



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

VI ZR 605/15

Verkündet am:
14. März 2017
Holmes
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: nein

BGHR: ja

BGB § 280, § 823 I

- a) Der Schmerzensgeldanspruch, den ein Patient auf verschiedene, den Ärzten im Rahmen derselben Operation und der damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Nachbehandlung unterlaufene Behandlungsfehler stützt, begründet einen einzigen, alle Behandlungsfehler umfassenden Streitgegenstand.
- b) Mehrere Behandlungsfehler, die den Ärzten im Rahmen derselben Operation unterlaufen sind, begründen einen einheitlichen Schmerzensgeldanspruch, dessen Höhe aufgrund einer ganzheitlichen Betrachtung der den Schadensfall prägenden Umstände zu bemessen ist. Der Schmerzensgeldanspruch kann nicht in Teilbeträge zum Ausgleich einzelner im Rahmen eines einheitlichen Behandlungsgeschehens unterlaufener Behandlungsfehler aufgespalten werden.

BGH, Urteil vom 14. März 2017 - VI ZR 605/15 - OLG Naumburg
LG Halle

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 14. März 2017 durch den Vorsitzenden Richter Galke, den Richter Wellner, die Richterinnen von Pentz und Müller sowie den Richter Dr. Klein

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Naumburg vom 24. September 2015 im Kostenpunkt und insoweit aufgehoben, als das Berufungsgericht die Berufung der Klägerin gegen die Abweisung ihres Antrags auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgelds teilweise als unzulässig verworfen hat.

Im Umfang der Aufhebung wird die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszugs, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

- 1 Die Klägerin hat die Beklagte wegen fehlerhafter ärztlicher Behandlung auf Ersatz materiellen und immateriellen Schadens in Anspruch genommen.
- 2 Die Klägerin befand sich im Jahre 2009 wegen Beschwerden im Unterbauch in gynäkologischer Behandlung. Nachdem eine ambulante Sonographie einen zystischen Adnexprozess links ergeben hatte, begab sie sich zum Zwecke der operativen Entfernung der Zyste in die gynäkologische Klinik der Be-

klagten. Der Eingriff wurde dort am 7. August 2009 vorgenommen. Es wurde zunächst der Versuch einer laparoskopischen Exstirpation unternommen. Hierbei zeigten sich als Folge einer hochgradigen Entzündung erhebliche Adhäsionen im gesamten Bauchraum. Da aufgrund der Verwachsungen die Übersicht fehlte, gingen die Ärzte zur Laparotomie über. Sie führten eine Adnexexstirpation links, eine Salpingotomie (Eröffnung des Eileiters) rechts sowie eine ausgedehnte Adhäsiolelyse durch. Den rechten Eileiter beließen sie. Im Operationsbericht wird insoweit ausgeführt:

3 "Da eine sichere Separation von Dünndarmschlingen gegenüber dem Ovarialbefund misslingt, wird zunächst die rechte Adnexe mit der dazugehörigen aufgetriebenen rechten Tube aus dem Douglas luxiert unter Spaltung der schleirigen Adhäsionen. Dies gelingt, die Tube ist verschlossen, wird mit Overhouldtklemme im ampullären Bereich eröffnet und ein Chlamydienabstrich entnommen. Eine Erhaltung der rechten Tube erscheint hinsichtlich der Fertilität als nicht gerechtfertigt, wird jedoch aufgrund der nicht inbegriffenen Aufklärung zur Tubenresektion rechtseitig unterlassen ...".

4 Bei der Adhäsiolelyse wurde die Dünndarmserosa an zwei Stellen verletzt. Der ca. 5 mm große Defekt wurde vom Operateur mit Einzelknopfnähten versorgt. Zur Behebung einer zweiten, 5 bis 7 cm langen und ca. 5 mm breiten Verletzung wurde ein Viszeralchirurg hinzugezogen. Dieser vernähte die Serosaläsion mit Einzelknopfnähten. Postoperativ verschlechterte sich der Zustand der Klägerin. Sie zeigte Symptome eines Darmverschlusses. Zunächst wurden konservative Heilversuche unternommen. Nachdem sich am zehnten postoperativen Tag die Situation der Klägerin zunehmend verschlechterte, wurde die Indikation zur Re-Laparotomie gestellt. Diese wurde am 18. August 2009 durchgeführt.

