

## **OLG Hamm, Urteil vom 27. Oktober 2015 - Az. 26 U 63/15**

Bei dermatologischen Auffälligkeiten muss ein bösartiger Befund differenzialdiagnostisch ausgeschlossen werden. Die histologische Entnahme einer Probe muss durch einen Arzt durchgeführt und darf nicht dem Patienten selbst überlassen werden.

Bei einem Melanomverdacht ist der Patient deutlich auf die Notwendigkeit der Wiedervorstellung zum Ausschluss des Verdachts hinzuweisen.

Eine fehlerhafte Probeentnahme und der unterlassene Hinweis der Wiedervorstellung können - bei einem Melanomverdacht - als grober Behandlungsfehler zu werten sei. Bei einer Leidenszeit einer 55-jährigen Patientin mit mehreren operativen Eingriffen und letztlich tödlichem Ausgang ist ein Schmerzensgeld von 100.000,- € angemessen.

### **Tenor**

Auf die Berufung des Klägers wird das am 09. Februar 2015 verkündete Urteil der 3. Zivilkammer des Landgerichts Paderborn abgeändert.

Die Beklagten werden verurteilt, als Gesamtschuldner an den Kläger 100.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz aus 20.000,00 € seit dem 05. September 2013 und aus weiteren 80.000,00 € seit dem 21. Januar 2015 zu zahlen.

Es wird festgestellt, dass die Beklagten verpflichtet sind, als Gesamtschuldner dem Kläger sämtliche materiellen Schäden zu ersetzen, die der verstorbenen Frau E aus der fehlerhaften Behandlung in der Gemeinschaftspraxis der Beklagten in dem Zeitraum vom 25. August 2009 bis zum 07. September 2009 entstanden sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.

Die Kosten des Rechtsstreits werden den Beklagten auferlegt.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagten dürfen die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung von 110 Prozent des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in dieser Höhe leisten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

### **Gründe**

I.

Die am ...1954 geborene Frau E (im Folgenden: Patientin) hat von den Beklagten als Mitgliedern einer hautärztlichen Gemeinschaftspraxis wegen vermeintlicher ärztlicher Behandlungsfehler in der Hauptsache zunächst die Zahlung eines mit mindestens 20.000,00 € für angemessen gehaltenen Schmerzensgeldes und die Feststellung weitergehender Ersatzpflicht für materielle und immaterielle

Schäden begehrt. Nach dem Tod der Patientin am 12.12.2013 hat der Ehemann als Erbe den Rechtsstreit fortgeführt, das Schmerzensgeldbegehren auf mindestens 100.000,00 € erhöht und auch den Ersatz materieller Schäden in Höhe von 8.577,69 € verlangt.

Das Landgericht hat die Klage nach Beweisaufnahme durch dermatologische Begutachtung durch Prof. Dr. B abgewiesen.

Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass sich Behandlungsfehler nicht feststellen ließen. Eine unzureichende Durchführung der klinischen Untersuchung - ohne Verwendung einer dermatologischen Speziallupe - sei mangels Beweisangebots nicht festzustellen. Auf der Basis des mangels Beweisangebots für den Vortrag des Klägers zugrundezulegenden Vortrags der Beklagten sei es auch nicht zu beanstanden, dass zunächst abgeklärt werden sollte, ob ein Nagelhämatom vorliege. Ebenso wenig lasse sich feststellen, dass der Patientin die fehlerhafte Auskunft erteilt worden sei, dass bei ihr nur eine bakterielle Infektion vorliege. Bei den sonstigen möglichen und dahingestellt gelassenen Behandlungsfehlern - Durchführung der Nagelprobenentnahme durch die Patientin selbst, keine rechtzeitige Wiedereinbestellung der Patientin in die Praxis - lasse sich jedenfalls eine Kausalität für den weiteren Verlauf nicht feststellen. Insoweit komme auch eine Beweislastumkehr nicht in Betracht, weil allenfalls einfache Behandlungsfehler vorlägen. Eine Beweiserleichterung sei auch nicht im Blick auf Dokumentationsversäumnisse gerechtfertigt, weil solche Versäumnisse nicht vorlägen.

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers, der das erstinstanzliche Begehren weiter verfolgt.

