

Leitsatz:

1. Um die Ursächlichkeit der Pflichtverletzung eines Rechtsanwalts für den behaupteten Verlust eines Arzthaftungsprozesses festzustellen, ist zu prüfen, wie jenes Verfahren richtigerweise entschieden worden wäre; maßgeblich hierfür ist allein die Sicht des Regressgerichts.

2. Stützt der medizinische Sachverständige seine Auffassung, es habe keine Veranlassung zu einer bestimmten medizinischen Befunderhebung (hier: Kontroll-MRT nach intrazerebraler Blutung z.A. eines Kavernoms) gegeben, auf allgemeine statistische Risiken in der Gesamtbevölkerung, kann das Gericht seine Beweiswürdigung darauf stützen, wenn keine Anhaltspunkte bestehen, dass aufgrund individueller Besonderheiten des Patienten gleichwohl die in Rede stehende Befunderhebung geboten gewesen wäre.

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Beschluss vom 17. August 2026, Az.: 4 U 719/26



Oberlandesgericht

Dresden

Zivilsenat

Aktenzeichen: **4 U 719/26**

Landgericht Leipzig, 07 O 1523/24

## BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

F..... F....., .....

- Kläger und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigte:

L..... & P....., .....

gegen

R..... L....., .....

- Beklagter und Berufungsbeklagter -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte T....., S..... & Partner Rechtsanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB, .....

wegen Schadensersatzes

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.....,

Richterin am Oberlandesgericht R..... und

Richterin am Oberlandesgericht P.....

ohne mündliche Verhandlung am 17.08.2026

### **beschlossen:**

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung des Klägers ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückzuweisen.
2. Der Kläger hat Gelegenheit, innerhalb von zwei Wochen Stellung zu nehmen. Er sollte allerdings auch die Rücknahme der Berufung in Erwägung ziehen.
3. Der Termin zur mündlichen Verhandlung vom 08.09.2026 wird aufgehoben.
4. Der Senat beabsichtigt, den Streitwert für das Berufungsverfahren auf 346.268,00 € festzusetzen.

## Gründe:

### I.

Der Kläger begehrt von dem beklagten Rechtsanwalt Schadensersatz wegen behaupteter Pflichtverletzung.

Der 1959 geborene Kläger erlitt am 16.09.2005 eine Hirnstammbutung, die zu einer sensomotorischen Hemiparese links sowie zu einer Faszialisparese und Abduzensparese rechts führte und im Krankenhaus S..... konservativ behandelt wurde. Nach der Rehabilitation stellte er sich bei Frau Dipl.-Med. E..... - Fachärztin für Neurologie - vor, die ihn zur Anfertigung eines Schädel-MRT im Dezember 2005 an eine radiologische Praxis überwies. Der radiologische Befundbericht vom 19.12.2005 (Anlage B 1) kam zu folgender Beurteilung:

*Bekannte alte Blutung im Ponsbereich, mehr rechts gelegen. Die Suszeptibilitätsartefakte im periventrikulären rechtsseitigen Marklager sowie occipital rechts sind bildmorphologisch in erster Linie mit kleinen Cavernomen vereinbar. Sonstige intra- oder extracerebrale Läsionen sind nicht nachzuweisen. Darüber hinaus findet sich ein im wesentlichen altersgerechter intracranieller Befund.*

Der Kläger erlitt im Januar 2007 erneut eine Hirnblutung. Die Bildgebung zeigte am Ort der früheren Blutung ein Kavernom (Gefäßfehlbildung im Gehirn). Am 05.02.2007 wurde das Kavernom im Universitätsklinikum L..... entfernt. Im Mai 2007 erlitt der Kläger einen Vorderwandherzinfarkt. Der Kläger, der zuletzt als Kriminalbeamter tätig war, wurde zum 01.02.2008 in den vorzeitigen Ruhestand versetzt.

Der Kläger beauftragte den Beklagten mit der Wahrnehmung seiner Interessen gegenüber Frau Dipl.-Med. E....., der er vorwarf, nach dem MRT keine operative Intervention des Kavernoms veranlasst zu haben, weshalb es zu einer erneuten Hirnblutung gekommen sei. Der Beklagte reichte am 01.04.2019 einen Antrag auf Prozesskostenhilfe für eine Klage gegen Frau Dipl.-Med. E..... beim Landgericht Leipzig ein, nachdem die Haftpflichtversicherung bis zum 01.04.2019 auf die Einrede der Verjährung verzichtet hatte. Mit Beschluss vom 30.09.2021, zugegangen am 08.10.2021, hat das Landgericht Prozesskostenhilfe bewilligt. Am 23.05.2022 hat der Beklagte die Klageschrift eingereicht. Das Landgericht Leipzig (8 O 680/19) hat die Klage gegen Frau Dipl.-Med. E..... wegen Verjährung abgewiesen (Anlage K 1).

