

Leitsatz:

1. Die für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis von einer Aufklärungspflichtverletzung ist jedenfalls ab dem Zeitpunkt anzunehmen, in dem sich der Rechtswalt einer Partei gegenüber dem Arzt auf verschiedene, im Einzelnen bezeichnete Aufklärungsmängel beruft.
2. Beruft sich der Patient auf eine von der Regelverjährung abweichende 30-jährige Verjährungsfrist, trägt er jedenfalls dann die Beweislast für vorsätzliches Handeln des Arztes, wenn eine Grundaufklärung erfolgt ist.
3. Hat der Patient Kenntnis von einem vermeintlichen Fehler des Arztes, der für die Erhebung einer Feststellungsklage ausreicht, beginnt die Verjährungsfrist für das streitgegenständliche Behandlungsgeschehen zu laufen; ergeben sich im Verlauf Hinweise auf weitere Behandlungsfehler, läuft auch insofern keine neue Verjährungsfrist.
4. Wird im Zeitraum zwischen mündlicher Verhandlung und Urteilsverkündung das Insolvenzverfahren über das Vermögen einer Partei eröffnet, steht dies der Urteilsverkündung nicht entgegen, ändert aber an der Unterbrechungswirkung nichts. Legt der Prozessbevollmächtigte des Schuldners in Unkenntnis der Eröffnung Berufung ein und nimmt diese abschließend zurück, kann daher über die Kosten dieser Berufung bis zum Abschluss des Insolvenzverfahrens nicht entschieden werden.
5. Anders ist dies lediglich dann, wenn die Berufung allein mit dem Ziel erhoben wurde, die Unterbrechung des Verfahrens geltend zu machen.
6. Die Unterbrechung des Verfahrens gegenüber einem von mehreren einfachen Streitgenossen hindert dessen Fortsetzung gegen den weiteren Streitgenossen nicht.

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Urteil vom 28. Januar 2025, Az.: 4 U 1095/24



Oberlandesgericht

Dresden

Zivilsenat

Aktenzeichen: **4 U 1095/24**

Landgericht Leipzig, 08 O 1286/21

IM NAMEN DES VOLKES

TEILURTEIL

In dem Rechtsstreit

S..... B....., ...

- Klägerin und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte D....., ...

gegen

1. Kopfzentrum P....., ...
vertreten durch Prof. Dr.

- Beklagte und im Berufungsverfahren nicht beteiligt -

2. Kopfzentrum B.....gesellschaft mbH, ...
vertreten durch die Geschäftsführerin

- Beklagte und Berufungsklägerin -

3. Prof. Dr., ...

- Beklagter und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigte zu 1 - 3:

S..... Rechtsanwälte, ...

wegen Schmerzensgeld, Schadensersatz und Feststellung

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.....,

Richterin am Oberlandesgericht Z..... und

Richterin am Oberlandesgericht R.....

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 17.12.2024 am 28.01.2025

für Recht erkannt:

- I. Auf die Berufung des Beklagten zu 3) wird das Urteil des Landgerichts Leipzig vom 05.07.2024, Az. 8 O 1286/21, teilweise abgeändert und die Klage hinsichtlich des Beklagten zu 3) abgewiesen.
- II. Die Anschlussberufung der Klägerin gegen den Beklagten zu 3) wird zurückgewiesen.
- III. Die außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu 3) werden der Klägerin auferlegt. Die Kostenentscheidung im Übrigen bleibt dem Schlussurteil vorbehalten.
- IV. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch den Beklagten zu 3) wegen der Kosten durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 120% des jeweils beizutreibenden Betrags abwenden.
- V. Die Revision wird nicht zugelassen.

Beschluss:

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf insgesamt 46.998,44 EUR festgesetzt.

Klageantrag zu 1): 20.000,- EUR

Klageantrag zu 2): 16.998,44 EUR

Klageantrag zu 3): bis zu 10.000,- EUR

Gründe

I.

Die Parteien streiten über Schmerzensgeld- und Schadensersatzansprüche im Zusammenhang mit einer Nasenoperation am 11.12.2018 und der nachfolgenden Behandlung nebst Folgeoperationen.

Die Klägerin stellte sich am 01.02.2018 wegen einer Reihe von Beschwerden, die im Wesentlichen ihre Nase betrafen, in der P..... Kopfform, ... (im Folgenden: P.....) vor. Nach verschiedenen Untersuchungen und Behandlungen stellte sich die Klägerin (erneut) am 17.09.2018 beim Beklagten zu 3) vor, der eine Korrektur der Nasenscheidewand sowie eine Kürzung des Gaumenzäpfchens empfahl. In einem weiteren Termin am 07.11.2018 wurden im Zusammenhang mit einer zudem geplanten ästhetischen Korrektur der äußeren Nase eine 3D-Simulation erstellt und der Ablauf der vorgesehenen Operation mit der Klägerin besprochen. Die Klägerin unterschrieb im Anschluss daran die Aufklärungsbögen „LAUP-1“ (Reduktion des Gaumenzäpfchens, Uvula, Uvula-Plastik), „RPL“ (= Rhinoplastik, Korrektur der äußeren Nase) und „FESS/SP/MUK/COB“ (Nasennebenhöhlenoperation = FESS, ggf. mit Begradigung der Nasenscheidewand = Septumplastik „SP“, ggf. mit Verkleinerung der unteren Nasenmuscheln = Muschelkaustik „MUK“). Diese Bögen wiesen den Beklagten zu 3) als behandelnden Arzt und „Leiter Fachbereich HNO-Kopfform“ aus. Am 11.12.2018 operierte der Beklagte zu 3) die Klägerin in den Räumen der Acquaklinik am Gaumen, an den Nasenmuscheln, Nasennebenhöhlen und führte eine Nasenscheidewandkorrektur sowie eine ästhetische Korrektur der äußeren Nase durch. Hierbei setzte er ein Medpor-Implantat am Nasenrücken ein. Nach postoperativen Kontrollterminen am 14., 18., 21. und 24.12.2018 sowie 12.02.2019 in der P..... stellte sich die Klägerin wegen des Verdachts auf Implantatunverträglichkeit erneut beim Beklagten zu 3) vor. Dieser führte am 07.03.2019 in den Räumen der Acquaklinik eine Revisionsoperation

zur Verkleinerung der Nasenschwellkörper durch. Nachdem die Klägerin bei einem Kontrolltermin am 13.03.2019 weiterhin Beschwerden angegeben hatte, setzte der Beklagte zu 3) bei einer zweiten Revisionsoperation am 22.03.2019 ein neues Implantat ein. Nach weiteren Kontrollterminen in der P..... bei fortbestehenden Beschwerden, brach die Klägerin im April 2019 die Behandlung dort ab und wandte sich an das Uniklinikum Leipzig. Dort wurde ihr im Mai 2019 das eingesetzte Implantat entfernt und durch körpereigenes Material ersetzt, nachfolgend kam es zu weiteren Gesundheitsbeeinträchtigungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Behandlungsablaufs und des Parteivorbringens wird auf den Tatbestand der angefochtenen Entscheidung verwiesen.

