
Datum: 30.08.2019
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 11. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 11 U 25/18
ECLI: ECLI:DE:OLGHAM:2019:0830.11U25.18.00

Vorinstanz: Landgericht Dortmund, 4 O 362/16

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das am 07.12.2017 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens einschließlich der Kosten der Streithelferin des Beklagten.

Dieses und das angefochtene Urteil sind ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger darf die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund dieses Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, sofern der Beklagte bzw. die Streithelferin vor der Vollstreckung nicht Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leisten.

Gründe:

1

I.

2

Der Kläger verlangt von dem Beklagten, einem niedergelassenen Orthopäden, der zugleich von der Streithelferin als Durchgangsarzt bestellt worden ist, wegen fehlerhafter ärztlicher Behandlung Schadensersatz, nachdem er sich ihm nach zweimaligem Stürzen an seiner Arbeitsstelle am 14.02.2014 mit Schmerzen in den Knien und der Hüfte in dessen Praxis vorstellte, der Beklagte eine Knie- und Gesäßprellung diagnostizierte und der Kläger sodann am 16.02.2014 einen schweren Schlaganfall erlitt.

3

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts wird gemäß § 540 ZPO auf die Feststellungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen.	4
Das Landgericht hat die Klage abgewiesen und ausgeführt:	5
Dem Beklagten fehle bereits die Passivlegitimation, weil er als Durchgangsarzt tätig geworden sei. Die Behandlung des Klägers habe die Erstversorgung nach einem Arbeitsunfall dargestellt, welche als hoheitliches Handeln einzustufen sei.	6
Mit der Berufung wiederholt und vertieft der Kläger seine Auffassung, dass das Nichterkennen einer Erkrankung, welche unabhängig von dem Arbeitsunfall bestehe, nicht dem hoheitlichen Tätigkeitsbereich des Beklagten zuzurechnen sei. Hätte der Beklagte zutreffend die bestehende Gefahr eines Schlaganfalls erkannt, wäre nicht über die Frage einer allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung zu entscheiden gewesen, sondern hätte eine internistische Behandlung herbeigeführt werden müssen, welche von der Krankenkasse des Klägers hätte getragen werden müssen.	7
Der Kläger beantragt,	8
das am 07.12.2017 verkündete Urteil der 4. Zivilkammer des Landgerichts Dortmund abzuändern und	9
1. den Beklagten zu verurteilen, an ihn ein angemessenes Schmerzensgeld, welches in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens jedoch in Höhe von 200.000,00 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 09.09.2016 zu zahlen,	10
2. festzustellen, dass der Beklagte verpflichtet ist, ihm sämtliche weiteren zukünftigen materiellen und im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden zu ersetzen, welche ihm aus der fehlerhaften Behandlung am 14.02.2014 entstanden sind und noch entstehen werden, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden,	11
3. den Beklagten weiter zu verurteilen, ihn von den vorgerichtlichen Kosten der Rechtsanwälte X, Q, N und T in Höhe von 7.440,48 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit freizustellen,	12
4. hilfsweise die Revision zuzulassen.	13
Der Beklagte und seine Streithelferin beantragen,	14
die Berufung zurückzuweisen.	15
Der Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil als in jeder Hinsicht zutreffend. Seine Streithelferin hält das Urteil nur im Ergebnis für richtig, weil nach ihrer Behauptung der Beklagte bei der Behandlung des Klägers lege artis gehandelt habe. Zur Frage der Passivlegitimation teilt sie die Auffassung des Klägers.	16
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes im Berufungsverfahren wird auf die zwischen den Parteien gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen verwiesen.	17

II.	18
	19

Die zulässige Berufung bleibt erfolglos.

Zu Recht und mit zutreffender Begründung hat das Landgericht die Klage abgewiesen. Dem Kläger steht unabhängig von der Frage, ob der Beklagte bei Vorstellung des Klägers in seiner Praxis am 14.02.2014 pflichtwidrig die Abklärung der Ursache der Stürze des Klägers an seiner Arbeitsstelle versäumte, kein Schadensersatzanspruch gegen den Beklagten gemäß §§ 280, 630a, 823 BGB zu. Denn der Beklagte ist nicht passivlegitimiert, weil er nicht im Rahmen eines privatrechtlichen Behandlungsvertrages, sondern innerhalb seiner öffentlich-rechtlichen Stellung als Durchgangsarzt tätig geworden ist und seine persönliche Inanspruchnahme daher gemäß Art. 34 S. 1 GG ausgeschlossen ist. 20

