03. und 10.03.2000 zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf öffentlich – rechtliche Versicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.

Die weitere Klage bleibt abgewiesen.

Von den Gerichtskosten und den außergerichtlichen Kosten der Klägerin in I. Instanz tragen die Klägerin 2/3 und die Beklagten zu 2. und 3. 1/3.

Von den Gerichtskosten und den außergerichtlichen Kosten der Klägerin in II. Instanz tragen die Klägerin 3/5 und die Beklagten zu 2. und 3. 2/5.

Die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 2. und 3. in beiden Instanzen tragen die Klägerin und die Beklagten zu 2. und 3. je zur Hälfte.

Die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 1. in beiden Instanzen bleiben der Klägerin auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die am #####1978 geborene Klägerin verlangt im Zusammenhang mit einer im März 2000 aufgetretenen tiefen Beinvenenthrombose bei vorangegangener doppelter Leistenbruch-OP die Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 13.000,- € sowie die Feststellung der Ersatzpflicht für sämtliche materiellen und die weiteren zukünftigen immateriellen Schäden. Sie wirft den Beklagten zu 2. und 3. als ihren behandelnden Hausärzten vor, es sei eine nach ihrer am 06.03.2000 erfolgten Entlassung aus dem X Hospital H im rechten Unterschenkel aufgetretene tiefe Beinvenenthrombose bei den hausärztlichen Nachbehandlungen am 09.03.2000 durch den Beklagten zu 3. und am 10.03.2000 durch den Beklagten zu 2. nicht rechtzeitig erkannt und nicht fachgerecht behandelt worden.

Die Klägerin meint, die Versäumnisse der Beklagten hätten für sie zu zahlreichen gesundheitlichen Folgebeschwerden geführt : So sei es zu einem verlängerten stationären Aufenthalt mit Intensivbehandlung im März 2000 gekommen, ebenso zum Aufkommen eines erneuten Thromboseverdachtes im Juli 2000. Es habe sich die Notwendigkeit zur Einnahme antikoagulierender Medikation bis zum März 2001 mit daraus folgenden Einschränkungen für die Lebensweise ergeben. Ferner bestehe eine Unansehnlichkeit der Beine und die Notwendigkeit zum fortwährenden Tragen von Kompressionsstrümpfen. Weitere Beeinträchtigungen hätten sich aus einem im Februar 2001 auf dem Hintergrund der Marcumareinnahme durchgeführten Schwangerschaftsabbruch und der Minderung ihrer Lebensqualität wegen ständiger Bedrohung durch eine erneute Thrombose ergeben. Schließlich hätten die langen krankheitsbedingten Fehlzeiten im Sommer 2000 zum

1

2

3

4

Arbeitsplatzverlust geführt.

Wegen des weiteren Sachverhaltes und der erstinstanzlich gestellten Anträge wird ergänzend auf die Feststellungen im angefochtenen Urteil des Landgerichts Münster vom 04.08.2005 Bezug genommen (§ 540 I 1 Zif. 1 ZPO). 5

Das Landgericht hat die gegen die Trägerin des X Hospitals H und die beiden Hausärzte gerichtete Klage nach Einholung von visceralchirurgischen Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. L insgesamt abgewiesen. 6

Zur Begründung hat es – hinsichtlich der Beklagten zu 2. und 3. - im Wesentlichen ausgeführt : 7

Der Beklagte zu 3. habe sich am 09.03.2000 mit der Diagnose eines „Muskelkaters“ noch im Bereich der differentialdiagnostischen Möglichkeiten bewegt und sei deshalb nicht behandlungsfehlerhaft vorgegangen. Der Beklagte zu 2. habe am 10.03.2000 zwar behandlungsfehlerhaft die gebotene Durchführung einer Phlebographie des schmerzenden Beines unterlassen. Die aus dem pflichtgemäß zu erhebenden Befund folgenden therapeutischen Konsequenzen habe er jedoch durch die verabreichte Heparininjektion im Wesentlichen sowieso ergriffen. Soweit er die zusätzliche Verordnung eines Kompressionsstrumpfes standardwidrig unterlassen habe, sei von der Klägerin nicht bewiesen worden, dass durch die Verzögerung des Strumpftragens um einen Tag ein besonderer Schaden entstanden sei. Beweiserleichterungen kämen der Klägerin insoweit nicht zugute, da das Unterlassen der Phlebographie am 10.03.2000 nach Angabe des Sachverständigen nicht grob fehlerhaft gewesen sei. 8

Gegen dieses Urteil richtet sich die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, die ihr erstinstanzlichen Klagebegehren weiterverfolgt. Der Senat hat die gegen die Beklagte zu 1. gerichtete Berufung durch Beschluss vom 05.04.2006 gemäß § 522 II 1 ZPO zurückgewiesen und die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 1. in der Berufungsinstanz der Klägerin auferlegt. 9

Gegenüber den Beklagten zu 2. und 3. macht die Klägerin zur Begründung ihres Rechtsmittels unter Wiederholung und Vertiefung ihres erstinstanzlichen Vortrags geltend : 10

Das Landgericht habe entgegen einschlägiger gefestigter Rechtsprechung einen groben Behandlungsfehler durch den Beklagten zu 2 am 10.03.2000 verneint. Es sei zahlreiche entschieden worden, dass es zu den elementaren Behandlungsregeln gehöre, im Falle eines Thromboseverdachtes zur Klärung eine Phlebographie oder Sonographie der Beine durchzuführen. Der Verstoß gegen diese grundlegende Arztpflicht führe zur Beweislastumkehr dergestalt, dass die Behandlerseite beweisen müsse, dass es zu gleich einschneidenden Thrombosefolgen gekommen wäre. 11

Im Übrigen falle dem Beklagten zu 3. für den 09.03.2000 eine Dokumentationspflichtverletzung zur Last, weil er seinem mitbehandelnden Kollegen für den Folgetag die Information darüber vorenthalten habe, welche Untersuchungen mit welchem Ergebnis getätigt worden seien. Er habe die zur Sicherung der Verlaufsbeobachtung und Weiterbehandlung erforderliche Dokumentation unterlassen, was einen groben Behandlungsfehler darstelle. Eine fachgerechte Heparinisierung der Klägerin sei durch beide Beklagten unterlassen worden, weil die subkutane Verabreichung von Fragmin P am 09. und 10.03.2000 wegen der niedrigen (Prophylaxe-)Dosierung nicht geeignet gewesen sei, eine bereits entstandene tiefe Beinvenenthrombose zu behandeln. Auch das zu späte Verordnen 12

von Thrombosestrümpfen habe durchaus negative Auswirkungen auf die Thromboseausdehnung und den weiteren klinischen Verlauf gehabt.

Die Klägerin beantragt, 13

das am 04.08.2005 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Münster abzuändern und 14

die Beklagten zu 2. und 3. zu verurteilen, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 09.01.2001 zu zahlen, sowie 15

festzustellen, dass die Beklagten zu 2. und 3. – vorbehaltlich eines Anspruchsübergangs – gesamtschuldnerisch verpflichtet sind, der Klägerin allen materiellen und den weiteren immateriellen Schaden aus der Behandlung vom 06.03.2000 bis zum 10.03.2000 in der Praxis der Beklagten zu 2. und 3. zu ersetzen. 16

Die Beklagten beantragen, 17

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen. 18

Sie verteidigen die angefochtene landgerichtliche Entscheidung und behaupten, die Klägerin habe bei ihren beiden Vorstellungen in der Hausarztpraxis die erforderliche Therapie durch die Verabreichung von Fragmin P erhalten. Etwaige Befunderhebungs- oder Dokumentationsversäumnisse – die ohnehin nicht bestünden – hätten sich deshalb auf den Krankheitsverlauf nicht ausgewirkt. Das etwas verspätete Tragen von Antithrombosestrümpfen habe keinen messbaren Schaden verursacht. 19

Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den vorgetragenen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst deren Anlagen sowie den Berichterstattevermerk vom 06.09.2006 (Bl. 377 ff. GA) ergänzend Bezug genommen. 20

Der Senat hat nach Maßgabe des Beschlusses vom 06.03.2006 (Bl. 309 ff. GA) Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen Kurzgutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. L, welches im Senatstermin am 06.09.2006 mündlich ergänzt und erläutert worden ist. Zum Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf das Kurzgutachten des Prof. Dr. L vom 24.07.2006 (Bl. 343 ff. GA), das Protokoll des Senatstermins (Bl. 374 ff. GA) und den Berichterstattevermerk vom 06.09.2006 (Bl. 377 ff. GA) verwiesen. 21

II. 22

1. Die Berufung der Klägerin hat – soweit sie nicht bereits hinsichtlich der Beklagten zu 1. durch den Senatsbeschluss vom 05.04.2006 zurückgewiesen worden ist – teilweise Erfolg. Das Rechtsmittel führt unter Abänderung der landgerichtlichen Entscheidung in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang zur Verurteilung der Beklagten zu 2. und 3.; wegen des weitergehenden Schmerzensgeldverlangens und der weitergehend beantragten Feststellung bleibt die Berufung der Klägerin ohne Erfolg. 23

2. Die Beklagten zu 2. und 3. haften gemäß §§ 823, 847 a.F., 840 I BGB i.V.m. Art. 229 § 8 EGGVG gesamtschuldnerisch für diejenigen Gesundheitsschäden, die der Klägerin aufgrund der Nichtfeststellung und der daraus resultierenden unzureichenden Behandlung ihrer tiefen Venenthrombose des rechten Beines vom 10.03.2000 an bis zur Krankenhausaufnahme am 11.03.2000 entstanden sind. 24

- a) Nach den sicheren Bekundungen des visceralchirurgischen Sachverständigen Prof. Dr. L – 25
dessen (nach Erläuterung) überzeugenden medizinischen Ausführungen der Senat folgt und
seiner Entscheidung zu Grunde legt - steht fest, dass der Beklagte zu 2. es am 10.03.2000
behandlungsfehlerhaft versäumt hat, den zu diesem Zeitpunkt bestehenden
Thromboseverdacht durch eine Phlebographieuntersuchung abzuklären. Prof. Dr. L hat
insoweit in beiden Instanzen bekundet, die Hausärzte hätten *wegen des Anhaltens der
einseitigen Beinschmerzen der Patientin an diesem Tag* auf dem Hintergrund der kurz zuvor
beendeten stationären Behandlung der Klägerin nach doppelter Leistenbruch-OP an ein
thrombotisches Geschehen als Ursache der Beschwerden denken und am 10.03.2000 eine
Phlebographie durchführen müssen. Der Verdacht einer Thrombose – der an diesem Tag
bestanden habe - gebiete es klar, sofort zu phlebographieren.
- Diese Ausführungen stehen im Einklang mit der – auch von der Berufung angeführten - 26
obergerichtlichen Rechtsprechung, die beim Unterlassen einer Phlebographie *trotz
Thromboseverdachtes* wiederholt einen ärztlichen Standardverstoß bejaht hat (z.B. OLG
München, U. v. 29.07.1999 - 1 U 5472/98; OLG Stuttgart, U. v. 24.08.1999 – 14 U 11/89;
OLG Oldenburg, U. v. 29.03.1994 – 5 U 132/93; OLG Köln, U. v. 04.12.1991 – 27 U 23/90).
- Dem Beklagten zu 2., dem die Klägerin am 10.03.2000 bei ihrem zweiten Praxisbesuch 27
vorgestellt wurde, ohne dass er eine weitere diagnostische Abklärung der Ursachen für ihre
fortbestehenden Beinschmerzen veranlasste, fällt damit ein ärztliches
Befunderhebungsversäumnis zur Last.
- b) Das behandlungsfehlerhafte Unterlassen der am 10.03.2000 gebotenen Phlebographie 28
beruht darüber hinaus auch auf einem pflichtwidrigen Versäumnis des Beklagten zu 3., dem
sich die Klägerin wegen ihrer Beinschmerzen am Vortag erstmals vorstellte.
- Allerdings fällt dem Beklagten zu 3. nicht schon deshalb ein Verstoß gegen den ärztlichen 29
Behandlungsstandard zur Last, weil er nicht sogleich am 09.03.2000 eine Phlebographie bei
der Klägerin veranlasste.
- Der Sachverständige Prof. Dr. L hat angesichts des klinischen Krankheitsbildes der Klägerin 30
am 09.03.2000 – das bei der unstreitig durchgeführten körperlichen Untersuchung durch den
Beklagten zu 3. keine einseitige Beinverdickung und keine eindeutigen Thrombosezeichen
beim Abtasten ergab - die ärztliche Entscheidung für eine am Folgetag fortzusetzende
Verlaufsbeobachtung nicht beanstandet. Er hat insoweit ausgeführt, dass es angesichts der
eventuellen Nebenwirkungen einer möglicherweise unnötigen Phlebographie und der
anerkannten hohen Aussagekraft klinischer Unterscheidungszeichen „in Ordnung“ war, die
Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik von einer Verlaufsbeobachtung am
Folgetag abhängig zu machen. Ein Befunderhebungsversäumnis des Beklagten zu 3. am
09.03.2000 wegen eines Thromboseverdachtes hat der Sachverständige – auf wiederholtes
Befragen – schließlich auch deshalb verneint, weil man wegen der nachstationären
Mobilisierungsphase zunächst einmal differentialdiagnostisch an einen „Muskelkater“ habe
denken dürfen.
- Der Senat vermochte auf der Grundlage der vom medizinischen Sachverständigen im 31
Ergebnis nicht beanstandeten diagnostischen Vorgehensweise des Beklagten zu 3. am
09.03.2000 zu diesem Zeitpunkt keine Befunderhebungsunterlassung festzustellen.
- Jedoch ist der Beklagte zu 3. für das Unterbleiben der Phlebographie am Folgetage deshalb 32
mitverantwortlich, weil er es unterließ, durch ausreichende Dokumentation des klinischen
Beschwerdebildes der Klägerin und der beabsichtigten Verlaufsbeobachtung in den

Krankenunterlagen der hausärztlichen Gemeinschaftspraxis sicherzustellen, dass bei der Wiedervorstellung am 10.03.2000 weiterführende diagnostische Schritte – sei es durch vergleichende klinische, sei es durch apparative Untersuchungen – stattfanden. Das behandlungsfehlerhafte Unterbleiben der Phlebographie am 10.03.2000 beruhte – wie die Anhörung der Beklagten zu 2. und 3. durch den Senat ergeben hat – nämlich letztlich auch darauf, dass die Klägerin im Zuge des Gemeinschaftspraxisbetriebes versehentlich dem Beklagten zu 2. „zugeteilt“ wurde und dieser über die Vorbefunde vom 09.03.2000 bezüglich der einseitigen Beinschmerzen nicht informiert war. Wie der Beklagte zu 2. bei seiner Anhörung durch den Senat angegeben hat, wusste er – obschon ihm die Patientenkarte der Klägerin am 10.03.2000 vorlag – von der „Geschichte am Vortag“ nichts Konkretes; auch weil sich aufgrund unzureichender Eintragungen des Beklagten zu 3. in der Patientenkarte nichts zu den Beinschmerzen der Klägerin ergab, fasste der Beklagte zu 2. am 10.03.2000 den – nach Aussage des Sachverständigen maßgeblich - aus dem Anhalten der Beschwerden folgenden Thromboseverdacht nicht. Der medizinische Sachverständige hat zu der Frage nach etwaigen Dokumentationslücken im Senatstermin bestätigt, dass es für den Nachbehandler auch im Rahmen einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis durchaus von Relevanz ist, welche Vorbefunde erhoben und festgestellt worden sind. Eine derartige Dokumentation diene – so der Sachverständige – gerade bei einer (hier vom Beklagten zu 3. behauptetermaßen beabsichtigten) Verlaufsbeobachtung dazu, „aus dem Verlauf heraus ärztlicherseits Schlüsse zu ziehen“. Sie war deshalb notwendiger und unmittelbarer Bestandteil einer sachgerecht fortzusetzenden ärztlichen Behandlung, zumal ein „versehentlicher Arztwechsel“ – wie hier – nach der Organisation der Abläufe in der Praxis der Beklagten nicht auszuschließen war. Verstöße gegen die Pflicht zur Sicherung einer sachgerechten Behandlungskontinuität sind als Behandlungsfehler im Sinne eines Organisationsverschuldens zu qualifizieren.

Hier hat dieses Versäumnis des Beklagten zu 3. am 09.03.2000 kausal zurechenbar zu dem Befunderhebungsversäumnis des Beklagten zu 2. durch Unterlassen der Phlebographie am 10.03.2000 geführt. 33

c) Das Unterbleiben der Phlebographie am 10.03.2000 entgegen dem maßgeblichen hausärztlichen Behandlungsstandard hat bei der Klägerin – in dem noch zu erörternden Umfang – zu Gesundheitsstörungen geführt. 34

Dem steht nicht entgegen, dass die Klägerin den – grundsätzlich ihr obliegenden – Kausalitätsbeweis für einen gerade auf dem Behandlungsfehler beruhenden Gesundheitsschaden nicht hat führen können. Ihr kommen insoweit unter Anwendung der vom Bundesgerichtshof zum Arzthaftungsrecht entwickelten Rechtsprechungsgrundsätze Beweiserleichterungen zugute, die im Ergebnis die Feststellung rechtfertigen, dass die am 11.03.2000 festgestellte Erstreckung des Thrombosezapfens in den Kniekehlenbereich auf das Unterlassen der Phlebographie und das Unterbleiben der aus ihrem Ergebnis folgenden Therapie zurückzuführen ist. 35

aa) Allerdings ergeben sich Beweiserleichterungen im Kausalitätsbereich nicht schon unter dem Gesichtspunkt des groben Behandlungsfehlers. Der Senat hat – auf der Grundlage der medizinischen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. L - *keine* hinreichenden Anhaltspunkte dafür gewinnen können, dass das Unterbleiben der Phlebographie am 10.03.2000 im Falle der Klägerin einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse darstellte, der aus objektiver ärztlicher Sicht nicht verständlich erscheint. Der Sachverständige hat unter Hinweis auf das Fehlen besonders deutlicher klinischer Thrombosezeichen vielmehr einen solchen groben 36

Verstoß gegen den ärztlichen Behandlungsstandard *ausdrücklich verneint*.

bb) Beweisentlastungen hinsichtlich der Kausalitätsfrage ergeben sich zugunsten der Klägerin jedoch unter Anwendung der Rechtsprechungsgrundsätze zu Verstößen gegen die ärztliche Befunderhebung- und Befundsicherungspflicht. Ein Verstoß gegen die ärztliche Pflicht zur Erhebung medizinisch gebotener Befunde kann für die Kausalitätsfrage zugunsten des Patienten beweis erleichternde Bedeutung gewinnen, wenn der Arzt wegen des Fehlens der sonst als Beweismittel zur Verfügung stehenden Untersuchungsergebnisse die Beweisführung im Haftpflichtprozess erschwert oder vereitelt (BGH, NJW 2004, 1871, 1872). Die fehlerhafte Unterlassung einer medizinisch gebotenen Befunderhebung führt dabei zu einer Umkehr der Beweislast hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers für den eingetretenen Gesundheitsschaden, wenn sich bei der behandlungsfehlerhaft unterlassenen Abklärung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiges positives Ergebnis gezeigt hätte und sich die Verknennung dieses Befundes als fundamental oder die Nichtreaktion auf ihn als grob fehlerhaft darstellen würde (BGH, aaO m.w.N.; BGH, NJW 1999, 860, 861; 1999, 862, 863; 1999, 3408, 3410). Diese Voraussetzungen liegen hier – was das Unterlassen der am 10.03.2000 gebotenen Phlebographieuntersuchung betrifft – vor.

37

Der Sachverständige Prof. Dr. L hat – nach umfassender Auswertung der Behandlungsunterlagen u.a. des X Hospitals – bei seiner mündlichen Anhörung in beiden Instanzen ausgeführt, dass die gebotene Durchführung einer Phlebographie des rechten Beins der Klägerin am 10.03.2000 mit – sogar sehr hoher – Wahrscheinlichkeit den Nachweis einer tiefen Beinvenenthrombose erbracht hätte. Er hat ferner dargestellt, dass man nach dem ärztlichen Standard im März 2000 auf einen solchen Befund mit einer Heparinisierung und Kompressionsbehandlung des Beines hätte reagieren müssen. Auf ergänzende Befragung des Senates hat der Sachverständige darüber hinaus sowohl in seinem Kurzgutachten vom 24.07.2000 als auch im Senatstermin erklärt, dass es angesichts eines Thrombosenachweises durch Phlebographie fundamental fehlerhaft gewesen wäre, auf diesen Befund nicht – insbesondere nicht durch ausreichende Heparinisierung des Patienten – zu reagieren. Schließlich hat der Sachverständige – unter Korrektur seiner früheren abweichenden Angaben (die auf einem evidenten Rechenfehler beruhten) – im Senatstermin erläutert, dass bei dem Befund einer tiefen Beinvenenthrombose im März 2000 es ein unverständliches ärztliches Vorgehen gewesen wäre, die seinerzeit ca. 90 kg schwere Klägerin – wie geschehen - nur mit einer Dosis von 2.500 I.E. niedermolekularen Heparins zu antikoagulieren, weil man standardmäßig 200 I.E. je Kilogramm Körpergewicht habe einsetzen müssen.

38

Hätte sich mithin bei der Phlebographie am 10.03.2000 hinreichend wahrscheinlich der Thrombosenachweis ergeben und wären sowohl eine Nichtbehandlung der tiefen Beinvenenthrombose wie auch die tatsächlich erfolgte Heparinisierung mit „Fragmin P“ (entsprechend 2.500 I.E. niedermolekularen Heparins) grob fehlerhaft gewesen, rechtfertigt dies unter Anwendung der dargestellten Beweislastgrundsätze, der Behandlerseite den Beweis dafür aufzuerlegen, dass die möglicherweise vermeidbaren Gesundheitsschäden der Klägerin auch bei fachgerechter Befunderhebung und Behandlung eingetreten wären. Dieser Beweis ist ihnen unter Berücksichtigung der Darlegungen des Sachverständigen im Senatstermin – wie nachfolgend unter d) dargestellt - nicht gelungen. Die Beklagten zu 2. und 3. haften danach für diejenigen Gesundheitsschäden der Klägerin, die mit einer - auf das unterstellt reaktionspflichtige Phlebographieergebnis vom 10.03.2000 folgenden - fachgerechten Therapie geeigneterweise hätten verhindert werden können.

39

40

d) Der Senat geht aufgrund der sachverständigen medizinischen Beratung durch Prof. Dr. L davon aus, dass der Klägerin nach Durchführung der am 10.03.2000 gebotenen Phlebographie noch am Abend desselben Tages eine ausreichende Dosis niedermolekularen Heparins hätte verabreicht werden können. Dies hätte nach der Darstellung des Sachverständigen im Senatstermin dem regelrechten Ablauf nach einem positiven thrombusnachweisenden Phlebographieergebnis am 10.03.2000 entsprochen.

Durch diese um einen Tag frühere Heparin-Therapie der Klägerin hätte nach Darstellung des Gutachters im Senatstermin zwar nicht die bereits im Unterschenkel bestehende Thrombose selbst, jedoch das Aufsteigen des Thrombuszapfens in den Kniekehlenbereich möglicherweise vermieden werden können. Soweit der Sachverständige im Verlaufe des Verfahrens abweichend davon ausgeführt hatte, eine frühere Phlebographie und Therapieeinleitung seien „nicht von Vorteil für den weiteren Krankheitsverlauf gewesen“, beruhte dies ausdrücklich noch auf der später im Senatstermin wegen eines zugrundeliegenden Berechnungsfehlers revidierten Annahme, dass die Klägerin ohnehin mit 2.500 I.E. Einheiten niedermolekularen Heparins die optimale Therapie für eine tiefe Beinvenenthrombose bekommen habe. Als behandlungsfehlerhaft verursachter Gesundheitsschaden ist den Beklagten daher das Aufsteigen des Thrombuszapfens in den rechten Kniekehlenbereich der Klägerin zuzurechnen. 41

e) Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes zum Ausgleich der auf dem Befunderhebungsfehler der Beklagten zu 2. und 3. beruhenden immateriellen Beeinträchtigungen der Klägerin hat der Senat (nur) diesen Gesundheitsschaden und die aus ihm resultierenden nachteiligen Folgen für die körperliche und seelische Verfassung der Klägerin zugrunde gelegt. 42

Dabei hatten die Beeinträchtigungen durch den Krankenhausaufenthalt, die Folgeuntersuchungen des betroffenen Beins dort sowie die Medikamentierung mit Marcumar und anderen gerinnungshemmenden Mitteln ebenso unberücksichtigt zu bleiben, wie die behauptetermaßen daran anknüpfenden Folgen des Arbeitsplatzverlustes, der Anfang 2001 abgebrochenen Schwangerschaft sowie der Verhaltenseinschränkungen aus der Medikamentierung sowie aus der aufgetretenen Grunderkrankung „Thrombose“. Der Sachverständige Prof. Dr. L hat insoweit im Senatstermin klargestellt, dass der Klägerin bei einer schon am 10.03.2000 eingeleiteten Thromboseetherapie sehr wahrscheinlich (§ 287 ZPO) weder die Krankenhausbehandlung in ihrer Länge und Qualität, noch die wechselnde Medikamentierung erspart geblieben wären. Die Unterschenkelthrombose selbst war nach der überzeugenden Aussage des Sachverständigen schon vorhanden, als die Klägerin sich mit dem Beschwerdebild am 09.03.2000 bei den Beklagten zu 2. und 3. vorstellte; sie ist deshalb durch das zuerkannte Schmerzensgeld nicht auszugleichen. 43

