
Datum: 27.02.2013
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 11. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 11 U 84/11
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2013:0227.11U84.11.00

Vorinstanz: Landgericht Dortmund, 4 O 270/10

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 18.08.2011 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Ausgenommen sind die außergerichtlichen Kosten der Streithelfer zu 1.) und 2.), welche diese selbst tragen.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Das angefochtene Urteil ist ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.

Gründe:

(abgekürzt gemäß § 540 Abs. 1 und 2 ZPO)

I.

Der Kläger verlangt von der Beklagten als Trägerin der für den Betrieb seines Arbeitgebers zuständigen gesetzlichen Unfallversicherung aus Anlass eines von ihm am 24.08.2009 erlittenen Arbeitsunfalls unter dem Gesichtspunkt der Amtspflichtverletzung Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes mit der Begründung, dass der von ihm nach dem Arbeitsunfall in der Krankenhauseinrichtung der Streithelferin zu 2.) aufgesuchte Streithelfer zu 1.) in seiner Eigenschaft als berufsgenossenschaftlicher Durchgangsarzt in fehlerhafter Weise tätig geworden sei. Daneben begehrt der Kläger die Feststellung der Ersatzpflicht der

1

2

3

4

Beklagten für alle gegenwärtig und zukünftig noch von ihm aufgrund der vorgeblichen Fehlbehandlung erlittenen materiellen und immateriellen Schäden.

Auf den Inhalt der tatsächlichen Feststellungen und der rechtlichen Erwägungen im angefochtenen Urteil wird Bezug genommen (§ 540 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 ZPO). 5

Im Berufungsverfahren haben sich folgende Ergänzungen ergeben: 6

Mit seiner Berufung wendet sich der Kläger gegen das klageabweisende erstinstanzliche Urteil. Er wendet ein, dass entgegen der Ansicht des Landgerichts der Streithelfer zu 1.) zu keiner Zeit die ärztliche Behandlung selbst übernommen habe. Auch seien die vorbereitenden Untersuchungen und Diagnostik, die die Mitarbeiter des Streithelfers zu 1.) und der Radiologe bis zum Entlassungstag vorgenommen hätten, für sich genommen und unter Berücksichtigung der bis zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Erkenntnisse insoweit ordnungsgemäß gewesen, dass fehlerfrei geröntgt und das MRT relativ zeitnah veranlasst worden sei. Insoweit werde eine unsachgemäße Versorgung der Verletzung nicht behauptet. Spätestens nach Vorlage der MRT-Aufnahmen sowie des begleitenden Befundberichtes der radiologischen Fachärzte habe aber kein Zweifel mehr am Vorliegen einer allein durch den Arbeitsunfall verursachten Rotatorenmanschettenruptur bestehen können, weshalb der Streithelfer zu 1.) in seiner Eigenschaft als Durchgangsarzt ihn nach den Regeln der ärztlichen Kunst in die besondere Heilbehandlung hätte aufnehmen und eine sofortige operative Behandlung der Verletzung oder aber zumindest eine Arthroskopie zur weiteren Diagnostik hätte veranlassen müssen. Die stattdessen von ihm in Ausübung seines öffentlichen Amtes als Durchgangsarzt getroffene Entscheidung zur allgemeinen Heilbehandlung in Form einer konservativen Behandlung sei grob fehlerhaft gewesen. Sie habe zu einer verzögerten Durchführung der Operation und infolge dessen auch zu einem schwereren operativen Eingriff geführt. Infolgedessen leide er, der Kläger, noch heute an Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, die ihm dauerhaft eine Rückkehr in seinem früheren Beruf als Landmaschinenmechaniker unmöglich machten. Im Falle einer früheren operativen Versorgung der Ruptur wäre es dagegen zu einer vollständigen Genesung gekommen. 7

