
Datum: 11.12.2013
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 3. Zivilsenat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: 3 U 152/12
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2013:1211.3U152.12.00

Vorinstanz: Landgericht Siegen, 2 O 339/10

Tenor:

- I. Die Berufung des Klägers gegen das am 14.09.2012 verkündete Urteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Siegen durch einstimmigen Senatsbeschluss nach § 522 Abs. 2 S. 1 ZPO wird zurückgewiesen.
- II. Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.
- III. Das angefochtene Urteil ist vorläufig vollstreckbar.
- IV. Der Streitwert für die Berufungsinstanz wird auf 26.367,31 € festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Berufung des Klägers hat offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung, weder die Rechtsfortbildung noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung erfordern eine Entscheidung des Berufungsgerichts. Zudem erscheint eine mündliche Verhandlung nicht geboten.

Zur Begründung und zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf den Hinweisbeschluss des Senates vom 13.11.2013 Bezug genommen. Der Schriftsatz der Klägervertreter vom 28.11.2013 enthält keine neuen Gesichtspunkte, die eine abweichende Beurteilung der Rechtsmittelaussichten rechtfertigen würden:

1

2

3

4

5

1. Richtig ist, dass der Sachverständige bei der mündlichen Erläuterung seines Gutachtens ausgeführt hat, neurologischerseits werde darauf bestanden, dass die Medikamente sehr pünktlich eingenommen werden. Hieraus lässt sich jedoch nicht ableiten, dass es – entgegen den Ausführungen des Sachverständigen - in jedem Fall einen Behandlungsfehler darstellen würde, mit einer zwangsweisen Zuführung zunächst abzuwarten, wenn der Patient nicht in der Lage ist, die Medikamente selbst einzunehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass vorliegend als Ursache für die Schluckstörung auch die bestehende und seitens der Beklagten bereits am 7.4.2010 behandelte Exsikkose in Betracht kam, so dass die Aussicht bestand, dass sich aufgrund der eingeleiteten Behandlung der Zustand des Patienten bessern und er wieder zu einer eigenständigen Einnahme der Medikamente in der Lage sein würde.

Soweit der Kläger erneut die hinreichende Qualifikation des Sachverständigen in Zweifel zieht, beurteilen zu können, ob ein sofortiges Zuführen der Parkinsonmedikamente geboten war, wird zunächst auf die Ausführungen des Senats im Hinweisbeschluss vom 13.11.2013 verwiesen. Ergänzend ist anzumerken, dass der Kläger die angeblich mangelnde Kompetenz des Sachverständigen im Wesentlichen daraus herleiten will, dass dieser zu einer anderen Bewertung der in den Krankenunterlagen dokumentierten Informationen gelangt als der Kläger selbst. Die Behauptung, der Sachverständige habe die Unterlagen nicht hinreichend ausgewertet, ist – wie bereits im Hinweisbeschluss dargelegt – unzutreffend. 6

2. Auf die Behauptung des Klägers, das Vorliegen einer Parkinsonkrise ergebe sich bereits aus den Krankenunterlagen, ist der Senat in seinem Hinweisbeschluss bereits ausführlich eingegangen. Nur ergänzend ist anzumerken, dass die in der Pflegedokumentation festgehaltene völlige Teilnahmslosigkeit nicht mit einer völligen Akinese gleichzusetzen ist. Unter einer Akinese ist eine hochgradige Bewegungsarmut bis Bewegungslosigkeit zu verstehen. Dass eine solche völlige Bewegungslosigkeit ausweislich der Krankenunterlagen beim Patienten entgegen den Behauptungen des Klägers nicht vorlag, hat der Senat bereits in seinem Hinweisbeschluss ausführlich dargetan. 7

Soweit der Kläger eine Befunderhebung hinsichtlich der Körpertemperatur des Patienten vermisst, ist darauf hinzuweisen, dass eine solche zwar nicht dokumentiert ist, hieraus aber nicht der Schluss gezogen werden kann, dass diese tatsächlich unterblieben wäre. Die Dokumentation negativer, d.h. unverdächtiger Befunde ist regelmäßig nicht geboten, so dass aus dem Schweigen der Dokumentation nicht auf das Unterbleiben entsprechender Untersuchungen geschlossen werden kann (vgl. BGH, NJW 1993, 2375. Da der Sachverständige sich in seinem schriftlichen Gutachten ausdrücklich mit den Symptomen einer Parkinsonkrise auseinandersetzt, hierbei aus den Krankenunterlagen den Schluss zieht, bei dem Patienten habe kein Fieber bestanden und in diesem Zusammenhang das Fehlen einer Dokumentation der negativen Befunde nicht beanstandet, ist davon auszugehen, dass im vorliegenden Fall lediglich eine Aufzeichnung positiver Befunde, nicht jedoch von unauffälligen Werten geboten war. Im Übrigen behauptet der Kläger selbst nicht, dass bei seinem Vater eine erhöhte Körpertemperatur bis 40 °C vorgelegen hätte. 8