In einem an den Beklagten zu 3) gerichteten Schreiben ihrer Prozessbevollmächtigten vom 02.12.2020 forderte die Klägerin ihn unter Fristsetzung zur Schadensregulierung auf (Anlage K 14).

Mit ihrer ursprünglich gegen die „Kopfzentrum P.....“, vertreten durch Prof. Dr. (Bekl. zu 1), Kopfzentrum B.....gesellschaft mbH (Bekl. zu 2), Kopfzentrum B.....gesellschaft mbH (frühere Bekl. zu 3) und A..... M..... GmbH (frühere Bekl. zu 4) gerichteten Klage hat die Klägerin Aufklärungs- und Behandlungsfehler gerügt. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen ausgeführt, die ästhetische Korrektur der Nase sei nicht indiziert gewesen. Der Beklagte zu 3) habe die Operation nicht standardgerecht ausgeführt, denn das Medpor-Nasenrückenimplantat sei nicht erforderlich und zu groß gewählt gewesen, er hätte vielmehr körpereigenes Material verwenden müssen. Zudem habe er sie nicht über die Möglichkeit der Verwendung von Fremdmaterial sowie die hiermit einhergehenden Risiken aufgeklärt. Hinsichtlich der Revisionsoperation am 07.03.2019 falle dem Beklagten zu 3) in Befunderhebungsfehler zur Last, denn er hätte bereits in diesem Termin eine Korrektur des Implantats vornehmen müssen, weitere Leiden und der Folgeeingriff wären ihr dann erspart geblieben. Bei der spät erfolgten Revisionsoperation am 22.03.2019 sei zudem fehlerhaft statt eines kleineren ein größeres Implantat eingesetzt worden. Sie hat behauptet, der Beklagte zu 3) sei Inhaber der Bekl. zu 1.), die er unter dieser Firmierung als HNO-Praxis am Standort straße x betrieben habe. Die Bekl. zu 2.) sei Trägerin der A.....-Klinik.

Das Landgericht hat ein HNO-fachärztliches Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. G..... vom 29.06.2022 eingeholt. Gestützt hierauf hat die Klägerin zusätzlich eine fehlende Indikation der Nasennebenhöhlenoperation gerügt.

Nachdem mit Beschlüssen vom 01.07.2023 jeweils Insolvenzverfahren über deren Vermögen eröffnet worden waren, hat das Landgericht das Verfahren gegen die früheren Bekl. zu 3.) und zu 4.) abgetrennt.

In der mündlichen Verhandlung vom 08.12.2023 hat das Landgericht die Klägerin zum Inhalt der geführten Aufklärungsgespräche angehört. Ferner hat es darauf hingewiesen, die - selbst nicht rechtsfähige - Bekl. zu 1.) stehe in Trägerschaft der Bekl. zu 2.). Die Klägerin habe ihre dem entgegenstehende Behauptung, Prof. S..... firmiere als deren Inhaber unter „P.....“, nicht unter Beweis gestellt. Dieser betreibe vielmehr eine eigene Praxis am Standort K.....-Straße yy in L.....

Mit einem am 16.01.2024 eingegangenen Schriftsatz vom 11.01.2024 hat die Klägerin ihre Klage auf den Beklagten zu 3) erweitert, der mit Schriftsatz vom 31.01.2024 die Einrede der Verjährung erhoben hat.

Über das Vermögen der Bekl. zu 2.) wurde mit Beschluss vom 29.04.2024 das Insolvenzverfahren eröffnet.

Das Landgericht hat nach mündlicher Verhandlung am 19.04.2024 mit Urteil vom 05.07.2024, zugestellt am 10./11.07.2024, die Bekl. zu 2.) und den Beklagten zu 3), gesamtschuldnerisch haftend, zur Zahlung von Schmerzensgeld sowie Schadenersatz hinsichtlich der Behandlungskosten im Zusammenhang mit den Operationen vom 11.12.2018, 07.03. und 22.03.2019 und zwei stationären Aufenthalten im Uniklinikum L..... verurteilt sowie dem Feststellungsbegehren vollumfänglich stattgegeben. Zur Begründung hat es ausgeführt, zwar seien mögliche Ansprüche gegen die Beklagten verjährt, die im Zusammenhang mit einer fehlerhaften Aufklärung zur Schönheitsoperation am 11.12.2018 stünden. Von der Verjährung seien jedoch Ansprüche wegen der zeitgleich durchgeführten Nasennebenhöhlenoperation nicht umfasst. Die Klägerin habe erst durch Sachverständigengutachten vom Juli 2022 Kenntnis erlangt, dass diese Operation wegen fehlender Indikation behandlungsfehlerhaft durchgeführt worden sei. Eine Haftung des Beklagten zu 3) für die Folgen der Schönheitsoperation ergebe sich daher mittelbar aus seiner - nicht verjährten - Haftung für die Durchführung der nicht indizierten Nasennebenhöhlenoperation, da die Klägerin angegeben habe, sie hätte ohne diese Operation keine ästhetische Korrektur der Nase mittels Implantateinbringung durchführen lassen.

Hiergegen wenden sich der Beklagte zu 3) mit seiner Berufung und die Klägerin mit ihrer am 05.09.2024 und erneut am 25.09.2024 eingelegten Anschlussberufung. Die Bekl. zu 2) hat ihre Berufung mit Schriftsatz vom 09.09.2024, die Klägerin hat die gegen die Bekl. zu 2) gerichtete Anschlussberufung am 17.12.2024 zurückgenommen.

