

## OLG Koblenz, Urteil vom 08. März 2017 – 5 U 768/14

### Tenor

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil der 10. Zivilkammer des Landgerichts Koblenz vom 28. Mai 2014 teilweise abgeändert und im Tenor zu 2. wie folgt neu gefasst:

Die Beklagte wird verurteilt, an den Klägerin 20.102,65 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 16. April 2010 zu zahlen.

Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits erster Instanz tragen der Kläger zu 16% und die Beklagte zu 84%. Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Beklagte.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Die Parteien können die Vollstreckung abwenden durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des für die andere Partei aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages, soweit diese nicht vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

### Gründe

#### I.

- 1 Der Kläger verlangt materiellen und immateriellen Schadensersatz sowie die Feststellung der Einstandspflicht aufgrund des Erlebens der behandlungsfehlerhaft begleiteten Geburt seines Sohnes ...[A] im Klinikum der Beklagten.
- 2 Die Ehefrau des Klägers war im Jahre 2005 zum zweiten Mal schwanger. Nach einem stationären Aufenthalt wegen grenzwertig erhöhter Blutdruckwerte in der 39. Schwangerschaftswoche und kurzzeitiger Entlassung nach Hause kam es nach Blasensprung am 3. Oktober 2005 gegen 2.25 Uhr zur stationären Aufnahme. Bis 16.14 Uhr wurden CTG-Aufzeichnungen veranlasst. Ab 16.53 Uhr erfolgten in zweiminütigen Abständen Eintragungen über die mit einem Hörrohr abgehörte kindliche Herzfrequenz. Der um 17.00 Uhr schwer asphyktisch geborene Sohn des Klägers, ...[A], erlitt während der Geburt eine hypoxämische Enzephalopathie mit schweren geistigen und körperlichen Behinderungen.
- 3 Seit April 2006 befand sich der Kläger in psychotherapeutischer Einzeltherapie. Ab dem 21. Mai 2007 war er fortlaufend arbeitsunfähig geschrieben. Im November 2007 begann er eine Reha-Maßnahme, die jedoch abgebrochen wurde, nachdem ein Non-Hodgkin- Lymphom bei ihm festgestellt wurde. Dieses wurde in der Folge behandelt. Zudem kam es zu mehrfachen

stationären Behandlungsmaßnahmen wegen psychischer Beschwerdebilder. Im November 2008 erfolgte durch Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Bund die Gewährung einer Rente wegen voller Erwerbsminderung ab 1. April 2008; die befristete Bewilligung wurde anschließend verlängert.

- 4 Die hinter der Beklagten stehende Haftpflichtversicherung erkannte die Einstandspflicht gegenüber dem Sohn des Klägers im Oktober 2008 dem Grunde nach an.
- 5 Der Kläger hat erstinstanzlich zur Begründung seines auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes in einer Mindesthöhe von 25.000,00 €, die Erstattung von Verdienstausschlag in Höhe von 32.678,97 €, die Zahlung einer Verdienstausschlagrente ab 1. Januar 2010 in Höhe von 1.817,94 € pro Monat sowie der Feststellung der Erstattungspflicht für sämtliche weiteren materiellen Schäden gerichteten Klage vorgetragen, er habe aufgrund des Erlebens der durch einen groben Behandlungsfehler begleiteten Geburt seines schwerstgeschädigten Sohnes ...[A] eine posttraumatische Belastungsstörung mit Depressionen erlitten. Zudem sei es aufgrund des Geburtsvorgangs zu seiner Non-Hodgkin-Lymphom-Erkrankung gekommen. Das posttraumatische Belastungssyndrom habe letztlich auch zu seiner Arbeitsunfähigkeit geführt. Die Beklagte hat dem entgegengehalten, der Geburtsvorgang sei bereits nicht geeignet, eine posttraumatische Belastungsstörung auszulösen. Die psychische Erkrankung des Klägers sei auf seine Lebensgeschichte und Persönlichkeitsstruktur sowie die aufwendige Pflege seines Sohnes zurückzuführen.
- 6 Hinsichtlich des weiteren erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes sowie der erstinstanzlich gestellten Anträge der Parteien wird auf den Tatbestand der angefochtenen Entscheidung vom 28. Mai 2014 (Bl. 582 ff. GA) verwiesen.
- 7 Das sachverständig beratene Landgericht hat die Beklagte zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 13.000 €, den Ersatz von Verdienstausschlag in Höhe von 24.260,65 € sowie die Zahlung einer Erwerbsauschlagrente vom 1. Januar 2010 bis 31. März 2012 in Höhe von 1.547,94 € monatlich verurteilt und die Einstandspflicht für weitere materielle Schäden festgestellt. Bei dem Kläger habe sich aufgrund des Erlebens der Geburt seines Sohnes – konkret der durch Behandlungsfehler verursachten schweren Schädigung – eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Das Erleben der Totgeburt des eigenen Kindes mit nachfolgender Reanimation und intensivpflichtiger Behandlung stelle eine außergewöhnliche Belastung dar, die eine posttraumatische Belastungsstörung herbeiführen könne. Der Geburtsvorgang sei auch ursächlich für dieses beim Kläger verwirklichte Krankheitsbild gewesen. Bei der Berechnung des Verdienstausschlagsschadens sei ein Abzug für ersparte Aufwendungen vorzunehmen, der sich auf 10% des Nettoeinkommens bemesse. Aufgrund der nicht abgeschlossenen Schadensentwicklung erweise sich auch der Feststellungsantrag als begründet. Im Übrigen wird auf die Entscheidungsgründe des landgerichtlichen Urteils (Bl. 587 ff. GA) Bezug genommen.
- 8 Hiergegen richtet sich die auf vollständige Abweisung der Klage gerichtete Berufung der

