
Datum: 26.09.2011
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 3 U 65/11
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2011:0926.3U65.11.00

Vorinstanz: Landgericht Essen, 1 O 214/09

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 02.02.2011 verkündete Urteil der

1. Zivilkammer des Landgerichts Essen wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Der Klägerin wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in

Höhe von 120 % des zu vollstreckenden Betrages abzuwenden, wenn nicht

die Beklagten zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Die am 21.10.1970 geborene Klägerin, von Beruf Sprachdozentin, macht gegen die Beklagten, die eine frauenärztliche Gemeinschaftspraxis betreiben, Schadensersatzansprüche aufgrund einer von ihr behaupteten fehlerhaften Behandlung bzw.

1

2

3

Befunderhebung eines Cervixkarzinoms geltend. Sie hat erstinstanzlich von den Beklagten ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 65.000,-- Euro, die Feststellung der Verpflichtung des Ersatzes weiterer immaterieller und aller materiellen Schäden sowie die Freistellung von außergerichtlichen Anwaltskosten begehrt, weil ihr durch das verspätete Erkennen der Krebserkrankung erheblicher Schaden entstanden sei.

Am 27.07.2006 wurde bei der Klägerin eine routinemäßige Krebsvorsorgeuntersuchung durch die Beklagte zu 1) vorgenommen. Der von dem Beklagten beauftragte Pathologe Dr. X klassifizierte das Abstrichmaterial mit Bericht vom 02.08.2006 mit dem Befund PAP III und empfahl eine histologische Klärung des Befundes. Aus zwischen den Parteien streitigen Gründen kam es in der Folgezeit zu einer solchen weiteren Abklärung nicht. Am 12.02.2007 und 08.05.2007 erschien die Klägerin in der Praxis der Beklagten, um sich Kontrazeptiva verordnen zu lassen. Anlässlich dieser Vorstellung in der Praxis der Beklagten fand auch ein persönlicher Kontakt zwischen der Klägerin und der Beklagten zu 1) statt, in dessen Rahmen die Beklagte zu 1) die Klägerin in allgemeiner Form darauf hinwies, einen Termin zu vereinbaren. Die nächste routinemäßige Krebsvorsorgeuntersuchung bei der Beklagten zu 1) fand am 20.07.2007 statt. Die in diesem Rahmen durchgeführte Abstrichuntersuchung wurde unter dem 27.07.2007 von dem Pathologen Dr. X erneut mit Pap III befundet und eine histologische Klärung empfohlen. Unter dem 30.07.2007 schrieb die Beklagte zu 1) die Klägerin an. Der Inhalt dieses Schreibens lautete: „Bitte melden Sie sich bei uns in der Praxis in den nächsten Tagen. Es besteht kein Grund zur Besorgnis, es handelt sich lediglich um eine Abstrichkontrolle.“ Am 17.08.2007 stellte sich die Klägerin daraufhin bei der Beklagten zu 1) zu einem Gespräch über die weitere Diagnostik vor und am 29.08.2007 fand eine Konisation in den Y statt. In der Folgezeit wurde das entnommene Konisat von verschiedenen Pathologen, teils mit unterschiedlichen Ergebnissen, befundet. Der Pathologe Prof. Dr. L aus Z kam letztendlich unter dem 23.10.2007 zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin ein invasives Gebärmutterkarzinom vorliege. Ab dem 16.11.2007 wurde die Klägerin mehrfach stationär in der K in M, dort im Wesentlichen von Prof. Dr. T, behandelt. Zunächst wurde zur Erhaltung der von der Klägerin gewünschten Fertilität eine laparoskopische pelvine Lymphonodektomie und radikale Trachelektomie durchgeführt. Nachdem diese Behandlung sich letztlich als nicht erfolgreich zur Bekämpfung der Krebserkrankung gezeigt hatte, wurde im September 2008 die Gebärmutter vollständig entfernt. Der am 09.12.2009 im A geäußerte Verdacht auf ein Zweitmalignom oder ein Lymphom bestätigte sich letztendlich nicht.

