
Datum: 16.01.2006
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 207/02
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2006:0116.3U207.02.00

Vorinstanz: Landgericht Arnsberg, 4 O 441/99

Tenor:

Auf die Berufung des Klägers wird das am 15. August 2002 verkündete Teil-Versäumnisurteil und Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Arnsberg in Bezug auf die Beklagte zu 2) und im Kostenpunkt teilweise abgeändert und insoweit wie folgt neu gefasst:

Die Beklagte zu 2) wird als Gesamtschuldnerin neben dem bereits verurteilten Beklagten zu 1) verurteilt, an den Kläger ein Schmerzensgeld in Höhe von 260.000,-- Euro nebst 4 % Zinsen seit dem 01.07.1997 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagte zu 2) als Gesamtschuldnerin neben dem verurteilten Beklagten zu 1) verpflichtet ist, dem Kläger sämtliche künftigen immateriellen Schäden sowie alle vergangenen und künftigen materiellen Schäden, die aus der fehlerhaften Behandlung im Zusammenhang mit der Geburt des Klägers vom 5. Januar 1997 entstanden sind, bzw. entstehen werden, zu ersetzen, soweit diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.

Die weitergehende Berufung wird zurückgewiesen und die weitergehende Klage gegenüber der Beklagten zu 2) bleibt abgewiesen.

Der Kläger trägt die Gerichtskosten erster und zweiter Instanz je zu ½, ferner die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 3) und 4) sowie 6/16 seiner eigenen außergerichtlichen Kosten.

Der Beklagte zu 1) trägt ¼ der Gerichtskosten erster Instanz, seine eigenen außergerichtlichen Kosten sowie 1/16 der außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Die Beklagte zu 2) trägt ¼ der Gerichtskosten erster Instanz, ½ der Gerichtskosten zweiter Instanz sowie die Gerichtskosten des Revisionsverfahrens. Ferner trägt sie ihre eigenen außergerichtlichen Kosten und 9/16 der außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte zu 2) darf die gegen sie gerichtete Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Der am 05.01.1997 im Geburtshaus T3 geborene Kläger hat ursprünglich die Beklagten zu 1) bis 4) auf Schadensersatz wegen fehlerhafter Geburtshilfe in Anspruch genommen. Der frühere Beklagte zu 1) (nachfolgend Dr. P.) war als Gynäkologe in T3 niedergelassen und betreute die Mutter des Klägers während der Schwangerschaft. Dr. P., der schon vor dieser Geburt gelegentlich in Notfällen für das Geburtshaus T3 tätig geworden war, war auch an der Geburt des Klägers unmittelbar beteiligt. Eine Versicherung des Geburtshauses für ärztliche Geburtshelfer außerhalb von Notfalltätigkeiten bestand nicht. Über diesen Umstand wurde nicht mit den Eltern des Klägers gesprochen. Die Beklagte zu 2) (nachfolgend: die Beklagte), gegen die sich jetzt nur noch das Verfahren richtet, ist Hebamme und betreibt seit 1994 das Geburtshaus T3. Der frühere Beklagte zu 3) – der Ehemann der Beklagten und Zeuge Dr. van E – ist Facharzt für Anästhesiologie und führt den Titel "Dr. in Medizin, Heilkunde und Geburtshilfe". Er betreibt im gleichen Gebäude mit dem Geburtshaus eine eigene Praxis sowie ein Zentrum für ambulante Operationen, in dessen Räumen andere Ärzte aufgrund von Vereinbarungen operative Eingriffe vornehmen können, so auch der Gynäkologe Dr. P.. Die frühere Beklagte zu 4) war ebenfalls als Hebamme im Geburtshaus tätig.

Nach Feststellung der Schwangerschaft wurde die Mutter des Klägers gynäkologisch von Dr. P. betreut und war bereits seit Mai 1996 wiederholt im Geburtshaus bei der Beklagten. Am 26.11.1996 stellte Dr. P. einen Einweisungsschein "zur Verordnung von

1

2

3

4

Krankenhausbehandlungen" aus, mit dem die Mutter des Klägers sich am selben Tage in dem Geburtshaus der Beklagten anmeldete und dort die "Anmeldung zur ambulanten Geburt" unterzeichnete. Darin sind als betreuende Hebamme die Beklagte und als betreuender Arzt Dr. P. aufgeführt. Daneben ist auch das gewünschte Krankenhaus für den Fall des Abbruchs der ambulanten Geburt bzw. einer sectio sowie das Einverständnis enthalten, dass die Kindesmutter bei Bedarf in ein Krankenhaus verlegt wird und die Entscheidung zur stationären Einweisung von der Hebamme bzw. dem zu Rate gezogenen Arzt getroffen wird.

In dem Prospekt des Geburtshauses der Beklagten, den die Eltern des Klägers unstreitig von ihr erhalten hatten, heißt es u. a.: 5

"Das Geburtshaus T3 hat einen Weg gefunden, ... technische und menschliche Obhut miteinander zu verbinden: Schwangere, die eine unkomplizierte Geburt erwarten, haben alle Freiheiten zur Selbstbestimmung des Geburtsvorganges. Andererseits haben sie aber auch die Gewißheit, dass alle notwendigen Sicherheitsvorkehrungen für eventuelle Risikofälle bereit gehalten werden. ... 6

... Auch bei allen Alternativen werden keinesfalls die Sicherheit oder ärztliche Betreuung außer Acht gelassen: Ein Team von erfahrenen Hebammen ... wird ergänzt durch ortsansässige und schnell verfügbare Gynäkologen, Anästhesisten und Kinderärzte. 7

Unmittelbare Notfälle (Kaiserschnitt, Nachgeburtsretension, Dammrisse) können in hauseigenen OP-Räumen behandelt werden." 8

Darüber hinaus ist an anderer Stelle des Prospektes unter der Frage, wer im Geburtshaus T3 ambulant entbinden kann, noch davon die Rede, dass in bestimmten Fällen auch bei Steißlagen eine ambulante Geburt erfolgen kann, jedoch nur nach Absprache "mit einem unserer Gynäkologen". 9

Die Mutter des Klägers kam zunächst am 29.12.1996 nach nächtlichen Wehen zur Beklagten in das Geburtshaus und wurde von dieser nach einer Untersuchung wieder nach Hause entlassen. Da der errechnete Geburtstermin bereits überschritten war, war die Kindesmutter zu jener Zeit regelmäßig in der Praxis bei Dr. P. zur Untersuchung. Am 05.01.1997 schickte Dr. P. die Mutter des Klägers nach Untersuchung wegen der bevorstehenden Geburt in das Geburtshaus und kündigte sie dort telefonisch gegenüber der Beklagten an. Gegen 12.30 Uhr erschienen die Kindeseltern im Geburtshaus. Die Mutter des Klägers wurde von der Beklagten betreut und untersucht. Bei der Untersuchung kam es zur Eröffnung der Fruchtblase und zum Abgang von dick grünem Fruchtwasser, was die Beklagte telefonisch Dr. P. mitteilte. Dieser ordnete an, dass die Kindesmutter nicht verlegt, sondern ein Wehentropf angelegt werden sollte. Entsprechend dieser Weisung legte die Beklagte um 14.00 Uhr einen Wehentropf an, obgleich sie nach ihren eigenen Angaben die Anordnung für nicht in Ordnung und sogar - richtigerweise - für unsinnig hielt. Aufgrund der eintretenden Reaktion des Kindes (Dips I) stellte sie den Tropf nach 5 Minuten wieder ab. Dr. P. erschien erst um 15.00 Uhr im Geburtshaus und ordnete später eine Vakuumextraktion an, an der auch die Beklagte mitwirkte. Nach einem 65 minütigen vaginal-operativen Geburtsvorgang wurde der Kläger um 19.10 Uhr geboren und anschließend in eine Kinderklinik verlegt. Der Kläger zeigte nach der Geburt ein schweres neurologisches Durchgangssyndrom mit schwerwiegenden Störungen. Er ist körperlich und geistig schwerst behindert. 10

Wegen der Einzelheiten der Einträge in der ausschließlich von der Beklagten geführten Dokumentation zum Geburtsverlauf (Hülle Bl. 218) wird auf die Seiten 4 und 5 des Senatsurteils vom 18.06.2003 (Bl. 764 R, 765) Bezug genommen. In der mündlichen 11

Verhandlung vor dem Landgericht Arnsberg haben die Parteien den dokumentierten Geburtsverlauf unstreitig gestellt.