Der Beklagte zu 3) greift die erstinstanzliche Entscheidung an und vertritt die Auffassung, hinsichtlich aller Behandlungs- und Aufklärungsfehler sei Verjährung mit Ablauf des 31.12.2023 eingetreten, da die Klägerin schon im Jahr 2020 Kenntnis von einem möglichen fehlerhaften Vorgehen des Beklagten bei den Operationen vom 07.11.2018, 07.03.2019 und vom 22.03.2019 und den vorausgegangenen Aufklärungsgesprächen gehabt habe, wie durch das Schreiben ihres Prozessbevollmächtigten vom 02.12.2020 belegt werde. Ab diesem Zeitpunkt sei es ihm daher zumutbar gewesen, zumindest eine Feststellungsklage zu erheben.

Er beantragt,

das Urteil des Landgerichts Leipzig vom 05.07.2024, - 8 O 1286/21 -, abzuändern und die Klage abzuweisen.

sowie,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen,

Die Klägerin beantragt,

die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des LG Leipzig vom 05.07.2024, Az. 08 O 1286/21, zurückzuweisen,

und auf ihre Anschlussberufung hin,

1. das angefochtene Urteil des LG Leipzig in Ziffer 1. des Tenors teilweise abzuändern und den Beklagten gesamtschuldnerisch zu verurteilen, über den erstinstanzlich zuerkannten Schmerzensgeldbetrag hinaus, ein weiteres, ausdrücklich in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, welches einen Betrag von EUR 5.000,00 nicht

unterschreiten sollte, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkte hieraus seit dem 31.12.2020 an die Klägerin zu zahlen,

2. in Abänderung des angefochtenen Urteils den Beklagten in Ziffer 2 des Tenors gesamtschuldnerisch zu verurteilen, über den erstinstanzlich zuerkannten Betrag von EUR 3.426,25 hinaus, weitere EUR 13.572,19 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten hieraus seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Klägerin verfolgt mit ihrer Berufung ihre erstinstanzlichen Klageanträge im Wesentlichen weiter, hält jedoch ein erhöhtes Schmerzensgeld für angemessen. Jedenfalls die fehlende Indikation der Nasennebenhöhlenoperation sei erst durch das vom Landgericht eingeholte Sachverständigengutachten aufgezeigt worden, Verjährung sei daher insgesamt nicht eingetreten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der zu den Akten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung ergänzend Bezug genommen.

II.

Die Berufung des Beklagten zu 3) ist zulässig und begründet. Die Anschlussberufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die Klägerin hat aus der streitgegenständlichen Behandlung keine Ansprüche gegen den Beklagten zu 3), da hinsichtlich der im Zusammenhang mit der Operation vom 11.12.2018 geltend gemachten Behandlungs- und Aufklärungsfehler mit Ablauf des 31.12.2023 Verjährung eingetreten ist.

1.

Gemäß § 199 Abs. 1 Nr. 1 und 2 BGB beginnt die hier maßgebliche Verjährungsfrist von drei Jahren mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und die Klägerin von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Um Kenntnis gem. § 199 I Nr. 2 BGB in Bezug auf einen Behandlungsfehler annehmen zu können, müssen dem Patienten diejenigen Behandlungstatsachen positiv bekannt geworden sein, die – mit Blick auf den Behandlungsfehler – ein ärztliches Fehlverhalten und – mit Blick auf die Schadenskausalität – eine ursächliche Verknüpfung der Schadensfolge mit dem Behandlungsfehler bei objektiver Betrachtung nahelegen. Dies setzt ein Grundwissen über den konkreten Behandlungsverlauf voraus, zu dem neben der Kenntnis der gewählten Therapiemethode gehört, dass der Patient die wesentlichen Umstände des konkreten Behandlungsverlaufs positiv kennt oder grob fahrlässig nicht kennt (BGHZ 145, 358 = NJW 2001, 885; OLG Braunschweig, Beschl. v. 28.2.2020 – 9 U 31/19, NJW-RR 2020, 793 Rn. 18, beck-online; OLG Jena Ur. v. 5.6.2012 – 4 U 159/11, BeckRS 2012, 13110; Geiß/Greiner, ArzthaftpflichtR, 8. Aufl. 2022, Kap. D I Rn. 4 m.w.N.). Diese Kenntnis ist vorhanden, wenn die dem Anspruchsteller bekannten Tatsachen ausreichen, um den Schluss auf ein schuldhaftes Fehlverhalten des Anspruchsgegners und auf die Ursache dieses Verhaltens für den Schaden als naheliegend erscheinen zu lassen und eine Schadensersatzklage – in Form der Feststellungsklage – erfolgsversprechend, wenn auch nicht risikolos möglich ist. (BGH, Ur. v. 15.03.2011, VI ZR 162/10, NJW 2011, 1799; Ur. v. 08.11.2016 – VI ZR 594/15 –, NJW 2017, 949 Rn. 13; Ur. v. 10.11.2009, VI ZR 247/08, NJW-RR 2010, 681, vgl.

Die kenntnisabhängige regelmäßige Verjährungsfrist nach §§ 195, 199 Abs. 1 BGB berechnet sich für jeden Behandlungs- oder Aufklärungsfehler gesondert, d. h. die Voraussetzungen des § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB sind getrennt für jede Pflichtverletzung zu prüfen und jede Pflichtverletzung ist in dieser Hinsicht verjährungsrechtlich selbständig zu behandeln (vgl. nur BGH, Urt. v. 07.07.2011, Az.: III ZR 90/10 - juris; Geiß/Greiner, a.a.O., D. Rz. 2). Die verjährungsrechtlich gesonderte Prüfung mehrerer Pflichtverletzungen setzt nicht voraus, dass jede dieser Pflichtverletzungen eine eigenständige oder zusätzliche Schadensfolge nach sich gezogen hat. Es genügt vielmehr, dass mehrere (voneinander abgrenzbare) Pflichtverletzungen zum Gesamtschaden beigetragen haben und ein Schadensersatzanspruch auf mehrere (voneinander abgrenzbare) Fehler gestützt wird (vgl. BGH, a.a.O.; Senat, Urt. v. 9.01.2024 – 4 U 2225/22 –, Rn. 35, - juris; OLG Saarbrücken, NJW-RR 2014, 1305, 1307; OLG Hamm, MedR 2010, 563, 565; OLG München, VersR 2006, 705; Geiß/Greiner, a.a.O., Kap. D Rn. 14 mwN, Kap. E Rn. 26). Aufklärungs- und Behandlungsfehler setzen jeweils eine eigene haftungsausfüllende Kausalität in Gang und bewirken einen eigenen Schaden. Dies kann auch zu unterschiedlichen Verjährungsfristen führen (vgl. BGH, Urt. v. 09.11.2007 - V ZR 25/07, NJW 2008, 506, 507; Beschl. v. 21.10.2014 - XI ZB 12/12, BGHZ 203, 1 Rn. 145; Urt. v. 24.03.2011 - III ZR 81/10, NJW-RR 2011, 842 Rn. 14; Urt. v. 08.11. 2016 – VI ZR 594/15 –, Rn. 9 ff, juris). Da sie je eigenständig anspruchsbegründend sind, kommt es für den Verjährungsbeginn auf die jeweilige Kenntnis an.