Beklagten. Das Landgericht habe die Schockschaden-Rechtsprechung verkannt. Das Erleben der Totgeburt des Sohnes könne nicht als Ursache für die psychischen Beschwerden des Klägers herangezogen werden. Es sei zudem unklar, ob es ohne den Behandlungsfehler überhaupt zu einer gesunden Geburt des Kindes gekommen wäre. Ferner werde bestritten, dass in diesem Fall das Erleben weniger dramatisch gewesen wäre. Der Kläger könne sich insofern nicht auf eine Beweislastumkehr wegen eines groben Behandlungsfehlers berufen, da sie die Haftung lediglich gegenüber dem Sohn ...[A] dem Grunde nach anerkannt habe. Zudem fehle es an der Vorhersehbarkeit eines Drittschadens, da im Kreissaal mit intensiv-medizinischer Betreuung des Neugeborenen gerechnet werden müsse. Auch eine personale Sonderbeziehung habe nicht bestanden. Belastungen durch die Versorgung des Sohnes ...[A] sei nicht ersatzfähig, da es sich hierbei nicht um unmittelbare Schäden handle. Worin letztlich ein unmittelbarer Gesundheitsschaden des Klägers liege, bleibe im Dunkeln. Die von ihm erlittenen Folgen gingen nicht über dasjenige hinaus, was jeder Mensch in einer vergleichbaren Situation durchlebt hätte. Selbst wenn eine posttraumatische Belastungsstörung vorliege, habe das Landgericht in der angefochtenen Entscheidung deren Heilung angesprochen. Die Feststellungen zu einer posttraumatischen Belastungsstörung des Klägers seien auch nicht belastbar. Die Authentizität der Angaben des Klägers seien nicht geprüft worden. Zudem müssten andere traumatische Erlebnisse als Ursache herangezogen werden. Auch könne eine Begehrensneurose nicht ausgeschlossen werden. Letztlich liege keine Erwerbsunfähigkeit des Klägers vor. Die nunmehr diagnostizierte depressive Störung/ Anpassungsstörung sei nicht auf den Geburtsvorgang, sondern die Pflege des Sohnes ...[A] zurückzuführen. Die psychische Erkrankung wäre ohnehin irgendwann eingetreten. Hinsichtlich der Höhe des vom Landgericht zugesprochenen Verdienstausfallschadens sei zu berücksichtigen, dass der Kläger während der Behandlung seiner Krebserkrankung ohnehin keiner Erwerbstätigkeit hätte nachgehen können und er anschließend zu 100% schwerbehindert gewesen sei. Zudem müssten die Beträge für die Pflege des Sohnes ...[A] angerechnet werden. Im Übrigen wird auf das Vorbringen der Beklagten in der Berufungsbegründung vom 30. September 2014 (Bl. 618 ff. GA) verwiesen.

9 Die Beklagte beantragt,

10 das Urteil des Landgerichts Koblenz vom 28. Mai 2014 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

11 Der Kläger beantragt,

12 die Berufung zurückzuweisen.

13 Er verteidigt das angefochtene Urteil unter Wiederholung und Vertiefung seines erstinstanzlichen Vorbringens. Insoweit wird auf die Berufungserwiderung vom 22. Oktober 2014 (Bl. 644 ff. GA) verwiesen.