Nach Vorlage des vom Senat eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten hat der Kläger ferner die Ansicht vertreten, dass der Streithelfer zu 1.) ihn nach Vorlage des MRT-Befundes durch vollständige Aufklärung über die in Betracht kommenden Behandlungsalternativen in die Lage hätte versetzen müssen, eigenständig zu entscheiden, auf welchem Weg die Behandlung erfolgen soll. Da der Streithelfer zu 1.) dies unterlassen habe, gehe die Ungewissheit, ob bei der anderen Behandlungsmethode der gleiche Schaden eingetreten wäre, zu seinen Lasten. Indem der Streithelfer zu 1.) die Möglichkeit einer Operation sogar ausdrücklich ausgeschlossen habe, habe er ihm diese alternative Behandlungsform sogar verwehrt, weil in diesem Stadium nur der Durchgangsarzt die Operation ermöglichen könne. 8

Der Kläger beantragt, 9

das Urteil des Landgerichts Dortmund vom 18.08.2011 abzuändern und 10

1. die Beklagte zu verurteilen, an ihn ein angemessenes Schmerzensgeld wegen der Fehlbehandlung der Unfallfolgen aus dem Arbeitsunfall vom 24.08.2009 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen, 11

2.	die Ersatzpflicht der Beklagten festzustellen für alle gegenwärtigen und künftigen materiellen und nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden aus der Fehlbehandlung der Unfallfolgen nach dem Arbeitsunfall vom 24.08.2009,	
3.	hilfsweise den Rechtsstreit zu erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landgericht Dortmund zurückzuverweisen.	13
	Die Beklagte beantragt,	14
	die Berufung zurückzuweisen.	15
	Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil unter weitgehender Wiederholung und Vertiefung ihres erstinstanzlichen Vorbringens als richtig. Ergänzend verweist sie zum Beleg ihrer Behauptung, dass der Arbeitsunfall des Klägers vom 24.08.2009 nur unwesentliche Teilursache für die erlittene Rotatorenmanschettenruptur gewesen sei, auf das Ergebnis einer zwischenzeitlich erfolgten sogenannten Zusammenhangsbegutachtung durch Prof. Dr. F vom 15.08.2011.	16
	Der Senat hat den Kläger und den Streithelfer zu 1.) gemäß § 141 ZPO persönlich angehört mit dem aus den Berichterstattevermerken vom 14.03.2012 (Bl. 176 f. d.A.) und 11.01.2013 (Bl. 242 ff. d.A.) ersichtlichen Ergebnis, auf das Bezug genommen wird. Darüber hinaus hat der Senat Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen medizinischen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. med. N vom 31.08.2012, das der Sachverständige in der mündliche Verhandlung am 11.01.2013 noch mündlich näher erläutert und ergänzt hat. Wegen des Ergebnisses des schriftlichen Gutachtens wird auf dessen lose bei den Akten befindliche Ausfertigung und wegen des Ergebnisses des ergänzenden mündlichen Sachverständigengutachten auf den Berichterstattevermerk vom 11.01.2013 (Bl. 242 ff. d.A.) Bezug genommen.	17
	II.	18
	Die zulässige Berufung des Klägers hat in der Sache keinen Erfolg. Das Landgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht als unbegründet abgewiesen.	19
	Dem Kläger steht gegen die Beklagte kein Anspruch auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes zu. Zwar scheitert ein dahingehender Anspruch des Klägers aus § 839 BGB, Art. 34 GG i.V.m. § 253 Abs. 2 BGB als insoweit allein ernsthaft in Betracht kommende Anspruchsgrundlage entgegen dem angefochtenen Urteil erster Instanz nicht schon am Fehlen eines hoheitlichen Handelns des Streithelfers zu 1.) gegenüber dem Kläger. Jedoch hat der Kläger nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht den ihm obliegenden Beweis dafür erbringen können, dass ihm infolge einer dem Streithelfer zu 1.) bei seinem hoheitlichen Tätigwerden als Durchgangsarzt zur Last fallenden Amtspflichtverletzung die von ihm geltend gemachten gesundheitlichen Nachteile entstanden sind. Aus dem gleichen Grunde ist auch der Feststellungsantrag zu 2.) unbegründet.	20
1.	Der Streithelfer zu 1.) ist entgegen dem angefochtenen Urteil des Landgerichts gegenüber dem Kläger in Ausübung seines öffentlichen Amtes als Durchgangsarzt tätig geworden. In diesem Zusammenhang bedarf es keiner Entscheidung, ob die am 24.08.2009 und 28.08.2009 tätig gewordenen Assistenzärzte bereits dem Streithelfer zu 1.) als Durchgangsarzt obliegende hoheitliche Aufgaben wahrgenommen haben. Denn nach seinem Berufungsvorbringen geht der Kläger selbst nicht davon aus, dass bereits den beiden Assistenzärzten ein amtspflichtwidriges Verhalten zur Last fällt. Vielmehr gesteht der Kläger	21