Nach Maßgabe dieser Grundsätze sind mögliche Ansprüche der Klägerin gegen den Beklagten aus einer Aufklärungspflichtverletzung aber auch wegen Behandlungsfehlervorwürfen im Zusammenhang mit dem streitgegenständlichen Behandlungsgeschehen mit Ablauf des 31.12.2023 verjährt.

2.

a) Für Schadensersatzansprüche aus ärztlichen Aufklärungsmängeln beginnt die Verjährung in der Regel nicht schon, sobald der nicht aufgeklärte Patient einen Schaden aufgrund der medizinischen Behandlung feststellt. Hinzutreten muss vielmehr die Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich die Verletzung der Aufklärungspflicht des Arztes ergibt - etwa, dass der Schaden nicht auf einem Behandlungsfehler beruht, sondern spezifische Komplikation der Behandlung ist, über die der Arzt den Patienten hätte aufklären müssen (BGH, Urt. v. 10.10.2006 – VI ZR 74/05 –, NJW 2007, 217, beck-online, Rn. 23 m.w.N.; Senat, a.a.O.; Geiß/Greiner, a.a.O. Kap. D, Rn. 14; OLG Hamm, Urt. v. 7.12.2009 – 3 U 75/09 –, Rn. 40, juris).

b) Im Ergebnis der Anhörung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht und der sachverständigen Begutachtung war die Aufklärung unvollständig und fehlerhaft.

Die Klägerin rügt, sie sei hinsichtlich der geplanten Schönheitsoperation (Rhinoplastik), die (nur) die Anhebung der Nasenspitze zum Ziel hatte, weder über den genauen Operationsablauf noch über das Risiko einer Implantatverwendung im Nasenrücken sowie der alternativ möglichen Verwendung von Fremdmaterial aufgeklärt worden. Dass dies aus medizinischer Sicht geboten gewesen wäre, hat der Sachverständige bestätigt. Dieser hat ausgeführt, abhängig vom Ausmaß der geplanten Resektion habe zwar auch mit Blick auf die weit zurückliegende Voroperation präoperativ nicht sicher abgeschätzt werden können,

ob ein Implantat benötigt werde. In jedem Fall sei aber hierüber aufzuklären gewesen. Ferner habe der Beklagte zu 3) die Behandlungsalternative einer Versorgung mit körpereigenem Material anstelle des verwendeten Medpor-Implantatmaterials nicht angesprochen worden; dies wäre aber zwingend erforderlich gewesen.

c) Die für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis bei der Klägerin bzw. des für sie tätigen Rechtsanwalts als ihres Wissensvertreters gem. § 166 BGB ergibt sich aus dem an den Beklagten „persönlich/vertraulich“ gerichteten Anwaltsschreiben vom 02.12.2020 (vgl. Anlage K14), in denen die wesentlichen ärztlichen Aufklärungsfehler, die sie ihm zur Last legt, bereits mit hinreichender Deutlichkeit angesprochen werden. Nachdem zunächst die Einzelheiten des Behandlungsverlaufs einschließlich der im Uniklinikum Leipzig durchgeführten Nachbehandlungen und Operationen wiedergegeben werden, so wie aus den Patientenunterlagen ersichtlich, die der Klägerin bzw. ihrem Rechtsanwalt seit 2019 vorlagen, heißt es in dem Schreiben zusammenfassend:

„Unter Beachtung des Umstands, dass die vorgenannte Implantierung eines neuen Nasenrückens lediglich wegen des Zusammenfallens des Nasen-Knochengerüsts als erforderlich erkannt wurde und daher mit der Mandantin gar nicht besprochen worden war, gehen wir von einer unterlassenen und damit fehlerhaften Risikoaufklärung aus. Dies auch und nicht zuletzt, da - auch in Ansehung der verwandten Aufklärungsbögen - keine Risikoaufklärung hinsichtlich des Tragens der Brille vorgenommen wurde. ...“

Hieraus ergibt sich die Kenntnis der Klägerin vom gegenüber den Vorgesprächen abweichenden und daher auch komplikationsbehafteten Operationsablauf, in dessen Folge am Nasenrücken eine risikoerhöhende Implantatversorgung erforderlich wurde, was - unter anderem - mit einem bei ihr als Brillenträgerin ohnehin erhöhten Risiko verbunden ist. Aus dem Schreiben ergibt sich des Weiteren, dass die Klägerin Kenntnis hatte von einer möglichen Implantatunverträglichkeit, der Gefahr des Auftretens von Komplikationen bei der Implantatversorgung und - im Rahmen der Nachbehandlung im Uniklinikum L..... im April 2019 - auch von der Möglichkeit einer alternativen Implantation von körpereigenem Material. Die Klägerin wusste somit spätestens im Dezember 2020, dass die Behandlungs- und Risikoaufklärung durch den Beklagten fehlerhaft war in Bezug auf den Operationsablauf der Schönheitsoperation, die Implantatversorgung mit Fremdmaterial einschließlich des aus diesem Grund erhöhten Risikos mit einem postoperativen komplikationsbehafteten Verlauf sowie der Möglichkeit einer Verwendung von körpereigenem Material. Darüber hinaus wusste sie, dass sich das dem Eingriff spezifisch anhaftende erhöhte Risiko bei ihr verwirklicht und zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen geführt hat.