Der Kläger ist der Auffassung, dass die Klage gegen Dipl.-Med. E..... Erfolg gehabt hätte, denn sie habe grob fehlerhaft nach der Kenntnisnahme des MRT-Befundes keine weiteren Befunde erhoben und auch keine unverzügliche operative Intervention veranlasst. Diese Behandlungsfehler hätten zu der zweiten Hirnblutung im Januar 2007 geführt. Der Kläger würde sich in einem viel besseren gesundheitlichen Zustand befinden, wenn Dipl.-Med. E..... keine Behandlungsfehler begangen hätte.

Der Beklagte ist der Auffassung, dass ihm schon kein Pflichtverstoß zur Last falle, da er auf die fehlende Erfolgsaussicht hingewiesen habe. Es sei dem Kläger auch kein Schaden entstanden, denn die Klage gegen Dipl.-Med. E..... hätte keinen Erfolg gehabt. Es liege kein Behandlungsfehler vor. Eine Operation sei nicht indiziert gewesen. Die Hirnblutung im Januar 2007 hätte dadurch auch nicht verhindert werden können. Die zweite Hirnblutung habe im Bereich der alten Blutung stattgefunden und nicht in dem Bereich, in dem im

Befundbericht vom 19.12.2005 ein Karvenom vermutet worden sei. Zudem sei zu bestreiten, dass die Dienstunfähigkeit des Klägers auf der zweiten Hirnblutung beruhe, denn er sei schon infolge der ersten Hirnblutung dienstunfähig geworden.

Das Landgericht hat ein Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. A..... eingeholt und die Klage mit Urteil vom 30.04.2026 abgewiesen. Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers. Er beanstandet, dass die Tatsachenfeststellung des Landgerichtes unvollständig sei. Er habe nach der ersten Hirnstammbilutung erhebliche neurologische Defizite gehabt, die fortdauernde Symptomatik hätte zu weiteren neurologischen Untersuchungen Veranlassung gegeben, die Dipl.-Med. E..... unterlassen habe. Diese Frage habe der Sachverständige nicht beantwortet. Zudem habe der Sachverständige allgemeine statistische Erwägungen angestellt, statt eine individuelle Wahrscheinlichkeitsbewertung vorzunehmen. Das Gutachten weise zudem innere Widersprüche auf. Auch die Kausalitätsprüfung sei bedenklich, denn es komme nicht darauf an, ob eine Operation Risiken gehabt hätte, sondern darauf, ob bei engmaschigen Kontrollen oder einer rechtzeitigen Intervention mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geringere Dauerschäden eingetreten wären.

Der Kläger beantragt,

**I.**

**Das Urteil des Landgerichts Leipzig vom 30.04.2026, Az. 7 O 1523/24, wird aufgehoben.**

**II.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes angemessenes Schmerzensgeld, mindestens jedoch 40.000,00 € nebst Zinsen i.H.v. 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 22.11.2018 zu zahlen sowie den Kläger von der Verpflichtung zur Zahlung vorgerichtlich entstandener Rechtsanwaltsvergütung in Höhe von 4.066,11 € freizustellen.**

**III.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger Erwerbsschaden in Höhe von 221.148,62 € nebst Zinsen in Höhe 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit 23.05.2022 zu zahlen.**

**IV.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger weitere 25.914,06 € für geleistete Beiträge zur privaten Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Klagezustellung zu zahlen.**

**V.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger für den Zeitraum vom 01.04.2019 bis 31.05.2020 einem Betrag i.H.v. 25.186,00 € zu zahlen.**

**VI.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger für den Zeitraum 01.06.2020 bis 30.04.2024 einem Betrag i.H.v. 4.183,20,00 € zu zahlen.**

**VII.**

**Der Beklagte wird verurteilt, an den Kläger ab 01.07.2024 eine weitere vierteljährlich voraus zahlbare monatliche Rente in Höhe von 261,45 € brutto jeweils im Voraus zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10. eines jeden Jahres bis zum 31.05.2025 zu zahlen.**