mit seiner Berufungsbegründung ausdrücklich zu, dass die von den Mitarbeitern des Streithelfers zu 1.) bis zum Entlassungstag vorgenommenen vorbereitenden Untersuchungen und Diagnostik ordnungsgemäß gewesen seien. Auch eine bis dahin erfolgte unsachgemäße Versorgung der Verletzung wird von ihm nicht behauptet.

Der Kläger sieht das haftungsbegründete amtspflichtwidrige Verhalten nach seinem Berufungsvortrag vielmehr darin, dass der Streithelfer zu 1.) – wie unstreitig ist – anlässlich des Nachschautermins am 09.09.2009 keine besondere berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung in Form einer operativen Versorgung der von ihm erlittenen Rotatorenmanschettenruptur veranlasst, sondern ihn aus der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung entlassen hat. Diese Entscheidung hat der Streithelfer zu 1.) entgegen dem angefochtenen Urteil des Landgerichts in Ausübung des ihm übertragenen hoheitlichen Amtes als Durchgangsarzt getroffen. Denn die Entscheidung, ob und welche Art der Heilbehandlung, nämlich die allgemeine oder die besondere Heilbehandlung, dem verletzten Versicherten zu Lasten der gesetzlichen Unfallversicherung gewährt wird, ist gemäß § 27 Abs. 1 des zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) in Berlin und dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften e.V. in Kassel einerseits und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (K.d.ö.R.) in Berlin andererseits abgeschlossenen Vertrages über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen in der hier maßgeblichen, ab dem 01.04.2008 gültigen Fassung (im Folgenden: Vertrag 2008) gerade dem Durchgangsarzt vorbehalten, der dabei eine der Berufsgenossenschaft obliegende Aufgabe erfüllt und damit ein öffentliches Amt ausübt (BGH, Urteil vom 09.03.2010, VI ZR 131/09 – Rz. 9 bei Juris und Urteil vom 09.12.2008, VI ZR 277/07 – Rz. 17 bei Juris).

22

Dass dem Beklagten am 09.09.2010 vom Streithelfer zu 1.) zugleich Krankengymnastik verordnet wurde und er auch zuvor schon von den Assistenzärzten des Streithelfers zu 1.) durch die Anlegung eines Salbenverbandes und Verschreibung von Schmerzmittel ärztlich versorgt worden ist, rechtfertigt keine anderweitige Beurteilung. Betreffend die Verordnung der Krankengymnastik gilt dies schon deshalb, weil im Rahmen der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung gemäß § 20 Abs.1 Vertrag 2008 die Verordnung von Heilmitteln ebenfalls grundsätzlich dem Durchgangsarzt vorbehalten ist und von anderen Ärzten nur mit vorheriger Zustimmung des Unfallversicherungsträgers verordnet werden kann. Im Übrigen hat der BGH mit seinen Entscheidungen vom 09.12.2008 – VI ZR 277/07 (NJW 2009, 993 ff. - Rz. 23 bei Juris) und vom 04.03.2008 – VI ZR 101/07 (Rz. 1 bei Juris) wiederholt klargestellt, dass die in seiner Entscheidung vom 28.06.1994 - VI ZR 153/93 (NJW 1994, 2417 ff. – Rz. 12 bei Juris) erwähnte Zäsur durch die Entscheidung über das „Ob“ und „Wie“ der zu gewährenden Heilbehandlung lediglich als inhaltliches und nicht als zeitliches Abgrenzungskriterium der Pflichtenkreise des Durchgangsarztes bei der Erstbehandlung zu verstehen ist. Dies bedeutet, dass, wenn der Durchgangsarzt die Behandlung des Patienten selbst in die Hand nimmt, alle ihm nach der Entscheidung über das „Ob“ und „Wie“ der Behandlung unterlaufenen Fehler bei der Behandlung des Patienten seine persönliche Haftung begründen und nicht mehr zu Lasten der Berufsgenossenschaft gehen (so auch BGH, Urteil vom 28.06.1994 – VI ZR 153/93, a.a.O. – Rz. 12 bei Juris). Fehler, die dem Durchgangsarzt dagegen – wie hier geltend gemacht – gerade bei der Entscheidung über das „Ob“ und „Wie“ der Behandlung zur Last fallen, betreffen dagegen immer die in Ausübung seines öffentlichen Amtes als Durchgangsarzt obliegende Tätigkeit, für die er nicht persönlich haftet sondern die Berufsgenossenschaft (BGH, Urteil vom 09.12.2008 – VI ZR 277/07, a.a.O. - Rz. 17 bei Juris). Dies gilt auch für die vom Durchgangsarzt bei jeder Nachschau erneut zu treffende Entscheidung, ob weiterhin die allgemeine Heilbehandlung ausreichend oder die besondere Heilbehandlung einzuleiten ist (BGH, Urteil vom 09.03.2010