Aufgrund des Inhalts dieses Schreibens ist damit davon auszugehen, dass die für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis der Klägerin von Aufklärungspflichtverletzungen spätestens am 02.12.2020 vorlag. Spricht - wie hier - der Rechtsanwalt des Patienten in einem Forderungsschreiben bereits hinreichend deutlich an, dass ein Aufklärungs- oder Behandlungsfehler vorliege, ist regelmäßig die für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis gegeben (vgl. BGH, Urteil vom 31.10.2000 – VI ZR 198/99, Rn. 12 ff., – juris, = BGHZ 145, 358). Dafür ist zusätzlich ein Gutachten nicht erforderlich (vergleiche BGH, a.a.O., Rn. 14), denn die der Klägerin bekannten Tatsachen reichen aus, um den Schluss auf ein Fehlverhalten des Schädigers und die Ursache dieses Verhaltens für den Schaden als naheliegend erscheinen zu lassen. Es ist daher zumutbar, auch unter Inkaufnahme eines verbleibenden Prozessrisikos Klage zu erheben (vgl. etwa BGH, Urt. v. 08.11.2016 - VI ZR 594/15, NJW 2017, 949, 950 f.; OLG Frankfurt, Urt. v. 21.08.2018 – 8 U 88/15 –, Rn. 39, juris; BGH, Urt. v. 20.09.1983 – VI ZR 35/82 –, Rn. 10 juris; OLG Düsseldorf, Urt. v.

d) Die für den Verjährungsbeginn gem. § 199 BGB zudem erforderliche Kenntnis der Klägerin bzw. ihres Rechtsanwalts von der Person des Schuldners ergibt sich ohne weiteres aus dem Umstand, dass das Schreiben vom 02.12.2020 an den Beklagten zu 3) persönlich gerichtet war und er dort zur Zahlung des geltend gemachten Schmerzensgeldbetrages sowie zur Anerkennung der Haftung dem Grunde nach aufgefordert wird. Selbst wenn für den Rechtsanwalt der Klägerin insoweit noch Zweifel bestanden haben sollten, die sich aus der unübersichtlichen Firmierung der „Kopfzentrum-Gruppe“ und der Einbindung verschiedener HNO-Praxen in das Behandlungsgeschehen ergaben, würde dies an einer Kenntnis der Klägerin von den die Verjährung auslösenden Umständen nichts ändern. Das Schreiben belegt, dass der Prozessbevollmächtigte aufgrund eigener rechtlicher Beurteilung zutreffend davon ausging, dass - zumindest - der Beklagte zu 3) als behandelnder Arzt persönlich in Anspruch zu nehmen sei. In dieser Einschätzung wurde er bestätigt durch die an ihn gerichtete E-Mail vom 19.02.2021 (vgl. Anl. K 2a), in der seitens der Kopfzentrum-Gruppe mitgeteilt wurde, der Beklagte sei sowohl für den medizinisch-funktionellen Anteil der Operationen nebst Vor- und Nachbehandlung als auch für den ästhetischen Anteil der Behandlung verantwortlich.

3.

Ohne Erfolg macht die Berufung geltend, angesichts der Aufklärungsmängel im Vorfeld der kosmetischen Operation vom 11.12.2018 und der Revisionsoperation am 07.03.2019 müsse von einer vorsätzlichen Körperverletzung des Beklagten ausgegangen werden, mit der Folge, dass die sich aus Vertrags- oder Deliktsrecht ergebenden Ansprüche der Klägerin erst innerhalb von 30 Jahren verjähren, § 197 Abs. 1 Nr. 1 BGB.

Der Senat hat bereits im Hinblick auf den Regelungszweck der Vorschrift, Opfer von Sexualstraftaten oder Misshandlungen vor allem in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen verjährungsrechtlich zu privilegieren, erhebliche Zweifel an der Anwendbarkeit im Bereich des Arzthaftungsrechts. Hintergrund für die Einführung der 30-jährigen Verjährungsfrist wegen der Verletzung von Körper, von Gesundheit oder des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung, war die Befürchtung, dass derartige Ansprüche insbesondere bei Verletzungen dieser Rechte in Heimen, Schulen, anderen gesellschaftlichen Einrichtungen oder auch innerhalb von Familien trotz Kenntnis während der Dauer der Unterordnung unter ein solches Machtverhältnis nicht geltend gemacht würden. Hier erschien daher eine Verjährungsfrist geboten, durch die in jedem Fall sichergestellt ist, dass das Opfer sich vor deren Ablauf aus dem Machtverhältnis lösen kann (Staudinger/Jacoby (2024) BGB § 197, Rn. 4a). Um eine solche Konstellation geht es hier ersichtlich nicht, allerdings ist eine derartige Beschränkung in den Wortlaut des § 197 BGB auch nicht übernommen worden. Die Frage einer geltungserhaltenden Reduktion des § 197 Abs. 1 Nr. 1 BGB bedarf hier jedoch keiner abschließenden Entscheidung, da die Klägerin eine dem Beklagten zu 3) anzulastende vorsätzliche Körperverletzung nicht schlüssig dargelegt hat. Im Zusammenhang mit ärztlichen Heileingriffen setzt diese voraus, dass der Arzt wissentlich und bewusst gegen die Regeln ärztlicher Kunst verstößt, den Umfang der von der Einwilligung des Patienten erfassten Behandlung bewusst überschreitet oder die Aufklärung des Patienten bewusst fehlerhaft vornimmt (vgl. Gesetzesbegr., BT-Drucksache 17/6261, S. 19). Der Umstand, dass ein Arzt einen Patienten bei bestehender Grundaufklärung lediglich nicht ausreichend über die vorgesehene Behandlung und das bestehende Risiko aufklärt, belegt für sich genommen aber noch nicht, dass er den Eingriff mit einem hinsichtlich ihrer infolge der ungenügenden Aufklärung unwirksamen Einwilligung bedingten Vorsatz