5 Die Klägerin hat geltend gemacht, dass die Lösung der Adhäsionen im Rahmen der Operation vom 7. August 2009 fehlerhaft erfolgt sei. Der dabei aufgetretene Serosadefekt sei nicht ordnungsgemäß versorgt worden. Das Vernähen sei standardwidrig zu eng erfolgt, was zu einem vermeidbaren mechanischen Ileus geführt habe. Außerdem hätten es die Ärzte bei der Operation vom 7. August 2009 behandlungsfehlerhaft unterlassen, auch den rechten Eileiter zu entfernen, der aufgrund der massiven Chlamydieninfektion endgültig funktionsunfähig sei. Sein Belassen begründe die Gefahr einer potentiell lebensbedrohlichen Eileiterschwangerschaft. Denn infektionsbedingt sei der Eileiter nicht in der Lage, ein Ei in die Gebärmutter zu transportieren. Ein befruchtetes Ei bleibe deshalb notwendigerweise im Eileiter stecken. Schließlich hätten die Ärzte zu spät auf den Ileus reagiert.

6 Die Klägerin hat beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen Höhe sie in das Ermessen des Gerichts gestellt hat, mindestens jedoch 38.000 € sowie materiellen Schadensersatz in Höhe von 37.500 € zu zahlen. Sie hat darüber hinaus die Feststellung der Ersatzverpflichtung der Beklagten hinsichtlich sämtlicher weiterer materieller Schäden beantragt, die ihr aufgrund der fehlerhaften Behandlung im August 2009 künftig noch entstehen werden, soweit diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder noch übergehen werden. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Oberlandesgericht hat die Berufung der Klägerin als unzulässig verworfen, soweit die Klägerin aus dem Belassen des rechten Eileiters im Rahmen der Operation vom 7. August 2009 Schadensersatz herleitet. Die weitergehende Berufung hat das Oberlandesgericht zurückgewiesen. Mit der vom Senat zugelassenen Revision verfolgt die Klägerin ihren Antrag auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgelds in Höhe von mindestens 8.000 € weiter.

Entscheidungsgründe:

I.

- 7 Nach Auffassung des Berufungsgerichts ist die Berufung insoweit unzulässig, als die Klägerin Schmerzensgeld wegen unterlassener Entfernung ihres rechten Eileiters in der Operation vom 7. August 2009 begehrt. Insoweit habe die Klägerin ihre Berufung nicht begründet. Sie habe sich mit der Abweisung des auf diesen Behandlungsfehler gestützten und von ihr selbst mit mindestens 8.000 € bewerteten Schmerzensgeldanspruchs in der Berufungsbegründung nicht auseinandergesetzt. Einer solchen Auseinandersetzung habe es gemäß § 520 Abs. 3 Satz 2 ZPO bedurft. Denn die Klägerin habe mit dem in dem Belassen des Eileiters liegenden Behandlungsfehler einen weiteren prozessualen Anspruch geltend gemacht, der abgewiesen worden sei. Wenn ein eigenständiger prozessualer Anspruch mit der Berufung weiterverfolgt werde, bedürfe es einer entsprechenden Berufungsbegründung.
- 8 Im Übrigen sei die Berufung unbegründet. Auf die angeblich fehlerhafte Adhäsiolyse sei die Berufung nicht zurückgekommen. Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen sei den Ärzten auch bei der Versorgung des Serosadefekts des Dünndarms kein Behandlungsfehler unterlaufen. Aufgrund der Lage der Verletzung entlang des Mesenteriums und der schweren Bauchfellentzündung der Klägerin sei es ausnahmsweise zulässig gewesen, die Darmverletzung der Klägerin mit einer Längs- und nicht mit einer Quernaht zu versorgen. Zwar habe der Operateur die standardgemäße Prüfung der fortbestehenden Durchgängigkeit des Darms nach der Versorgung der Serosaläsion unterlassen. Die Klägerin habe aber nicht bewiesen, dass dieser Fehler zu einem Gesundheitsschaden geführt habe. Es könne nicht festgestellt werden, dass das Lumen bereits am 7. August 2009 durch die Längsnaht eingengt ge-

wesen sei und man dies bei dem gebotenen Ausmelken des Darms über die Nahtstelle hätte feststellen können. Die Nachbehandlung in der Klinik der Beklagten sei nicht behandlungsfehlerhaft gewesen. Die zunächst getroffene Diagnose eines paralytischen Subileus sei vertretbar gewesen und habe die eingeleitete konservative Therapie gerechtfertigt.