23

2. Allerdings ist bereits zweifelhaft, ob der Streithelfer zu 1.) bei der Ausübung seines öffentlichen Amtes als Durchgangsarzt eine ihm obliegende Amtspflicht verletzt hat. 24

a) Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme hat der Streithelfer zu 1.) seine Amtspflichten als Durchgangsarzt nicht dadurch verletzt, dass er nach Vorlage des MRT-Befundes den Kläger nicht in die besondere Heilbehandlung aufgenommen und eine sofortige operative Behandlung der Verletzung des Klägers oder aber zumindest eine Arthroskopie zur weiteren Diagnostik veranlasst hat. Denn wie der Sachverständige Prof. Dr. N bereits in seinen schriftlichen Gutachten vom 31.08.2012 ausgeführt und bei seiner ergänzenden mündlichen Befragung durch den Senat am 11.01.2013 nochmals bestätigt hat, bestand im Falle des Klägers zum Zeitpunkt der Nachschautermins am 09.09.2009 keine zwingende Indikation für eine sofortige operative Versorgung der vom Kläger erlittenen Verletzung, sondern war angesichts der mit hoher Wahrscheinlichkeit vorliegenden Ruptur der Supraspinatussehne sowohl eine konservative als auch eine operative Behandlung möglich. Ebenso bestand danach keine Indikation zur Veranlassung einer Arthroskopie, weil aufgrund des bereits vorliegenden MRT-Befundes die Befundlage schon mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit klar war. 25

b) Dass der Streithelfer zu 1.) seine als Durchgangsarzt obliegenden Amtspflichten vorliegend dadurch verletzt hat, dass er den Kläger unstreitig anlässlich des Nachschautermins am 09.09.2009 nicht im Einzelnen über die Chancen und Risiken der alternativ in Betracht kommenden konservativen und operativen Behandlungsmethode aufgeklärt hat, dürfte nach Auffassung des Senats ebenfalls eher zu verneinen sein. 26

Zwar hat der Sachverständige Prof. Dr. N sowohl in seinem schriftlichen Gutachten wie auch bei seiner mündlichen ergänzenden Anhörung ausgeführt, dass der Streithelfer zu 1.) den Kläger über die jeweiligen Chancen und Risiken der beiden Behandlungsmöglichkeiten hätte aufklären müssen. Allerdings ist der Sachverständige dabei erkennbar von der Vorstellung ausgegangen, dass der Streithelfer zu 1.) auch als behandelnder Arzt des Klägers tätig geworden ist. Dies ist jedoch nach dem eigenen Berufungsbringens des Klägers aber gerade nicht der Fall gewesen. Darüber hinaus konnte der Streithelfer zu 1.) nach den unwidersprochen gebliebenen Angaben seines Prozessbevollmächtigten im Senatstermin am 11.01.2013 mangels Kassenarztzulassung vorliegend auch gar nicht – jedenfalls nicht zu Lasten der allgemeinen Krankenkasse – für den Kläger als behandelnder Arzt tätig werden. 27