Daran, dass der Beklagte als Durchgangsarzt tätig wurde, besteht kein Zweifel. Der Kläger war vor dem Aufsuchen des Beklagten während seiner Arbeitstätigkeit gestürzt und hatte Beschwerden im Bereich der Knie und der Hüfte links, weshalb er seine Arbeit abbrach. Der Beklagte fertigte über seine Tätigkeit einen Durchgangsarztbericht und stufte die Stürze des Klägers in seiner Dokumentation als Arbeitsunfall ein. 21

Die Tätigkeit des Durchgangsarztes beinhaltet nach gefestigter Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (Urteile vom 29.11.2016 zu VI ZR 208/15 und vom 20.12.2016 zu VI ZR 395/15, vgl. NJW 2017, S. 1742 u. 1745), welcher der erkennende Senat folgt, die Ausübung eines öffentlichen Amtes. Denn er hat für einen Unfallversicherungsträger, welcher ihn mit dieser Aufgabe betraut hat, gemäß § 34 Abs. 1 S. 1 SGB VII alle Maßnahmen zu treffen, durch die eine möglichst frühzeitig nach dem Versicherungsfall einsetzende und sachgemäße Heilbehandlung ermöglicht wird, und zudem zu beurteilen, ob bei einem Versicherten nach einem Arbeitsunfall eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist. Hierfür bedarf es der Beurteilung von Art und Schwere der Verletzung. Handelt der Durchgangsarzt bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe fehlerhaft und wird der Versicherte dadurch geschädigt, haftet er diesem nicht persönlich, sondern vielmehr die ihn beauftragende Berufsgenossenschaft nach Art. 34 S. 1 GG i.V.m. § 839 BGB. 22

Insofern unterfällt nicht allein die Entscheidung, ob eine allgemeine Heilbehandlung ausreicht oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist, der Ausübung des öffentlichen Amtes. Durchgangsarztliche Untersuchungen, insbesondere Befunderhebungen zur Stellung einer zutreffenden Diagnose und die anschließende Diagnosestellung sind regelmäßig unabdingbare Voraussetzungen für die Entscheidung über die Art der Heilbehandlung. Ein Fehler in diesem Stadium steht regelmäßig der Vorgabe des § 34 Abs. 1 S. 1 SGB VII entgegen, eine möglichst frühzeitige nach dem Versicherungsfall einsetzende sachgemäße Heilbehandlung zu gewährleisten. Mithin bilden die Befunderhebung und die Diagnosestellung die Grundlage für die der Berufsgenossenschaft obliegende, in Ausübung eines öffentlichen Amtes erfolgende Entscheidung, ob eine allgemeine Heilbehandlung ausreicht oder wegen der Schwere der Verletzung eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist. Aufgrund dieses regelmäßig gegebenen inneren Zusammenhangs zwischen der Diagnosestellung und den sie vorbereitenden Maßnahmen und der Entscheidung über die richtige Heilbehandlung erscheint es sachgerecht, das gesamte ärztliche Tätigwerden mit Befunderhebung, Diagnosestellung und auch der Erstversorgung des Patienten dem öffentlich-rechtlichen Aufgabenkreis des Durchgangsarztes zuzuordnen. Denn diese Tätigkeiten gehen ineinander über, können nicht sinnvoll auseinandergehalten werden und stellen auch aus Sicht des Geschädigten einen einheitlichen Lebensvorgang dar, der nicht in haftungsrechtlich unterschiedliche Tätigkeitsbereiche aufgespalten werden kann. 23

Von diesen Grundsätzen abzuweichen besteht im vorliegenden Fall kein Anlass. Zwar unterscheidet sich der vorliegende Fall von den Fällen, die den Entscheidungen des 24

