
Datum: 07.12.2009
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: I-3 U 75/09
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2009:1207.I3U75.09.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 1 O 130/08

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 25.03.2009 verkündete Urteil der 1. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger wird gestattet, die Vollstreckung der Beklagten durch Sicherheitsleistung i.H.v. 120 % des zu vollstreckenden Betrages ab-zuwenden, wenn nicht die Beklagte zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Der am 25.11.1946 geborene Kläger nimmt die Beklagte wegen der Erblindung seines rechten Auges auf Schmerzensgeldzahlung, Ersatz materieller Schäden und Feststellung der weitergehenden Ersatzpflichtigkeit in Anspruch. Er macht nach mehreren stationären

1

2

3

Aufenthalt im Uniklinikum der Beklagten - in deren Rahmen im Jahre 2000 insgesamt 4 operative Eingriffe an seinem rechten Auge durchgeführt wurden - eine Haftung wegen vermeintlicher Aufklärungs- und Behandlungsfehler geltend.

Zur Begründung seines Klagebegehrens hat der Kläger in erster Instanz im Wesentlichen vorgetragen: 4

Alle 4 Operationen seien nicht indiziert gewesen, entsprächen nicht der Methode der Wahl und seien nicht nach fachärztlichem Standard ordnungsgemäß durchgeführt worden; nachdem zuvor nur ein kurzfristiges Phänomen vergleichbar einem 'Spinnensehen' des rechten Auges bestanden habe, sei als Folge der Operationsbehandlung der Beklagten letztlich rechtsseitig Blindheit eingetreten. Soweit - wie von der Beklagten behauptet - schon zu Behandlungsbeginn eine Netzhautablösung 5

vorgelegen haben sollte, habe die Netzhaut anstelle der erfolgten Gaseinbringung 6

erfolgversprechender "mittels Außeneindellung" angelegt werden können, wobei er auf diese alternative Vorgehensweise nicht hingewiesen worden sei. Die Aufklärung sei überhaupt unzureichend gewesen: Man habe ihm vor seinen OP-Einwilligungen nur gesagt, dass er am rechten Auge operiert werden müsse; weder die Gründe für die Eingriffe, noch die geplante Vorgehensweise, noch die Eingriffsrisiken (insb. die mögliche Erblindung) seien ihm vor den stattgehabten Operationen ärztlich erläutert worden. Die 1. OP im Uniklinikum der Beklagten habe keine Besserung gebracht, weshalb es zu den drei Folge-OP's gekommen sei; zwischenzeitlich sei er rechts ganz erblindet. 7

Mit dieser Begründung hat der Kläger in I. Instanz die Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldkapitals in einer Größenordnung von 100.000 €, einer Schmerzensgeldrente von monatlich 250 € beginnend mit dem August 2008 sowie die Zahlung rückständiger und laufender Haushaltsführungsschäden, Ersatz von behaupteten Verdienstaufschlägen für den Zeitraum Februar 2000 - November 2011, vermeintliche Altersrentenaufschläge, vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten und die Feststellung weitergehender Ersatzansprüche dem Grunde nach begehrt. 8

Die Beklagte ist dem Klagebegehren dem Grunde und der Höhe nach entgegen getreten. Sie hat die Unsubstantiiertheit des Klagevortrags gerügt und - unter Darstellung der Einzelheiten des Behandlungsgeschehens vom 06.03.2000 - 12.01.2001 - darauf hingewiesen, dass der Kläger sich nach einer unfallbedingten Linsenluxation rechts vom September 1999 erstmals im März 2000 mit einem Zustand der Netzhautablösung bei funktionell blindem rechten Auge vorgestellt habe. Man habe ihm deshalb in zwei dokumentierten Aufklärungsgesprächen dargestellt, dass die einzige Möglichkeit zur Verbesserung der Sehfähigkeit die dann am 01.09.2000 stattgehabte OP des rechten Auges sei, welche das Risiko erneuter Netzhautablösungen und Erblindung berge. Dem habe der Kläger durch Unterschriften unter die Aufklärungsdokumentation vom 28.06. und 31.08.2000 zugestimmt. Die am 01.09.2000 mit Zustimmung des Klägers durchgeführte Vitrektomie, Lensektomie, Kryokoagulation und Gasfüllung des Glaskörpers habe jedoch schicksalhaft *erneute* Netzhautablösungen rechts zur Folge gehabt, die man am 19.11., 21.12. und 27. 12.2000 - jeweils nach ausführlicher und dokumentierter Aufklärung des Klägers - fachgerecht operativ revidiert habe. Bei der letztmaligen Kontrollvorstellung des Klägers am 14.11.2002 - die nach einer Unterbrechung von 1 Jahr und 10 Monaten erfolgt sei - habe an dessen rechtem Auge keine Lichtwahrnehmung mehr bestanden. 9