Er verbleibt dabei, dass die klinische Untersuchung ohne dermatologische Speziallupe einen haftungsbegründenden Diagnosefehler darstelle. Dabei sei von den Tatsachenbehauptungen des Klägers auszugehen, weil der Beklagte diese zunächst gar nicht und erst nach der sachverständigen Begutachtung nur unzureichend und verspätet bestritten habe. Überdies belege die dürftige Dokumentation, dass eine ausreichende Diagnostik nicht erfolgt sei. Der Fehler sei als grob einzustufen, weil die Beklagten aufgrund des entsprechenden Verdachts der Hausärztin, deren Überweisung und der potentiellen Tödlichkeit der Erkrankung zu einer erhöhten Sorgfalt verpflichtet gewesen seien.

Überdies sei ausweislich der widersprüchlichen Angaben der Beklagten zu der angeblich von der Patientin geschilderten Stoßverletzung von einer unzureichenden Anamnese auszugehen.

Fehlerhaft sei es auch gewesen, zunächst die Frage eines Nagelhämatoms abzuklären. Denn nach den Feststellungen des gerichtlichen Sachverständigen sei von vornherein mit hoher Wahrscheinlichkeit von einem Melanom auszugehen gewesen. Dafür spreche insbesondere die vorgefundene Verfärbung des Nagels. Darüber hinaus habe die Entnahme der Nagelprobe nicht der Patientin selbst überlassen werden dürfen.

Das Landgericht sei auch zu Unrecht davon ausgegangen, dass kein Fehler hinsichtlich der Mitteilung des histologischen Ergebnisses vorgelegen habe. Der die Auskunft erteilende Beklagte zu 2) habe die Patientin selbst nie gesehen und habe auch nur bekunden können, was er selbst gegenüber seinen eigenen Patienten mitteile. Auch habe es sich entgegen seiner Erklärung bei der bakteriellen Infektion nicht nur um einen Nebenbefund gehandelt. Es sei weiterhin davon auszugehen, dass die

Notwendigkeit einer weiteren Abklärung durch den Beklagten zu 2) nicht mitgeteilt worden sei, so dass die Patientin davon ausgehen durfte, dass ein besorgniserregender Befund nicht vorlag. Dem Beklagten zu 1) sei insoweit vorzuwerfen, dass er sich selbst um die Patientin nicht mehr gekümmert habe, anstelle, wie erforderlich, die Patientin sofort nach dem Eingang des histologischen Befundes wieder einzubestellen.

Der Kläger hält weiterhin ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 100.000,00 € für angemessen. Er hat zunächst eine Verurteilung entsprechend den erstinstanzlichen Anträgen begehrt. Im Senatstermin vom 11.9.2015 hat er den Feststellungsantrag auf materielle Schäden begrenzt und den bezifferten Zahlungsantrag der 1. Instanz in den Feststellungsantrag einbezogen. Der Senat hat sodann den Feststellungsantrag dahingehend ausgelegt, dass die Feststellung von Ansprüchen aus der fehlerhaften Behandlung (insbesondere fehlerhafte Aufklärung der Ursachen der Nagelverfärbung) und nicht nur aus einer fehlerhaften therapeutischen Aufklärung begehrt wird. Denn der Kläger hat in beiden Instanzen auch insoweit kausale Behandlungsfehler geltend gemacht; darüber hat das Landgericht auch umfassend Beweis erhoben.

Der Kläger beantragt nunmehr,

1.

die Beklagten zu verurteilen, an ihn ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe ausdrücklich in das Ermessen des Gerichts gestellt wird neben 5 % Zinsen über den jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen;

2.

festzustellen, dass die Beklagten verpflichtet sind, dem Kläger sämtliche materiellen Schäden zu ersetzen, die auf die fehlerhafte Behandlung im Jahr 2009 zurückzuführen sind, soweit die Ansprüche nicht an Dritte übergegangen sind.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigen die angefochtene Entscheidung.

Der Beklagte zu 1) habe lege artis wegen des von der Patientin geschilderten Stoßereignisses zunächst die Frage eines Nagelhämatoms durch eine Probenentnahme abklären dürfen. Die zu dem Zeitpunkt des Stoßereignisses wiedergegebenen Angaben seien auch nicht widersprüchlich; die unterschiedlich dargestellten Zeitpunkte hätten auch keine Relevanz. Die von der Klägerin erst in der mündlichen Verhandlung dargestellte und vom Gericht unterstellte Farbe des Zehennagels habe nicht den Verdacht auf ein vorrangig abzuklärendes Melanom begründen können, weil eine solche Abgrenzung zwischen Melanom und Hämatom nach den Ausführungen des Sachverständigen nicht möglich sei. Dieser habe auch nur eine Vermutung geäußert. Der Beklagte zu 1) habe bei der klinischen Untersuchung auch eine Lupe verwendet.