Bundesgerichtshofs zugrunde lagen, insofern, als dort die Schwere der durch den Arbeitsunfall erlittenen Verletzung durch den Durchgangsarzt nicht erkannt wurde, während im vorliegenden Fall der Beklagte die erlittene Verletzung an Knie und Hüfte zutreffend erkannte, die Notwendigkeit einer besonderen Heilbehandlung ebenfalls zutreffend verneinte und insofern auch die Erstversorgung nicht zu beanstanden war, er jedoch nach der Behauptung des Klägers versäumt hatte, der Ursache der Stürze nachzugehen, um so zu erkennen, dass beim Kläger Zeichen eines bevorstehenden Schlaganfalles vorhanden waren. Die Richtigkeit dieses Vortrags unterstellt, ist weiter davon auszugehen, dass bei dem Kläger eine schicksalhaft aufgetretene Erkrankung vorlag, die nicht Folge eines Arbeitsunfalls war, weshalb der Kläger eine allgemeine Heilbehandlung auf Kosten seiner gesetzlichen Krankenkasse hätte erhalten müssen. Gleichwohl rechtfertigen diese Gesichtspunkte nicht, das – unterstellte – Unterlassen der Hinzuziehung eines ärztlichen Kollegen aus dem neurologischen (wohl nicht: internistischen) Fach bzw. die versäumte Überweisung des Klägers zu einem Neurologen aus dem öffentlich-rechtlichen Tätigkeitsfeld des Durchgangsarztes herauszunehmen und nach privat-rechtlichen Grundsätzen zu behandeln.

Denn zum einen kann die Frage, wer Kostenträger für eine ärztliche Tätigkeit ist, nicht entscheidend dafür sein, ob die Tätigkeit eines Arztes seinem ihm übertragenen öffentlich-rechtlichen Tätigkeitsfeld zuzuordnen oder privatrechtlicher Natur ist. Zum anderen würde bei Zuordnung der (unterbliebenen) Entscheidung über die Hinzuziehung eines Arztes aus einem anderen Fachgebiet zu einem privatrechtlich zu beurteilenden Behandlungsgeschehen zu einer unnatürlichen Aufspaltung des einheitlichen Lebensvorgangs führen, welche der Bundesgerichtshof mit überzeugender Begründung für nicht angängig gehalten hat. Insofern hat der BGH weder zwischen aktiven Tun und Unterlassen des Durchgangsarztes noch zwischen Ursache und Auswirkungen des Arbeitsunfalles unterschieden. Schließlich entspricht diese Sicht dem Umstand, dass der Vordruck für den Durchgangsarztbericht unter Ziffer 14 die Frage: „Ist die Zuziehung von Konsiliarärzten zur Klärung der Diagnose und/oder Mitbehandlung erforderlich?“ enthält, welche der Beklagte mit „nein“ angekreuzt hatte. Hierdurch wird deutlich, dass die Frage, ob ein Konsiliararzt hinzuzuziehen ist, bei der durchgangsärztlichen Behandlung regelmäßig zu bedenken ist und eine durchgangsärztliche Diagnostik über den Fachbereich eines Orthopäden und Unfallchirurgen hinausgehen kann. 25

Zutreffend sind schließlich auch die Ausführungen des Landgerichts, wonach der Bewertung der Behandlung des Klägers durch den Beklagten als durchgangsärztliche Tätigkeit die Entscheidung des LSG Baden-Württemberg vom 14.12.2016 zu L 3 U 3579/14 (juris) nicht entgegensteht. Die Klägerin dieses Falls litt an einem Kavernom, welches mit dem im dortigen Fall als Arbeitsunfall zu bewertenden Anpralltrauma in keinem ursächlichen Zusammenhang stand. Vorliegend stützt der Kläger sein Begehren hingegen gerade darauf, dass seine Stürze an der Arbeitsstelle durch eine vorbestehende Gefäßerkrankung verursacht worden seien und der Beklagte dies hätte erkennen und diesem Krankheitsbild hätte nachgehen müssen. 26

Die Kostenentscheidung folgt aus § 97 Abs. 1 ZPO; die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergeht gemäß §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. 27

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 543 ZPO nicht vorliegen. Der Senat hatte über einen Einzelfall ohne grundsätzliche Bedeutung zu entscheiden. Von Entscheidungen des Bundesgerichtshofs oder anderer Oberlandesgerichte ist er nicht abgewichen. Insbesondere erschien die Frage, ob eine unterbliebene Hinzuziehung eines Konsiliararztes durch einen Durchgangsarzt eine privatrechtliche Haftung des Durchgangsarztes begründen kann, nicht weiter klärungsbedürftig, weil diese Rechtsfrage 28

bereits durch die Ausführungen des BGH in den oben zitierten Urteilen beantwortet ist.