Die Beklagte hat sich in I. Instanz ferner gegenüber allen Klageforderungen auf die Einrede der Verjährung berufen und Einwendungen zur Höhe erhoben.

Dem Verjährungseinwand ist der Kläger unter Hinweis auf die höchstrichterliche Rechtsprechung zu den Verjährungsvoraussetzungen im Arzthaftungsrecht entgegengetreten. Er hat die Auffassung vertreten, mangels jeglichen zu dem Behandlungsgeschehen erstellten Sachverständigengutachtens habe er nach wie vor keinerlei Kenntnis von einem Behandlungsfehler, so dass die Verjährungsfrist noch gar nicht zu laufen begonnen habe. 11

Wegen der weiteren Einzelheiten des erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes sowie der erstinstanzlich gestellten Anträge wird auf die diesbezüglichen Feststellungen der angefochtenen Entscheidung des Landgerichts Essen Bezug genommen. 12

Das Landgericht Essen hat die Klage durch am 25.03.2009 verkündetes Urteil wegen Verjährung der Haftungsansprüche abgewiesen, nachdem es in einem Hinweis Bedenken gegen die Schlüssigkeit der Klage geäußert und auf das voraussichtliche Durchgreifen der Verjährungseinrede hingewiesen hatte. Zur Begründung seiner Entscheidung hat das Landgericht im Wesentlichen ausgeführt: 13

Der Kläger habe die für den Verjährungsbeginn maßgebliche Kenntnis der anspruchsbegründenden Tatsachen bereits seit dem Jahr 2002 und damit mehr als drei Jahre vor Klageeinreichung im September 2008 gehabt. Er habe die jeweils gewählte operative Vorgehensweise der Netzhautanlegung gekannt, deren jeweiliges Scheitern und das Ausbleiben jeder Verbesserung bis zur letzten Vorstellung bei der Beklagten im November 2002. Weil er von dort unbestritten mit der Aussage zu seiner niedergelassenen Augenärztin zurückgeschickt worden sei, es lasse sich an dem Befund des rechten Auges operativ nichts mehr verbessern, habe der Kläger zu diesem Zeitpunkt letztlich den endgültigen Misserfolg der ärztlichen Maßnahmen im Hause der Beklagten gekannt. Diese Kenntnis sei - was die Behandlungsfehlerhaftung angehe - ausreichend zum In-Gang-Setzen der Verjährungsfrist gewesen. Der Kläger habe insbesondere versäumt, darzulegen, wann er den Verdacht einer Behandlungsfehlerursache für seine Erblindung gefasst habe und aufgrund welcher weiteren Umstände er sich nunmehr - 6 Jahr nach Erkennen seiner unabänderlichen Erblindung rechts - zur Klageerhebung gegen die Beklagte in der Lage gesehen habe. 14

Von der unterbliebenen Aufklärung habe der Kläger jeweils sofort bei seiner Einwilligung in die Eingriffe gewusst. Weil man ihm Unterschriften zur Dokumentation seiner OP-Zustimmung abverlangt habe, habe ihm die Kenntnis erwachsen müssen, dass die Ärzte zur Aufklärung über Risiken und Komplikationen verpflichtet seien. Mit der letzten Kontrolluntersuchung im November 2002 sei ihm schließlich spätestens deutlich geworden, dass die Eingriffe sein Sehvermögen nicht verbessert hätten. Damit seien ihm auch die Voraussetzungen des Aufklärungshaftungstatbestandes zu diesem Zeitpunkt bekannt gewesen. 15