14 Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die wechselseitigen Schriftsätze der

Parteien nebst Anlagen sowie die Beiakten Bezug genommen.

- 15 Der Senat hat ergänzend Beweis erhoben durch Einholung eines psychiatrisch-neuro- logischen Gutachtens der Sachverständigen Dr. ...[B] nebst psychologischem Bericht des Dipl.- Psychologen ...[C]. Zum Inhalt der Sachverständigengutachten wird auf den psychologischen Bericht vom 16. November 2015 (Bl. 728 ff. GA) sowie das Sachverständigengutachten vom 27. April 2016 (Bl. 772 ff. GA) nebst Ergänzungsgutachten vom 28. Januar 2017 (Bl. 904 ff. GA) Bezug genommen. Zudem hat der Senat die Sachverständige Dr. ...[B] angehört. Insoweit wird auf das Sitzungsprotokoll zur mündlichen Verhandlung vom 22. Februar 2017 (Bl. 923 ff. GA) verwiesen.

## II.

- 16 Die Berufung hat in der Sache nur teilweise Erfolg, soweit die Höhe des vom Landgericht zugesprochenen Verdienstausfallschadens bezüglich des Zeitraums der Behandlung der Krebserkrankung des Klägers angegriffen wird. Insoweit bedarf die landgerichtliche Entscheidung einer Abänderung. Im Übrigen erweist sich die Berufung als unbegründet.
- 17 I. Dem Kläger steht ein Anspruch auf materiellen und immateriellen Schadensersatz nach § 823 Abs. 1 BGB zu.
- 18 1. Von einer Gesundheitsverletzung des Klägers ist auszugehen.
- 19 a) Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes kann auch eine durch ein haftungsbegründendes Ereignis ausgelöste, traumatisch bedingte psychische Störung von Krankheitswert eine Gesundheitsverletzung i.S.d. § 823 Abs. 1 BGB darstellen. Eine Schadensersatzpflicht für die psychische Auswirkung einer Verletzungshandlung setzt danach nicht voraus, dass hierfür eine organische Ursache besteht. Vielmehr genügt grundsätzlich die hinreichende Gewissheit, dass die psychisch bedingte Gesundheitsverletzung ohne die Verletzungshandlung nicht aufgetreten wäre (vgl. nur BGH, NJW 2015, 1451 m.w.N.).
- 20 In bestimmten Konstellationen kann eine Gesundheitsverletzung auch bei einem Dritten, also einer nicht unmittelbar am Schadensereignis beteiligten Person vorliegen. Derartige psychisch vermittelte Gesundheitsverletzungen müssen indes pathologisch fassbar sein und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Angehörige in entsprechenden Situationen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind (vgl. nur BGH, NJW 2012, 1730). Dabei differenziert der Bundesgerichtshof in seiner neueren Rechtsprechung hinsichtlich der Beurteilung des Vorliegens einer psychisch bedingten Gesundheitsschädigung ausdrücklich danach, ob die Beeinträchtigung auf die direkte Beteiligung des "Schockgeschädigten" an dem schadensbegründenden Ereignis bzw. dessen Miterleben zurückzuführen oder ob sie durch den Erhalt einer Schadensnachricht ausgelöst worden sind (BGH, NJW 2015, 1451, 1452; vgl. auch BGH, NJW 2015, 2246, 2248). Dies wird im Schrifttum dahin verstanden, dass der Nachweis

einer psychisch vermittelten Gesundheitsverletzung bei einem Miterleben des schadensbegründenden Ereignisses grundsätzlich leichter möglich ist (vgl. Nügel, jurisPR-VersR 6/2015, Anm. 3), bzw. als Vorgabe an die Rechtspraxis, bei Miterleben eines tödlichen Schadensereignisses einen "Schockschaden" im Zweifel anzunehmen (so Zwickel, NZV 2015, 214, 215).