In seiner Eigenschaft als Durchgangsarzt kann dem Streithelfer zu 1.) eine Pflicht zu einer weitergehenden Aufklärung des Klägers über die Chancen und Risiken der in seinem Fall alternativ in Betracht kommenden operativen Behandlungsmöglichkeit aber allenfalls als Nebenpflicht aus Anlass der von ihm am 09.09.2009 angeordneten und am 10.09.2009 dokumentierten Entlassung des Klägers aus der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung obliegen haben. Denn bis zur Beendigung der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung bestand für eine diesbezügliche Aufklärung des Klägers schon deshalb kein Anlass, weil bis dahin die Entscheidung, welche Art der Heilbehandlung stattfindet, allein dem Streithelfer zu 1.) als Durchgangsarzt zustand und für den Kläger insoweit kein Wahlrecht gegeben war. Insbesondere der Kläger hätte bis Entlassung aus der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung mangels Kostentragungspflicht der allgemeinen Krankenkasse die alternativ in Betracht kommende operative Behandlung der Rotatorenmanschettenruptur nicht auf deren Kosten durchführen lassen können. 28

Darüber hinaus ist vorliegend weiter zu berücksichtigen, dass der Kläger nach seinem eigenen Vortrag bereits von einem der beiden Assistenzärzte des Streithelfers zu 1.) über die Möglichkeit einer operativen Behandlung der Schulterverletzung hingewiesen worden war, auch wenn der Streithelfer zu 1.) selbst diese anlässlich des Nachschautermins am 09.09.2009 im Falle des Klägers nicht als indiziert angesehen hat, und der Streithelfer zu 1.) seinerseits aufgrund des daraufhin vom Kläger geäußerten Wunsches, sich fortan von seinem Hausarzt weiterbehandeln lassen zu wollen, davon ausgehen konnte, dass die weitere ärztliche Behandlung des Klägers und die Beobachtung des zukünftigen Heilungsverlaufes sichergestellt sind. Zwar verfügt im Allgemeinen der Hausarzt, wie der Sachverständige Prof. Dr. N bei seiner ergänzenden Befragung am 11.01.2013 angegeben hat, nicht selbst über das notwendige Fachwissen, um den Patienten fachgerecht über die Vor- und Nachteile einer alternativ in Betracht kommenden Operation zu beraten. Ob dieser Gesichtspunkt aber zur Begründung einer Nebenpflicht des Streithelfers zur weitergehenden Aufklärung des Klägers über die Chancen und Risiken der operativen Behandlung der Verletzung ausreicht, erscheint indes schon deshalb zweifelhaft, weil der Hausarzt im Falle eines irregulären Heilungsverlaufes den Kläger jederzeit wieder an einen Facharzt hätte überweisen können.

3. Letztlich bedarf die vorstehende Frage jedoch deshalb keiner Entscheidung, weil der Kläger nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme jedenfalls nicht den ihm obliegenden Beweis dafür erbringen konnte, dass eine etwaig dem Streithelfer zu 1) zur Last fallende schuldhafte Aufklärungspflichtverletzung für die von ihm, dem Kläger, erlittenen gesundheitlichen und materiellen Schäden zumindest mitursächlich geworden ist. 30

Die Darlegungs- und Beweislast dafür, dass eine – unterstellt dem Streithelfer zu 1) zur Last fallende – schuldhafte Aufklärungspflichtverletzung für die mit der Klage geltend gemachten immateriellen und materiellen Schäden adäquat ursächlich oder zumindest mitursächlich geworden ist, trägt der Kläger. Eine Umkehr der Beweislast wegen Vorliegens eines groben Behandlungsfehlers kommt ihm nicht zugute. Ein Behandlungsfehler ist nämlich nur dann als grob zu bewerten, wenn der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Die Beurteilung, ob ein Behandlungsfehler als grob oder nicht grob einzustufen ist, ist eine juristische Wertung, die dem Tatrichter und nicht dem Sachverständigen obliegt (ständige Rechtsprechung des BGH, vgl. nur: BGH, NJW 2012, 227 f. – Rz. 8 f. bei Juris). 31