II.

9 Die Revision hat Erfolg. Sie führt im Umfang der Anfechtung zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

10 1. Gegenstand des Revisionsverfahrens ist nur noch der auf eine fehlerhafte ärztliche Behandlung im Rahmen der Operation vom 7. August 2009 gestützte Schmerzensgeldanspruch in einer reduzierten Größenordnung von 8000 €. Auf diesen Anspruch hat die Klägerin ihr Rechtsmittel in der Revisionsbegründung in zulässiger Weise beschränkt. Während sie mit der Nichtzulassungsbeschwerde, deren Einlegung infolge der (uneingeschränkten) Zulassung der Revision gemäß § 544 Abs. 6 ZPO als Einlegung der Revision gilt, ihr auf Ersatz materiellen und immateriellen Schadens gerichtetes Klagebegehren in vollem Umfang weiterverfolgt hat, begehrt sie nunmehr nur noch die Zahlung eines Schmerzensgeldes in einer - reduzierten Höhe - von mindestens 8.000 €.

11 2. Das Berufungsgericht hat die Berufung der Klägerin gegen die Abweisung ihres Antrags auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes rechtsfehlerhaft hinsichtlich eines Teilbetrags in Höhe von 8.000 € als unzulässig verworfen. Wie die Revision zu Recht geltend macht, fehlt es insoweit insbesondere

re nicht an einer ordnungsgemäßen Berufungsbegründung im Sinne des § 520 Abs. 3 Satz 2 ZPO.

- 12 a) Das Berufungsgericht ist allerdings zutreffend davon ausgegangen, dass die Klägerin die in erster Instanz geltend gemachten Schadensersatzansprüche in der Berufungsinstanz in vollem Umfang weiterverfolgen wollte. Sie hat auf die in der letzten mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht gestellten Anträge, d.h. auch auf den Antrag auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes, Bezug genommen, ohne den von ihr insoweit angegebenen Mindestbetrag in Höhe von 38.000 € zu reduzieren.
- 13 b) Die Revision wendet sich aber mit Erfolg gegen die Annahme des Berufungsgerichts, die Berufungsbegründung habe sich auch mit dem "weiteren Schmerzensgeldanspruch von mindestens 8.000 €" für das Belassen des nicht mehr funktionsfähigen Eileiters befassen müssen, um insoweit zur Zulässigkeit der Berufung zu führen.
- 14 aa) Gemäß § 520 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 bis 4 ZPO muss die Berufungsbegründung die bestimmte Bezeichnung der im Einzelnen anzuführenden Gründe der Anfechtung (Berufungsgründe) enthalten. Die gesetzliche Regelung bezweckt, formale und nicht auf den konkreten Streitfall bezogene Berufungsbegründungen auszuschließen, um dadurch auf die Zusammenfassung und Beschleunigung des Verfahrens im zweiten Rechtszug hinzuwirken. Die Rechtsmittelbegründung muss zudem geeignet sein, das gesamte angefochtene Urteil in Frage zu stellen. Bei mehreren Streitgegenständen oder einem teilbaren Streitgegenstand muss sie sich grundsätzlich auf alle Teile des Urteils erstrecken, hinsichtlich deren eine Abänderung beantragt ist; andernfalls ist das Rechtsmittel für den nicht begründeten Teil unzulässig (vgl. BGH, Senatsurteile vom 5. Dezember 2006 - VI ZR 228/05, VersR 2007, 414 Rn. 10; vom 10. März

2015 - VI ZR 215/14, VersR 2016, 811 Rn. 7; BGH, Urteil vom 23. Juni 2015 - II ZR 166/14, NJW 2015, 3040 Rn. 11).