Weil der Kläger die zumutbare Klageerhebung innerhalb der 3-Jahres-Frist unterlassen habe, greife der Verjährungseinwand insgesamt durch. 16

Gegen diese Entscheidung wendet sich der Kläger mit seiner form- und fristgerecht eingelegten Berufung, zu deren Begründung er im Wesentlichen vorträgt: 17

Das Landgericht habe die Anforderungen des Bundesgerichtshofes an den Verjährungsbeginn bei Haftungsansprüchen aus ärztlichen Behandlungsfehlern i.S.v. § 852 18

BGB a.F. verkannt. Danach genüge eben nicht die Kenntnis von der Schadensfolge; erforderlich sei vielmehr die Kenntnis von Tatsachen, aus denen ein Abweichen vom medizinischen Standard folge. Eine solche Kenntnis habe der Kläger als medizinischer Laie bis heute nicht, weil ihm der medizinische Standard unbekannt sei.

Das Landgericht Essen habe durch Hinweisbeschluss eine nähere Substantiierung seines Vorbringens zu den (fehlenden) Verjährungsvoraussetzungen aufgeben müssen, wenn es einen bei ihm vorhandenen Verdacht eines Behandlungsfehlers schon im Jahr 2002 unterstellen wolle. Letztlich habe nicht einmal das Anfang 2006 zugegangene augenärztliche Gutachten Prof. Dr. X / Dr. L in dem vom Kläger angestrebten sozialgerichtlichen Verfahren einen solchen Verdacht auslösen können, weil es die Behandlungsfehlerfrage gar nicht zum Gegenstand habe. Die aus den Arztaussagen des Jahres 2002 zu entnehmende schlechte Prognose für sein rechtsseitiges Sehvermögen habe allenfalls den Misserfolg der vom Beklagten zu verantwortenden Behandlung gezeigt, nicht aber Hinweise auf Standardabweichungen des dortigen Vorgehens geliefert. 19

Auch die Voraussetzungen für den Verjährungsbeginn der Haftung für Aufklärungsfehler habe das LG Essen zu Unrecht unterstellt. Der Kläger habe nach eigenem Vortrag deshalb in das Vorgehen der Behandler im Uniklinikum der Beklagten eingewilligt, weil die Ärzte ihm gesagt hätten, er müsse sich der OP unterziehen, und weil er Angst um sein Augenlicht gehabt habe; als medizinischer Laie habe der Kläger jedoch nicht erkennen können, was ihm die Behandler der Beklagten zur gebotenen Eingriffs- und Risikoaufklärung richtigerweise hätten sagen müssen und ob ein Aufklärungsversäumnis vorliege. 20

Nachdem der Senat durch Beschluss vom 10.08.2009 (GA 135 ff.) rechtliche Hinweise zu den Substantiierungspflichten einer Klagepartei im Arzthaftungsprozess und zur Darlegungslast bzgl. subjektiver Verjährungsvoraussetzungen erteilt und den Kläger zu weiterem Sachvortrag aufgefordert hat, hat dieser sein Berufungsvorbringen wie folgt korrigiert und vertieft: 21

Nach wie vor habe er – der Kläger - kenne Kenntnis davon, ob es bei seiner Behandlung im Hause der Beklagten tatsächlich zu Behandlungsfehlern gekommen sei. Er habe lediglich den Verdacht eines Behandlungsfehlers, weil in den letzten Jahren allgemein die Medien viel über Arzthaftungsangelegenheiten berichtet hätten und er nach der Behandlung bei der Beklagten rechtsseitig endgültig erblindet sei; allerdings habe in seinem Fall keiner der ihn nachfolgend behandelnden oder für das Sozialgericht begutachtenden Augenärzte geäußert, dass bzgl. seiner Erblindung ein Behandlungsfehler vorliege. Als medizinischer Laie erwarte er, dass ein Sachverständiger im angestrebten Haftungsprozess den Facharztstandard und etwaige Verstöße dagegen – bezogen auf seinen Fall - ermittele. Seitens der Behandler der Beklagten sei ihm vor der operativen Behandlung dort überhaupt nicht erläutert worden, "was mit seinen Augen nicht stimme", er selbst habe nur "gelegentlich schwarze Punkte vor den Augen gesehen" - was nach Aussage der Vorbehandlerin Dr. L2 mittels eines "leichten Eingriffs" im Uniklinikum der Beklagten habe operiert werden sollen; keinerlei Aufklärung sei ihm gegenüber auch zur Methode der OP, zu deren Zielsetzung und Risiken erfolgt. Die Erblindung habe er am 01.09.2000 einige Stunden nach der 1. OP im Hause der Beklagten erstmals bemerkt; die Sehfähigkeit des 22