- 21 Zudem bedarf es einer besonderen personalen Beziehung des mittelbar Geschädigten zu dem schwerverletzten oder getöteten Menschen, wofür das vorliegend gegebene Eltern-Kind-Verhältnis genügt (vgl. BGH, NJW-RR 2007, 1395). Das Erfordernis der engen personalen Verbundenheit dient zur Eingrenzung des Personenkreises, der den Integritätsverlust des Opfers als Beeinträchtigung der eigenen Integrität und nicht als "normales Lebensrisiko" empfindet (BGH, NJW 2012, 1730).
- 22 b) Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist der Senat vom Vorliegen einer Gesundheitsverletzung des Klägers überzeugt. Die Sachverständige Dr. ...[B] hat – ebenso wie der erstinstanzlich hinzugezogene Sachverständige Dr. ...[D] – eine als Gesundheitsverletzung anzusehende psychische Beeinträchtigung des Klägers angenommen. Zwar konnten die Kriterien für ein posttraumatisches Belastungssyndrom (ICD10: F43.1) nicht konsequent festgestellt werden, was die Beklagte in ihrem Schriftsatz vom 14. Februar 2017 (Bl. 918 ff. GA) auch zu Recht anführt. Die Sachverständige Dr. ...[B] hat jedoch eine anderweitige posttraumatische Reaktion sowie eine anhaltende depressive Episode (ICD10: F32) angenommen. Die Annahme einer Gesundheitsverletzung erfordert nicht zwingend eine posttraumatische Belastungsstörung i.S.d. Definition nach ICD10: F43.1. Vielmehr gibt es auch andere Reaktionen auf schwere Belastungen, die als direkte Folge einer Belastung oder eines Traumas entstehen und Auswirkungen zeigen (wie etwa der Aufgabe des Berufs, aber auch der fortlaufenden psychologischen Behandlung mit mehrfachen stationären Behandlungsmaßnahmen), die über dasjenige hinausgehen, was andere Angehörige in vergleichbaren Situationen erfahrungsgemäß erleiden (vgl. auch BGH, NJW 2015, 1451, 1452).
- 23 aa) Die Sachverständige Dr. ...[B] hat unter Auswertung der beigezogenen Behandlungsunterlagen für den Senat nachvollziehbar verdeutlicht, dass beim Kläger (zumindest) eine Traumareaktion im Sinne einer Diagnose nach ICD10: F 43.9 vorliegt. Das Erleben des Geburtsvorgangs ist nach den einleuchtenden Ausführungen der Sachverständigen als geeignetes Traumaereignis zur Auslösung einer entsprechenden Belastungsreaktion anzusehen. Zweifel hieran hat der Senat nicht. Dabei ist der Hergang der Geburt und die Beobachtung dieser durch den Kläger nicht weiter aufklärungsbedürftig. Soweit die Beklagte die Wahrnehmung des Geburtsvorgangs durch den Kläger sowie einen Unterschied zu einem Geburtsvorgang bei einem gesunden Kind anzweifelt, erweist sich ihr Vorbringen als abwegig. Unstreitig war der Kläger bei dem Geburtsvorgang anwesend. Es ist völlig lebensfremd anzunehmen, er habe in der konkreten Situation nicht wahrgenommen, dass es zu einer schweren Schädigung seines Sohnes ...[A] gekommen war. Der von der Beklagten angestellte Vergleich zur Geburt eines gesunden Kindes kann nicht als belastbares Argument für das Fehlen eines Traumaereignisses angesehen werden. Ob der Kläger zu diesem Zeitpunkt bereits

Kenntnis von dem Behandlungsfehler der Ärzte und der Hebamme der Beklagten hatte, ist nicht entscheidend. Angesichts des unmittelbaren Geschehensablaufes (Geburt in schwerstgeschädigtem Zustand, Reanimation, intensiv-medizinische Betreuung, Verlegung) erweist sich die Einordnung des Sachverhalts als nicht aus dem unmittelbar Erlebten ergebendes Trauma, sondern als Interpretation "erst lange nach den Erlebnissen" (Bl. 826 GA) – wie es die Beklagte annimmt – als nicht tragfähig.