Das Ergebnis der histologischen Untersuchung habe die Patientin frühzeitig und maximal eine Woche nach dem Eingang des Ergebnisses der Praxis bereits aufgrund ihres eigenen Anrufs erhalten, sodass es auf eine Pflicht zur unaufgeforderten Information nicht ankomme.

Es sei prozessual zugestanden, dass die Patientin auch auf die Notwendigkeit der Wiedervorstellung für den Fall hingewiesen worden sei, dass die dunkle Stelle nicht innerhalb von Wochen herauswachse. Weitere Untersuchungen seien nicht möglich gewesen, weil die Klägerin nicht wieder in der Praxis erschienen sei.

Etwaige Behandlungsfehler seien nur als einfache Fehler einzustufen. Neu, verspätet und falsch sei dazu der Vortrag, dass die Hausärztin Screeningbefugt gewesen ist und einen Tumorverdacht geäußert, hat weiterhin, dass dieser durch die Patientin dem Beklagten zu 1) auch mitgeteilt worden sei.

Der Senat hat die Parteien persönlich angehört und Beweis erhoben durch Einholung eines mündlichen dermatologischen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. B. Wegen des Ergebnisses wird auf den Berichterstattevermerk zum Senatstermin verwiesen.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes, insbesondere des genauen Wortlautes der erstinstanzlich gestellten Anträge, wird auf die angefochtene Entscheidung und die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

II.

Die Berufung ist begründet.

Die Beklagten haften dem Kläger als Mitglieder der von ihnen betriebene Gemeinschaftspraxis gesamtschuldnerisch für die Fehler, die anlässlich der dermatologischen Behandlung in den Zeitraum vom 25.8.2013 bis zum 7.9.2013 unterlaufen sind.

1.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Schmerzensgeld gemäß den §§ 1922 ff., 611, 280, 249 ff., 823, 253 Abs.2 BGB.

Der Senat stützt sich insoweit auf die Begutachtung durch den gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. B, insbesondere seine Ausführungen bei der Anhörung vor dem Senat.

a.

Es kann dahingestellt bleiben, ob die Beklagte zu 1) es unterlassen hat, bei der klinischen Untersuchung eine Speziallupe zu verwenden.

Denn das Ergebnis einer optischen Besichtigung sowohl mit als auch ohne Lupe war nach den Erläuterungen des Sachverständigen vor dem Senat nicht geeignet, ein Melanom am Nagel zu

erkennen oder auszuschließen. Überdies lässt sich auch nicht prognostizieren, welches Ergebnis im konkreten Fall die Verwendung einer Lupe erbracht hätte.

b.

Den Beklagten ist es aber anzulasten, dass es der Beklagte zu 1) am 25.8.2009 unterlassen hat, eine ausreichende histologische Befundung zum sicheren Ausschluss eines Melanoms sicherzustellen.

Der Senat folgt dem Sachverständigen darin, dass bei dermatologischen Auffälligkeiten insbesondere der bösartigste mögliche Befund differenzialdiagnostisch ausgeschlossen werden musste. Vorliegend kamen in Betracht ein Nagelhämatom, ein Melanom und eine Pilzerkrankung. Das Melanom stellte dabei - als ohne rechtzeitige Behandlung tödlich verlaufende Hautkrebserkrankung - die gefährlichste und schwerwiegendste Erkrankung dar, deren Vorliegen oder Nichtvorliegen sicher abgeklärt werden musste.

Auch wenn die Patientin von einem Stoßereignis und damit von einer nahe liegenden Ursache für ein Nagelhämatom berichtet haben sollte, hat dies den Beklagten zu 1) nicht von der Pflicht entbunden, die notwendige umfassende Differenzialdiagnostik durchzuführen.

Die Möglichkeit eines Melanoms hat der Beklagte zu 1) auch gesehen. Das folgt daraus, dass er eine histologische Befundung in die Wege geleitet hat, was im Hinblick auf ein bloßes Nagelhämatom nach den Ausführungen des Sachverständigen vor dem Landgericht nicht sachgerecht gewesen wäre. Entsprechend ist in der Stellungnahme für die Gutachterkommission im Mai 2012 angegeben, dass aus Sicht der Beklagten gutartige und bösartige Hautveränderungen in Betracht gekommen seien.

