
Datum: 14.06.2000
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 258/99
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2000:0614.5U258.99.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 139/96

Tenor:

Auf die Berufung der Beklagten wird das am 29. November 1999 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen - 11 O 139/96 - unter Zurückweisung des weitergehenden Rechtsmittels teilweise abgeändert und insgesamt wie folgt neu gefasst: Die gegen die Beklagte zu 3) gerichtete Klage wird abgewiesen. Die Beklagten zu 1), 2) und 4) werden unter Abweisung der Klage im übrigen als Gesamtschuldner verurteilt, an die Klägerin 36.620,- DM nebst 4% Zinsen aus einem Betrag von 26.540,- DM seit dem 30. September 1996 und 4% Zinsen aus einem weiteren Betrag von 10.080,- DM seit dem 1. Juli 1999 zu zahlen. Darüber hinaus werden die Beklagten zu 1) und 2) als Gesamtschuldner verurteilt, an die Klägerin 4% Zinsen aus 26.540,- DM zu zahlen für die Zeit vom 10. Juni 1996 bis 29. September 1996. Es wird festgestellt, dass die Beklagten zu 1), 2) und 4) als Gesamtschuldner verpflichtet sind, der Klägerin aufgrund des Eingriffes vom 19. Oktober 1993 den noch entstehenden materiellen Schaden zu ersetzen, soweit er nicht auf Dritte übergegangen ist bzw. übergeht. Die Kosten des Rechtsstreits beider Instanzen werden wie folgt verteilt: Von den Gerichtskosten haben die Klägerin 51% und die Beklagten zu 1), 2) und 4) als Gesamtschuldner 49% zu tragen. Die außergerichtlichen Kosten der Klägerin haben die Beklagten zu 1), 2) und 4) als Gesamtschuldner zu 49% zu tragen. Die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 1), 2) und 4) hat die Klägerin zu 35% zu tragen. Die außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu 3) hat die Klägerin zu 100% zu tragen. Im übrigen findet eine Kostenerstattung nicht statt. Das Urteil ist vorläufig

Tatbestand

Die Klägerin hatte sich bereits im Jahr 1948 einer Schilddrüsenoperation unterzogen, die eine Lähmung des rechten Stimmbandnervs zur Folge hatte. Nach einer einjährigen logopädischen Behandlung traten bei der Klägerin keine Sprachstörungen mehr auf. Nachdem es seit 1990 zu Atembeschwerden gekommen war, stellte sich die Klägerin auf Anraten ihrer Hausärztin am 12. Oktober 1993 bei dem während des Rechtsstreits verstorbenen Beklagten zu 2) (im folgenden nur: Beklagter zu 2)), dem damaligen Chefarzt der chirurgischen Abteilung der Beklagten zu 1), vor, der der Klägerin zu einer Rezidivoperation riet. Diese Operation wurde am 19. Oktober 1993 von der Beklagten zu 3), der Oberärztin der chirurgischen Abteilung, vorgenommen. Nach dem operativen Eingriff trat eine Lähmung des linken Stimmbandes auf. In der Folgezeit musste sich die Klägerin wegen auftretender Atemnot mehreren Nachoperationen unterziehen.

Die Parteien streiten in erster Linie darum, ob die Klägerin über die Risiken der Rezidivoperation bei dem Gespräch am 12. Oktober 1993 mit dem Beklagten zu 2) oder am Tag vor der Operation durch den Beklagten zu 4), dem Stationsarzt, hinreichend aufgeklärt worden ist.

Die Klägerin hat behauptet, sie sei weder über Behandlungsalternativen noch insbesondere über die - unstreitig erhöhten - Risiken einer Stimmbandlähmung bei einer Rezidivoperation aufgeklärt worden. Hätte sie von diesen Risiken erfahren, hätte sie die nicht lebenswichtige Operation jedenfalls zum damaligen Zeitpunkt nicht durchführen lassen. Zu den Folgen der Operation hat sie behauptet, sie könne nicht mehr richtig sprechen und singen; wegen Atemnot könne sie sich auch nicht mehr richtig bücken und nicht mehr über längere Strecken wandern. Auch ihren Haushalt könne sie nur noch eingeschränkt selbst führen; sie sei auf eine Haushaltshilfe angewiesen, die seit 1. Januar 1994 4 Stunden in der Woche für sie tätig sei.