- 15 Liegt dem Rechtsstreit dagegen ein einheitlicher Streitgegenstand zugrunde, muss der Berufungskläger nicht zu allen für ihn nachteilig beurteilten Streitpunkten in der Berufungsbegründung Stellung nehmen, wenn schon der allein vorgebrachte - unterstellt erfolgreiche - Berufungsangriff gegen einen Punkt geeignet ist, der Begründung des angefochtenen Urteils insgesamt die Tragfähigkeit zu nehmen. Anders liegt es dann, wenn das Gericht seine Entscheidung auf mehrere voneinander unabhängige, selbstständig tragende rechtliche Erwägungen stützt. In diesem Fall muss der Berufungskläger in der Berufungsbegründung für jede dieser Erwägungen darlegen, warum sie nach seiner Auffassung die angegriffene Entscheidung nicht tragen; andernfalls ist das Rechtsmittel insgesamt unzulässig (vgl. Senatsurteil vom 13. November 2001 - VI ZR 414/00, VersR 2002, 999, 1000 f.; Senatsbeschluss vom 18. Oktober 2005 - VI ZB 81/04, VersR 2006, 285 Rn. 8 f.; BGH, Urteile vom 5. Oktober 1983 - VIII ZR 224/82, ZIP 1983, 1510 f.; vom 23. Juni 2015 - II ZR 166/14, NJW 2015, 3040 Rn. 12; Beschluss vom 25. Januar 1990 - IX ZB 89/89, VersR 1990, 543).
- 16 bb) Im Streitfall begründet der Schmerzensgeldanspruch, den die Klägerin aus der angeblich standardwidrig durchgeführten Operation und der damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Nachbehandlung abgeleitet hat, einen einzigen, alle Behandlungsfehler umfassenden Streitgegenstand. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts hat die Klägerin "mit dem gynäkologischen Behandlungsfehler" keinen eigenständigen prozessualen Anspruch geltend gemacht.

- 17 (1) Der Streitgegenstand wird bestimmt durch das Rechtsschutzbegehren (Antrag), in dem sich die vom Kläger in Anspruch genommene Rechtsfolge konkretisiert, und den Lebenssachverhalt (Anspruchsgrund), aus dem der Kläger die begehrte Rechtsfolge herleitet (§ 253 Abs. 2 Nr. 2 ZPO). Zum Anspruchsgrund sind alle Tatsachen zu rechnen, die bei einer natürlichen, vom Standpunkt der Parteien ausgehenden und den Sachverhalt seinem Wesen nach erfassenden Betrachtung zu dem zur Entscheidung gestellten Tatsachenkomplex gehören. Vom Streitgegenstand werden damit alle materiellrechtlichen Ansprüche erfasst, die sich im Rahmen des gestellten Antrags aus dem zur Entscheidung unterbreiteten Lebenssachverhalt herleiten lassen. Dies gilt unabhängig davon, ob die einzelnen Tatsachen des Lebenssachverhalts von den Parteien vorgetragen worden sind oder nicht, und auch unabhängig davon, ob die Parteien die zunächst nicht vorgetragenen Tatsachen des Lebensvorgangs damals bereits kannten und hätten vortragen können (vgl. BGH, Urteile vom 26. April 2012 - VII ZR 25/11, MDR 2012, 992 Rn. 15; vom 22. Oktober 2013 - XI ZR 42/12, BGHZ 198, 294 Rn. 15; vom 23. Juni 2015 - II ZR 166/14, NJW 2015, 3040 Rn. 14; vom 10. November 2016 - IX ZR 119/14, ZIP 2016, 2479 Rn. 11, jeweils mwN).
- 18 (2) Danach bildet der Anspruch auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgelds, den die Klägerin auf den angeblich standardwidrig durchgeführten Eingriff vom 7. August 2009 und die damit in unmittelbarem Zusammenhang stehende fehlerhafte Nachbehandlung gestützt hat, einen einheitlichen Streitgegenstand. Von ihm werden alle bei dem Eingriff und in der Nachbehandlung unterlaufenen Behandlungsfehler umfasst. Denn bei natürlicher Betrachtung können die Behandlungsfehler nicht isoliert beurteilt werden. Sie wurzeln sämtlich in einem einheitlichen Geschehen, das nicht in einzelne Behandlungsfehler aufgespalten werden kann. Die Klägerin hat ihren Schmerzensgeldanspruch der Sache nach darauf gestützt, dass die sie behandelnden