Die histologische Befundung, die der Beklagte zu 1) demnach zutreffend als notwendig angesehen hat, hätte aber durch die ordnungsgemäße Entnahme einer Nagelprobe vorbereitet werden müssen. Diese Nagelprobe hätte dabei unbedingt an repräsentativer Stelle im Bereich des möglichen Melanoms entnommen werden müssen, um überhaupt ein aussagekräftiges histologisches Bild geben zu können.

Vorliegend hat der Beklagte zu 1) es jedoch der Patientin überlassen, den Ort der Nagelprobe zu bestimmen und die Entnahme der Probe durchzuführen. Das war fehlerhaft. Um die erfolgversprechendste Stelle für die Überprüfung des Melanomverdachts zu erreichen, hätte die Nagelprobe nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen durch den behandelnden Hautarzt selbst entnommen werden müssen. Denn nur dieser konnte aufgrund seiner hautärztlichen Kenntnisse das für die Probe relevante Gebiet sicher bestimmen. Der Senat folgt dem Sachverständigen auch darin, dass diese Aufgabe wegen der hautärztlichen Fragestellung und der herausragenden Bedeutung für das Untersuchungsergebnis nicht an Dritte delegiert werden konnte, insbesondere nicht an die Patientin selbst oder an ihre Podologin.

Dementsprechend hat dann der histologische Befund vom 29.8.2009 tatsächlich auch lediglich einen bakteriellen infizierten Nagel ausgewiesen, nicht dagegen das nach den Ausführungen des Sachverständigen schon Monate lang bestehende Melanom. Für dessen Ausschluss oder Verifizierung war bis zu diesem Zeitpunkt nichts gewonnen.

c.

Darüber hinaus ist den Beklagten vorzuwerfen, dass die Patientin nach der telefonischen Mitteilung des Histologiebefundes am 7.9.2009 nicht hinreichend zur alsbaldigen Wiedervorstellung in der Praxis zur weitergehenden Befundung veranlasst worden ist.

Der Senat folgt dem Sachverständigen darin, dass die Patientin nach dem maßgeblichen medizinischen Facharztstandard anlässlich der telefonischen Mitteilung des Histologiebefundes hätte wieder einbestellt werden müssen. Denn der histologische Befund war hinsichtlich der Frage eines Melanoms nicht aussagekräftig; auch die in ihm angesprochene bakterielle Infektion stellte einen häufigen Befund dar, der für die hier maßgebliche Frage aber nicht relevant war.

Eine solche Wiedereinbestellung ist am 7.9.2009 zur Überzeugung des Senates tatsächlich nicht erfolgt. Die Behandlungsunterlagen enthalten für diesen Tag nur den Hinweis auf eine telefonische Mitteilung des Histologiebefundes, nicht jedoch den Hinweis auf eine Wiedereinbestellung, wie dies für den 25. 8. 2009 mit dem Vermerk einer Wiedervorstellung bei Persistenz dokumentiert worden ist. Darüber hinaus hatte Beklagte zu 1) in seiner Stellungnahme gegenüber der Gutachterkommission im Mai 2012 erklärt, dass man davon ausgegangen sei, dass der Patientin nach der Information über den Histologiebefund klar sein würde, dass die Verdachtsdiagnose eines Nagelhämatoms nicht zutreffend war und der Befund deshalb einer weiteren Abklärung bedurfte. Diese Erklärung setzt inzident voraus, dass eine Wiedereinbestellung gerade nicht erfolgt ist. Andernfalls wäre zu erwarten gewesen, dass nicht auf die bloße subjektive Annahme der Behandler, sondern auf einen tatsächlich erteilten ausdrücklichen Hinweis Bezug genommen worden wäre. Anhaltspunkte dafür, dass es sich um ein Missverständnis oder um eine Fehlinformation gehandelt haben könnte, bestehen nicht. Plausible Gründe dafür, wie es dazu gekommen sein könnte, haben die Beklagten auch bei der Anhörung vor dem Senat nicht angeben können. Der Senat geht deshalb davon aus, dass am 7.9.2009 kein Hinweis auf die Notwendigkeit einer Wiedervorstellung gegeben worden ist.