Die Klägerin hat den Beklagten erstinstanzlich vorgeworfen, auf den Befundbericht des Pathologen vom 02.08.2006 nicht sachgerecht reagiert und eine histologische Abklärung des Befundes veranlaßt zu haben. Eine schriftliche Aufforderung, sich zeitnah zur Abstrichkontrolle bei den Beklagten vorzustellen, habe sie nicht erhalten, zumal eine solche Untersuchung auch unzureichend gewesen sei; erforderlich sei die histologische Abklärung gewesen bzw. ein entsprechend hinreichend dringlicher Rat der Beklagten. Ferner hätten es die Beklagten versäumt, eine Kolposkopie, d. h. eine lupenoptische Betrachtung der Oberfläche des Muttermundes, sowie eine vaginale Östrogengabe und eine Behandlung mit antientzündlich wirkenden Medikamenten durchzuführen. Die Unterlassung der gebotenen Untersuchungen sei grob fehlerhaft. Eine zeitnahe histologische Untersuchung nach dem 02.08.2006 hätte bereits mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit die Diagnose eines Karzinomleidens erbracht. Folge der verspäteten Diagnose und Behandlung des Cervixkarzinoms seien 3 operative Eingriffe, eine stationäre Intensivtherapie mit psycho-onkologischer Betreuung und Radiochemotherapie sowie insbesondere der Verlust der Fertilität unter gleichzeitiger Einstellung des Hormonhaushalts im Alter von 38 Jahren. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass ein Rezidiv bzw. eine Metastasierung auftrete.

4

5

6

Die Prognose sei insgesamt ungünstiger. Die Klägerin konnte und könne ihre berufliche Tätigkeit als freie Dozentin für die B und die D nicht mehr im bisherigen Umfang ausüben; das gelte auch für eine Nebentätigkeit als Tanzlehrerin sowie für die Haushaltsführung.

Die Beklagten sind dem Haftungsbegehren dem Grund und der Höhe nach entgegengetreten. Sie haben behauptet, die Klägerin sei einer schriftlichen Aufforderung vom 03.08.2006 zur Rücksprache zwecks zytologischer Kontrolle, die den gleichen Inhalt wie die schriftliche Benachrichtigung vom 30.07.2007 gehabt habe, nicht gefolgt. Bei Vorstellung der Klägerin in der Praxis am 12.02.2007 und 08.05.2007 sei die Klägerin erneut gebeten worden, einen Termin zur zytologischen Kontrolle zu vereinbaren. Auch dieser Bitte sei sie nicht nachgekommen. Aufgrund der mangelnden Compliance der Klägerin hafte die Beklagtenseite nicht. Selbst bei zeitnaher Untersuchung hätte sich nach Behauptung der Beklagten kein anderweitiger Verlauf ergeben.

7

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die tatsächlichen Feststellungen im angefochtenen Urteil gem. § 540 Abs. 1 Nr. 1 ZPO Bezug genommen.

8

Mit diesem Urteil hat das Landgericht nach Einholung eines schriftlichen und mündlichen Gutachtens des Sachverständigen Dr. C und Anhörung der Parteien die Klage abgewiesen.

9

Zur Begründung hat die Kammer ausgeführt, dass unabhängig von der Frage, ob die Nichtdurchführung weiterer Untersuchungen ein Behandlungsfehler sei, nicht feststellbar sei, ob diese Untersuchungen ein reaktionspflichtiges Ergebnis gezeigt hätten. Eine Beweislastumkehr komme der Klägerin nicht zugute, weil die Behandlung jedenfalls nicht grob fehlerhaft gewesen sei. Mangels existierendem Standard, wie ein Patient in derartigen Fällen zu benachrichtigen sei, könne das von der Beklagten zu 1) gewählte Vorgehen mittels Benachrichtigungskarte jedenfalls nicht als eindeutiger Verstoß gewertet werden. Zudem sei die Kammer davon überzeugt, dass die Beklagte zu 1) die Klägerin am 12.02.2007 und 08.05.2007 auf die Notwendigkeit eines Kontrolltermins hingewiesen habe. Selbst wenn es wünschenswert gewesen sei, die Klägerin hierbei ausdrücklich auf den Befund anzusprechen, liege hierin jedenfalls kein grober Fehler. Die Annahme eines groben Fehlers könne auch nicht auf die unterlassenen Maßnahmen einer Östrogengabe, einer antientzündlichen Behandlung und einer Kolposkopie gestützt werden, da diese ebenfalls eine Wiedervorstellung erfordert hätten. Zudem habe der Sachverständige diese Maßnahmen aufgrund seiner zytologischen Kenntnisse erwähnt. Diese Kenntnisse müsse ein niedergelassener Gynäkologe aber nicht haben, sondern er könne sich auf das Ergebnis des zytologischen Befundberichtes verlassen.

10

Mit ihrer Berufung verfolgt die Klägerin ihre erstinstanzlichen gestellten Anträge vollumfänglich weiter.

11

Sie rügt, dass das Landgericht nicht berücksichtigt habe, dass der Pathologe eine histologische Klärung empfohlen habe, was darauf hindeute, dass er Weiterungen im Auge gehabt habe. Gerade weil die Beklagte zu 1) als niedergelassene Frauenärztin nicht die notwendige zytologische Erfahrung habe, sei die unstreitige Nichtbefolgung des Rates des Pathologen grob fehlerhaft gewesen. Zudem habe die Beklagte zu 1) es unterlassen, die unklare Natur der Veränderungen, auf die sich der Pap III-Befund gestützt habe, durch eine medikamentöse Behandlung weiter aufzuklären. Bei einer danach durchgeführten Untersuchung spräche angesichts der 1 Jahr später erhobenen Befunde nichts dafür, dass sich Rückbildungstendenzen gezeigt hätten. Die Feststellung des Landgerichts, dass weder einzeln noch in der Summe ein grober Fehler vorliege, sei von den Ausführungen des Sachverständigen nicht getragen. Die Tatsache, dass die Beklagte zu 1) die sonographische

12

Untersuchung am 20.07.2007 als IGEL-Leistung abgerechnet habe, zeige, dass sie im Hinblick auf eine bösartige Erkrankung nicht problembewusst gewesen sei. Der Fehler liege in der unterbliebenen Untersuchung als solcher. Die Missachtung einer Empfehlung hierzu berühre die Frage des Mitverschuldens und nicht der therapeutischen Aufklärung. Der Arzt sei gehalten, gerade bei ernsteren Erkrankungen die Notwendigkeit weiterer Diagnostik eindringlich vor Augen zu führen. Der Verstoß gegen die Befunderhebungspflichten bei zumindest überwiegend wahrscheinlich reaktionspflichtigem Befund und der schon für sich genommenen grob fehlerhaft unterbliebenen zeitnahen Kontrolle nach entsprechender Medikamentation führe hinsichtlich der Tumorausdehnung zu einer Beweislastumkehr zu Lasten der Beklagten.

Die Klägerin beantragt, 13

1. 14

die Beklagten als Gesamtschuldner zu verurteilen, an die Klägerin ein angemessenes Schmerzensgeld zu zahlen, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird und diejenigen Körper- und Gesundheitsschäden berücksichtigt, die im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung eingetreten sind, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 16.09.2008, 15

2. 16

festzustellen, dass die Beklagten als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin sämtliche materiellen und die im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung noch nicht eingetretenen zukünftigen immateriellen Schäden zu ersetzen, welche diese aus der fehlerhaften Behandlung ab dem 27.07.2006 in der Gemeinschaftspraxis der Beklagten entstanden sind und noch entstehen werden, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden, 17