Da nach den vorstehenden Ausführungen dem Streithelfer zu 1.) eine Verpflichtung zur weitergehenden Aufklärung des Klägers über die alternativ in Betracht kommenden Behandlungsmöglichkeiten vorliegend allenfalls als Nebenpflicht aus Anlass der Entlassung des Klägers aus der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung oblag und er aufgrund der Äußerung des Klägers, sich von seinem Hausarzt weiterbehandeln lassen zu wollen, ferner davon ausgehen konnte, dass der weitere Heilungsverlauf ärztlich begleitet und kontrolliert wird, könnte das dem Streithelfer zu 1.) etwaig anzulastende Fehlverhalten nach Ansicht des Senats nicht als grober Behandlungsfehler, sondern allenfalls als leichte, fahrlässige Pflichtverletzung gewertet werden. Dies entspricht im Übrigen auch der Einschätzung des Sachverständigen Prof. Dr. N, der bei seiner ergänzenden mündlichen Befragung die Ansicht vertreten hat, dass das Unterbleiben der seiner Ansicht nach gebotenen weitergehenden Aufklärung des Klägers durch den Streithelfer zu 1.) nur einen einfachen Behandlungsfehler darstelle. 32

Der Kläger hat den damit ihm obliegenden Nachweis, dass eine etwaig dem Streithelfer zu 1) zur Last fallende Aufklärungspflichtverletzung für die von ihm, dem Kläger, erlittenen gesundheitlichen und materiellen Schäden zumindest mitursächlich geworden ist, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht erbringen können. Denn nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. N kann nicht festgestellt werden, dass der Kläger im Falle einer bereits kurz nach dem Nachschautermin vom 09.09.2009 durchgeführten operativen Versorgung wieder in regulärer Zeit uneingeschränkt arbeitsfähig geworden wäre. Auch wäre, wie der Sachverständige weiter ausgeführt hat, in diesem Falle nicht noch ein leichter operativer Eingriff möglich gewesen, sondern dieser wäre in gleicher Form durchgeführt worden, wie er später tatsächlich erfolgt ist. Nach den Ausführungen des Sachverständigen lässt sich aufgrund unzureichend geklärter Genese der heutigen Funktionseinschränkungen und fehlenden Befunde bei der Operation aus heutiger Sicht auch nicht (bzw. nicht mehr) mit ausreichender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass es im Falle einer frühzeitigeren Operation zu keiner oder einer nur geringeren dauerhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Klägers und keinem Dauerschaden des Klägers in Form auch heute noch bestehender eingeschränkter Beweglichkeit und Belastbarkeit der rechten Schulter gekommen wäre.

Im Falle einer einige Wochen früher durchgeführten Operation wäre nach den ergänzenden mündlichen Ausführungen des Sachverständigen lediglich der tatsächlich eingetretene Heilverlauf entsprechend zeitlich früher abgelaufen. Dass dem Kläger aber gerade hierdurch irgendwelche zusätzlichen immateriellen oder materiellen Nachteile entstanden sind, kann ebenfalls nicht festgestellt werden. Denn nach seinem eigenen Vortrag leidet der Kläger auch heute noch an ständigen Beschwerden und Schmerzen und ist nur mit solchen Einschränkungen arbeitsfähig, dass er seinen früheren Beruf als Landmaschinenmechaniker nicht mehr ausüben kann. Auch dass der Kläger infolge der erst späteren operativen Versorgung der Verletzung ein Zwischenleid dergestalt erlitten hat, dass er speziell in dem Zeitraum vom Nachschautermin am 09.09.2009 bis zur tatsächlichen Durchführung der Operation am 29.10.2009 über zusätzliche Schmerzen, Beeinträchtigungen oder materielle Nachteile gelitten hat, die ihm bei einer frühzeitigeren Operation erspart geblieben wären, ist weder ersichtlich, noch vom Kläger dargelegt worden. 34

Nach alledem war die Berufung des Klägers zurückzuweisen. 35

III. 36

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 101, Abs. 1, 2. Halbsatz, 708 Nr. 10 ZPO. 37