Ärzte während der und im Anschluss an die Operation in einer dem medizinischen Standard nicht entsprechenden Weise auf die durch die massive Infektion in ihrem Bauchraum verursachte unerwartete Situation (umfangreiche Adhäsionen, Peritonitis, Zerstörung der Eileiter, Ileus) reagiert haben.

- 19 Nach der gefestigten Rechtsprechung des Senats sind an die Substantiierungspflicht des Patienten im Arzthaftungsprozess nur maßvolle Anforderungen zu stellen. Ihm fehlt die genaue Einsicht in das Behandlungsgeschehen und das nötige Fachwissen zur Erfassung und Darstellung des Konfliktstoffs. Die Patientenseite darf sich deshalb auf Vortrag beschränken, der die Vermutung eines fehlerhaften Verhaltens des Arztes aufgrund der Folgen für den Patienten gestattet (vgl. Senatsurteile vom 8. Juni 2004 - VI ZR 199/03, BGHZ 159, 245, 252 f.; vom 24. Februar 2015 - VI ZR 106/13, VersR 2015, 712 Rn. 19; Senatsbeschluss vom 16. August 2016 - VI ZR 634/15, VersR 2016, 1380 Rn. 14; OLG Saarbrücken, VersR 2002, 193, 195). Regelmäßig ist davon auszugehen, dass sich der Patient ihm günstige Angaben in einem medizinischen Sachverständigengutachten zumindest konkludent zu Eigen macht (vgl. Senatsurteil vom 8. Januar 1991 - VI ZR 102/90, VersR 1991, 467, 468 m. Anm. Jaeger; Senatsbeschlüsse vom Senatsbeschluss vom 16. August 2016 - VI ZR 634/15, VersR 2016, 1380 Rn. 12; vom 13. September 2016 - VI ZR 239/16, VersR 2017, 43 Rn. 9; OLG Saarbrücken, VersR 2002, 193, 195). Dies gilt grundsätzlich auch, wenn sich aus einem Sachverständigengutachten ergibt, dass der Behandlungsseite im Rahmen des dem Gericht zur Überprüfung unterbreiteten Behandlungsgeschehens ein anderer als der vom Kläger ursprünglich behauptete oder ein weiterer Behandlungsfehler unterlaufen ist. Die Stellungnahmen der Gutachter sind darüber hinaus nicht nur für die Bewertung des ärztlichen Vorgehens als solchem, sondern auch für die Feststellung der hieraus resultierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen wesentlich (vgl. Senatsurteil vom 13. November 2001 - VI ZR 414/00, VersR 2002, 999, 1001).

Diese Besonderheiten des Arzthaftungsprozesses lassen erkennen, dass grundsätzlich das gesamte konkrete Behandlungsgeschehen, aus dem der Kläger seine Ansprüche herleitet, den Gegenstand des Rechtsstreits bildet. Der Sachverhalt würde unnatürlich zersplittert, wenn jeder bei einem operativen Eingriff und der damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Nachbehandlung unterlaufene Behandlungsfehler einen eigenen Streitgegenstand begründete (vgl. OLG Saarbrücken, VersR 2002, 193, 194 = MDR 2000, 1317, 1318 f. m. Anm. Rehborn; MünchKommBGB/Wagner, 7. Aufl., § 630 h Rn. 126; Staudinger/Hager, BGB, 2009, § 823 Abs. 1 Rn. I 79; Pauge, Arzthaftungsrecht, 13. Aufl., Rn. 720; Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl., S. 392; Frahm/Nixdorf/Walter, Arzthaftungsrecht, 5. Aufl., Rn. 265; Gehrlein, Arzthaftungsrecht, 2. Aufl., S. 156).