3. Was die Nichtberücksichtigung des Vorbringens des Klägers im Schriftsatz vom 28.8.2010 durch das Landgericht angeht, zeigt das weitere Vorbringen des Klägers ebenfalls keine relevanten neuen Gesichtspunkte auf. 9

Hinsichtlich des Vorliegens einer Parkinsonkrise legt er nicht konkret dar, welche gegenüber dem schriftlichen Gutachten neuen Erkenntnisse er aufgrund der mündlichen Ausführungen des Sachverständigen erlangt haben will. Seine Bedenken gegen die fachliche Qualifikation des Sachverständigen hatte der Kläger bereits mit Schriftsatz vom 4.10.2011 dargetan. 10

Gegenüber der Behauptung, erst der Verlauf der mündlichen Verhandlung habe die Qualifikation des Sachverständigen in Frage gestellt, weil erst dann für den Kläger die Ansicht des Sachverständigen erkennbar geworden sei, aus den Krankenunterlagen könne nicht hinreichend auf das Vorliegen einer Parkinsonkrise geschlossen werden, ist darauf zu verweisen, dass der Sachverständige gerade diese Bewertung bereits im schriftlichen Gutachten – dort insbesondere Seite 4 – unmissverständlich dargelegt hat.

Soweit der Kläger darauf verweist, der Sachverständige habe erstmals in der mündlichen Verhandlung zum Einsatz des Medikamentes Apomorphin Stellung genommen, kommt es hierauf nicht an: Da bereits nicht festgestellt werden kann, dass bei dem Patienten überhaupt eine Parkinsonkrise vorlag, konnte es auf die Frage, wie diese zu behandeln gewesen wäre, nicht ankommen, worauf der Sachverständige im Termin auch hingewiesen hat. 11

4. Schließlich ändert die Behauptung, die Zeuginnen D und D2 seien wegen befürchteter Konsequenzen zunächst nicht zu einer Aussage bereit gewesen, nichts daran, dass der verspätete Vortrag des Klägers auf Nachlässigkeit i.S. des § 531 Abs. 2 Nr. 3 ZPO beruht. 12

Zunächst bleibt weiterhin nicht nachvollziehbar, warum dem Kläger der Vortrag, sein Vater sei bereits am 6.4., spätestens aber bei Aufnahme am 7.4.2010 vollständig eingesteift gewesen, nicht bereits rechtzeitig in erster Instanz möglich gewesen sein soll. Weiterhin überzeugt auch nicht, dass es ihm nicht möglich gewesen sein soll, zu diesem Vortrag die Zeuginnen D und D2 zu benennen. Aus dem Vortrag des Klägers ergibt sich, dass ihm bereits bei Klageerhebung bekannt war, dass die Zeuginnen D und D2 Angaben zum Zustand seines Vaters am 7.4.2010 machen konnten. Der Beweisantritt durch Benennung eines Zeugen setzt nicht voraus, dass dieser mit seiner Benennung einverstanden ist. Zudem unterliegt der Zeuge im Verfahren der – strafbewehrten – Wahrheitspflicht, so dass der Kläger auch von einer vielleicht unwilligen, aber doch wahrheitsgemäßen Aussage ausgehen durfte. Aber selbst wenn man die Nichtbenennung der Zeuginnen D und D2 aus den vom Kläger angeführten Gründen nicht als Nachlässigkeit werten wollte, standen dem Kläger nach seinem eigenen Vortrag zum Beweis seiner Behauptungen doch weitere Zeugen zur Verfügung, nämlich der Pfleger C und die Schwester C2. Diese hat er im Schriftsatz vom 28.8.2012 und in der Berufungsbegründung dann tatsächlich auch benannt hat. Auf die fehlende Möglichkeit, Beweis für seine Behauptungen anzutreten, kann sich der Kläger mithin nicht mit Erfolg berufen. 13

II. 14

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10 S. 2 ZPO. 15