Die Klägerin hat Ersatz der Aufwendungen für die Haushaltshilfe für die Zeit vom 1. Januar 1994 bis 30. September 1999 in Höhe von 16.620,- DM sowie ein Schmerzensgeld, dessen Höhe sie mit 35.000,- DM für angemessen hält, beansprucht.

Sie hat beantragt,

1. die Beklagten zu 1) bis 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie 16.620,- DM nebst 4% Zinsen vom 6.540,- DM seit dem 10. Juni 1996 und 4% Zinsen aus 10.080,- DM ab dem 1. Juli 1999 zu zahlen;

1. die Beklagten zu 1) bis 4) als Gesamtschuldner zu verurteilen, an sie aufgrund des Vorfalles vom 19. Oktober 1993 ein angemessenes, in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld nebst 4% Zinsen seit dem 10. Juni 1996 zu zahlen; hinsichtlich des Beklagten zu 4) bezüglich der Verzinsung ab dem 30. September 1996;

1. festzustellen, dass die Beklagten zu 1) bis 4) verpflichtet sind, ihr aufgrund des Eingriffes vom 19. Oktober 1993 den noch entstehenden materiellen Schaden zu ersetzen, soweit er nicht auf Dritte übergegangen ist bzw. übergeht.

Die Beklagten haben beantragt,

	11
die Klage abzuweisen.	12
Sie haben behauptet, die Klägerin ordnungsgemäß aufgeklärt zu haben.	13
Das Landgericht hat der Klage nach Beweiserhebung mit Urteil vom 29. November 1999 bis auf einen Teil des Zinsanspruchs stattgegeben. Hiergegen richtet sich die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten.	14
Sie stellen nach wie vor in Abrede, die Klägerin nur unzureichend über die Risiken eine Stimmbandlähmung bei einer Schilddrüsenrezidivoperation aufgeklärt zu haben. Sie weisen zudem darauf hin, dass die Klägerin über diese Risiken schon wegen der Erstoperation im Jahr 1948 und der dort bereits erlittenen Stimmbandlähmung vollständig informiert gewesen sei. Darüber hinaus behaupten sie hilfsweise, die Klägerin hätte selbst bei mangelhafter Aufklärung in die Operation eingewilligt, weil es zu einem operativen Vorgehen praktisch keine Alternative gegeben habe.	15
Die Beklagten beantragen,	16
	17
unter Abänderung des angefochtenen Urteils die Klage abzuweisen.	18
Die Klägerin beantragt,	19
	20
die Berufung zurückzuweisen.	21
Sie verteidigt das angefochtene Urteil und trägt insbesondere vor, sie hätte sich - gerade mit Rücksicht auf die bereits seit der Erstoperation vorhandene Lähmung des rechten Stimmbandes - bei zutreffender Aufklärung über das Risiko einer Stimmbandlähmung dafür entschieden, die Rezidivoperation nicht sofort durchführen zu lassen, sondern zunächst abgewartet, wie sich das Wachstum der Schilddrüse weiter entwickelt hätte. Zumindest hätte sie den Rat weiterer Ärzte eingeholt.	22
Die Klägerin stützt ihr Klagebegehren nunmehr auch auf Behandlungsfehler der Beklagten und trägt vor, es sei mangels hinreichender Dokumentation nicht überprüfbar, ob die Beklagten bei der Operation alles unternommen hätten, um den Stimmbandnerv zu schonen. Dies müsse daher von den Beklagten dargetan werden. Zudem sei die Stimmbandlähmung bereits am 21. Oktober 1993 festgestellt worden; die Verlegung zum Klinikum sei aber erst am 27. Oktober 1993 erfolgt. Wäre sie früher verlegt und nachoperiert worden, wären die Schäden geringer gewesen.	23
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils und auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen Bezug genommen.	24
Entscheidungsgründe	25
Die zulässige Berufung der Beklagten hat in der Sache zum Teil Erfolg.	26
I.	27

Zu Recht und mit zutreffenden Erwägungen, denen sich der Senat anschließt und auf die zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen wird (§ 543 Abs. 1 ZPO), hat das Landgericht die Beklagten zu 1), 2) und 4) zur Leistung von Schadensersatz und Schmerzensgeld verurteilt. 28