rechten Auges sei - entgegen der damaligen Prognose der Ärzte - weder nach Ablauf von 6 Wochen noch nach den Folgeoperationen wiedergekehrt. Zur Ursache der Erblindung habe er zu keiner Zeit irgendwelche Auskünfte erhalten. Keinesfalls sei ein - in den Behandlungsunterlagen und sozialgerichtlichen Begutachtungen sowie erstinstanzlich mehrfach von beiden Parteien - als unstreitig- erwähnter - Überfall oder Unfall im Jahr 1999 23

Ursache des eingetretenen Augenschadens; ein solches Ereignis habe es gar nicht gegeben.	
Der Kläger beantragt,	24
unter Abänderung der landgerichtlichen Entscheidung die Beklagte nach den Schlusserträgen erster Instanz zu verurteilen	25
und	26
die Sache zur erneuten Verhandlung an das Landgericht Essen zurück zu verweisen.	27.
Die Beklagte beantragt,	28
die Berufung zurückzuweisen.	29
Sie verteidigt das landgerichtliche Urteil unter Aufrechterhaltung der Verjährungseinrede, wobei sie ihre Bedenken gegen die Schlüssigkeit der Klage vertieft:	30
Der Kläger habe sich weder mit dem detaillierten Beklagtenvortrag zum Behandlungsgeschehen noch den angeführten Behandlungsdokumentationen auseinandergesetzt. Es fehle an jedem konkreten Vortrag zu Anknüpfungspunkten für eine Haftung.	31
Wegen der weiteren Einzelheiten des Berufungsvorbringens der Parteien wird auf den vorgetragenen Inhalt der gewechselten Schriftsätze nebst deren Anlagen sowie den Berichterstattevermerk zum Senatstermin vom 07.12.2009 ergänzend Bezug genommen. Der Senat hat den Kläger in diesem Termin persönlich zur Sache angehört; wegen des Anhörungsergebnisses wird ebenfalls auf den genannten Berichterstattevermerk (GA 204 ff.) verwiesen.	32
II.	33
1. Die zulässige Berufung des Klägers ist in der Sache unbegründet. Seine haftungsrechtliche Inanspruchnahme der Beklagten wegen der Erblindung seines rechten Auges aufgrund vermuteter Behandlungs- bzw. Aufklärungsfehler im Zuge der augenfachärztlichen Versorgung durch die Beklagte bleibt auch in der Berufungsinstanz ohne Erfolg. Die von der Beklagten erhobene Verjährungseinrede - die das angefochtene Urteil für insgesamt durchgreifend erachtet hat - begründet jedoch gegenüber etwaigen Ersatzansprüchen des Klägers nur insoweit ein Leistungsverweigerungsrecht (§ 214 I BGB), als sich sein Haftungsverlangen auf vermeintliche <i>Defizite der ärztlichen Aufklärung</i> vor seinen Operationseinwilligungen zu den Eingriffen vom 01.09.2000, 19.11.2000, 21.12.2000 und 27.12.2000 stützt. Sein auf mögliche <i>Behandlungsfehler</i> gegründetes Klagebegehren ist schon unschlüssig und bereits deshalb zurückzuweisen.	34
2. Der Kläger hat - auch auf den entsprechenden Hinweis des Senates vom 10.08.2009 mit konkreten Auflagen zum Parteivortrag hinsichtlich etwaiger Haftungsanhaltspunkte seinerseits - nichts vorgetragen, woran sich bzgl. der streitgegenständlichen Behandlung seines rechten Auges im Jahr 2000 im Hause der Beklagten ein Behandlungsfehlervorwurf knüpfen ließe. Sein nach wie vor pauschales Vorbringen, die stattgehabten 4 augenärztlichen Eingriffe seien "nicht indiziert", "nicht die Methode der Wahl" und jedenfalls "nicht ordnungsgemäß/fachgerecht durchgeführt" gewesen, erfolgt vielmehr prozessual "ins Blaue hinein":	35