- 24 Auf der Grundlage des Gesamtbefundes der Untersuchungen des Klägers unter Berücksichtigung des sich dabei jeweils darstellenden Krankheitsbildes konnte die Sachverständige Prof. Dr. ...[B] eine Traumareaktion im Sinne einer Diagnose nach ICD10: F 43.9 ableiten. Sie hat in ihrem schriftlichen Gutachten ausgeführt, dass zwar nicht sämtliche zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung erforderlichen Voraussetzungen mit Gewissheit festgestellt werden können, die gegebenen Umstände aber den Rückschluss auf eine Belastungsreaktion gebieten.
- 25 bb) Zudem hat die Sachverständige aufgrund der in Vergangenheit und Gegenwart bestehenden klinischen Symptomatik eine anhaltende depressive Episode (ICD 10.F32) diagnostiziert. Ihre Ausführungen hierzu, die im Ergänzungsgutachten nochmals zusammengefasst wurden (Bl. 905 GA), begegnen keinen Bedenken. Sie decken sich mit den im ICD10-Katalog zur depressiven Episode angegebenen Symptomen und Kriterien und sind auch mit den Erfahrungen des Senats zur Feststellung einer Depression vereinbar. Auch die Beklagte erhebt insoweit keine substantiellen Einwände, sondern stellt den (gesondert zu betrachtenden) Ursachenzusammenhang in Frage.
- 26 cc) Zweifel am Vorliegen des Krankheitsbildes aufgrund einer Aggravation, also einer bewussten Übertreibung vorhandener Krankheitssymptome durch den Kläger, bestehen nicht. Die Sachverständige hat in ihrem Ergänzungsgutachten vom 28. Januar 2017 (Bl. 904 ff. GA) überzeugend klargelegt, dass sog. "negative Antwortverzerrungen" teilweise nicht belastbar festgestellt werden können und im Übrigen (soweit hiervon ausgegangen werden kann) nicht geeignet sind, Zweifel an der Feststellung des Krankheitsbildes als solchem zu begründen. Vielmehr besteht allein Anlass, das Ausmaß der Symptombelastung kritisch zu hinterfragen. Aufgrund dieser Bewertung hat die Sachverständige auf der Grundlage des klinischen Befundes und der Exploration ein "Downgrade" auf eine aktuell leichtgradige Depression vorgenommen. Zudem hat die Sachverständige klargelegt, dass die Antwortverzerrungen nicht als bewusste Übertreibung, sondern vielmehr als Folge des Persönlichkeitsbildes des Klägers, zu dem die Tendenz zur Annahme einer unzureichenden Würdigung durch seine Umwelt gehört, einzuordnen sind.
- 27 dd) Diese Gesundheitsverletzungen gehen über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinaus, denen Angehörige in entsprechenden Situationen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind. Der Kläger hat Gesundheitsbeeinträchtigungen erlitten, die klar pathologisch fassbar sind und dauerhafter medizinischer Versorgung bedürfen. Auch wenn derzeit "lediglich" eine traumabedingte anhaltende depressive Episode in leichtgradiger Form vorliegt, verdeutlichen bereits die Folgen

der Gesundheitsverletzungen für den Kläger (Erwerbsunfähigkeit über längeren Zeitraum, Umfang und Dauer der medizinischen Behandlung) die Schwere seiner Verletzung und deren Einordnung als über das "Normalmaß" hinausgehend. Die Verletzung weist eine Intensität auf, die nicht mehr als "normales Lebensrisiko" eingeordnet werden kann.

- 28 2. Die Gesundheitsverletzungen sind auf das Schadensereignis – die behandlungsfehlerhafte Begleitung der Geburt des Sohnes des Klägers – zurückzuführen (§ 286 Abs. 1 ZPO).
- 29 a) Die Sachverständige Dr. ...[B] hat das Erleben des Geburtsvorgangs – wie bereits ausgeführt – als geeignetes Ereignis zur Auslösung einer Reaktion auf eine schwere Belastung i.S.d. medizinischen Definition nach ICD10: F43.9 angesehen. In entsprechender Weise hat sie die depressive Episode in einen Zusammenhang gestellt (soweit diese nicht ohnehin als nur dem Beweismaß des § 287 ZPO unterliegender Folgeschaden anzusehen ist). Die Sachverständige hat darüber hinausgehend für den konkreten Fall auch festgestellt, dass das Miterleben der Geburt seines Sohnes beim Kläger tatsächlich die entsprechenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgelöst hat. Sie hat darauf verwiesen, dass die klinische Symptomatik, die das Krankheitsbild prägt, erst nach der Geburt eingesetzt hat. Die Albträume, die Ausprägung von Schuldgefühlen und Vermeidungshaltungen sowie die emotionale Anspannung bei Thematisierung der Geburt seien als durchgehende Symptomatik nicht nur in den Behandlungsunterlagen verzeichnet, sondern auch ein Hinweis auf die Verursachung durch das Geburtsergebnis. Auch die zwischenzeitliche Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit nach der Geburt seines Sohnes stellt den Zusammenhang nicht in Frage. Die Sachverständige hat in diesem Zusammenhang nachvollziehbar auf die häufigen (einschlägigen) Krankschreibungen sowie die Panikattacke am 21. Mai 2007 verwiesen, weshalb aus ihrer medizinischen Sicht der Versuch des Klägers, seine berufliche Tätigkeit aufrechtzuerhalten, seinem "rigiden Über-Ich" zuzuschreiben sei. Diese Beurteilung kann der Senat nachvollziehen. Es leuchtet – auch aufgrund des von der Sachverständigen beschriebenen Persönlichkeitsbildes des Klägers – ein, dass er zumindest den Versuch unternommen hat, sein bisheriges Berufsleben fortzuführen. Die Sachverständige hat dabei in der mündlichen Anhörung darauf verwiesen, dass der Kläger dazu neige, an sich selbst hohe Erwartungen zu stellen, und daher nur zurückhaltend auf eine Selbstfürsorge achte. Allein die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit kann also nicht aufzeigen, dass der Kläger das traumatische Ereignis abschließend verarbeitet hat. Insgesamt verdeutlichen die zeitnahen klinischen Symptome die Richtigkeit der medizinischen Bewertung der Sachverständigen.
- 30 Bereits nach den schriftlichen Ausführungen der Sachverständigen Dr. ...[B] kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass andere Ursachen für die gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Betracht zu ziehen sind. Ihre Ausführungen verdeutlichen, dass bereits das Fehlen einer Krankheitsgeschichte (hinsichtlich psychischer Beschwerden) vor dem Geburtsvorgang dagegen spricht, dass die traumageeigneten Erlebnisse des Klägers (Unfall als Kind sowie Verbrennen eines Freundes) Ursache der psychischen Beschwerden sind. Die Sachverständige hat klar und nachvollziehbar verdeutlicht, dass der Kläger bis zur Geburt seines Sohnes ein Leben ohne im Nachhinein erkennbare psychische Störungen geführt, eine erfolgreiche berufliche Laufbahn