**VIII.**

**Der Beklagte wird verurteilt, ab 01.06.2025 eine weitere vierteljährlich voraus zahlbare monatliche Rente in Höhe von 254,04 € brutto jeweils im Voraus zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10. eines jeden Jahres lebenslang zu zahlen.**

**IX.**

**Der Beklagte wird verurteilt, ab 01.05.2025 eine weitere vierteljährlich voraus zahlbare monatliche Rente in Höhe von 199,27 € für Beiträge zur privaten Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung jeweils im Voraus zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10.**

**eines jeden Jahres lebenslang zu zahlen.**

Der Beklagte beantragt,

**die Berufung zurückzuweisen.**

Er verteidigt das landgerichtliche Urteil.

## II.

Der Senat beabsichtigt, die zulässige Berufung nach § 522 Abs. 2 ZPO ohne mündliche Verhandlung durch - einstimmig gefassten - Beschluss zurückzuweisen. Die zulässige Berufung des Klägers bietet in der Sache offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Die Rechtssache hat auch weder grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts durch Urteil. Auch andere Gründe gebieten eine mündliche Verhandlung nicht.

### 1.

Zu Recht hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Dem Kläger steht gegen den Beklagten kein Anspruch auf Schadensersatz zu, §§ 611, 675, 280 BGB.

Es kann zu Gunsten des Klägers unterstellt werden, dass der Beklagte seine Pflicht aus dem Anwaltsvertrag verletzt hat, in dem er die Klageschrift im Vorprozess (8 O 680/19) zu spät eingereicht hat und die Klage aus diesem Grund wegen Verjährung des Anspruches abgewiesen wurde. Gleichwohl ist dem Kläger dadurch kein Schaden entstanden, denn die Klage gegen Frau Dipl.-Med. E..... hätte auch bei rechtzeitiger Klageerhebung keinen Erfolg gehabt. Ihr ist kein Behandlungsfehler vorzuwerfen.

Um die Ursächlichkeit der Pflichtverletzung eines Rechtsanwalts für den geltend gemachten Schaden festzustellen, ist zu prüfen, welchen Verlauf die Dinge bei pflichtgemäßem Verhalten genommen hätten (vgl. BGH, Urteil vom 18.12.2008 - IX ZR 179/07 - juris). Ist im Haftpflichtprozess die Frage, ob dem Mandanten durch eine schuldhaftige Pflichtverletzung des Rechtsanwalts ein Schaden entstanden ist, vom Ausgang eines anderen Verfahrens abhängig, muss das Regressgericht selbst prüfen, wie jenes Verfahren richtigerweise zu entscheiden gewesen wäre (BGH a.a.O.). Welche rechtliche Beurteilung das mit dem Vorprozess befasste Gericht seiner Entscheidung zugrunde gelegt hätte, ist ohne Belang. Vielmehr ist die Sicht des Regressgerichts maßgeblich (BGH a.a.O.).

Dem Kläger stand kein Anspruch auf Schmerzensgeld und Schadensersatz gegen seine behandelnde Neurologin zu, §§ 280, 630 a ff., 823, 253, 844 Abs.3 BGB.

Auf der Grundlage der Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. A..... hat das Landgericht keine Behandlungsfehler feststellen können. Der Senat ist an die Feststellungen des Landgerichtes gemäß § 529 ZPO gebunden, soweit nicht konkrete Anhaltspunkte Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit der entscheidungserheblichen Feststellungen begründen und deshalb eine erneute Feststellung gebieten. Dies ist nicht der Fall. Die bloße Behauptung eines Behandlungsfehlers entgegen den erstinstanzlichen Feststellungen auf der Grundlage eines nachvollziehbaren und gut begründeten Sachverständigengutachtens genügt nicht (vgl. Senat, Urteil vom 09.06.2026 - 4 U 1406/25 - juris; Beschluss vom