1. Auch der Senat kann sich aufgrund der erstinstanzlich durchgeführten Beweisaufnahme nicht die positive Überzeugung bilden, dass die Klägerin über die erhöhten Risiken einer Stimmbandlähmung bei einer Rezidivoperation der Schilddrüse hinreichend aufgeklärt worden ist. Es ist unstreitig, dass sich dieses Risiko bei einer Rezidivoperation um eine Mehrfaches erhöht. Darüber muss ein Patient, der sich einer solchen Operation unterziehen will, aufgeklärt werden (vgl. OLG München, AHRS 4265/104; OLG Hamm, AHRS 4265/114). Das stellen auch die Beklagten nicht in Abrede. Dabei kommt es nicht maßgebend darauf an, um welchen genauen Prozentsatz das Risiko einer Stimmbandlähmung erhöht ist und ob dem Patienten ein solcher Prozentsatz, wenn er sich exakt ermitteln ließe, im Rahmen des Aufklärungsgesprächs auch mitzuteilen ist. Der Patient muss über die Risiken nur im großen und ganzen aufgeklärt werden. Dazu hätte es vorliegend ausgereicht, die Klägerin darauf hinzuweisen, dass das Risiko einer Stimmbandlähmung bei einer Rezidivoperation der Schilddrüse jedenfalls deutlich erhöht ist. Eine solche Aufklärung war auch nicht deswegen entbehrlich, weil die Klägerin bereits im Jahr 1948 als Folge der ersten Schilddrüsenoperation eine Stimmbandlähmung erlitten hatte. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin aufgrund dieser - zudem 45 Jahre zurückliegenden - Erfahrung sichere Kenntnis davon hatte, dass sich das Risiko einer Stimmbandlähmung bei einer erneuten Schilddrüsenoperation erhöhen würde. 29

Dass die Beklagten zu 2) und 4) die Klägerin - wie sie behaupten - insbesondere hinsichtlich dieses Risikos hinreichend aufgeklärt haben, steht nicht sicher fest. Der Aufklärungsbogen, den der Beklagte zu 4) verwendet hat, betrifft die Erstoperation der Schilddrüse und enthält daher bezüglich des Risikos einer Rezidivoperation keine zureichenden Angaben. Über das erhöhte Risiko einer Stimmbandlähmung findet sich in dem von der Klägerin unterzeichneten Aufklärungsbogen auch kein handschriftlicher Vermerk. Ebenso kann der Dokumentation des Beklagten zu 2) auf dem unter dem 12. Oktober 1993 erstellten Schriftstück keine maßgebende Aussagekraft zukommen. Er hat dort lediglich oberhalb des Vermerks "Indikationsgespräch" den Zusatz "mit Rekurrens" aufgeführt; das legt nicht zwingend einen bestimmten Inhalt der der Klägerin zuteil gewordenen Aufklärung nahe. 30

Damit stehen sich lediglich die Angaben der betroffenen Ärzte - der Beklagten zu 2) und 4) - bei ihrer vom Landgericht angeordneten Parteivernehmung und die Bekundungen des als Zeugen vernommenen Ehemannes der Klägerin gegenüber. Die Beklagten zu 2) und 4) haben zwar bestätigt, entsprechend ihrer ständigen Übung auch auf die erhöhten Risiken einer Stimmbandlähmung hingewiesen zu haben. Das wird - wie ausgeführt - durch ihre Dokumentation aber nicht belegt. Dagegen hat der Ehemann der Klägerin bekundet, weder der Beklagte zu 2) noch der Beklagte zu 4) hätten sie über die insoweit bestehenden Risiken aufgeklärt. Auch dem Senat erscheint dessen Aussage nicht von vornherein unglaubhaft. Er hat aus einer persönlichen Erinnerung den Inhalt der Gespräche mit den Beklagten zu 2) und 4) durchaus detailreich und in sich schlüssig wiedergegeben. Von daher vermag der Senat nicht sicher auszuschließen, dass sich der Verlauf der beiden Aufklärungsgespräche auch so zugetragen haben kann, wie es der Ehemann der Klägerin geschildert hat. Bei dieser Sachlage sieht sich der Senat außerstande, zu der positiven Überzeugung zu gelangen, dass die Beklagten zu 2) und 4) die Klägerin so über das erhöhte Risiko einer Stimmbandlähmung bei einer Rezidivoperation der Schilddrüse aufgeklärt haben, wie es erforderlich gewesen wäre. Das geht zu Lasten der insoweit darlegungs- und beweispflichtigen Beklagten zu 1), 2) 31