eingeschlagen und eine Familie gegründet hat. Besonders deutlich tritt dieser zeitliche Aspekt hinsichtlich der Krebserkrankung des Klägers hervor, da das Auftreten der Krankheitserscheinungen vor der Diagnose der Krebserkrankung belegt, dass diese für die aufgrund des Miterlebens des Geburtsvorgangs erlittenen psychischen Gesundheitsverletzungen nicht ursächlich sein kann. In der Folge hat der Kläger die Krebserkrankung in zeitlich angemessener Weise aufgearbeitet, weshalb die fortdauernden Beschwerden (wie schon vor der Krebserkrankung) auf das Geburtsgeschehen zurückzuführen sind.

- 31 Diese medizinische Beurteilung hat die Sachverständige Prof. Dr. ...[B] in ihrer Anhörung durch den Senat nochmals überzeugend verdeutlicht. Sie hat klargestellt, dass vor dem Schadensereignis keine psychischen Störungen mit Krankheitswert zu erkennen sind. Die Krankheitsverzeichnisse seien hierfür unergiebig. Sie habe auch keine narzisstische Persönlichkeitsstörung mit Krankheitswert, wie sie in zwei Arztberichten festgehalten worden sei, feststellen können. Eine solche hätte sie aber bei ihrer auf die Diagnosestellung ausgerichteten Untersuchung festhalten müssen. Der tatsächliche Lebensweg des Klägers bis zur streitgegenständlichen Geburt seines Sohnes lasse eine solche Diagnose nicht zu. So habe er "nur" einen Hauptschulabschluss erworben, es aber dennoch geschafft, ein Studium zu absolvieren und sich anschließend positiv beruflich entwickelt. Hinzu trete die Familiengründung. Obgleich auch vor der Geburt seines Sohnes Ereignisse gegeben seien, die grundsätzlich geeignet wären, mit dem beim Kläger gegebenen Krankheitsbild in Zusammenhang zu stehen, zeige sein Lebensweg doch klar auf, dass eine vergleichbare Erkrankung vor der Geburt seines Sohnes nicht vorgelegen habe. Einen Alkoholmissbrauch, der von medizinischer Relevanz wäre, vermochte die Sachverständige nicht festzustellen.
- 32 b) Soweit die Beklagte zudem eine (nicht pathologische) "Neigung" des Klägers zur Ausbildung psychischer Erkrankungen in den Raum stellt, kann sie dies nicht entlasten. Der Schädiger kann sich grundsätzlich nicht darauf berufen, der Schaden sei nur deshalb eingetreten, weil der Verletzte aufgrund besonderer Konstitution für den Schaden besonders anfällig war.
- 33 c) Gegen die Kausalität des Erlebens der (Tot-)Geburt mit anschließender Reanimation des Sohns des Klägers für die erlittene psychische Gesundheitsverletzung kann die Beklagte nicht anführen, es könne nicht von einem haftungsbegründenden groben Behandlungsfehler ausgegangen werden. Ebenso wenig kann sie sich mit Erfolg darauf berufen, es sei unklar, ob es ohne den angeführten Behandlungsfehler überhaupt zu einer gesunden Geburt des Sohns des Klägers gekommen wäre. Dieses Vorbringen hat die Beklagte erstmals in der Berufungsbegründung vorgetragen. Erstinstanzlich hat sie den vom Kläger vorgebrachten Geschehensablauf einschließlich des groben Behandlungsfehlers der Ärzte der Beklagten und der hierdurch verursachten schweren Schädigung seines Sohnes, nicht in Abrede gestellt. Insofern ist das entsprechende Vorbringen in der Berufungsinstanz nicht zu berücksichtigen (§ 531 Abs. 2 Nr. 3 ZPO), da die Beklagte diese Einwände ohne weiteres bereits erstinstanzlich hätte erheben können und es daher als nachlässig anzusehen ist, wenn erst in der Berufungsinstanz hierauf abgestellt wird.