11.12.2020 - 4 U 1885/20 - juris). Zwar ist eine Partei grundsätzlich nicht verpflichtet, bereits in erster Instanz ihre Einwendungen gegen ein Gerichtsgutachten auf die Beifügung eines Privatgutachtens oder auf Sachverständigenrat zu stützen oder selbst oder durch Dritte in medizinischen Bibliotheken Recherchen anzustellen, um Einwendungen gegen ein medizinisches Sachverständigengutachten zu formulieren (vgl. Senat, Beschluss vom 11.12.2020 - 4 U 1885/20 - juris). Anders ist es hingegen in der Berufungsinstanz. Würde man auch hier einen Patienten gestatten, ohne nähere Angaben seine eigene Meinung zu medizinischen Kausalzusammenhängen derjenigen eines gerichtlichen Sachverständigen entgegenzustellen, liefe dies auf eine Umgehung der in § 529 ZPO geregelten grundsätzlichen Bindung an das erstinstanzliche Ergebnis einer Beweisaufnahme hinaus (vgl. Senat, Urteil vom 09.06.2026 - 4 U 1406/25 - juris; Urteil vom 05.07.2022 - 4 U 657/21 Rn. 18 - juris). Weil der Patient in Arzthaftungssachen regelmäßig über keine medizinische Sachkunde verfügt, kann er konkrete Anhaltspunkte, die in medizinischer Hinsicht Zweifel an der erstinstanzlichen Beweiswürdigung wecken sollen, nur dadurch vortragen, dass er ein Privatgutachten vorlegt, zumindest aber selbst auf medizinische Fundstellen oder Leitlinien zurückgreift, die für seine Behauptung streiten (vgl. Senat a.a.O.). Entspricht der Vortrag diesen Anforderungen nicht und fehlt es auch im Übrigen an Anhaltspunkten dafür, dass das Gutachten in sich widersprüchlich oder der Sachverständige erkennbar nicht sachkundig ist, kommt eine Wiederholung der Beweisaufnahme nicht in Betracht (vgl. Senat, Urteil vom 09.06.2026 - 4 U 1406/25 - juris; Urteil vom 05.07.2022 - 4 U 657/21, Rn. 8 - juris). So liegt es hier.

Nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. A..... hatten die am 19.12.2005 im Schädel-MRT befundeten kleinen Kavernome im Marklager der Großhirnhemisphären weder anatomisch noch pathophysiologisch irgendeine Beziehung zu der Blutung im Hirnstamm im Ponsbereich vom 16.09.2005 noch zu dem Kavernom im Hirnstamm, das am 05.02.2007 operativ entfernt wurde. Es habe sich um kleine Nebenfunde gehandelt, die klinisch zum Untersuchungszeitpunkt und auch im weiteren Verlauf bis heute asymptomatisch seien. Es habe weder 2005 noch im weiteren Verlauf eine Indikation zu einer operativen Behandlung bestanden und es sei auch keine operative Entfernung der beschriebenen kleinen Herdläsionen durchgeführt worden. 2005 habe es keine Leitlinie zur Behandlung von Kavernen gegeben. Seit 2023 werde in den Leitlinien die Durchführung eines Schädel MRT bei entsprechendem Verdacht empfohlen. Dem sei die behandelnde Ärztin Dipl.-Med. E..... nachgekommen und habe lege artis gehandelt. Da sich nach Ablauf von drei Monaten kein Kavernom im Bereich der Hirnstammbutung gezeigt habe, habe auch keine Indikation zu einer operativen Intervention bestanden. Der MRT-Befund vom 19.12.2005 habe nach Einschätzung des Sachverständigen auch keine Veranlassung zu einer weiteren Befunderhebung gegeben.

Zu Unrecht rügt der Kläger, dass der Sachverständige die Frage, ob das Unterlassen von Verlaufskontrollen fehlerhaft gewesen sei, nicht beantwortet habe. Nach der Bewertung des Sachverständigen lässt sich kein Befunderhebungsfehler feststellen. Frau Dipl.-Med. E..... habe keine Veranlassung gehabt, im Verlaufe ihrer Behandlung regelmäßige Schädel-MRTen zu veranlassen, eine medizinische Indikation hierfür habe es nicht gegeben. Er begründete dies mit der Seltenheit des Auftretens einer Hirnblutung wegen eines Kavernoms. Die Inzidenz der spontanen intrazerebralen Blutung in Mitteleuropa betrage 30-35/100.000 Einwohner pro Jahr. Von diesen habe nur ein ganz geringer Teil möglicherweise ein Kavernom als Ursache der Blutung. Es würde das Gesundheitssystem schlichtweg überfordern, alle Patienten mit intrazerebralen Blutungen regelmäßig mittels Bildgebung nachzuuntersuchen, um gegebenenfalls in ganz geringen Anteilen ein Kavernom