Ein solcher Hinweis war entgegen der Auffassung der Beklagten auch nicht etwa deshalb entbehrlich, weil die Notwendigkeit weiterer Befundung der Patientin aufgrund ihrer Tätigkeit im Medizinbereich bekannt gewesen ist. Die Klägerin hatte den Beruf der Zahnarzhelferin gelernt und war September 2009 als Leiterin einer AOK-Geschäftsstelle tätig. Es ist nicht ersichtlich, dass bei dieser Sachlage die notwendigen hautärztlichen Kenntnisse vorhanden gewesen sind.

Der Hinweis war auch nicht deshalb entbehrlich, wenn die Patientin am 25. 8. 2009 auf die Notwendigkeit der Wiedervorstellung bei Persistenz des Beschwerdebildes hingewiesen worden ist. Denn der telefonische Hinweis vom 7.9.2009 auf das Ergebnis einer bakteriellen Infektion war auch dann geeignet, den Eindruck zu erwecken, dass damit die Ursache der Beschwerden gefunden worden sei, während tatsächlich der gesamte Befund nach den Ausführungen des Sachverständigen bei der Anhörung vor dem Senat weiterhin suspekt war und der behandelnde Arzt weiterhin in der Verantwortung stand, die Frage eines Melanoms abzuklären. Das Erreichen des Zwecks des früher gegebenen Hinweises war dann aber nach der Mitteilung eines scheinbaren, aber tatsächlich nicht relevanten Befundergebnisses nicht mehr sichergestellt.

Die Beklagten können sich auch nicht darauf berufen, dass sich die Patientin der Notwendigkeit der Wiedervorstellung bewusst gewesen sein muss. Zwar hat auch der Sachverständige bei der

mündlichen Anhörung gemeint, dass der Patientin die Notwendigkeit der Wiedervorstellung eigentlich klar sein musste. Er hat aber dabei ausweislich seiner Angaben bei der Anhörung vorausgesetzt, dass die Patientin entsprechend medizinisch vorgebildet ist. Greifbare Anhaltspunkte für eine medizinische, insbesondere hautärztliche Vorbildung oder eine tatsächliche Kenntnis der Notwendigkeit der Wiedervorstellung ungeachtet des Ergebnisses des histologischen Befundes haben jedoch aus den soeben erörterten Gründen nicht vorgelegen. Überdies war ein früherer Hinweis, wie erörtert, für die Patientin wegen des nur bakteriellen Befundes nicht mehr aussagekräftig.

d.

Der Senat bewertet das Fehlverhalten der Beklagten hinsichtlich der fehlerhaften Probenentnahme und hinsichtlich des am 7.9.2009 unterlassenen Hinweises auf die Notwendigkeit einer Wiedervorstellung jedenfalls in der Gesamtschau als groben Behandlungsfehler, der zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich der zuzurechnenden Folgen führt.

Der gerichtliche Sachverständige hat bereits die unzureichende Probenentnahme sowohl in seinem schriftlichen Gutachten, dessen Bewertung er bei der Anhörung vor dem Senat bestätigt hat, als auch erneut im Rahmen der Anhörung aus medizinischer Sicht als grob fehlerhaft angesehen. Dem schließt sich der Senat bei juristischer Gesamtbewertung an. Angesichts der Umstände, dass ein unbehandeltes Melanom zum Tode führt, dass die Überlassung der Durchführung der Nagelprobe an die Patientin zur Verifizierung eines solchen Melanoms völlig unzuverlässig und ungeeignet gewesen ist, und dass die deshalb zwingend notwendige erneute histologische und sonstige Befundung mangels Hinweises am 7.9.2009 nicht sichergestellt worden ist, liegt ein Fehlverhalten vor, bei dem eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln verstoßen worden ist, und das aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil es einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (vgl. dazu etwa BGH NJW 2001, S.2795).

Es kommt deshalb nicht mehr darauf an, dass hinsichtlich der Durchführung der Nagelprobe erst recht ein einfacher Befunderhebungsfehler vorliegt, der ebenfalls zur Beweislastumkehr führen würde, weil nach den Feststellungen des Sachverständigen bei ordnungsgemäßer Durchführung das schon seit Monaten oder Jahren bestehende Melanom mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt worden wäre und ein Verkennen des Melanoms oder eine Nichtreaktion als grob fehlerhaft anzusehen gewesen wäre.

Dem Kläger kommt deshalb bei der Bewertung der auf das Fehlverhalten zurückzuführenden Schäden eine Beweislastumkehr zugute.