20 cc) Der geltend gemachte Schmerzensgeldanspruch bildet auch keinen teilbaren Streitgegenstand in dem Sinne, dass auf die verschiedenen, den Ärzten nach der Behauptung der Klägerin bei der Operation vom 7. August 2009 unterlaufenen Behandlungsfehler unterschiedliche Schmerzensgeldbeträge entfielen und diese einer gesonderten rechtlichen Beurteilung zugänglich wären. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts zieht nicht jeder Behandlungsfehler einen eigenständigen Schmerzensgeldanspruch nach sich. Mehrere Behandlungsfehler, die den Ärzten im Rahmen derselben Operation unterlaufen sind, begründen vielmehr nur einen einheitlichen Schmerzensgeldanspruch, dessen Höhe aufgrund einer ganzheitlichen Betrachtung der den Schadensfall prägenden Umstände zu bemessen ist. Der dem Patienten wegen fehlerhafter ärztlicher Behandlung zustehende Schmerzensgeldanspruch kann nicht in Teilbeträge zum Ausgleich einzelner im Rahmen eines einheitlichen Behandlungsgeschehens unterlaufener Behandlungsfehler aufgespalten werden. Dem steht der Grundsatz der Einheitlichkeit der Schmerzensgeldbemessung entgegen (vgl. Senatsurteile vom 20. Januar 2004 - VI ZR 70/03, VersR 2004, 1334

Rn. 7; vom 14. Februar 2006 - VI ZR 322/04, VersR 2006, 1090 Rn. 7; vom 20. Januar 2015 - VI ZR 27/14, VersR 2015, 772 Rn. 7 f.).

21 c) Nach diesen Grundsätzen genügt die Berufungsbegründung den Anforderungen des § 520 Abs. 3 Satz 2 ZPO. Die Klägerin wendet sich darin gegen die Aberkennung eines auf den operativen Eingriff vom 7. August 2009 und die Nachbehandlung gestützten Schmerzensgeldanspruchs und setzt sich mit der Auffassung des Landgerichts auseinander, wonach den behandelnden Ärzten dabei keine Behandlungsfehler unterlaufen seien. Der Umstand, dass sie sich ausdrücklich nur mit der Versorgung der im Rahmen der Adhäsioolyse eingetretenen Darmverletzung und der Nachbehandlung befasst und auf das angeblich fehlerhafte Lösen der Adhäsionen und das Belassen des funktionsuntüchtigen rechten Eileiters nicht zurückgekommen ist, führt zu keiner abweichenden Beurteilung. Schon die Berufungsangriffe gegen die Beurteilung des ärztlichen Vorgehens im Zusammenhang mit der Versorgung der Darmverletzung und der Nachbehandlung waren geeignet, der Begründung des angefochtenen Urteils insgesamt die Tragfähigkeit zu nehmen. Das Berufungsgericht war nicht gehindert, der Klägerin das begehrte Schmerzensgeld in Höhe von 38.000 € allein aufgrund der in der Berufungsbegründung angegebenen Umstände zuzuerkennen.

III.

22 Das Berufungsurteil war im Umfang der Anfechtung aufzuheben und die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen, damit es sich mit der Begründetheit der Berufung der Klägerin gegen die Abweisung ihres Antrags auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgelds unter dem Gesichtspunkt des angeblich behandlungsfehlerhaften

Belassens ihres rechten Eileiters befassen kann (§ 562 Abs. 1, § 563 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 ZPO). Die Beurteilung des Berufungsgerichts, den Ärzten der Beklagten seien weder bei der Adhäsiolyse noch bei der Versorgung des Serosadefekts des Dünndarms noch bei der Nachbehandlung Behandlungsfehler unterlaufen, die zu einem Gesundheitsschaden der Klägerin geführt hätten, nimmt die Revision ausweislich der Revisionsbegründung hin.

Galke

Wellner

von Pentz

Müller

Klein

Vorinstanzen:

LG Halle, Entscheidung vom 05.11.2014 - 6 O 312/11 -

OLG Naumburg, Entscheidung vom 24.09.2015 - 1 U 132/14 -