- 34 d) Auch kann sich die Beklagte nicht auf ein Fehlen der Vorhersehbarkeit des Drittschadens wegen der allgemein anzunehmenden Möglichkeit einer intensiv-medizinischen Betreuung des Neugeborenen im Kreissaal berufen. Denn der Umstand, dass sich der Kläger durch seine Teilnahme an der Geburt selbst der Gefahr entsprechender Geschehensabläufe ausgesetzt hat, schließt Ansprüche für den Fall, dass es behandlungsfehlerbedingt zu einer schwersten Schädigung des Neugeborenen kommt, woraufhin auch der teilnehmende Vater eine psychisch vermittelte Gesundheitsschädigung erleidet, nicht aus.
- 35 3. Das auf dieser Grundlage zugesprochene Schmerzensgeld des Landgerichts ist nicht zu beanstanden. Der Senat nimmt insoweit zur Vermeidung von Wiederholungen umfänglich auf die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung des Landgerichts Bezug. Die dortigen Ausführungen, nach denen ein Schmerzensgeld in Höhe von (zumindest) 13.000 € angemessen ist, wird vom Senat geteilt. Die Beklagte erhebt hiergegen mit der Berufung auch keine Einwände. Entsprechendes gilt für den zuerkannten und der Höhe nach nicht in Zweifel gezogenen Verdienstaufschaden mit Ausnahme des von der Krebserkrankung des Klägers betroffenen Zeitraums (vgl. unter 4.). Die Beklagte kann sich auch nicht darauf berufen, dass die psychische Erkrankung beim Kläger ohnehin irgendwann mit der Folge des Erwerbsausfalls eingetreten wäre. Die Sachverständige Dr. ...[B] hat insoweit festgehalten, dass die psychischen Störungen beim Kläger auf den Geburtsvorgang zurückzuführen ist. Dass die psychische Verarbeitung dieses Erlebnisses durch die nachfolgenden Umstände erschwert wurde, entlastet die Beklagte nicht. Die Sachverständige hat zudem klargestellt, dass ein ganztägig ausgeübter Beruf mit Sicherheit zu einer erneuten Verschlechterung der Depression führen würde, da der Kläger dann seine gesamte Krankheitssituation nicht mehr kompensieren könnte.
- 36 4. Einer Teilabänderung bedarf der zugesprochene Verdienstaufschaden. Für die Zeit von sechs Monaten des Jahres 2008 steht dem Kläger kein Anspruch auf Verdienstaufschaden zu, da sich die Beklagte insoweit auf einen Schadenseintritt auch bei rechtmäßiger und fehlerfreier ärztlicher Versorgung berufen kann. Der vorzunehmende Abzug beläuft sich auf 4.158,- €.
- 37 Der Kausalzusammenhang bezüglich eines infolge fehlerhaften ärztlichen Handelns entstandenen Schadens kann entfallen, wenn der Patient den gleichen Schaden auch bei einem rechtmäßigen und fehlerfreien ärztlichen Handeln erlitten hätte. Die tatsächlichen Voraussetzungen muss nach allgemeinen Grundsätzen der Schädiger darlegen und beweisen (vgl. etwa BGH, NJW 2016, 3522).
- 38 Vorliegend kann sich die Beklagte aufgrund der Erkrankung des Klägers an einem Non-Hodgkin-Lymphom darauf berufen, dass diese zu einem dem tatsächlichen Kausalverlauf entsprechenden Geschehen geführt hätte. Beim Kläger wurde im Jahr 2008 eine Krebserkrankung (Non-Hodgkin-Lymphom) diagnostiziert und anschließend behandelt. Ausweislich des erstinstanzlich eingeholten internistisch-onkologischen Sachverständigengutachtens steht die Krebserkrankung mit dem Geburtsvorfall in keinem Zusammenhang. Aufgrund dieser Erkrankung wäre der Kläger ohnehin zeitweise nicht erwerbsfähig gewesen. Insoweit wäre es also auch bei rechtmäßigem Verhalten der Beklagten zu einem Schadenseintritt gekommen, weshalb der Zeitraum der

Erwerbsunfähigkeit aufgrund der Krebserkrankung nicht ersatzfähig ist.