Demgegenüber führt das Aufsteigen des Thrombuszapfens in den Kniekehlenbereich – was der Sachverständige im Senatstermin nachvollziehbar erläutert hat – zu einer erhöhten Schwellneigung des rechten Beins, wie sie die Klägerin ausweislich ihrer glaubhaften Angaben im Rahmen ihrer persönlichen Anhörung nach wie vor gelegentlich wahrnimmt. Dass diese Schwellneigung die Klägerin im Hinblick auf die durchgemachte Thromboseerkrankung ängstigt, erscheint dem Senat nach seinem persönlichen Eindruck von der Klägerin ebenfalls plausibel. Des weiteren hätte die Verhinderung des Thrombusaufstiegs in den Kniekehlenbereich nach der ergänzenden mündlichen Darstellung des Sachverständigen vor dem Senat die Chance geboten, der bald 28-jährigen Klägerin das dauerhafte Tragen von Thrombosestützstrümpfen zu ersparen. 44

Diese überwiegend wahrscheinlich aus dem Aufsteigen des Thrombuszapfens in den Kniekehlenbereich folgenden Beeinträchtigungen rechtfertigen in ihrer Gesamtschau nach Auffassung des Senates die Zubilligung eines Schmerzensgeldes in der zuerkannten Höhe von 2.500,- € (§ 287 ZPO).

Das darüber hinaus gehende Schmerzensgeldverlangen ist unbegründet und bleibt abgewiesen. 46

f) Der zuerkannte Zinsanspruch folgt wegen der fruchtlosen vorgerichtlichen Zahlungsaufforderung vom 08.12.2000 unter dem Gesichtspunkt des Verzuges aus § 288 I BGB a.F. Die weiterergehende auf § 288 I BGB n. F. gestützte Zinsforderung in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszins ist nach der Übergangsregelung in Art. 229 I 1, 3 EGBGB nicht berechtigt, weil die streitgegenständliche Schmerzensgeldforderung vor dem 01.05.2000 fällig geworden war und deshalb noch mit 4 % zu verzinsen ist. 47

3. Auf den nach § 256 I ZPO zulässigen Feststellungsantrag der Klägerin war auszusprechen, dass die Beklagten zu 2. und 3 verpflichtet sind, ihr alle materiellen und weiteren immateriellen Schäden aus der ärztlichen Behandlung vom 09.03. und 10.03.2000 zu ersetzen, soweit die Ansprüche nicht auf Dritte übergegangen sind. 48

Die Beweisaufnahme vor dem Senat hat ergeben, dass die nicht eben entfernt liegende Möglichkeit einer künftigen Verwirklichung der die Beklagten zu 2. und 3. treffenden Schadensersatzpflicht hinsichtlich solcher Sekundärschäden besteht, die sich aus dem am 11.03.2000 festgestellten Erstrecken des Thrombosezapfens in den rechten Kniekehlenbereich der Klägerin und aus dem damit verbundenen verbreiterten Risikopotenzial ergeben. Wegen dieser Schadensfolgen, die sich nach Aussage des Sachverständigen vor dem Senat möglicherweise auch zukünftig realisieren können und die auf den ärztlichen Behandlungen am 09. / 10.03.2000 beruhen, war dem Feststellungsbegehren zu entsprechen. Im Übrigen hatte es – da eine weitergehende Haftung der Beklagten zu 2. und 3. für darüber hinaus gehende Schäden nicht feststeht – bei der Zurückweisung des Feststellungsbegehrens sein Bewenden. 49

4. Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 92 I, 708 Zif. 10, 713 ZPO, Art. 26 Zif. 8 EGZPO. Das Urteil beschwert keine der Parteien mit mehr als 20.000,- €. 50

Die Revision war nicht zuzulassen. Die Rechtssache hat weder grundsätzliche Bedeutung noch erfordern die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts (§ 543 ZPO). 51