Die Eintragungen im Geburtenbuch sowie die Eintragungen zur Geburt im Mutterpaß stammen von der Beklagten, die anschließend unter dem 08.01.1997 eine Geburtspauschale gegenüber der Mutter des Klägers in Rechnung stellte (vgl. Bl. 450 GA) sowie eine Abrechnung des Geburtshauses an die BEK T3 vom 06.01.1997 fertigte (Bl. 379 bis 381 in Sonderband II), u. a. mit der Position Geburt im K'Haus nebst Wochenendzuschlag. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die tatsächlichen Feststellungen im erstinstanzlichen Urteil des Landgerichts sowie der Senatsentscheidung vom 18.06.2003 Bezug genommen. 12

Der Kläger, der seine Schädigung auch der Beklagten anlastet, verlangt von dieser als Gesamtschuldnerin mit Dr. P. die Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes sowie die Feststellung ihrer gesamtschuldnerischen Ersatzpflicht. 13

Das Landgericht hat der gegenüber dem früheren Beklagten zu 1) nach der Eröffnung des Insolvenzverfahrens über sein Vermögen auf Feststellung zur Insolvenztabelle umgestellten Klage durch inzwischen rechtskräftiges Teilversäumnisurteil vom 15.08.2002 unter Bemessung des Schmerzensgeldes auf 260.000,-- Euro nebst Zinsen stattgegeben, jedoch die Klage gegen die übrigen Beklagten abgewiesen. 14

Die gegen die Beklagten zu 2) und 3) – die Eheleute van E – gerichtete Berufung hat der Senat nach Anhörung des Sachverständigen Prof. Dr. W mit Urteil vom 18.06.2003 zurückgewiesen. Auf die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers hat der Bundesgerichtshof durch Beschluß vom 25.11.2003 die Revision hinsichtlich der Beklagten zu 2) zugelassen und durch das Urteil vom 07.12.2004 (Aktenzeichen VI ZR 212/03) das Senatsurteil vom 18.06.2003 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als über die Klage gegen die Beklagte zu 2) zum Nachteil des Klägers entschieden worden ist. 15

Der Kläger verfolgt gegenüber der Beklagten unter Wiederholung und Vertiefung seines bisherigen Sachvortrages – insbesondere zur Haftung als Betreiberin des Geburtshauses – sein Rechtsmittel weiter. Im Hinblick auf die Entscheidung des Bundesgerichtshofes macht er geltend, dass nach dem gesamten Ablauf ein Vertrag mit der Beklagten über eine umfassende Geburtsleitung zustande gekommen sei. Aus diesem Vertrag sei sie auch zur Aufklärung über die fehlende Haftpflichtversicherung des Dr. P. verpflichtet gewesen, da ihr dieser Umstand positiv bekannt gewesen sei. Ferner ist er der Ansicht, dass die Beklagte als Betreiberin des Geburtshauses sowie als Hebamme auch deliktisch für den eingetretenen Schaden verantwortlich sei. 16

Der Kläger beantragt, 17

unter entsprechender Abänderung des Teilversäumnisurteils und Urteils des Landgerichts Arnsberg vom 15. August 2002 18

1. 19

die Beklagte zu 2) als Gesamtschuldner mit dem durch das Teilversäumnisurteil vom 15. August 2002 bereits verurteilten Beklagten zu 1) zu verurteilen, an ihn aus der grob fehlerhaften Behandlung vom 5. Januar 1997 ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das pflichtgemäße Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch 255.646,-- Euro nebst 8 % Zinsen seit dem 1. Juli 1997, 20

2.

festzustellen, dass die Beklagte zu 2) als Gesamtschuldnerin neben dem bereits verurteilten 22
Beklagten zu 1) verpflichtet ist, ihm sämtliche künftigen immateriellen Schäden sowie alle
vergangenen und künftigen materiellen Schäden, die ihm aus der grob fehlerhaften
Behandlung vom 5. Januar 1997 entstanden sind, bzw. entstehen werden, zu ersetzen,
soweit diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte
übergegangen sind oder übergehen werden.

Die Beklagte beantragt, 23

die Berufung zurückzuweisen. 24

Die Beklagte wendet sich weiterhin gegen jegliche Haftung und vertritt die Auffassung, dass 25
die Ausführungen des Bundesgerichtshofes den hier maßgeblichen Sachverhalt nicht treffen
würden.

Es sei hier an sich gar keine normale Entbindung im Geburtshaus anzunehmen. Vielmehr 26
habe ein einmaliger Fall insofern vorgelegen, als von Anfang an nur eine Geburt unter
Leitung und alleiniger Verantwortung von Dr. P. geplant gewesen sei, wie sich schon aus der
eigenen Darstellung des Geburtsverlaufs durch den Kindesvater (vgl. Anlage K 5 zur
Klageschrift, Bl. 45 GA) ergebe. Die Kindesmutter habe stets die Entbindung durch Dr. P.
gewollt und sich auch dementsprechend geäußert. Sie – die Beklagte – habe zusammen mit
ihrem Ehemann auch mit Dr. Q über die Entbindung gesprochen, die dieser in ihren
Räumlichkeiten machen wollte. Da er keine Belegbetten hatte, habe sie - so meint die
Beklagte - lediglich ihre Räumlichkeiten und ihre Einrichtung an Dr. P. für die Durchführung
der Geburt überlassen. Der frühere Beklagte zu 1) habe mithin bei seiner Tätigkeit keine
vertraglichen Pflichten der Beklagten gegenüber der Kindesmutter erfüllt. Vielmehr sei Dr. P.
allein für die Kindeseltern direkt tätig geworden. Sie habe lediglich im Rahmen von
Anweisungen des Dr. P. an der Geburtsvorbereitung und Durchführung mitgewirkt; sämtliche
medizinischen Leistungen aber seien - vergleichbar der Situation in einem Belegkrankenhaus
- durch die Eltern allein von Dr. P. erwartet und von diesem geschuldet worden. Schon durch
die Anmeldung habe die Kindesmutter die Entscheidung über eine eventuelle Verlegung
ausschließlich auf Dr. P. als den Geburtshelfer übertragen.

Im übrigen hatte sie auch deshalb nicht für die operative Geburt, da diese nicht mehr im 27
Geburtshaus selbst stattgefunden habe, sondern in den OP-Räumen ihres Ehemannes, die
Dr. P. auch selber aufgrund von entsprechenden Vereinbarungen nutzen durfte. Ihre
Kompetenz sei nicht mehr gegeben gewesen und sie habe trotz von Anfang an bestehender
Bedenken weder als Betreiberin noch als Hebamme gegen die Geburtsleitung von Dr. P.
aktiv vorgehen müssen. Auch habe sie bei Beginn der verhängnisvollen Vakuum-Extraktion
keine Kenntnis vom Höhenstand des Klägers gehabt.

Schließlich rügt die Beklagte die fehlende Kausalität des Geschehens im Geburtshaus für die 28
eingetretenen Gesundheitsschäden des Klägers.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachvortrages wird auf die in der Berufungs- und 29
Revisionsinstanz gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

Der Senat hat gemäß Beschluss vom 30.05.2005 (Bl. 791 d.A.) ein weiteres schriftliches 30
Sachverständigengutachten von Prof. Dr. W. eingeholt. Wegen des Ergebnisses wird auf das
Gutachten vom 05.09.2005 Bezug genommen. Ferner hat der Senat den Sachverständigen

im Termin ergänzend angehört, den Ehemann der Beklagten – den früheren Beklagten zu 3) – als Zeugen vernommen sowie erneut die Beklagte und die Kindeseltern angehört. Auf den Vermerk des Berichterstatters zum Senatstermin vom 21.11.2005 wird insoweit Bezug genommen.	
II.	31
Die Berufung des Klägers gegenüber der Beklagten ist begründet.	32
Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld aus den §§ 823 Abs. 1, 847 BGB a. F. sowie im Rahmen des Feststellungsausspruches einen Anspruch auf materiellen Schadensersatz auch aus der schuldhaften Verletzung des zwischen seiner Mutter und der Beklagten bestehenden Behandlungsvertrages, in dessen Schutzbereich er einbezogen ist.	33
1.	34
Vertragliche Ansprüche:	35
Aus dem zwischen seiner Mutter und der Beklagten zustande gekommenen Behandlungsvertrag, aus dem die Beklagte als Betreiberin des Geburtshauses eine umfassende Betreuung und Versorgung bei der Geburt vom 05.01.1997 schuldete, stehen dem Kläger Schadensersatzansprüche wegen schuldhafter Vertragsverletzung zu.	36
a)	37
Es ist zwischen den Parteien nicht streitig, dass überhaupt ein Vertrag zwischen der Mutter des Klägers als Patientin und der Beklagten abgeschlossen worden ist, da anderenfalls selbst aus Sicht der Beklagten schon die erfolgte Abrechnung nicht verständlich wäre. Im Streit steht hingegen der Inhalt der geschlossenen Vereinbarung und der Umfang der daraus resultierenden Pflichten der Beklagten, speziell in Bezug auf ihre Eigenschaft als Betreiberin der Einrichtung. Soweit die Beklagte hierzu geltend macht, dass aufgrund der von Anfang an von den Kindeseltern gewünschten Leitung und Durchführung der Geburt durch Dr. P. mit der Anmeldung vom 26.11.1996 kein normaler Geburtshausvertrag mit den anhand der Prospektangaben konkretisierbaren Verpflichtungen gegeben, sondern ein atypischer und einmaliger Sonderfall anzunehmen sei, bei dem neben der Stellung sächlicher Mittel nur Hilfsdienste als Hebamme für Dr. P. bei der Geburt geleistet werden sollten, vermag der Senat dieser Auffassung nicht zu folgen. Der vorliegende Sachverhalt ist ebenfalls nicht dem Fall eines Belegkrankenhauses vergleichbar, so dass nicht davon ausgegangen werden kann, die Beklagte habe nicht die Organisation und Koordination ärztlicher Leistungen geschuldet und Dr. P. sei in keiner Weise für sie tätig geworden.	38
Nach dem Ergebnis der mündlichen Verhandlung und unter Würdigung aller Umstände ist bei interessengerechter Auslegung vielmehr festzustellen, dass zwischen der Kindesmutter und der Beklagten ein Geburtshausvertrag über eine vollständige und umfassende Versorgung der werdenden Mutter entsprechend den Angaben im Prospekt zustande gekommen ist.	39
Die Beklagte und die Kindesmutter haben bei der Anmeldung vom 26.11.1996 einen uneingeschränkten Geburtshausvertrag abgeschlossen, da nach den eigenen Angaben der Beklagten im Senatstermin weder bei dieser Gelegenheit noch zu einem anderen Zeitpunkt anderweitige Abreden mit der Kindesmutter getroffen wurden. Nach den Angaben der Beklagten ist am Anfang des Kontaktes nur allgemein über die Geburt und die von den	40

Kindeseltern gewünschte Begleitung durch Dr. P. gesprochen worden, nicht aber etwa darüber, dass die Beklagte bei der Geburt im Geburtshaus keine Kompetenzen haben oder sonstige Abweichungen vom Prospekt gelten sollten. Die Beklagte hat auch den Kindeseltern nicht mitgeteilt, dass Dr. P. nicht über ihr Geburtshaus versichert war.

Bei dieser Sachlage bestand für die Kindesmutter keinerlei Anhaltspunkt dafür, dass der Behandlungsvertrag nicht mit einem den Prospektangaben entsprechenden Inhalt zustande kommen sollte. Die von ihr gewünschte Begleitung und Beteiligung von Dr. P. am Geburtsverlauf gab aus ihrer Sicht keinen Grund, dass sich an den vertraglichen Beziehungen zur Beklagten etwas änderte. Der Wunsch der Kindesmutter war der Beklagten lange bekannt, ohne dass dies Anlaß zu irgendwelchen Zusatzabreden oder Hinweisen gegeben hätte. Außerdem war in dem Prospekt selbst unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit von einer Ergänzung durch Ärzte die Rede. Dr. P. wurde als betreuender Arzt ausdrücklich im Anmeldeformular eingetragen. Ob und welche Abreden in diesem Zusammenhang zwischen der Beklagten und Dr. P. getroffen wurden, ist demgegenüber unerheblich, da dies allein deren internes Verhältnis betraf, nicht aber die Vertragsbeziehung der Beklagten zur Kindesmutter. 41

Aufgrund der oben wiedergegebenen Passagen des Geburtshausprospektes konnte die Kindesmutter bei Unterzeichnung der Anmeldung davon ausgehen, dass die Beklagte als Betreiberin der Einrichtung die volle organisatorische Verantwortlichkeit für alle im Rahmen der Geburtshilfe erforderlichen medizinischen Maßnahmen einschließlich des ärztlichen Beistandes sowie einer ggfls. notwendigen Verlegung der Patientin und/oder des Kindes in eine Klinik übernahm. 42

Nach den Angaben im Prospekt, die eine umfassende Betreuung und Versorgung ähnlich einer Krankenhausaufnahme ankündigten, konnte die Klägerin mangels einschränkender Angaben erwarten, die Beklagte treffe die hierfür erforderlichen organisatorischen Maßnahmen und werde insbesondere die erforderlichen Räume, Instrumente und Apparate vorhalten sowie das benötigte Personal bereitstellen und koordinieren. 43

Die sehr auf Sicherheit bedachten Kindeseltern, die speziell wegen ihrer zuvor im Zusammenhang mit einer Fehlgeburt gemachten Erfahrungen auf eine stets erreichbare und für alle Eventualitäten zuständige Versorgung Wert legten, haben aufgrund des Vorhandenseins eines ständigen Ansprechpartners das Geburtshaus ausgewählt, da – wie der Kindesvater erläutert hat – nach den Angaben der Beklagten auch noch ihr Ehemann als Arzt zur Verfügung stand und auch sonst immer ein Arzt erreichbar wäre. Gerade die Gewährung dieser umfassenden Geburtsbetreuung war auf Seiten der Kindesmutter für den Vertragsschluß mit der Beklagten von maßgeblicher Bedeutung. 44

Wie bei der Aufnahme in einer Geburtsklinik wurde von der Beklagten als Betreiberin und Trägerin der Einrichtung eine vollständige Betreuung bei der Geburt unter Einsatz der notwendigen personellen und sachlichen Mittel geschuldet. Die Beklagte hatte umfassende eigene Pflichten zur organisatorischen Abwicklung und Sicherstellung der Geburt, wobei es völlig unerheblich war, ob es sich – entsprechend dem Prospekt – um hauseigene OP-Räume handelte oder sie nur ein Nutzungsrecht hatte. Auch ein daneben ggfls. bestehendes Nutzungsrecht von Dr. P. gegenüber dem früheren Beklagten zu 3) hinsichtlich der OP-Räume ist im Verhältnis der Kindesmutter zur Beklagten unerheblich. Im Verhältnis zur Kindesmutter war die Beklagte ähnlich einem Krankenhausträger zur umfassenden Gewährleistung der Entbindung in sächlicher Hinsicht sowie in medizinisch-ärztlicher und sonstiger personeller Hinsicht verpflichtet. 45

Diese Bewertung der Vertragsbeziehung wird letztlich auch durch die faktische Tätigkeit der Beklagten am 29.12.1996 sowie 05.01.1997 bestätigt. Am 29.12.1996 hat sie ohne Rücksprache mit Dr. P. die Entscheidung getroffen, die Mutter des Klägers nach der Untersuchung wieder nach Hause zu entlassen. Auch am 05.01.1997 ist sie aktiv tätig geworden. Sie hat die Kindesmutter nach deren Eintreffen nicht nur untersucht und dabei die Fruchtblase eröffnet, sondern nach Anlage des Wehentropfes eigenständig über dessen Entfernung entschieden. Darüber hinaus hat allein sie eine Dokumentation über den Geburtsverlauf geführt und die Eintragungen im Geburtenbuch und im Mutterpaß vorgenommen. Letztlich hat die Beklagte – nach ihren eigenen Angaben im Senatstermin – erst im Geburtsverlauf geäußert, dass dies jetzt nicht mehr ihre Geburt sei und sie die Verantwortung ablehne, nachdem es nicht zu der von ihr gewünschten Verlegung der Kindesmutter in ein Krankenhaus gekommen war.