und 4). Übermäßige Anforderungen an die Beweisführung werden damit an die Beklagten nicht gestellt. Sie hätten es insbesondere durch eine ausreichende schriftliche Dokumentation des Inhalts des Aufklärungsgesprächs - vor allem durch die Verwendung eines auf die konkrete Operation zugeschnittenen Aufklärungsbogens - in der Hand gehabt, eine ordnungsgemäße Aufklärung der Klägerin zu belegen.

2. Dass die Klägerin auch bei gehöriger Aufklärung sogleich in die Rezidivoperation eingewilligt hätte, steht nicht fest. Der Zustand der Klägerin verlangte eine sofortige Operation nicht. Dass die Klägerin bei einer ordnungsgemäßen Risikoaufklärung in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre, hat sie plausibel dargetan. Es erscheint vor dem Hintergrund der Erfahrungen im Anschluss an die Erstoperation im Jahr 1948 ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Klägerin, wenn sie von dem erhöhten Risiko einer Stimmbandlähmung erfahren hätte, sich jedenfalls nicht - wie tatsächlich geschehen - innerhalb sehr kurzer Zeit zu der Operation entschieden, sondern zumindest noch den Rat weiterer Ärzte eingeholt hätte. Dies hat sie im Kern auch bei ihrer Anhörung vor dem Senat bekräftigt. Akute Atembeschwerden hatte die Klägerin nach ihren Angaben zum damaligen Zeitpunkt noch nicht. Ihre Hausärztin suchte sie nicht wegen Luftnot, sondern wegen erhöhter Leberwerte auf. Es erscheint daher durchaus nachvollziehbar, dass sie sich, auch wenn ihr der Beklagte zu 2) zu einer Operation geraten und sie zutreffend über deren Risiken aufgeklärt hätte, zumindest nicht sogleich zu einer Rezidivoperation entschlossen hätte, sondern sich nach etwaigen Behandlungsalternativen erkundigt hätte. Insoweit hat die Klägerin darauf hingewiesen, dass ihr Bruder in vergleichbarer Situation eine Jodtherapie hatte durchführen lassen. Auch wenn darin aus medizinischer Sicht für die Klägerin keine Behandlungsalternative bestanden hätte, ist jedenfalls nachvollziehbar, dass sie, statt sofort in die Operation einzuwilligen, vorab noch weiteren ärztlichen Rat eingeholt hätte. Ob die Klägerin - wie sie weiter erklärt hat - tatsächlich noch wenigstens 1 bis 2 Jahre mit einer Operation gewartet und auch stärkere Beschwerden noch in Kauf genommen hätte, mag nicht ganz zweifelsfrei erscheinen, stellt die Plausibilität ihres Entscheidungskonfliktes aber nicht grundsätzlich in Frage. Vor dem Hintergrund der Komplikationen, die schon bei dem Ersteingriff aufgetreten waren, und wegen der fehlenden akuten Beschwerden der Klägerin erscheint es zumindest plausibel, dass die Klägerin sich eine längere Überlegungsfrist ausbedungen hätte, so dass die Operation jedenfalls nicht - wie tatsächlich geschehen - kurzfristig schon am 19. Oktober 1993 in dem von der Beklagten zu 1) betriebenen Krankenhaus durchgeführt worden wäre.