Der Kläger selbst kennt (wie er wiederholt und nachvollziehbar betont hat) die relevanten augenärztlichen Behandlungsstandards nicht, weshalb ihm eigene Erkenntnisse über konkrete vorwerfbare Standardunterschreitungen bei seiner Behandlung im Jahr 2000 fehlen; auch sind ihm bislang von keiner (insbesondere keiner medizinisch fachlichen) Seite her irgendwelche Anhaltspunkte dafür aufgezeigt worden, dass - bzgl. Indikation, Methodenwahl oder sonstwie - im Hause der Beklagten *bei seiner Behandlung durch Mitarbeiter der Beklagten* den fachlichen Anforderungen nicht entsprochen wurde. Weder die diversen (augen)ärztlichen Nachbehandler des Klägers noch die im Rahmen seiner sozialgerichtlichen Klage auf Erwerbsminderungsrente befassten Gutachter haben Derartiges angedeutet. Der Kläger gründet vielmehr seinen Verdacht eines Behandlungsfehlers als Grundlage einer Inanspruchnahme der Beklagten allein darauf, dass "in den letzten Jahren verstärkt über Arzthaftungsangelegenheiten in den Medien berichtet wird" (GA 151). Auch ein gezieltes, vertieftes Nachfragen des Senates bei der persönlichen Anhörung des Klägers hat keinerlei konkreten Gesichtspunkt ergeben, der nach medizinischer Laienwertung des Klägers für ein nicht sorgfältiges (behandlungsfehlerhaftes) Vorgehen bei der streitgegenständlichen augenärztlichen Behandlung spräche (zu den Beanstandungen der Selbstbestimmungsaufklärung vgl. nachfolgend unter 3.). Vielmehr veranlasste ihn - so seine aufrichtig erscheinende Darstellung im Senatstermin - zur Geltendmachung einer Behandlungsfehlerhaftung in seinem Falle, dass er nach dem augenärztlichen Eingriff am 01.09.2000 am rechten Auge eine Erblindung bemerkte, die auch in den Folgeoperationen vom November und Dezember 2001 nicht revidiert wurde, und dass er bzw. seine Ehefrau in der späteren Zeit über Zeitungsberichte und Fernsehinformationen generell auf anderweitige Arzthaftungssachverhalte aufmerksam wurden. Dass die nach den streitgegenständlichen Operationen am rechten Auge behaupteter Maßen aufgetretenen gesundheitlichen *Folgen* (d.h. die Erblindung nach der 1. OP und nicht dauerhaft erfolgreiche Revision nach der 2. - 4. OP) *als solche* keineswegs *allein* einen Verstoß gegen medizinische Standards auch nur laienhaft vermuten lassen, ist dem Kläger ausweislich des zum Hinweisbeschluss des Senates mitgeteilten schriftsätzlichen Vortrages seines Bevollmächtigten (GA 151) durchaus bewusst, zumal er gerade bzgl. dieser eingetretenen Folgen eine defizitäre Risikoaufklärung geltend macht (was mit ihrer behandlungsfehlerhaften Herbeiführung unvereinbar ist).

Nach alledem vermag der Senat - unter Berücksichtigung der geringen Anforderungen an die Substantiierungslast der nicht medizinisch bewanderten Klagepartei im Arzthaftungsprozess - ein *schlüssiges Klagevorbringen für eine Behandlungsfehlerhaftung nicht zu erkennen*. 37

Richtig ist zwar, dass der Patient im Arzthaftungsverfahren mangels entsprechender Sachkunde und ausreichender Detailkenntnisse des Behandlungsgeschehens häufig vor der Schwierigkeit steht, keinen medizinisch substantiierten Sachvortrag liefern zu können und dass er (deshalb) *in gewissem Umfange* auf eine medizinische Sachverhaltsaufarbeitung durch Einholung eines Sachverständigengutachtens (im weiteren Prozessverlauf) angewiesen sein wird. Die ständige höchstrichterliche Rechtsprechung gebietet auf diesem Hintergrund zu Recht, an die Substantiierungspflichten der Klagepartei im Arzthaftungsprozess maßvoll und verständige Anforderungen zu stellen (BGH, VersR 2004, 1177; weitere Rspr.-Nachweise bei : Steffen/Pauge, Arzthaftungsrecht, 10. Aufl., Rdnr. 580). 38

Der Senat vermag allerdings wegen des zugleich zu beachtenden zivilprozessualen Verhandlungsgrundsatzes nicht zu erkennen, dass der Patient *gänzlich* davon entbunden wäre, die tatsächlichen Verdachtsgründe darzulegen, aus denen sich nach seinem laienhaften Verständnis ein behandlungsfehlerhaftes ärztliches Vorgehen ergeben soll. Vielmehr hat etwa das OLG Düsseldorf (VersR 2005, 1737 f.) dahin entschieden, dass die erleichterte Substantiierungspflicht des Patienten im Arzthaftungsprozess es zwar erlaube, 39

sich auf den Vortrag zu beschränken, der eine Vermutung eines fehlerhaften Arztverhaltens aufgrund der Folgen für den Patienten gestatte; erforderlich sei jedoch ein Mindestmaß an nachvollziehbarem Vorbringen, das in sich schlüssig sei. So seien medizinische Einzelheiten nicht erforderlich. Der Tatsachenvortrag müsse jedoch zumindest in groben Zügen erkennen lassen, welches ärztliche Verhalten fehlerhaft gewesen sei und welcher Schaden hieraus entstanden sei. Es genüge nicht, aus dem Misslingen einer Heilbehandlung einen Verstoß gegen die Regeln ärztlicher Heilkunst abzuleiten, sondern der Patient - der einen Behandlungsfehler (verständlicherweise) lediglich vermute - müsse *wenigstens seine Verdachtsgründe darlegen, damit sich der Prozessgegner und ggfls. ein Gutachter sachlich damit befassen könnten* (so auch: Steffen/Pauge, aaO; Frahm/Nixdorf, Arzthaftungsrecht, 3. Aufl., Rdnr. 240 m.w.N.). Dem schließt sich der erkennende Senat an – worauf der Kläger bereits durch entsprechenden Beschluss vom 10.08.2009 (GA 132 ff.) hingewiesen worden ist.

In Anwendung dieser Rechtsprechungsgrundsätze ist es vorliegend mit den im Arzthaftungsprozess modifizierten zivilprozessualen Grundsätzen nicht vereinbar, dass der Kläger - der keinerlei Verdachtsgrund für Behandlungsfehler in der streitgegenständlichen augenärztlichen Versorgung vorgetragen hat (und auch auf entsprechende Auflagen und Nachfragen des Senates nicht vorzutragen vermochte) - die Einleitung eines Haftungsprozesses dazu nutzt, um das gesamte Behandlungsgeschehen im Hause der Beklagten "einmal sachverständig beleuchten und auswerten zu lassen", weil er auf dem Hintergrund gesteigerter Medienberichte die Möglichkeit in Betracht zieht, seine bedauerliche Erblindung des rechten Auges könne womöglich durch ärztliche Behandlungsfehler im Zusammenhang mit den von September - Dezember 2000 stattgehabten Augenoperationen verursacht worden sein. 40

Dem Kläger ist insbesondere auch nicht - wie von seinem Bevollmächtigten im Senatstermin ausgeführt - durch Aufhebung und Zurückverweisung nach § 538 ZPO Gelegenheit zu geben, die Schlüssigkeit durch das Landgericht neu (und ggfls. abweichend vom Senat für ihn günstiger) beurteilen zu lassen bzw. "die Klage durch vom Landgericht angeordnete Sachverständigenbegutachtung schlüssig zu stellen". Die beantragte Zurückverweisung nach § 538 II 1 Zif. 1 ZPO aufgrund eines erstinstanzlichen Verfahrensverstosses käme nur dann in Betracht, wenn - nach der Beurteilung des Berufungsgerichtes - aufgrund des zur Aufhebung berechtigenden Mangels "eine umfangreiche und aufwändige Beweisaufnahme notwendig ist". Eben dies ist vorliegend deshalb nicht der Fall, weil sich das Klagebegehren - teils wegen Unschlüssigkeit, teils wegen Verjährung (vgl. dazu unter 3.) im Sinne einer Abweisung ohne weitere Beweiserhebung als entscheidungsreif erweist. 41

3. Soweit sich das streitgegenständliche Haftungsverlangen auf vermeintliche *Defizite der ärztlichen Aufklärung* vor seinen Operationseinwilligungen zu den Eingriffen vom 01.09.2000, 19.11.2000, 21.12.2000 und 27.12.2000 stützt, sind etwaige Haftungsansprüche des Klägers wegen der Folgen dieser Eingriffe verjährt, worauf sich die Beklagte in beiden Instanzen mit Erfolg berufen hat. 42

Ersatzansprüche aus ärztlichen Aufklärungsversäumnissen können zu anderer Zeit verjähren als solche aus Behandlungsfehlern (Steffen/Pauge, aaO, Rdnr. 487). Die nach Darstellung des Klägers mit den vermeintlich schadensauslösenden augenärztlichen Eingriffen des Jahres 2000 entstandenen Schadensersatzansprüche wegen seiner alsbaldig eingetretenen und nicht revidierten rechtsseitigen Erblindung waren bei Inkrafttreten des Schuldrechtsmodernisierungsgesetzes zum 01.01.2002 noch nicht verjährt und unterfielen sodann nach Maßgabe des Art. 229 § 6 I und IV EGBGB der Verjährungsfrist aus § 195 BGB 43

n.F., deren Lauf auch in sog. Überleitungsfällen unter Berücksichtigung der subjektiven Voraussetzungen des § 199 I Zif. 2 BGB n.F. zu berechnen ist (vgl. zuletzt etwa: BGH, U.v. 10.11.2009 - VI ZR 247/08). § 199 I BGB knüpft den Beginn der 3-jährigen Regelverjährungsfrist aus § 195 BGB an den Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den anspruchsbegründenden Umständen sowie der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangt haben müsste.

Das angefochtene Urteil geht zu Recht davon aus, dass der Kläger hier die erforderlichen Kenntnisse bzgl. der anspruchsbegründenden Umstände *einer Aufklärungsfehlerhaftung der Beklagten* einschließlich deren Schuldnerstellung *spätestens im Jahr 2002* erwarb, als er bei seiner dortigen Wiedervorstellung im November 2002 erfuhr, dass seine (behaupteter Maßen unmittelbar nach der Erstoperation im September 2000 aufgetretene) Erblindung des rechten Auges nicht mehr zu bessern sei - wobei auch sein Wissen um die (seiner Darstellung nach) mangelnde ärztliche Eingriffs- und Risikoaufklärung vorhanden gewesen sei. 44

Für Schadensersatzansprüche aus ärztlichen Aufklärungsmängeln beginnt die Verjährung *in der Regel* nicht schon, sobald der nicht aufgeklärte Patient einen Schaden aufgrund der medizinischen Behandlung feststellt; hinzutreten muss vielmehr die Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich die Verletzung der Aufklärungspflicht des Arztes ergibt - etwa, dass der Schaden nicht auf einem Behandlungsfehler beruht, sondern spezifische Folge der Behandlung ist, über die der Arzt den Patienten hätte aufklären müssen (BGH, NJW 2007, 217 = VersR 2007, 66 für den Fall verwirklichter spezifischer aufklärungspflichtiger Eingriffsrisiken; Geiß/Greiner, Arzthaftungsrecht, 6. Aufl., D 14). Ist allerdings *überhaupt keine* Aufklärung erfolgt, so ist dies dem Patienten von Anfang an bekannt; steht dazu für ihn überdies fest, dass der Eingriff im Rahmen der ihm anhaftenden Risiken zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen geführt hat, *beginnt der Lauf der Verjährungsfrist* für Ansprüche aus Mängeln der Eingriffs- und Risikoaufklärung (vgl. Geiß/Greiner, aaO m.w.N. zur Rspr.; OLG Düsseldorf, NJW-RR 1999, 823; noch weitergehend unter Hinweis auf Erkundigungspflichten des Patienten bei gänzlich unterbliebener Aufklärung: OLG München, OLGR 2006, 343 mit Zurückweisung der Nichtzulassungsbeschwerde durch BGH vom 20.12.2005 - VI ZR 285/04). 45

Vorliegend hat der Kläger *jedwedes* Aufklärungsgespräch vor allen im Uniklinikum der Beklagten stattgehabten augenärztlichen Eingriffen *in Abrede gestellt*. Ihm sei - so sein Vortrag - seitens der Behandler *nichts* erklärt worden zu deren jeweiliger Indikation, zu Vorgehen, Risiken und Folgen. Gleichwohl unterzeichnete er zur Dokumentation seiner OP-Einwilligung vor jedem der Eingriffe die ihm vorgelegten Erklärungsformulare, mit denen er Aufklärungsgespräche bestätigte, wobei er selbst - so insbesondere die Berufungsbegründung - von der Rechtsverbindlichkeit seiner jeweiligen Unterschriften unter die OP-Einwilligungserklärungen ausging. Er hatte ferner wahrgenommen, dass sein rechtes Auge seit der OP vom 01.09.2000 nicht mehr sehen konnte und dass sich dieser Zustand trotz Abwartens der ihm anlässlich des Ersteingriffs genannten Ausheilungsfrist und ungeachtet der Folgeeingriffe nicht verbesserte. Spätestens nach Mitteilung der fehlenden Wiederherstellungsmöglichkeiten anlässlich seiner letzten Kontrollvorstellung am 14.11.2002 wusste der Kläger auch, dass er rechtsseitig auf Dauer erblindet war. Weil der Kläger schließlich nach eigenem - bei seiner persönlichen Anhörung durch den Senat bestätigten - Vortrag eine Erblindung seines rechten Auges gerade durch die am 01.09.2000 im Hause der Beklagten beabsichtigte Operation befürchtete und seine Befürchtung bestätigt sah, als er wenige Stunden nach diesem Eingriff mit dem operierten Auge nichts mehr sehen konnte und dieser Zustand verblieb, war ihm offenkundig auch bewusst, dass sich eine Komplikation der zwar mit seiner Zustimmung, aber (behaupteter Maßen) ohne jede ärztliche Aufklärung 46

durchgeführten Operation verwirklicht hatte. Denn über etwaige Behandlungsfehler als (denkbare weitere) Ursache seiner Erblindung hatte und hat der Kläger - wie bereits unter Zif. 2. dargelegt - nach eigener Darstellung keine Erkenntnisse.

Nach alledem kannte der Kläger die tatsächlichen Voraussetzungen seines vermeintlich entstandenen Schadensersatzanspruches, soweit er sich auf die im vorliegenden Rechtsstreit geltend gemachten Aufklärungsdefizite stützt, spätestens im November 2002. Zumindest aber hat er sich zu dieser Zeit angesichts der vorstehenden Umstände - deren Vorliegen mit Blick auf die Verjährungsvoraussetzungen nach seinem Vortrag unterstellt werden kann - einer sich aufdrängenden Kenntnis vorwerfbarer ärztlicher Aufklärungsversäumnisse vor den stattgehabten 4 Operationen seines rechten Auges als der angeschuldigten Ursache seiner rechtsseitigen Erblindung grob fahrlässig verschlossen (§ 199 I Zif. 2, 2. Alt. BGB). Die mit Ablauf des Jahres 2002 beginnende Verjährungsfrist für Haftungsansprüche aus etwaigen Aufklärungsfehlern der Beklagten war mithin geraume Zeit abgelaufen, als der Kläger im September 2008 seine am 30.10.2008 der Beklagten zugestellte Klageschrift einreichte. 47

4. Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 I, 708 Zif. 10, 711 ZPO. 48

Die Revision war - ungeachtet des entsprechenden Antrages des Klägervertreters im Senatstermin - nicht zuzulassen. Die Sache hat keine grundsätzliche Bedeutung. Weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung gebieten eine Entscheidung des Revisionsgerichtes. 49