3. 18

festzustellen, dass die Klägerin von den außergerichtlich entstandenen anwaltlichen Gebühren durch die Beklagten freigestellt wird. 19

Die Beklagten beantragen, 20

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen. 21

Die Beklagten verteidigen das landgerichtliche Urteil unter Wiederholung und Vertiefung ihres erstinstanzlichen Vorbringens sowie auf die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen. 22

Wegen der weiteren Einzelheiten des zweitinstanzlichen Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie die im Protokoll genannten Krankenunterlagen Bezug genommen. 23

Der Senat hat die Klägerin und die Beklagte zu 1) persönlich angehört und den Sachverständigen Dr. C ergänzend vernommen. Wegen des Ergebnisses der Anhörung und der Sachverständigenvernehmung wird auf den Vermerk des Berichtstatters zum Senatstermin vom 26.09.2011 Bezug genommen. 24

II. 25

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg. 26

Der Senat folgt bei der Beurteilung des medizinischen Geschehens den überzeugenden Ausführungen des gynäkologischen Sachverständigen Dr. C, der als Chefarzt einer gynäkologischen Abteilung eines Krankenhauses über die notwendige Sachkunde verfügt. 27

1. 28

Auch nach der erneuten Vernehmung des Sachverständigen Dr. C durch den Senat kann nicht festgestellt werden, dass die Beklagte zu 1) die Klägerin im Zusammenhang mit der am 27.07.2006 durchgeführten Krebsvorsorgeuntersuchung sowie des Befundberichtes des Pathologen Dr. X vom 02.08.2006 fehlerhaft behandelt hat, soweit es den Zeitraum unmittelbar nach diesen Untersuchungen betrifft. Der Senat hält es auf der Basis der unverdächtigen Dokumentation sowie der Angaben der Beklagten zu 1) vor dem Landgericht und dem Senat für bewiesen, dass die Beklagte zu 1) an die Klägerin unter dem 03.08.2006 ein Schreiben gerichtet hat, in dem es hieß, dass die Klägerin sich bei den Beklagten in der Praxis zwecks Terminabsprache melden solle und kein Grund zur Besorgnis bestehe bzw. es sich lediglich um eine Abstrichkontrolle im September handele. Insoweit war es ausreichend, dass die Beklagte zu 1) die Klägerin mit einfachem Brief aufforderte, sich erneut in der Praxis der Beklagten vorzustellen; eine förmlichere Zustellung dieses Schreibens an die Klägerin etwa im Sinne eines Einschreibens war nicht geboten. Dass dieses Schreiben, so wie die Klägerin behauptet, bei ihr nicht angekommen ist, kann den Beklagten nicht angelastet werden. Auch der Inhalt dieses Schreibens ist von Rechts wegen nicht zu beanstanden; insbesondere kann es nicht als zu verharmlosend gewertet werden. Diesbezüglich ist vertretbar und war aus Sicht der Beklagten zu 1) nachvollziehbar, dass sie die Klägerin mit einem bewusst zurückhaltend verfassten Schreiben über die Notwendigkeit der Wiedervorstellung informieren wollte, ohne die Klägerin angesichts des noch unklaren PAP III-Befundes unnötig in Sorge zu versetzen. 29

Ebensowenig war es seitens der Beklagten fehlerhaft, die Klägerin zwecks Durchführung einer erneuten Abstrichkontrolle in die Praxis einzubestellen. Eine histologische Abklärung, wie von dem Pathologen Dr. X in seinem Befundbericht vom 02.08.2006 empfohlen, war nicht zwingend erforderlich. Insoweit hat der Sachverständige Dr. C überzeugend ausgeführt, dass die Art der Kontrolle eines unklaren Befundes PAP III in den einschlägigen Leitlinien nicht vorgeschrieben sei. Insoweit sei dort entweder eine histologische oder aber eine zytologische Abklärung in 3 Monaten empfohlen. Demnach durfte die Beklagte zu 1) auch das weniger invasive Verfahren einer erneuten Abstrichkontrolle zur weiteren Klärung des PAP III-Befundes anordnen. Die Anordnung einer weiteren Abstrichkontrolle war auch nicht deshalb fehlerhaft, weil sich nach den Ausführungen des Sachverständigen aus der Beschreibung des Zellbildes im Befundbericht des Pathologen vom 02.08.2006 Hinweise für einen Befund PAP IV ergaben. Obwohl der Pathologe solche Hinweise beschrieben hatte, hatte er sich eindeutig auf einen Befund PAP III festgelegt. Auf diesen Befund des insoweit sachkundigeren Pathologen darf sich ein niedergelassener Frauenarzt im Rahmen der vertikalen Arbeitsteilung verlassen, wie der Sachverständige ebenfalls bestätigt hat. 30

Desweiteren war es auch nicht fehlerhaft, die Klägerin im Anschluss an den 02.08.2006 nicht medikamentös mit Östrogen sowie mit antientzündlichen Mitteln zu behandeln. Die Gabe dieser Mittel dient nach den Ausführungen des Sachverständigen der besseren Beurteilung und Erkenntnismöglichkeit eines solchen unklaren PAP III-Befundes und ist zwar wünschenswert, aber medizinisch nicht zwingend erforderlich und deshalb deren Unterlassen kein Verstoß gegen den guten ärztlichen Standard. So war die Gabe von Östrogen im Falle der Klägerin schon deshalb nicht zwingend, weil sich die Klägerin noch nicht in der 31

postmenopausalen Phase befand und deshalb die Gabe von Östrogen den Befund nicht sehr massiv verändert hätte.

32
Einen Verstoß gegen den ärztlichen Standard stellte es schließlich auch nicht dar, dass die Beklagte zu 1), nachdem die Klägerin nicht zeitnah auf das Anschreiben vom 03.08.2006 reagiert hatte, von sich aus tätig zu werden und die Klägerin an die kurzfristige Vereinbarung eines Termins zu erinnern. Dies gilt selbst dann, wenn die Beklagte zu 1), wie sie selber erklärt hat, in ihrer Karteikarte mittels eines sogenannten Reiters markiert, aus dem hervorgeht, dass ein unklarer PAP III-Befund erhoben worden ist, und der dann daran erinnern soll, dass ein Kontrolltermin durchzuführen ist. Der Sachverständige hat nach erneuter intensiver Befragung durch den Senat erklärt, dass die Patientinnen – auch in seiner Privatambulanz – standardmäßig nur bei Auffälligkeiten, etwa bei bösartigen Befunden angeschrieben bzw. an die Wahrnehmung von Terminen erinnert würden. Bei - wie hier vorliegenden - unklaren und nur kontrollbedürftigen Befunden wäre die Forderung nach einem solchen Nachfassen zu weitgehend. Dieser Auffassung schließt sich der Senat auch in rechtlicher Hinsicht an. Die Beklagte zu 1) hatte bei gewöhnlichem Verlauf der Dinge, hier also etwa bei gewöhnlichem Versand des Anschreibens vom 03.08.2006 keinerlei Anlass daran zu zweifeln, dass dieses Schreiben bei der Klägerin angekommen war. Vielmehr durfte sie nach dem gewöhnlichen Verlauf der Dinge davon ausgehen, dass dieses Schreiben die Klägerin erreicht hatte und diese sich gleichwohl, aus welchen Gründen auch immer, nicht bei ihr vorstellte. Im Hinblick darauf und der noch offenen Frage, ob die Klägerin an einer bösartigen Erkrankung litt oder nicht, war es noch nicht fehlerhaft, die Klägerin nicht erneut von sich aus an die Vereinbarung eines Termins zu erinnern. Auch in der Zusammenschau der oben genannten Gesichtspunkte, also des unklaren PAP III-Befundes, des vom Pathologen beschriebenen auffälligen Zellbildes, der nicht durchgeführten Gabe von Östrogen und antientzündlicher Medikamente sowie des Nichtnachfassens der Beklagten zu 1) ist ein Behandlungsfehler nach den insoweit eindeutigen Angaben des Sachverständigen im Senatstermin nicht feststellbar.

2. 33

34
Fehlerhaft war es allerdings seitens der Beklagten zu 1), die Klägerin anlässlich der persönlichen Patientenkontakte am 12.02.2007 und am 08.05.2007 nicht dringlicher an die Vereinbarung eines zeitnahen Kontrolltermins zu erinnern. Insoweit ist es seitens des behandelnden Arztes notwendig, dass ein Rat zu solchen weiteren Untersuchungen dem Patienten die Notwendigkeit weiterer Diagnostik eindringlich vor Augen führen muss (vgl. OLG Köln, VersR 1993, 1157; OLG Düsseldorf, VersR 2003, 1310; OLG Koblenz, GesR 2010, 546). Insoweit war es nach den obigen Ausführungen im Rahmen eines ersten Anschreibens an die Klägerin noch vertretbar, in zurückhaltender Art und Weise zur Vereinbarung eines Termins aufzufordern, um die Klägerin als Patientin nicht unnötig in Sorge zu versetzen. Angesichts dessen, dass seit der Versendung des Briefes am 03.08.2006 bei dem nächsten persönlichen Patientenkontakt der Beklagten zu 1) am 12.02.2007 mittlerweile über ein halbes Jahr vergangen war bzw. am 08.05.2007 mehr als ein $\frac{3}{4}$ Jahr, wäre es – auch nach Auffassung des Sachverständigen – seitens der Beklagten zu 1) nunmehr geboten gewesen, die Klägerin, nachdem sie von sich aus wieder erschienen war, in eindringlicher Art und Weise an die Vereinbarung und Durchführung eines Kontrolltermins zu erinnern. Insoweit hätte es nach den Ausführungen des Sachverständigen ausgereicht, die Klägerin in einem kurzen Gespräch auf den Befund hinzuweisen, ohne gewissermaßen zwischen Tür und Angel die Einzelheiten dieses Befundes erörtern zu müssen. Angesichts des zwar noch unklaren, aber doch möglicherweise schwerwiegenden PAP III-Befundes wäre jedenfalls zu diesen Zeitpunkten, d. h. am 12.02.2007 und

08.05.2007, seitens der Beklagten zu 1) in Kauf zu nehmen gewesen, dass die Klägerin sich angesichts eines solchen eindringlicheren Hinweises besorgt gezeigt hätte. Insoweit war, auch im Sinne der Klägerin, die weitere Abklärung des Befundes vorrangig im Vergleich zu gewissen emotionalen bzw. psychischen Belastungen, die ein Patient erlebt, wenn er mit der Möglichkeit einer schwereren Erkrankung konfrontiert wird bzw. der behandelnde Arzt eine solche Möglichkeit auch nur andeutet oder in Erwägung zieht.

Diese Versäumnisse der Beklagten zu 1) am 12.02.2007 und am 08.05.2007 sind allerdings nicht als grob fehlerhaft zu bewerten, d. h. im Sinne eines ärztlichen Verhaltens, das eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte Erkenntnisse verstößt bzw. welches eine Unterlassung darstellt, die aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil sie einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Der Sachverständige Dr. C hat insoweit zutreffend darauf hingewiesen, dass es sich bei der Abwägung, ob man eine Patientin angesichts eines unklaren Befundes unnötig in Sorge versetzt oder deutlicher darauf hinweist, dass es sich um einen gravierenden Befund handeln könnte, immer wieder um eine Gratwanderung handelt. Zudem sei in diesem Zusammenhang auch immer die Eigenverantwortung des jeweiligen Patienten in die Betrachtung mit einzubeziehen. Unter diesen Gesichtspunkten wäre im Rahmen der persönlichen Arzt-Patienten-Kontakte am 12.02.2007 und 08.05.2007 ein grober Fehler nur dann in Betracht gekommen, wenn die Beklagte zu 1) die Klägerin überhaupt nicht auf die Vereinbarung eines Kontrolltermins hingewiesen hätte, was sie zur Überzeugung des Senats – immerhin – getan hat.

3. 36

Ungeachtet der vom Senat oben unter Ziffer 2 festgestellten Versäumnisse der Beklagten zu 1) am 12.02.2007 und 08.05.2007 hat die Klägerin nach dem Ergebnis der erneut durchgeführten Beweisaufnahme nicht den Beweis zu erbringen vermocht, dass sich bei einer weiteren zeitnahen Befunderhebung nach dem 12.02.2007 und dem 08.05.2007 bei ihr eine andere Prognose bzw. ein anderer Verlauf als der sich dann tatsächlich ergebende eingetreten wäre. Insbesondere hat sie nicht beweisen können, dass bei frühzeitiger weiterer Befunderhebung und Diagnosestellung eines Gebärmutterkarzinoms eine fruchbarkeitserhaltende Operation bzw. Behandlung des Tumors möglich gewesen wäre. Vielmehr steht zur Überzeugung des Senats nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. C im Senatstermin im Gegenteil fest, dass eine verzögerte weitere Befunderhebung bzw. Diagnostik von März 2007 bis August 2007 keine Änderung des Verlaufes ergeben hätte. Der Sachverständige hat insoweit erklärt, dass er keine vernünftigen Zweifel daran habe, dass sich an dem gesamten Verlauf, insbesondere auch der Behandlung in der K in M, irgendetwas geändert hätte, wenn bereits im März 2007 der Befund eines Gebärmutterkrebses erhoben worden wäre. Insoweit wäre zur Überzeugung des

Sachverständigen, der sich der Senat anschließt, das gesamte in der K verfolgte Behandlungskonzept identisch gewesen, nämlich der zunächst eingeleitete – möglicherweise nicht indizierte – Versuch einer fruchbarkeitserhaltenden Operation und nach Scheitern dieses Versuches schließlich die Durchführung einer Hysterektomie. 38

Selbst wenn der Befund eines Gebärmutterkarzinoms bereits Ende 2006 erhoben worden wäre – insoweit ist darauf abzustellen, dass eine weitere Kontrolluntersuchung im Zeitraum von 4 bis 12 Wochen nach dem 03.08.2006 dem ärztlichen Standard entsprochen hätte -, hätte sich keine Änderung im Verlauf ergeben. Auch hier hat der Sachverständige auf ausdrückliche Nachfrage des Klägerevertreters im Senatstermin erklärt, dass sich bei Anlegung des gesunden Menschenverstandes keine veränderte Prognose und kein 39

veränderter Verlauf ergeben hätte, insbesondere nicht - und dies ist der wesentliche Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits, auf den die Klägerin ihre Schadensersatzansprüche stützt -, dass der Klägerin die Entfernung der Gebärmutter erspart bzw. die Erhaltung ihrer Fruchtbarkeit ermöglicht geblieben wäre.

Da demnach zur Überzeugung des Senats feststeht, dass sich auch bei konsequenter weiterer Befunderhebung und Diagnosestellung in einem Zeitraum von 4 bis 12 Wochen nach dem 02.08.2006 bzw. nach dem 12.02.2007 und dem 08.05.2007 kein geänderter Verlauf und keine geänderte Prognose zugunsten der Klägerin ergeben hätte, kommt es letztlich darauf, ob das Verhalten der Beklagten zu 1) im Jahr 2006 als auch im Jahr 2007 fehlerhaft oder sogar grob fehlerhaft war, im Ergebnis nicht einmal mehr an. 40

5. 41

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10 und 711 ZPO. 42

Wegen Fehlens der Voraussetzungen des § 543 ZPO war die Revision nicht zuzulassen. 43