- 39 Auf Hinweis des Senats hat der Kläger unter Verweis auf die vollständige Genesung von der Erkrankung und das Ausbleiben eines Rezidivs in der üblichen Rezidivzeit von drei Jahren einen Zeitraum von sechs Monaten angeführt, innerhalb dessen er allein wegen der Therapie der Krebserkrankung erwerbsunfähig gewesen sei. Die Beklagte ist dem nicht entgegengetreten, so dass es zur Ermittlung eines anderweitigen Zeitraums keiner Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens bedarf. Hiervon ausgehend ist ein Abzug in Höhe von 4.158,- € vorzunehmen. Die Erkrankung des Klägers wurde am 11. März 2008 diagnostiziert (vgl. Bericht der Paracelsus Klinik am See in Bad Gandersheim Anlage K44). Der Senat legt der Berechnung des abzuziehenden Betrages daher die folgenden sechs Monate zu Grunde. In dieser Zeit bezog der Kläger anteilige Entgeltersatzleistungen der Krankenkasse in Höhe von 1.743,- € netto (17.008,56 € brutto für die Zeit vom 1. Januar 2008 bis 16. September 2008; Anlage K91; Berechnung Netto-Brutto-Abzug gemäß Anlage K90). Unter Zugrundelegung des vom Landgericht festgestellten monatlichen Verdienstaufschlags von 2.436,- €, der von den Parteien in zweiter Instanz nicht beanstandet wird, errechnet sich ein Betrag von 693,- € monatlich, der auch bei behandlungsfehlerfreier Geburt als Schaden entstanden wäre. Eine Berücksichtigung der ab 1. April 2008 erfolgten Rentenzahlung von monatlich 837,24 € ist nicht veranlasst. Sie kann nicht auf das erst am 11. März 2008 diagnostizierte und zu diesem Zeitpunkt noch nicht abschließend behandelte Non-Hodgkin-Lymphom zurückgeführt werden. Eine Prüfung der Rentenberechtigung aufgrund des Non-Hodgkin-Lymphoms war zu diesem Zeitpunkt noch nicht eröffnet und konnte erst nach Abwarten des Anschlages der eingeleiteten Therapie erfolgen. Die Rentenzahlungen ab April sind daher nicht auf diese Erkrankung zurückzuführen, sondern beruhen auf den psychischen Beschwerden des Klägers, die zu den vorangehenden umfangreichen Arbeitsunfähigkeitszeiten geführt hatten.
- 40 Eine weiter reichende Anspruchskürzung (wegen eines in der Darlegungs- und Beweislast der Beklagten stehenden Einwand eines hypothetischen Kausalverlaufs bzw. einer Reserveursache) ist nicht eröffnet: Das Beweisergebnis lässt nicht darauf schließen, dass die Krebserkrankung ohnehin zu weiteren Schäden geführt hätte.
- 41 5. Im Übrigen verbleibt es bei der angefochtenen Entscheidung. Die mit der Berufungsbegründung angeführten Einwände der Beklagten beziehen sich auf den Haftungsgrund bzw. die Zurechenbarkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers. Die Feststellungen des Landgerichts zur Höhe des Verdienstaufschlagschadens sowie die Ausführungen zum Feststellungsbegehren werden nicht beanstandet; sie begegnen auch keinen Bedenken.
- 42 II. Die Kostenentscheidung folgt für den ersten Rechtszug aus § 92 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 ZPO und für die Berufungsinstanz aus § 92 Abs. 2 Nr. 1 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

- 43 Die Revision wird nicht zugelassen, da die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 Satz 1 ZPO nicht gegeben sind. Die Sache hat weder grundsätzliche Bedeutung noch ist eine Entscheidung des Revisionsgerichts zur Fortbildung des Rechts oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erforderlich.
- 44 Der Senat hat beschlossen, den Streitwert für das Berufungsverfahren auf 179.055,03 € festzusetzen.