durchgeführt hat. Vorliegend haben unstreitig mehrere präoperative Aufklärungsgespräche stattgefunden. Die Klägerin hat in ihrer Anhörung vor dem Landgericht bestätigt, dass der Beklagte sie im Rahmen der Aufklärung über die vorgesehene Operation an der Nase über die „gängigen“ Risiken, u.a. auch über das Schlaganfallrisiko, aufgeklärt habe. Darüber hinaus hat die Klägerin hinsichtlich der vorgesehenen Teiloperationen jeweils Aufklärungsbögen unterschrieben. Der Bogen zur Rhinoplastik enthielt zahlreiche Hinweise auf Komplikationen, u.a. auch einen auf das Auftreten von Implantatunverträglichkeiten. Die schriftlichen erteilten Hinweise belegen zwar für sich genommen nicht, dass eine ausreichende mündliche Aufklärung erfolgt ist, was zur Beweislast des Arztes steht. Sie können aber indiziell herangezogen werden. Der Sachverständige hat darüber hinaus ausgeführt, er hätte nach den präoperativ gefertigten Bildern nicht erwartet, dass man ein Implantat benötigen würde. Dies hänge aber entscheidend von dem - erst intraoperativ feststellbaren - Befund ab. Vor diesem Hintergrund kann nicht auf ein bewusstes Handeln des Beklagten hinsichtlich der Unvollständigkeit oder Fehlerhaftigkeit der erteilten Aufklärung ausgegangen werden, was auch eine Verjährung nach §§ 195, 199 Abs. 2 BGB ausschließt. Die in der Literatur vertretene - soweit ersichtlich in der Rechtsprechung aber nirgends geteilte - Auffassung, der beklagte Arzt müsse in jedem Fall eine ansonsten bestehende Vorsatzvermutung ausräumen, um in den Genuss der Regelverjährung zu kommen (in diesem Sinne wohl Ziegler/Handke, VersR 2022, 1486 (1489), übersieht, dass es bei den Verjährungsvorschriften nicht um einen haftungsausschließenden Rechtsirrtum geht, für den der Arzt die Beweislast trägt, sondern die Verjährung nur ein Leistungsverweigerungsrecht begründet (§ 214 BGB). Unabhängig davon, dass § 630h BGB keine Vorsatzvermutung enthält, kann diese Vorschrift auch nicht für eine Beweislastumkehr für die Voraussetzungen einer Verjährungsvorschrift herangezogen werden (so aber Ziegler/Handke, aaO.). Nach dem insoweit eindeutigen Wortlaut des § 197 Abs. 1 Nr. 1 BGB ist die vorsätzliche Verletzung eines der genannten Rechte vielmehr als Tatbestandsvoraussetzung der Norm formuliert, die zu Beweislast desjenigen steht, der sich gegenüber der Regelverjährung darauf beruft.

4.

Die Verjährung ist auch hinsichtlich der Behandlungsfehlervorwürfe eingetreten, der Beklagte habe fehlerhaft ein Implantat verwendet, dieses zu groß gewählt und falsch implantiert, die Nachsorge sei fehlerhaft und die Befunderhebung unzureichend. Auch soweit die Klägerin nach Zugang des Sachverständigengutachtens vom 29.06.2022 erstmals die fehlende Indikation für die Nasennebenhöhlenoperation als behandlungsfehlerhaft rügt, ist Verjährung mit Ablauf des 31.12.2023 eingetreten.

a) Die Klägerin kann dem Verjährungseinwand nicht mit Erfolg entgegenhalten, sie habe erst aufgrund des Sachverständigengutachtens vom 29.06.2022 Kenntnis davon erhalten, dass hinsichtlich der Nasennebenhöhlenoperation keine Indikation vorlag, da diese nach den Ausführungen des Sachverständigen durch ein CT vom 16.02.2018 ausgeschlossen gewesen sei.

aa) Für die Frage der Kenntniserlangung ist auf das gesamte hier streitgegenständliche Behandlungsgeschehen abzustellen, beginnend mit der Planung und Durchführung der Operation vom 11.12.2018 bis hin zum Abbruch der Behandlung bei dem Beklagten im März 2019. Dagegen kommt es nicht auf einen zeitlich begrenzten Ausschnitt an wie hier die Nasennebenhöhlenoperation als unselbstständiger Teil der am 11.12.2018 durchgeführten Nasenoperation. Einer Aufspaltung des Behandlungsgeschehens in fünf jeweils auf einzelne Bereiche der Nase beschränkte Teiloperationen sowie weitere jeweils darauf bezogene

Befunderhebungen und Nachbehandlungen steht entgegen, dass die von der Klägerin aus dem gesamten Behandlungsgeschehen abgeleiteten Schmerzensgeld- und Schadenersatzansprüche einen einzigen, alle Behandlungsfehler umfassenden Streitgegenstand bilden (so BGH, Urt. v. 14.03.2017 – VI ZR 605/15 –, Rn. 16 ff, 18, m.w.N., - juris). Bei der gebotenen natürlichen Betrachtung können auch mit diesem Behandlungsgeschehen zusammenhängende Behandlungsfehler nicht isoliert beurteilt werden, sondern wurzeln sämtlich in einem einheitlichen Geschehen, das nicht in einzelne Behandlungsfehler aufgespalten werden kann. 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 Patienten ursprünglich behauptete oder auch ein weiterer Behandlungsfehler unterlaufen ist. Diese Besonderheiten des Arzthaftungsprozesses lassen erkennen, dass grundsätzlich das gesamte konkrete Behandlungsgeschehen, aus dem Ansprüche hergeleitet werden, 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. BGH, Urt. v. 14.03.2017, a.a.O., Rn. 19 ff, 20, m.w.N., - juris).

bb) Dies hat aber auch zur Folge, dass der Patient dem Eintritt der Verjährung der aus diesem Behandlungsgeschehen folgenden Ansprüche nicht seine Unkenntnis hinsichtlich eines einzelnen Behandlungsfehlers entgegenhalten kann, ebenso wie es umgekehrt für die Geltendmachung einer Fehlerhaftigkeit des Behandlungsgeschehens ausreicht, sich (nur) auf einen Behandlungsfehler zu berufen. Die Verjährung beginnt vielmehr auch für alle weiteren mit dieser Behandlung räumlich und zeitlich in Zusammenhang stehenden Behandlungsfehler in dem Zeitpunkt zu laufen, in dem der Patient Kenntnis von Behandlungsfehlern aus dem streitgegenständlichen Geschehen hat, die ausreichen, um den Schluss auf ein schuldhaftes Fehlverhalten der Behandlerseite zu ziehen und die eine Schadensersatzklage in Form einer Feststellungsklage ex-ante als erfolgversprechend erscheinen lassen. Ist diese Kenntnis gegeben, kommt es für den Lauf der Verjährung nicht darauf an, ob sich später die für die Klageerhebung maßgebenden Umstände als unzutreffend erweisen oder statt der ursprünglichen Vorwürfe ein anderer Fehler des Arztes zu einer Haftung führt. Würde man dies anders sehen, wären zudem letztlich nicht aufklärbare Abgrenzungsprobleme die Folge, welcher Fehler im Einzelnen genau zu welcher Schadensfolge geführt hat. Hierüber müsste dann stets ein Sachverständigengutachten eingeholt werden, um die Frage des Verjährungseintritts zu entscheiden. Würde man für den Verjährungsbeginn fordern, dass ein Patient positive Kenntnis von sämtlichen aus dem Behandlungsgeschehen in Betracht kommenden Behandlungsfehlern haben müsse, käme mithin ein Verjährungseintritt kaum je in Betracht. Ein solches Ergebnis ist aber auch bei Berücksichtigung des für Patienten in Arzthaftungsprozessen ohnehin gelockerten Beibringungsgrundsatz und in Abwägung der gegenseitigen Interessen nicht gerechtfertigt. Abgesehen von der für die Behandlerseite dann grundsätzlich fortbestehenden Gefahr einer haftungsrechtlichen Inanspruchnahme ohne sichere zeitliche Begrenzung, würde es dazu führen, einen Kläger, der die Behandlungs- oder Aufklärungsfehlerhaftigkeit des Behandlungsgeschehens sowie die Schadenskausalität erkannt bzw. sich dieser Erkenntnis grob fahrlässig verschlossen hat, verjährungsrechtlich grundlos zu privilegieren.