Die Angaben im Schreiben der Frau I vom 03.03.2000 (Bl. 248 GA), auf dessen Richtigkeit sich beide Parteien berufen, stehen der Annahme einer umfassenden Verpflichtung der Beklagten ebenso wenig entgegen wie die von der Beklagten vorgetragenen Äußerungen der Kindesmutter über die von Anfang an geplante Leitung der Geburt durch Dr. P. gegenüber Dritten. Dr. P. war nach den nachvollziehbaren Angaben der Kindeseltern aus Sicherheitsgründen von Anfang an durchaus in die Geburtsbegleitung und Geburtsdurchführung einbezogen und sollte als zusätzlicher Faktor neben dem Geburtshaus – zur Verfügung stehen. Es war jedoch zwischen der Kindesmutter und der Beklagten nicht vereinbart, dass dadurch die eigene Leistungspflicht des Geburtshauses entsprechend den Prospektangaben teilweise entfallen sollte. Nach den eigenen Bekundungen der Beklagten ist weder bei der Anmeldung noch sonst über derartige Beschränkungen gesprochen worden. Aus der maßgeblichen Sicht der Kindesmutter konnte und durfte diese die abgeschlossene Vereinbarung über die ambulante Geburt im Haus der Beklagten dahin verstehen, dass die Beklagte eine umfassende Betreuung und Versorgung bei der Geburt schuldete. Die daneben ggfls. bestehenden Abreden und Verpflichtungen im Verhältnis der Kindesmutter zu Dr. P. führen zu keiner anderen Bewertung, da diese Verpflichtungen allenfalls im Sinne eines neben der Rechtsbeziehung zum Träger der Geburtseinrichtung bestehenden Arztzusatzvertrages aufzufassen sind. 47

Aus dem überlassenen Prospekt kam ebenfalls nicht zum Ausdruck, dass im Geburtshaus die Organisation und Erbringung der ärztlichen Leistungen in einer einem Belegkrankenhaus vergleichbaren Weise von den sonstigen Leistungen abgetrennt sein und ausschließlich in den Verantwortungsbereich des hinzuzuziehenden Arztes fallen sollten. Dies ist nach dem Geburtshausprospekt ersichtlich nicht gewollt und vorliegend nicht als Ausnahmeregelung verabredet worden, weder ausdrücklich noch konkludent. 48

Ob die Beklagte eventuell aufgrund der von ihr vorgebrachten Unterredungen im Sommer 1996 mit Dr. P. ihre Verpflichtungen als organisatorisch verantwortliche Trägerin des Geburtshauses neben ihrer Stellung als Hebamme bei der konkreten Geburt verkannt hat, ist für den Inhalt des Vertrages der Kindesmutter ohne Belang. Für eine möglicherweise darauf beruhende Fehleinschätzung ihrer Verpflichtung kann sie keinen Vertrauensschutz für sich in Anspruch nehmen. Auch und gerade dann, wenn dies für sie "der einzige derartige Fall im Geburtshaus mit Begleitung durch einen Arzt war", hätte sie den Eltern klar machen müssen, dass sie damit (angeblich) die Vorstellung verband, ihre als Betreiberin des Hauses grundsätzlich selbständige und von den Weisungen zugezogener Ärzte unabhängige Stellung entgegen der durch den Prospekt und andere Umstände begründeten Erwartung aufgegeben zu haben. 49

b)

Im Rahmen dieses umfassenden Behandlungsvertrages zwischen dem Geburtshaus der Beklagten und der Kindesmutter muß sich die Beklagte das Verhalten von Dr. P. nach § 278 BGB zurechnen lassen. Dr. P. war nach den tatsächlichen Gegebenheiten und mit Willen der Beklagten im Rahmen der ihr obliegenden Geburtsdurchführung tätig. Die Beklagte hat ihm die medizinische Leitung und Durchführung der Geburt in ihrem Haus überlassen und ihm – trotz der jetzt von ihr geltend gemachten Vorbehalte – sogar assistiert. Daher sind der Beklagten die groben Behandlungsfehler von Dr. P. nach § 278 BGB zuzurechnen. Dieser hat – wie im laufenden Verfahren aufgrund der eindeutigen Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. W und der privaten Sachverständigen bereits festgestellt worden ist – ab seinem Tätigwerden mit der telefonischen Anordnung des Wehentropfes nahezu alles falsch gemacht. Die festgestellte grob fehlerhafte Geburtsleitung und die völlig unverständliche Vakuumextraktion von Dr. P. stehen auch zwischen den Parteien außer Streit.

51

Die eigenen vertraglichen Beziehungen der Kindesmutter zu Dr. P. als dem betreuenden Gynäkologen stehen dem nicht entgegen, wie der Bundesgerichtshof in der Entscheidung vom 07.12.2004 ausgeführt hat. Ebensowenig steht die grundsätzliche Aufgabenverteilung zwischen Arzt und Hebamme im Rahmen einer konkreten Geburt der daneben bestehenden umfassenden vertraglichen Organisationspflicht der Beklagten aus ihrer weiteren Funktion als Trägerin der Einrichtung entgegen. Der Bundesgerichtshof hat dargetan, dass die Beklagte innerhalb ihrer Organisationspflichten eine selbständige und von den Weisungen zugezogener Ärzte unabhängige Stellung hat, für die sie allein verantwortlich ist, und zwar unabhängig von der beschränkten Verantwortlichkeit als Hebamme im Rahmen der konkreten Geburtsdurchführung ab Übernahme der Behandlung durch den weisungsbefugten Arzt. Dies wird auch daraus deutlich, dass anstelle der Beklagten etwa die frühere Beklagte zu 4) als Hebamme die Geburt des Klägers hätte mit betreuen können. Bei einer solchen Gestaltung wäre die eigenständige Verantwortung der Beklagten als Betreiberin des Geburtshauses ebenfalls nicht zu verneinen. Für die interessengerechte Beurteilung ist es danach geboten, die Beklagte fiktiv in zwei getrennte und unabhängige Personen aufzuspalten, da die Patientinnen aus der Doppelstellung der Beklagten keine Benachteiligungen erleiden dürfen.

52

Aufgrund der Zurechnung des groben Fehlverhaltens von Dr. P. haftet die Beklagte dem Kläger auf Ersatz des materiellen Schadens, da der Kläger nach der gefestigten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes bei einer Schädigung in der Geburt ebenso wie bei einer Verletzung im Mutterleib in den Schutzbereich des Behandlungsvertrages einbezogen ist.

53

2.

54

Haftung der Beklagten wegen Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht

55

Eine Haftung der Beklagten wegen Verletzung einer vertraglichen Hinweis- oder Aufklärungspflicht in Bezug auf das Nichtbestehen einer Haftpflichtversicherung von Dr. P. , die ggfls. auch den Ersatz immateriellen Schadens unter dem Gesichtspunkt des Ausfallschadens umfassen könnte, ist nach Auffassung des Senates nicht begründet.