im Verlauf zu finden. Soweit der Kläger beanstandet, dass der Sachverständige allgemeine statistische Bewertungen, aber keine individuelle Wahrscheinlichkeitseinschätzung für den Kläger vorgenommen habe, verfängt dies nicht. Es ist nicht ersichtlich und wird vom Kläger auch nicht vorgetragen, weshalb für ihn die individuelle Wahrscheinlichkeitseinschätzung aus der Sicht ex-ante eine andere Bewertung rechtfertigen sollte. Nach Einschätzung des Sachverständigen hätten auch die geklagten Beschwerden mit Kopfschmerzen, Krämpfen, allgemeinem Unwohlsein, Doppelbildern und Missempfindungen keine Veranlassung gegeben, eine Verlaufskontrolle mittel Schädel-MRT durchzuführen. Diese Symptome seien nach der stattgehabten Ponsblutung zu erwarten gewesen. Hieraus habe sich indes keine Indikation zur Durchführung von über die erfolgte Diagnostik hinausgehenden Untersuchungen ergeben.

Entgegen der Auffassung des Klägers weist das Gutachten auch keine inneren Widersprüche auf, weil der Sachverständige einerseits eingeräumt habe, dass Kavernome durch Blutungsreste maskiert werden und deshalb Kontrollbildgebungen im Verlauf sinnvoll sein könnten, gleichwohl aber zu dem Ergebnis gelangt sei, dass nach der MRT-Untersuchung vom 19.12.2005 keine weiteren Verlaufskontrollen erforderlich gewesen seien. Der Kläger gibt die Ausführungen des Sachverständigen nur unvollständig wieder. Der Sachverständige hat ausgeführt, dass die von ihm für sinnvoll erachtete Verlaufskontrolle mittels Schädel-MRT vom 19.12.2005 durchgeführt worden sei. Im Gutachten vom 10.10.2025 auf Seite 14 heißt es wie folgt:

*Es ist hier festzustellen, dass in keinem der durchgeführten bildgebenden Verfahren im Bereich des Hirnstammes der Befund eines Kavernoms erhoben worden ist. Wie oben bereits erläutert, kann es sehr wohl sein, dass die stattgehabte Blutung ein mögliches zugrunde liegendes Kavernom durch Blut und Blutabbauprodukte maskiert. Deshalb wird mittlerweile in den Leitlinien von 2023 (Poppert et al, 2023) bei entsprechendem Verdacht eine Kontrollbildgebung im Verlauf empfohlen. Genau das ist mit der Durchführung des Schädel MRTs am 19.12.2005 hier auch erfolgt (auch wenn es im Jahr 2005 gar keine Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zu der Behandlung von Kavernomen gegeben hat). Da sich aber selbst nach Ablauf von 3 Monaten kein Kavernom im Bereich der Hirnstammblutung gezeigt hat, bestand auch keine Indikation zu einer operativen Intervention der Läsion im Hirnstammbereich.*

Mangels eines Befunderhebungsfehlers kommt es auf dessen Kausalität für den Primärschaden nicht mehr an. Nach der auch für den Senat nach vollziehbaren Einschätzung des Sachverständigen kann aber gerade nicht festgestellt werden, dass mit einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit die turnusmäßige MRT-Verlaufskontrolle einen reaktionspflichtigen Befund ergeben hätte. Es sei keinesfalls sicher, dass nach Ablauf weiterer drei Monate das entsprechende Kavernom im MRT zur Darstellung gekommen wäre. Selbst wenn damit ein (symptomloses) Kavernom entdeckt worden wäre, hätte dies nicht unbedingt eine Indikation zur operativen Entfernung ergeben. Bei der gebotenen Abwägung sei zu berücksichtigen, dass eine solche Operation immer eine Einzelfallentscheidung sei, weil die Entfernung von Hirnstammkavernomen eine ernstzunehmende Morbiditätsrate von 45 % und eine langfristige Verschlechterungsrate von 15 % habe. Aus diesem Grund sei es nicht sinnvoll, eine Operation am Hirnstamm durchzuführen, wenn keine klare Indikation dazu vorliege. Eine solche habe erst im Januar 2007 bestanden, nachdem es zu neuen neurologischen Symptomen gekommen und erstmals der Nachweis eines Kavernoms im Ponsbereich in der Bildgebung gelungen sei.

Der Kläger sollte die Rücknahme der Berufung in Erwägung ziehen, die zwei Gerichtsgebühren erspart.

S.....

R.....

P.....