b) Für die Kenntnis und den Verjährungsbeginn ist nicht erforderlich, dass der Patient aus den ihm bekannten anspruchsbegründenden Tatsachen in seiner subjektiv-persönlichen Wertungsebene zutreffende medizinische und rechtliche Schlussfolgerungen zieht. Deshalb

ist es unerheblich, ob der Patient über das tatsächliche Behandlungsgrundwissen hinaus subjektiv die Gewissheit oder den Verdacht eines Behandlungsfehlers oder einer ursächlichen Schadensverknüpfung gewinnt (OLG Brandenburg, Urt. v. 28.10.2010 – 12 U 30/10, BeckRS 2012, 2085; Geiß/Greiner, a.a.O., Kap. D Rn. 5 ff, S. 350 ff.; OLG Saarbrücken Urt. v. 18.5.2016 – 1 U 121/15, BeckRS 2016, 13054 Rn. 29 f.). Insoweit ist es auch nicht erforderlich, dass der Patient alle Einzelumstände und die Entwicklung des Schadensverlaufs überblickt. Es ist vielmehr ausreichend, wenn sich die Kenntnis beziehungsweise grob fahrlässige Unkenntnis auf das haftungsbegründende Geschehen, den Primärschaden, bezieht (Frahm/Walter, ArzthaftungsR, 6. Aufl., Rn. 239), wobei freilich - wie oben bereits ausgeführt - der Verjährungsbeginn nicht voraussetzt, dass der Geschädigte bereits hinreichend sichere Beweismittel in der Hand hat, um einen Rechtsstreit im Wesentlichen risikolos zu führen (BGH NJW 2001, 885).

c) Dies war vorliegend gegeben, denn die nach den dargestellten Grundsätzen erforderliche Kenntnis der Klägerin von der Fehlerhaftigkeit der Behandlung ergibt sich aus dem an den Beklagten gerichteten Schreiben vom 02.12.2020. Bezogen auf die (zunächst nur) als behandlungsfehlerhaft beanstandete Implantateinbringung und Nachsorge sowie die unterlassene Befunderhebungen hat die Klägerin ausgeführt:

„Mit Blick auf den vorstehend skizzierten, äußerst unbefriedigenden Behandlungsverlauf sowie auch und vor allem mit Blick auf das sich zeigende Ergebnis, geht unsere Mandantin davon aus, dass dieses unbefriedigende funktionelle und auch ästhetische Ergebnis Folge einer unsachgemäßen Behandlung ist. (...)

Dessen ungeachtet geht unsere Mandantin davon aus, dass die Größe des eingebrachten Implantates nicht lege artis ausgesucht und daher ein zu großes Implantat verwandt bzw. dieses nicht ordnungsgemäß implantiert worden ist.

Auch die Nachsorge und hier die unterlassenen Befunderhebungen und damit die verspätete Erkenntnis einer Revision, erkennt unsere Mandantin als fehlerhaft. Bei der Revision wurde, entgegen Ihrer Ankündigung, erneut ein „großes Implantat“ eingebracht, sodass es in der Folge nicht zu einer Besserung der Beschwerden kam. ...“

Das Schreiben belegt ohne weiteres, dass die Klägerin konkret die Implantatverwendung sowie die darauf beruhende Nachbehandlung als behandlungsfehlerhaft kritisiert und für das unbefriedigende funktionelle und ästhetische Ergebnis der Behandlung verantwortlich gemacht hat. Ihr Vorwurf, die Implantatverwendung im Rahmen der Operation am 11.12.2018 wie auch die Nachbehandlung sei behandlungsfehlerhaft erfolgt, wird durch das Sachverständigengutachten bestätigt. Weder lag hierfür ex-ante eine Indikation vor noch ist dem Sachverständigen zufolge eine möglicherweise bestehende intraoperative Notwendigkeit hierfür erkennbar gewesen; die Verwendung eines Medpor-Implantats anstelle von körpereigenem Material, das der Sachverständige als „Goldstandard“ bezeichnet hat, war nicht gerechtfertigt. Die Wundheilungsstörung nebst Folgeschäden sind nach Einschätzung des Sachverständigen hierauf zurückzuführen.

Der Klägerin war somit zumutbar, aufgrund dessen, was ihr hinsichtlich des tatsächlichen Geschehensablaufs bekannt war, Feststellungsklage gegen den Beklagten zu erheben. Ab dem 02.12.2020 lag bei der Klägerin bzw. ihrem Prozessvertreter eine für den Verjährungsbeginn ausreichende Kenntnis hinsichtlich der Fehlerhaftigkeit des Behandlungsgeschehens vor. Die sachverständige Feststellung eines weiteren

Behandlungsfehlers, der darin begründet liege, dass die Nasennebenhöhlenoperation nicht indiziert gewesen sei, war für den Verjährungsbeginn dagegen nicht entscheidend.

d) Selbst wenn man dies anders sähe und Ansprüche wegen der Kontraindikation der Nasennebenhöhlenoperation nicht als verjährt ansähe, folgt hieraus nicht, dass dann auch die kosmetische Operation mit der vom Sachverständigen als fehlerhaft gewürdigten Implantateinbringung und den darauf beruhenden Wundheilungsstörungen nebst deren ästhetischem Ergebnis als kausaler Schaden anzuerkennen wäre. Die kosmetische Operation beruht nicht adäquat kausal auf der Nasennebenhöhlenoperation. Auch wenn die Klägerin sich erst mit Blick hierauf für die Rhino-Plastik entschieden hat, wurde diese durch die kontraindizierte Operation lediglich ermöglicht, nicht aber herausgefordert nach den Grundsätzen der psychisch vermittelten Kausalität (vgl. Grüneberg, a.a.O. § 249 Rn. 41 m.w.N.).