56

Wirtschaftliche Beratungspflichten werden vorwiegend im Zusammenhang mit der Frage erörtert, ob der Arzt über versicherungsrechtliche Kostenerstattungsfragen beraten muß (vgl. Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht aktuell, Seite 73 ff.; Geiß/ Greiner, Arzthaftpflichtrecht,

57

Rdn. 95 f.). Darüber hinausgehend wird aber auch die Frage diskutiert, ob der Arzt den Patienten über finanzielle Aspekte aufzuklären hat, die sich für den Patienten aus der Behandlung ergeben, obgleich der Behandlungsvertrag erstrangig auf eine fachgerechte Behandlung gerichtet sein wird (Müller, Macht und Grenzen ärztlichen Handelns, VersR 2004, 257, 264) und wirtschaftliche Beratungspflichten nicht überspannt werden dürfen, da der Arzt – ebenso wie eine Hebamme – nicht Sachwalter fremder Vermögensinteressen ist (Wussow, Umfang und Grenzen der ärztlichen Aufklärungspflicht, VersR 2002, 1337, 1340). In besonderen Konstellationen wird eine wirtschaftliche Hinweispflicht von der obergerichtlichen Rechtsprechung für möglich gehalten, etwa beim gespaltenen Krankenhausvertrag dann, wenn die vom Patienten in der Regel insgesamt vom Krankenhaus erwarteten Leistungen abweichend geregelt werden sollen (vgl. BGH NJW 1993, 779, 780; NJW 1995, 1611, 1613). Derartige Fallgestaltungen unterscheiden sich jedoch von der vorliegenden Konstellation deutlich und sind nach Ansicht des Senats nicht vergleichbar.

Möglicherweise dann, wenn die Beklagte hier aufgrund einer eigenständigen Entscheidung und Auswahl einen geburtsbegleitenden Arzt ohne Versicherungsschutz beigezogen hätte, könnte eine entsprechende Hinweispflicht evtl. naheliegend erscheinen. Vorliegend war aber Dr. P. der betreuende Gynäkologe der Kindesmutter und sie kam am 05.01.1997 von ihm in das Geburtshaus. Es war auch von vornherein klar, dass er jedenfalls bei Schwierigkeiten und Problemen zu der Geburt hinzugerufen werden sollte und generell die Geburt des Klägers ärztlich begleiten sollte. Unter diesen besonderen Umständen wäre die Auferlegung einer Verpflichtung der Beklagten zur wirtschaftlichen Beratung und Aufklärung über Versicherungsverhältnisse zu weitgehend, zumal die Beklagte ohnehin für Dr. P. im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit im Geburtshaus nach § 278 BGB einzustehen hat.

58

3.

59

Deliktische Haftung der Beklagten

60

Die Beklagte haftet als Betreiberin des Geburtshauses wegen eines Organisationsverschuldens auch nach § 823 Abs. 1 BGB i. V. m. § 847 BGB a. F. auf Ersatz der materiellen und auch immateriellen Schäden.

61

a)

62

Aus ihrer Stellung als verantwortliche Betreiberin des Geburtshauses oblagen der Beklagten – wie jedem Träger einer Geburtsklinik – im Rahmen des Geburtsverlaufes Organisations- und Schutzpflichten gegenüber der Mutter des Klägers und dem ungeborenen Kind. Sie war aufgrund der ihr obliegenden Verantwortung für einen fachgerechten und sicheren Ablauf der Geburtshilfe verpflichtet, die weitere Behandlung und Versorgung der Kindesmutter in ihrem Geburtshaus abubrechen und diese in das vorher abgesprochene Krankenhaus oder eine sonstige Klinik zu verlegen, wenn begründete Zweifel an einem fachgerechten Ablauf aufkamen und die Sorge um Wohl und Wehe von Mutter/Kind ein Handeln im Sinne einer Verlegung nahe legten.

63

Eine solche Handlungspflicht zum Einschreiten und zur Verlegung, zumindest aber zu einer dringenden Empfehlung dieses Vorgehens gegenüber der Kindesmutter, bestand nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme und der mündlichen Verhandlung zur Überzeugung des Senats bereits vor dem Erscheinen von Dr. P. im Geburtshaus. Nach dem Auftreten des dick grünen Fruchtwassers, der zutreffend als völlig fehlerhaft und "unsinnig" erkannten Anordnung des Wehentropfes und dessen alsbaldiger Abstellung und schließlich der

64

Verweigerung einer Verlegung durch Dr. P. hat die Beklagte nach ihren eigenen Angaben die Geburt fortan nicht mehr als "ihre Geburt" betrachtet und jede eigene Verantwortung als Hebamme abgelehnt. In Kenntnis dieser Situation hätte ein verantwortlicher Betreiber eines Geburtshauses unverzüglich reagieren, die Fortsetzung der Geburt beenden und für eine Verlegung der Mutter Sorge tragen müssen. Dieser Organisationspflicht hat die Beklagte zuwider gehandelt.

b) 65

Die zum Einschreiten verpflichtende Situation für die Beklagte ergab sich daraus, dass bei ihr nach den eingetretenen Umständen begründete Zweifel an einer weiterhin fachgerechten Geburtsabwicklung aufkommen und Sorgen für das Wohl und Wehe ihrer Patientin entstehen mussten. 66

Schon das Auftreten von grünem Fruchtwasser hatte nach den allgemeinen Regeln des Geburtshauses grundsätzlich zur Folge, dass eine Verlegung der Gebärenden in ein Krankenhaus erfolgte. Dies hat die Beklagte mehrfach selbst angegeben. Auch ihr Ehemann war ersichtlich für eine solche Verlegung. Nach dem Protokoll des Landgerichts hat er die Beklagte befragt, ob sie die Mutter des Klägers nicht verlegen wolle. Im Senatstermin hat er angegeben, er habe im Hinblick auf die allgemeine Regel bei grünem Fruchtwasser seine Frau gefragt, ob diese Geburt weiterhin überhaupt im Geburtshaus fortzusetzen sei. 67

Die Beklagte wollte ebenfalls eine den Regeln ihres Geburtshauses entsprechende Verlegung. Hierfür spielt es keine maßgebliche Rolle, dass aus sachverständiger ärztlicher Sicht der Abgang von dick grünem Fruchtwasser zwar als Alarmzeichen mit entsprechender Beobachtungspflicht gilt, nicht aber in jedem Fall als ein Notfall, der schon deshalb eine Verlegung dringend erforderlich machte. 68

Die selbst aufgestellten Regeln des Geburtshauses tragen der Situation Rechnung, insbesondere in Abwesenheit eines Arztes den zum Wohle des Patienten sichereren Weg einzuschlagen, zumal die weitere Entwicklung nach Auftreten solcher Signale keineswegs immer vorhersehbar und beherrschbar ist. 69

Eine solche Situation lag hier vergleichbar vor, da trotz der beabsichtigten Geburtsbegleitung durch Dr. P. dieser jedenfalls nicht anwesend und der Zeitpunkt seiner wenn auch in Aussicht gestellten - Ankunft nicht bekannt war. Verschärft wurde hier die Situation noch dadurch, dass Dr. P. in Abwesenheit eine schon nach damaliger richtiger Einschätzung der Beklagten unsinnige und wie sich folgerichtig zeigte gefahrenrächtige Anordnung zur Anlage eines Wehentropfes gab. Die nunmehr auftretenden DIP I waren für die Beklagte nicht nur Grund, die Anordnung schon nach wenigen Minuten aus eigener Entscheidung zu revidieren, sondern nach ihren Angaben im Termin vom 05.05.2003 ebenfalls normalerweise Anlass zur Verlegung. 70

Die Beklagte, die nach ihren Angaben schon vor dem Termin vom 05.01.1997 Bedenken und ein schlechtes Gefühl bei der Sache hatte, da es für sie mangels Informationen einige Unwägbarkeiten gab, war nunmehr als die für die Geburt zuständige Hebamme hinsichtlich des weiteren Geburtsablaufes völlig anderer Ansicht als der die Kindesmutter betreuende Gynäkologe, der entsprechend ihrer Kenntnis nach dem Willen der Mutter des Klägers grundsätzlich die Geburt begleiten sollte. Nach Aussage des Zeugen van E war seine Ehefrau über diese Diskrepanz mit Dr. P. hinsichtlich des weiteren Geburtsablaufes deutlich aufgeregt und aufgebracht. Gerade dies hatte zur Folge, dass die Beklagte zu dieser Zeit die Geburt nicht mehr als die ihre ansah und die weitere Verantwortung ablehnte, obgleich Dr. P. 71

sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht im Geburtshaus befand.

Der Sachverständige Prof. Dr. W, der nach seinen Ausführungen im schriftlichen Gutachten deutliche Probleme mit der Doppelfunktion der Beklagten als Hebamme und Betreiberin und der sich daraus ergebenden unterschiedlichen Pflichtenkreise hatte und der auch im Termin vom 21.11.2005 zunächst allein auf das Verhalten der Beklagten als Hebamme abstellen wollte, hat auf eindringliche Nachfrage ebenfalls eingeräumt, dass er als Betreiber des Geburtshauses bei diesem Szenario auch begründete Sorge gehabt hätte, dass hier etwas passieren konnte. Es habe Anhaltspunkte gegeben, sich um das Wohl und Wehe des Kindes zu sorgen. Nach seiner Ansicht hätte ein Geburtshausbetreiber den Verlauf aber gleichwohl nicht stoppen müssen, weil die Hebamme ihre Tätigkeit ja schließlich fortgesetzt habe, weil in medizinischer Hinsicht grünes Fruchtwasser noch kein so wesentlicher Faktor sei und weil auch das CTG nicht katastrophal gewesen wäre. Letztlich hielt der Gutachter die Entscheidung, ob die Verlegungsgründe für eine Betreiberin eines Geburtshauses hinreichend waren, aber mit Professor P ebenfalls für eine Rechtsfrage. Allerdings wäre es auch nach seiner Auffassung sehr ratsam gewesen, wenn in jener Situation jedenfalls die Verlegungsfrage mit den Eltern des Klägers intensiv erörtert worden wäre. Eine solche Erörterung hielt der im Ausgangspunkt skeptische Sachverständige für erforderlich.

72

Der Senat vermag die Ansicht des Sachverständigen, wonach man als Betreiber die Sache noch hätte weiter laufen lassen können, nicht zu teilen. Aufgrund der eingetretenen Umstände bestand zu jenem Zeitpunkt um etwa 14.00 Uhr/ 14.05 Uhr für einen verantwortlichen Betreiber der Einrichtung eine Verpflichtung zum Handeln, und zwar grundsätzlich in Form der Verlegung der Kindesmutter in ein Krankenhaus. Zumindest hätte den Kindeseltern aber unter deutlicher und offener Darstellung der maßgeblichen Umstände in Bezug auf das grüne Fruchtwasser und die allgemeine Verlegungsregel sowie der Einschätzung zu dem Wehentropf und der divergierenden Ansichten zwischen der betroffenen Hebamme und Dr. P. nachdrücklich eine Verlegung empfohlen werden müssen.

73

Für den Verantwortlichen der Einrichtung musste sich begründeter Zweifel an einem fachgerechten weiteren Ablauf des Geburtsvorgangs angesichts der planlosen Reaktion auf das grüne Fruchtwasser und der fehlerhaften Anordnung eines Wehentropfs bei Abwesenheit des Arztes aufdrängen, zumal - wie erwähnt - nicht vorhersehbar war, wann Dr. P. überhaupt im Geburtshaus erscheinen würde. Angesichts der Distanzierung der Hebamme von der Geburt musste ein sorgfältiger und um das Wohl und Wehe der Patientin und des ungeborenen Kindes besorgter Betreiber einer Geburtseinrichtung zugleich in Rechnung stellen, dass die Hebamme eventuell aufgrund der eingetretenen Einstellung den fachlich gebotenen Standard unterschreiten könnte.

74

Wie begründet auch diese Befürchtung gewesen wäre, hat der weitere Verlauf hier gezeigt. Denn die Hebamme hat von der Vornahme eigener Untersuchungen im weiteren Geburtsverlauf völlig abgesehen und sich ohne jegliche Information und obwohl der ganze Ablauf nicht ihrer Vorstellung entsprach den Anordnungen des Dr. P. unterstellt. Der Sachverständige hat zwar das Verhalten der Hebamme in der vorliegenden Situation mit der Begründung als verständlich ansehen wollen, dass sie sich dem weisungsberechtigten Arzt unterstellt und bereits schon vorher die Geburt als ihre eigene abgelehnt habe. Er hat jedoch zugleich deutlich gemacht, dass das Unterlassen eigener Untersuchungen durch die Hebamme einen objektiven Verstoß gegen den guten Standard darstellen würde.

75

Dem Senat leuchtet nicht ein, dass die unterbliebene Reaktion eines Geburtshausbetreibers auf die von seiner Hebamme zu Recht geäußerten Bedenken an der Fortsetzung des Geburtsvorgangs u.a. deshalb vertretbar sein soll, weil die Hebamme ihre Tätigkeit ja

76

fortsetzt, gleichzeitig aber erbst jede innere Verantwortung ablehnt und deshalb in der Folge nicht überraschend durch das Unterlassen auch eigener Untersuchungen objektiv gegen den guten Standard verstößt.

Der Organisationsverantwortliche eines Geburtshauses hätte deshalb hier mit dem Kenntnisstand der Beklagten die bestehenden Gefahren für einen ordnungsgemäßen und möglichst gefahrlosen Ablauf erkennen und wegen der erheblichen Risiken bei Fehlern im Geburtsverlauf einschreiten müssen. 77

c) 78

Diese Pflicht zum Einschreiten bereits vor Eintreffen von Dr. P. hat die Beklagte vorwerfbar verletzt. 79

Sie kann sich nicht darauf berufen, dass sie - angeblich - mit dem Kindesvater über eine Verlegung gesprochen hätte und dieser einer Verlegung unter Hinweis auf das Vertrauen zu Dr. P. verweigert habe. Eine derartige Empfehlung an die Kindesmutter haben weder die Beklagte noch deren Ehemann oder die frühere Beklagte zu 4) bei ihren Anhörungen angegeben. Es ging stets allein um die Angaben des Kindesvaters, wobei weder der Ehemann der Beklagten noch die Beklagte zu 4) bei einem derartigen Gespräch mit dem Kindesvater unmittelbar zugegen waren. 80

Der jedenfalls notwendigen Verlegungsempfehlung dürfte bereits der Umstand entgegenstehen, dass nach dem eigenen Vorbringen der Beklagten eine solche Empfehlung unstreitig nicht an die Kindesmutter selbst erteilt worden ist, obwohl diese ohne weiteres erreichbar und ansprechbar war. 81

Letztlich kann diese Frage aber offen bleiben, da auch nicht festgestellt werden kann, dass überhaupt eine derartige Empfehlung an den Kindesvater erteilt worden ist und – sollte eine Verlegung tatsächlich angesprochen worden sein – diese Empfehlung den inhaltlich notwendigen Anforderungen entsprach. Die Beklagte hat nämlich zugleich angegeben, dass sie die Anordnung des Wehentropfes und dessen Abnahme nach wenigen Minuten nicht mit den Eltern des Klägers besprochen habe, weil sie sich nicht in das Verhältnis zwischen Arzt und Patientin habe einmischen wollen. Es ist aber äußerst fraglich, ob ohne Angabe dieser Umstände überhaupt eine sachlich ausreichende Empfehlung möglich war. 82

Dies kann jedoch ebenfalls letztlich offen bleiben, da es schon nicht bewiesen worden ist, dass die Beklagte überhaupt mit dem Kindesvater über eine gebotene Verlegung und ihre entsprechende Empfehlung gesprochen hat. Der Zeuge van E konnte aus eigener Kenntnis nicht bestätigen, dass die Beklagte hierüber mit dem Kindesvater gesprochen hat, erst recht nicht, dass dies in der gebotenen Form und mit dem erforderlichen Inhalt geschehen wäre. Der Zeuge van E hat sein Wissen lediglich aus Gesprächen mit seiner Ehefrau. 83

Beide Kindeseltern haben aber stets bestritten, dass mit ihnen über die Frage der Verlegung in ein Krankenhaus überhaupt gesprochen worden wäre. Eine Dokumentation einer solchen Verlegungsempfehlung ist nicht erfolgt, obgleich die Beklagte andererseits ihre Informationen an Dr. P. und dessen Weisungen dokumentiert hat. Dieser Gesichtspunkt spricht indiziell gegen das Vorliegen einer solchen Verlegungsempfehlung. Nach den Angaben des Sachverständigen Prof. Dr. W, wonach es sich bei der Verweigerung einer Verlegung um einen medizinisch relevanten Vorgang handelt, den er auch bereits im Jahre 1997 zumindest in einem Arztbrief festgestellt hätte, hält der Senat eine Dokumentationspflicht des Betreibers eines Geburtshauses für gegeben, wenn die Patientin oder auch deren Ehemann den 84

ernsthaften Rat zur Verlegung in ein Krankenhaus ablehnen, da es sich insofern um ein wesentliches und wichtiges Element der Behandlung handelt (vgl. auch OLG Bamberg VersR 2005, 1292, 1293; Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 9. Aufl., Rdn. 458).

Der Senat ist nach Anhörung der Kindeseltern davon überzeugt, dass sie einer hinreichend begründeten Verlegungsempfehlung der Beklagten auch gefolgt wären und die Mutter des Klägers in ein Krankenhaus verlegt worden wäre. Ein solches Verhalten der Kindeseltern ist nach den gesamten Umständen plausibel und glaubhaft. Die Eltern des Klägers, die nach ihren gesamten Angaben sehr stark auf die Sicherheit im Geburtsverlauf bedacht waren, hätten bei der gebotenen Information über das Fruchtwasser, den Wehentropf und die unterschiedlichen Einstellungen von Hebamme und Arzt hinlänglich Grund für eine Verlegung gehabt, da die von ihnen gesuchte Sicherheit in einer derartigen Situation nachhaltig gefährdet war. Es war zumal Dr. P. bis zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht im Geburtshaus erschienen war – völlig unklar, wie sich das Geschehen weiter entwickeln würde. Es ist daher ohne weiteres nachvollziehbar, wenn die Kindesmutter angibt, dass sie wohl den Ehemann der Beklagten noch nach seiner Meinung gefragt hätte und dann voraussichtlich mit einer Verlegung einverstanden gewesen wäre, wenn Dr. van E entsprechend den Regeln des Hauses ebenfalls zur Verlegung geraten hätte, wovon ausgegangen werden kann. Auch die Angabe des Kindesvaters ist stimmig und plausibel, zumal er ohnehin eine gewisse Skepsis hegte. 85

d) 86

Die Verletzung der Organisationspflicht durch die Beklagte als Betreiberin des Geburtshauses ist auch ursächlich für den beim Kläger eingetretenen schweren Gesundheitsschaden. Ohne die schuldhafte Verletzung ihrer Organisationspflichten wäre es nicht zu der grob falschen Vakuumextraktion des Klägers durch Dr. P. gekommen, da davon ausgegangen werden kann, dass die Kindesmutter zuvor in ein anderes Krankenhaus verlegt und dort entbunden worden wäre. 87

Aufgrund der Ausführungen im schriftlichen Gutachten von Prof. Dr. L vom 29.03.2002 (Bl. 486, 504 ff. GA) sowie den Angaben von Prof. Dr. W im Senatstermin vom 21.11.2005 steht aber mit der erforderlichen Sicherheit fest, dass die Gesundheitsschädigung des Klägers damit vermieden worden wäre, da die schwere Schädigung seiner Gesundheit allein Folge der grob fehlerhaften und katastrophalen Durchführung der Vakuumextraktion durch Dr. P. ist. Der dem Senat als äußerst kompetent bekannte Sachverständige Prof. Dr. L hat eine präpartale Schädigung definitiv ausgeschlossen und ausgeführt, dass aus neuropädiatrischer Sicht überhaupt kein Zweifel bestehe, dass das schwere psycho-neurologische Residualsyndrom des Klägers nur durch eine schwere Asphyxie unmittelbar vor oder während der Geburt ausgelöst wurde. Nach Prof. Dr. W war noch um ca. 18.00 Uhr nach den vorhandenen Werten eine Geburt mit einem guten Ergebnis und Apgar-Werten von 3 x 10 möglich, da die Schädigung des Klägers ausschließlich Folge der grob fehlerhaften Vakuumextraktion sei. 88

Die Beklagte ist wegen dieser unerlaubten Handlung zum Schadensersatz und auch zur Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes verpflichtet. 89

Der weitere Geburtsverlauf führt zu keiner anderen Beurteilung, da auch die weiteren Geschehnisse begründete Zweifel an einem fachgerechten Ablauf rechtfertigen. Die Unklarheit über den erneuten Lauf des Wehentropfes um etwa 14.35 Uhr gemäß CTG und den darauf befindlichen Eintragungen geben nach Prof. Dr. W weiterhin Anlaß zur Sorge, wenngleich keine Verschärfung der Situation eingetreten ist. Die spätere Lücke in den CTG- 90

Aufzeichnungen zwischen 15.35 Uhr und 17.20 Uhr, die der Sachverständige als schweren ärztlichen Fehler bezeichnet hat, den die Hebamme zumindest erkennen konnte sowie die völlig unzureichenden Kenntnisse der Hebamme über den Höhenstand des Kindes vor Beginn der Vakuumextraktion ließen einen ordnungsgemäßen Geburtsverlauf auch weiterhin zumindest zweifelhaft erscheinen. Hinzu kam die Einstellung der Beklagten, die nach ihrer Angabe keine Vakuumextraktion oben im Geburtshaus wollte und weiterhin für eine Verlegung war. Nach allen Umständen hätte der Betreiber des Geburtshauses auch während des weiteren Geschehensverlaufes Anlaß gehabt, eine Verlegung der Kindesmutter vorzunehmen oder sie ihr nachdrücklich zu empfehlen.

4. 91

Deliktische Haftung der Beklagten aus § 831 BGB sowie aus ihrer Funktion als Hebamme 92

a) 93

§ 831 BGB 94

Eine deliktische Haftung der Beklagten als Trägerin des Geburtshauses für das grob fehlerhafte Verhalten von Dr. P. ergibt sich nach Ansicht des Senates nicht aus § 831 BGB (vgl. dazu Gehrlein, Anmerkung zur Entscheidung des Bundesgerichtshofes vom 07.12.2004 in ZMGR 2005, 77 f. sowie allgemein in VersR 2004, 1488, 1490, der eine Haftung der Betreiberin des Geburtshauses aus diesem rechtlichen Aspekt für begründet ansieht, da auf das Merkmal der Weisungsgebundenheit in diesen Fällen bei Einschaltung eines Arztes verzichtet werden könne). Ein Verzicht auf das Merkmal der Weisungsgebundenheit im Sinne einer gewissen Abhängigkeit des Verrichtungsgehilfen vom Geschäftsherrn entspricht nicht der üblichen Auslegung des § 831 BGB. Die dafür angeführte Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes und des OLG Saarbrücken betrifft jeweils Fälle von Urlaubsvertretungen, wobei der Bundesgerichtshof in der Entscheidung NJW 1956, 1834, 1835 ausdrücklich ausführt, dass der Vertreter bei dieser Vertretertätigkeit regelmäßig eine Stellung einnimmt, bei der ihm der auftraggebende Arzt als Geschäftsherr gegenüber steht, nach dessen Wünschen er sich im allgemeinen zu richten hat. Damit ist jedoch gerade eine Art Weisungsgebundenheit gegeben, während ansonsten eine deliktische Haftung der Klinik für den hinzugezogenen Arzt nach § 831 BGB unter Hinweis auf die fehlende Weisungsabhängigkeit des Arztes im Allgemeinen abgelehnt wird (vgl. OLG Brandenburg NJW-RR 2003, 1383, 1385; Steffen/Dressler, a.a.O., Rdn. 91, 93; Frahm/ Nixdorf, Arzthaftungsrecht, 3. Aufl., Rdn. 59, 60).

Da im Verhältnis der Beklagten zu Dr. P. gerade kein solches Weisungsverhältnis gegeben war, sondern sie Dr. P. allenfalls durch ihr Hausrecht hätte reglementieren können, ist die Regelung des § 831 BGB hier nach Ansicht des Senates nicht einschlägig. 96

b) 97

Haftung der Beklagten als Hebamme 98

Eine eigenständige Schadensersatzpflicht der Beklagten aus ihrer Hebammentätigkeit in der konkreten Geburt des Klägers ist auch nach der erneuten Beweisaufnahme weiterhin fraglich. Der Senat hat diese Frage vor dem Hintergrund des schriftlichen Gutachtens von Prof. Dr. W vom 05.09.2005 zu den einzelnen Phasen und Abschnitten des Geburtsverlaufs nochmals mit dem Sachverständigen im Termin erörtert. Bereits im schriftlichen Gutachten hatte der Sachverständige ausgeführt, dass der Beklagten als Hebamme nicht der Vorwurf eines 99

Behandlungsfehlers zu machen sei. Diese Wertung hat der Sachverständige im Termin bekräftigt. Die Beklagte habe sich zwar nicht besonders mutig verhalten, jedoch die von ihr lediglich zu fordernde Einrede gegen das Vorgehen von Dr. P. geltend gemacht und sich im übrigen innerhalb der konkreten Behandlung der übergeordneten Stellung und den Weisungen des Arztes unterworfen. Der Sachverständige hielt es sogar im konkreten Fall - wie oben bereits ausgeführt - nicht für vorwerfbar fehlerhaft, dass sich die Beklagte nicht vor der Vakuumextraktion über den Höhenstand des Kindes informiert oder die Mutter des Klägers untersucht hat, obgleich an sich eigene Untersuchungen dem guten Standard einer Hebammentätigkeit entsprechen. Die Beklagte hat sich hier in ihrer Eigenschaft als Hebamme folgerichtig dem Handeln des Arztes unterstellt und brauchte jedenfalls nicht davon auszugehen, dass ein ärztlicher Geburtshelfer bei einem solchen Höhenstand wie hier eine Vakuumextraktion durchführen würde.

Für den Zeitpunkt nach dem zweiten Abreißen der Saugglocke, für den nunmehr auch der Gutachter einen grundsätzlichen Anlaß zum Einschreiten der Hebamme annehmen würde, hielt er eine Remonstrationsverpflichtung aus faktischen Gründen für nicht mehr möglich, da die Hebamme in diesem Zeitpunkt keine vernünftige Alternative für das Kind zur Verfügung hatte und aus ihrer Sicht eine Änderung der vaginalen Geburt nicht mehr anzunehmen war, so dass ein Einschreiten zu jenem Zeitpunkt ebenfalls nicht mehr verlangt werden könnte. 100

Ob nicht trotz dieser Bewertung des Sachverständigen ein vorwerfbarer Behandlungsfehler der Beklagten als Hebamme anzunehmen ist, da es möglicherweise auch unter Berücksichtigung der grundsätzlichen Kompetenzverteilung zwischen Arzt und Hebamme nach Übernahme der Behandlung durch den Arzt und auch unter Berücksichtigung grundsätzlicher Befreiung der Hebamme von einer eigenen Verantwortung nicht ausreicht, sich einem Behandlungsmanagement wie dem des Dr. y unterstellen, bis ein Einschreiten wegen des fortgeschrittenen Geburtsstadiums nicht mehr ohne eventuelle Verstärkung der Gefahrenlage möglich ist, kann letztlich dahingestellt bleiben, da die Beklagte bereits als Betreiberin des Geburtshauses gegenüber dem Kläger haftbar ist. 101

Offen bleiben kann im Ergebnis deshalb auch, ob sich etwa bei Anwendung der Grundsätze über das Unterlassen eigener Befunderhebung durch die Hebamme gegebenenfalls ein haftungsbegründender Kausalverlauf ergeben könnte. 102

5. 103

Haftungsumfang 104

Neben dem Feststellungsausspruch, der sowohl hinsichtlich der materiellen wie auch der künftigen – derzeit nicht vorhersehbaren – immateriellen Schäden gerechtfertigt ist, schuldet die Beklagte als Gesamtschuldnerin neben dem insolventen Dr. P. die Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes nebst Verzugszinsen seit dem 01.07.1997, da der Anspruch auf Schmerzensgeld unter Fristsetzung zum 30.06.1997 geltend gemacht worden ist. 105

Unter Abwägung aller zumessungsrelevanten Aspekte und unter Berücksichtigung der in den letzten Jahren in ähnlichen und vergleichbar gelagerten Fällen in der Rechtsprechung zuerkannten Schmerzensgeldbeträge hält der Senat in Übereinstimmung mit dem Landgericht Arnsberg bezüglich Dr. P. im Teilversäumnisurteil vom 15.08.2002 einen Schmerzensgeldbetrag in Höhe von 260.000,-- Euro für angemessen und ausreichend. 106

Maßgeblich für die Bemessung der nach § 847 BGB a. F. zu gewährenden billigen Entschädigung sind die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten und der Grad des Verschuldens des Schädigers. Alle diese Umstände sind in eine Gesamtbetrachtung einzubeziehen und in eine angemessene Beziehung zur Entschädigung zu setzen (BGH VersR 1998, 1034, 1035). Dabei soll das Schmerzensgeld in erster Linie einen Ausgleich für die erlittene Beeinträchtigung darstellen, daneben auch der Genugtuung des Geschädigten für erlittenes Unrecht dienen.

Der Kläger hat durch den grob fehlerhaften Geburtsverlauf ein schweres psychoneurologisches Residualsyndrom aufgrund einer sehr schweren hypoxisch-ischämischen Enzephalopathie Grad III mit Atemstörungen, Muskeltonusanomalien und weiteren Einschränkungen erlitten. Er ist schwer körperlich und geistig behindert und rund um die Uhr auf Betreuung und Zuwendung angewiesen. Eine eigenständige Nahrungsaufnahme ist nicht möglich. Nachts muß der Kläger umgelagert werden und benötigt ein Überwachungsgerät. Er ist körperlich zu fast keinerlei Aktivitäten in der Lage und auf den Rollstuhl angewiesen. Im Alter von fast 9 Jahren wiegt der Kläger lediglich 16 kg und leidet unter seiner starken Lungenschädigung. Eine Kommunikation ist nur sehr eingeschränkt gegeben. Der Besuch einer Schule für geistig behinderte Kinder ist nur mit Hilfe möglich. 108

Die Höhe des dem Kläger zuzuerkennenden Zinsanspruches ist jedoch beschränkt auf 4 % p. a., da ein Anlagezins in der geltend gemachten Höhe seit vielen Jahren nicht mehr realistisch ist. Der weitergehende Zinsanspruch war danach zurückzuweisen. 109

III. 110

Der Schriftsatz der Beklagten vom 24.11.2005 gab zu einer abweichenden Entscheidung keine Veranlassung. Er fasst im Wesentlichen die Auffassung der Beklagten nochmals zusammen und enthält - ebensowenig wie die vorangegangenen Schriftsätze des Klägers vom 15. und 18./21.11.2005 - keinen entscheidungserheblichen neuen Tatsachenvortrag. 111

IV. 112

Die Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 91, 92, 97 Abs. 1, 708 Nr. 10 und 711 ZPO. 113

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor, § 543 ZPO. 114