3. Der Senat hält allerdings ein Schmerzensgeld in Höhe von 35.000,- DM, das das Landgericht der Klägerin zugebilligt hat, für überhöht. Nach Auffassung des Senats ist ein Betrag von 20.000,- DM angemessen. Hierbei berücksichtigt der Senat zwar einerseits die erheblichen Auswirkungen, die die Stimmbandlähmung nach sich gezogen hat. Die Klägerin hat sich mehreren Folgeoperationen unterziehen müssen. Die Sprechstimme der Klägerin ist stark beeinträchtigt, ihre Rufstimme ist brüchig und wenig belastbar und ihre Singstimme ist nicht schwellfähig. Wegen bestehender Atemnot schon bei geringer Belastung kann nicht mehr - wie früher - an Wanderungen teilnehmen. Ferner kann sie nur kurzzeitig in gebückter Haltung verharren. Diese Beeinträchtigungen der Lebensführung hat der Sachverständige Prof. Dr. G. in seinem Gutachten vom 21. April 1999 bestätigt; dagegen haben die Beklagten substantiierte Einwände nicht mehr erhoben. Auf der anderen Seite muss berücksichtigt werden, dass die Klägerin sich über kurz oder lang einer Rezidivoperation hätte unterziehen müssen und bis dahin an - wahrscheinlich zunehmenden - Beschwerden gelitten hätte. Zudem ist in Rechnung zu stellen, dass den Beklagten ein Behandlungsfehler - wie unter III. noch darzulegen sein wird - nicht unterlaufen ist, sondern sie alleine aufgrund eines Aufklärungsversäumnisses haftbar gemacht werden. Unter Berücksichtigung aller Umstände

erscheint dem Senat ein Schmerzensgeld von 20.000,- DM angemessen (vgl. auch OLG Düsseldorf, Urt. v. 26. August 1982 - 8 U 15/80 -, n.v., IMM-Dat. 2/99 Nr. 1983; OLG Stuttgart, VersR 1995, 661 = IMM-Dat. 2/99 Nr. 1982; s. auch OLG Köln, Urt. v. 19. April 1991, n.v., Hacks/Ring/ Böhm, Schmerzensgeldtabelle, 19. Aufl., Nr. 1656).

Ferner stehen der Klägerin auch die Aufwendungen für eine Haushaltshilfe (4 Stunden wöchentlich à 15,- DM) für die Zeit vom 1. Januar 1994 bis 30. September 1999 in einer Gesamthöhe von 16.620,- DM zu. Dass die Klägerin ihren Haushalt nicht mehr vollständig alleine führen kann, hat der Sachverständige Prof. Dr. G. mit nachvollziehbarer Begründung als überwiegend wahrscheinlich angesehen. Gegen diese, zur Überzeugungsbildung des Senats ausreichende Feststellung (§ 287 ZPO) haben die Beklagten im Berufungsrechtszug substantiierte Einwendungen nicht mehr erhoben.

34

Begründet ist auch der Feststellungsantrag. Es erscheint nicht ausgeschlossen, dass der Klägerin noch weitere materielle Schäden entstehen werden.

35

II.

36

Hingegen haftet die Beklagte zu 3), die die Operation bei der Klägerin am 19. Oktober 1993 verantwortlich durchgeführt, die Klägerin aber nicht selbst aufgeklärt hat, nicht wegen eines Aufklärungsversäumnisses.

37

Aufklärungspflichtig über die Risiken einer Operation ist allerdings in erster Linie der Operateur selbst. Der Operateur kann jedoch die Aufklärung einem anderen übertragen, den dann primär die Haftung für Aufklärungsversäumnisse trifft (vgl. Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 8. Aufl., Rdn. 425 m.w.N.). Es muss allerdings sichergestellt sein, dass es sich bei der Person des Aufklärenden um einen hierzu kompetenten Arzt handelt, dem sämtliche Umstände, die Bedeutung für die Aufklärung haben, bekannt sind. Das gerade in größeren Krankenhäusern übliche, grundsätzlich nicht zu beanstandende arbeitsteilige Vorgehen, bei dem die Aufklärung einem anderen als dem operierenden Arzt übertragen wird, darf sich nicht zu Lasten des Patienten auswirken. Es muss durch geeignete organisatorische Maßnahmen, insbesondere durch klare Zuständigkeitsregelungen, sichergestellt sein, dass sich die mit einer Arbeitsteilung verbundenen Risiken für den Patienten, vor allem eine unzureichende Information des Aufklärenden, nicht erhöhen (vgl. OLG Zweibrücken, Urt. v. 17. März 1998 - 5 U 9/97 -, n.v., in juris dokumentiert). Demgemäß haftet der Operateur für eine mangelhafte Aufklärung, die sich als vermeidbare Folge einer unzureichenden Organisation darstellt; der nicht aufklärende Arzt muss die Information durch einen Kollegen so organisieren, dass sie voll gewährleistet bleibt (vgl. auch Laufs/Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, § 66 Rdn. 1; OLG Karlsruhe, VersR 1998, 718, 719). Ist dies - entweder durch den Operateur selbst oder aufgrund einer bestehenden Organisation im Rahmen des Krankenhausbetriebes - sichergestellt, braucht der operierende Arzt sich nicht in jedem Einzelfall vor dem Eingriff bei dem aufklärenden Kollegen zu vergewissern, ob dieser den Patienten auch tatsächlich in dem notwendigen Umfang über die Operationsrisiken aufgeklärt hat. Vielmehr kann er sich grundsätzlich darauf verlassen, dass die Aufklärung ordnungsgemäß durchgeführt worden ist. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Beklagte zu 3) keine Haftung trifft. Es ist nichts dafür vorgetragen oder ersichtlich, dass entweder der Beklagte zu 2) als Chefarzt der chirurgischen Abteilung oder der Beklagte zu 4) als Stationsarzt nur über unzureichende Informationen über die Klägerin verfügten, so dass sie deshalb nicht in der Lage gewesen wären, diese ordnungsgemäß aufzuklären. Die Klägerin hat selbst vorgetragen, beide Ärzte auf die Erstoperation im Jahr 1948 hingewiesen zu haben. Sie waren daher ohne weiteres imstande, auf das erhöhte Risiko einer Stimmbandlähmung bei einer Rezidivoperation der Schilddrüse hinzuweisen.

38

Wenn sie dies - wovon im vorliegenden Fall zu Lasten der Beklagten zu 2) und 4) auszugehen ist - nicht in dem notwendigen Umfang getan haben, tragen sie dafür die alleinige Verantwortung.

Eine Haftung der Beklagten zu 3) ergibt sich auch nicht aus § 831 BGB. Weder der Stationsarzt noch erst recht nicht der Chefarzt sind Verrichtungsgehilfen des Operateurs; insoweit fehlt es jedenfalls an dem zu fordernden Abhängigkeitsverhältnis (vgl. dazu Palandt/Thomas, BGB, 59. Aufl., § 831, Rdn. 26). 39

III. 40

Die Beklagten haften der Klägerin nicht aufgrund eines Behandlungsfehlers bei der Operation am 19. Oktober 1993. Den knappen Ausführungen der Klägerin, die in der Berufungsinstanz erstmals den Vorwurf eines Behandlungsfehlers erhoben hat, fehlt die Schlüssigkeit. Die Klägerin unterstellt den Beklagten ohne nähere Darlegung ein behandlungsfehlerhaftes Vorgehen, ohne sich auch nur ansatzweise mit der Stellungnahme der von ihr angerufenen Gutachterkommission auseinanderzusetzen; diese hat unter Auswertung des Operationsberichtes und der sonstigen Behandlungsunterlagen keine Verletzung der ärztlichen Sorgfalt feststellen können, sondern ist davon ausgegangen, dass eine indirekte Schädigung des Stimmbandnervs vorliege, die eine nicht immer vermeidbare und daher nicht vorwerfbare Folge der Operation sei. Wenn die Klägerin gleichwohl behaupten will, der Nerv sei behandlungsfehlerhaft nicht ausreichend geschont worden, hätte dies einer näheren Darlegung bedurft. Alleine der Umstand, dass die Lähmungserscheinungen kurze Zeit nach der Operation eingetreten sind, belegt für sich genommen - entgegen der Mutmaßung der Klägerin - keinen Behandlungsfehler während der Operation. 41

Soweit die Klägerin einen (weiteren) Behandlungsfehler darin sieht, nicht sogleich nach Feststellung der Stimmbandlähmung in das Klinikum A. verlegt worden zu sein, ist auch nicht ansatzweise substantiiert dargetan, wie sich eine frühere Verlegung auf ihren Gesundheitszustand ausgewirkt hätte. Die pauschale Behauptung, die Folgeschäden seien in diesem Fall geringer gewesen, reicht dazu nicht aus. 42

IV. 43

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 92 Abs. 1, 708 Nr. 11, 713 ZPO. 44

Berufungsstreitwert: 45

56.620 DM (davon 5.000,- DM für den Feststellungsantrag) 46

Beschwer für beide Parteien: 47

unter 60.000,- DM 48