III.

Mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu 3), die der Klägerin gem. §§ 91 Abs. 1, 97 ZPO aufzuerlegen sind, bleibt die abschließende Kostenentscheidung einer abschließenden Entscheidung vorbehalten, die auch die während der Verfahrensunterbrechung infolge Rücknahme von Berufung und Anschlussberufung entstanden Kosten zu berücksichtigen haben wird.

1.

Über diese kann nicht endgültig entschieden werden, da hinsichtlich der Beklagten zu 2) das Verfahren durch die Insolvenzeröffnung unterbrochen worden ist, § 240 ZPO. Das Landgericht war zwar nach § 249 Abs. 3 ZPO nicht gehindert, über die gegen die Beklagte zu 2) gerichtete Klage mittels Urteil zu entscheiden, da die Insolvenzeröffnung am 29.04.2024 und damit nach Schluss der mündlichen Verhandlung am 19.04.2024 erfolgte. Diese Unterbrechung bewirkt, dass Fristen nicht laufen (§ 249 Abs. 1 ZPO) und Prozesshandlungen des Gerichts wie Ladungen und Zustellungen während der Unterbrechung beiden Parteien gegenüber wirkungslos sind.

Die Unterbrechung des Verfahrens wirkt - nur - hinsichtlich der Beklagten zu 2) noch fort. Eine Aufnahme des Rechtsstreits durch den Insolvenzverwalter ist bislang nicht erfolgt. Auch Einlegung und Rücknahme der Berufung durch die erstinstanzlich tätigen Prozessbevollmächtigten der Beklagten zu 2) haben nicht zur Folge, dass die mit Insolvenzeröffnung eingetretene Unterbrechung des Verfahrens weggefallen ist. Zwar sind Prozesshandlungen der Parteien, die, wie die Rechtsmitteleinlegung, gegenüber dem Gericht vorzunehmen sind, auch während der Unterbrechung des Verfahrens insoweit voll wirksam. Voraussetzung ist aber, dass die prozessuale Handlungsbefugnis der erklärenden Partei vom Unterbrechungsgrund unbeeinflusst geblieben ist. Daher ist ein Rechtsmittel insbesondere dann unzulässig, wenn der Rechtsmittelkläger im Zeitpunkt der Einlegung - etwa wegen Eröffnung des Insolvenzverfahrens - nicht mehr prozessführungsbefugt war (vgl. BGH WM 1956, 1473; Zöller-Greger, ZPO 35. Aufl. § 249 Rdn. 5; Stein/Jonas-Roth, ZPO, 22. Aufl. Rdn. 10; Münchener Kommentar-Gehrlein, ZPO § 249 Rdn. 17). Gleiches gilt für die Rechtsmitteleinlegung durch den vormals bevollmächtigten Rechtsanwalt, dessen Vollmacht nach Insolvenzeröffnung nach § 117 InsO erloschen ist (vgl. Zöller/Greger, a.a.O., § 240 ZPO, Rn. 3; Zöller/Althammer, § 86 ZPO, Rn. 6, m.w.N.). So liegt es hier. Die Einlegung bzw. die Rücknahme der Berufung erfolgte durch nicht bevollmächtigte Rechtsanwälte und hat keine Auswirkungen auf die Unterbrechung des Verfahrens. Soweit ausnahmsweise die

Regelung des § 117 InsO einschränkend ausgelegt und von einem Fortbestand der Vollmacht ausgegangen wird, ist dies auf den Fall beschränkt, dass ein entgegen § 240 ZPO ergangenes Urteil angefochten werden soll mit dem Ziel, die Unterbrechung des Verfahrens geltend zu machen (vgl. Zöller/Althammer, a.a.O. m.w.N.; BAG 26.6.2008 - 6 AZR 478/07, ZIP 2009, 1134). Dies ist vorliegend aber nicht gegeben.

2.

Da es sich bei den Beklagten um einfache Streitgenossen handelte, trat die Unterbrechung nur in Bezug auf die Beklagte zu 2) ein (BGH vom 19. Dezember 2002 – VII ZR 162/02, NJW-RR 03, 1002; Zöller/Greger, ZPO, 33. Aufl., § 240 Rdnr. 7). Das Verfahren gegen den Beklagten zu 3) wurde durch die vorgenannte Unterbrechung nicht berührt. Dies hat der BGH ausdrücklich bejaht trotz der Gefahr, dass bei Aufnahme des durch die Insolvenz unterbrochenen Verfahrens eine abweichende Entscheidung ergehen könnte. Das Landgericht war zwar nach § 249 Abs. 3 ZPO nicht gehindert, über die gegen die Beklagte zu 2) gerichtete Klage mittels Urteil zu entscheiden, da die Insolvenzeröffnung nach Schluss der mündlichen Verhandlung erfolgte. Das Urteil vom 05.07.2024 ist auch nicht nichtig, sondern relativ unwirksam, § 249 Abs. 2 ZPO. Da die Insolvenz der Beklagten zu 2) somit keinen Einfluss auf den Rechtsstreit hatte, soweit er sich gegen den Beklagten zu 3) richtete, konnte der Senat deshalb auch über die Berufung insoweit bereits abschließend entscheiden (vgl. OLG Koblenz, Urteil vom 26. Januar 2007 – 8 U 496/06 –, Rn. 10 - 11, juris), mit der Folge, dass die Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu 3) zu tragen hat. Über die übrigen Kosten des Berufungsverfahrens konnte der Senat hingegen nicht abschließend entscheiden, weil dies eine anteilige Auferlegung der Kosten auf die Beklagte zu 2) zur Folge gehabt hätte, die aufgrund der Unterbrechungswirkung des Insolvenzverfahrens nicht getroffen werden kann. Gleiches gilt für eine Abänderung der Kostenquote im Verhältnis der Beklagten.

3.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 708 Nr. 10 ZPO. Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 543 ZPO nicht vorliegen.

S.....

Z.....

R.....