Die Beweislastumkehr erfasst den Primärschaden und alle Folgeschäden, die die konkrete Ausprägung des Fehlers darstellen. Rechtsgutsverletzung (Primärschaden), auf die sich die haftungsbegründende Kausalität ausrichtet, ist dabei nicht allein die nicht rechtzeitige Erkennung einer bereits vorhandenen behandlungsbedürftigen Gesundheitsbeeinträchtigung. Die geltend gemachte Körperverletzung (Primärschaden) ist vielmehr in der durch den Behandlungsfehler herbeigeführten gesundheitlichen Befindlichkeit in ihrer konkreten Ausprägung zu sehen (vgl. BGH-Urteil vom 02.07.2013 - VI ZR 554/12 -, Juris unter Rz.16). Das heißt, im Streitfall ist Primärschaden die gesundheitliche Befindlichkeit der Patientin, die maßgeblich dadurch entstanden ist, dass eine

hinreichende histologische Abklärung der Möglichkeit eines Melanoms nicht sichergestellt worden ist. Eine Beweislastumkehr kommt lediglich insoweit nicht in Betracht, als ein haftungsbegründender Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich ist (vgl. etwa BGH-Urteil vom 16.11.2004 - VI ZR 328/03 -, Juris unter Rz.12).

Vorliegend geht der Senat auf der Basis der Ausführungen des Sachverständigen davon aus, dass die Amputation des Zehengrundgliedes in jedem Fall medizinisch notwendig gewesen wäre, sie also den Beklagten nicht anzulasten ist.

Im übrigen ist das weitere Geschehen mit der Verschlechterung des Gesundheitszustandes bis zum Tode den Beklagten zuzurechnen. Der Senat folgt dem Sachverständigen dahingehend, dass eine hypothetische Chance bestanden hat, dass nach der Amputation eine vollständige Heilung eingetreten wäre.

Die den Beklagten zuzurechnenden Umstände rechtfertigen nach Auffassung des Senates ein Schmerzensgeld in Höhe von 100.000,00 €.

Der Anspruch auf Schmerzensgeld soll dem Verletzten einen angemessenen Ausgleich für die erlittenen Beeinträchtigungen und Genugtuung für das bieten, was ihm der Schädiger angetan hat. Das Schmerzensgeld ist dabei der Höhe nach unter umfassender Berücksichtigung aller maßgeblichen Umstände festzusetzen und hat in einem angemessenen Verhältnis zu Art und Dauer der Gesundheitsbeeinträchtigungen stehen (vgl. nur Palandt-Grüneberg, BGB, 74. Auflage, § 253 Rdn.4, 15 m.w.N.).

Der Senat hat dabei insbesondere berücksichtigt, dass den Beklagten zuzurechnen ist, dass die zu erwartende Lebenszeit der damals 55-jährigen Patientin deutlich verkürzt worden ist, weiterhin, dass sich die Leidenszeit der Patientin über ca. 3 Jahre erstreckt hat in dem Wissen, dass eine Melanomerkrankung vorgelegen hatte, die zunächst nicht erkannt worden ist. Die Patientin hat eine Reihe von durch Arztberichte nachgewiesenen, sie belastenden Untersuchungen über sich ergehen lassen müssen. Es sind dabei sodann pulmonale Metastasen festgestellt worden, die zu mehrfachen operativen Eingriffen - Thorakektomie und Metastasektomie - im Januar und Februar 2013 geführt haben. Sie haben der Patientin deutlich gemacht, dass die Erkrankung weiterhin bestanden hat und sie sich auf ein letales Ende einstellen musste.

Dieser Verlauf rechtfertigt nach Bewertung des Senates ein Schmerzensgeld in der erkannten Höhe.

e.

Zinsen sind wie erkannt als Rechtshängigkeitszinsen geschuldet.

2.

Das Feststellungsbegehren ist begründet. Bereits die zunächst als materieller Schadensersatz geltend gemachten und sodann in den Feststellungsantrag einbezogenen Kostenpositionen belegen, dass eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für die Entstehung eines materiellen Schadens gegeben ist.



Eine Haftung der Beklagten ist damit in dem erkannten Umfang gegeben. Die Berufung hat in vollem Umfang Erfolg.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 ZPO; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf den §§ 708 Nr.10, 711, 543 ZPO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und auch keine Entscheidung des Revisionsgerichts zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordert.