

742572

1 W 37/13
16 O 8/13
LG Saarbrücken



SAARLÄNDISCHES OBERLANDESGERICHT

BESCHLUSS

In Sachen

S. P.

- Antragstellerin und
Beschwerdeführerin -

- Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte pp.

gegen

1. Dr. S. H.

- Antragsgegnerin zu 1. und
Beschwerdegegnerin zu 1. -

2. Dr. T. St.-R.

- Antragsgegnerin zu 2. und
Beschwerdegegnerin zu 2. -

- Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte pp. –
wegen Arzthaftung

hat der 1. Zivilsenat des Saarländischen Oberlandesgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht H.-P. Schmidt, die Richterin am Oberlandesgericht Fritsch-Scherer sowie den Richter am Oberlandesgericht Dr. K. Schmidt

am **2. Juli 2014**

beschlossen:

- 1. Die sofortige Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Landgerichts Saarbrücken vom 7. Juni 2013 – 16 O 8/13 - wird zurückgewiesen.**
- 2. Die Rechtsbeschwerde wird nicht zugelassen.**

I.

Die Antragstellerin begehrt die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für eine Klage zur Geltendmachung von Schadensersatz, Schmerzensgeld und Feststellung der Haftung für künftige Schäden unter dem Aspekt der Arzthaftung.

Sie befand sich im Jahr 2006 wegen einer erneuten Schwangerschaft in gynäkologischer Behandlung in der Gemeinschaftspraxis der Antragsgegnerinnen. Nach einer Vorstellung in der St. Elisabeth Klinik in S. wurde die Antragstellerin am 29. November 2006 in der Praxis der Antragsgegnerinnen untersucht. Eine Folgeuntersuchung wurde am 1. Dezember 2006 durchgeführt. Am 2. Dezember 2006 begab sich die Antragstellerin, nachdem sie zuvor in der o.g. Klinik war, in das DRK-Krankenhaus in S.. Dort wurde eine Operation eingeleitet. Das Kind war verstorben.

Mit Schreiben vom 5. Januar 2007 (Bl.47 d.A.) machten die Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin Ansprüche geltend. Am 6. Januar 2009 wurde Strafanzeige erstattet. Ein durch die Ermittlungsbehörde eingeholtes Gutachten lag am 14.

Februar 2011 vor. Das Ermittlungsverfahren gegen die Antragsgegnerinnen wurde eingestellt.

Die Antragstellerin ist der Ansicht, etwaige Ansprüche seien nicht verjährt. Erst nach Vorlage des Gutachtens im Ermittlungsverfahren habe die Kenntnis vorgelegen, dass unzureichende CTG-Untersuchungen gefertigt wurden und damit ein (grober) Befunderhebungsfehler vorliege.

Mit Beschluss vom 7. Juni 2013 hat das Landgericht Saarbrücken den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe zurückgewiesen. Der Durchsetzbarkeit etwaiger Ansprüche der Antragstellerin stehe die erhobene Verjährungseinrede entgegen.

Hiergegen hat die Antragstellerin sofortige Beschwerde eingelegt. Das Landgericht hat der sofortigen Beschwerde nicht abgeholfen und die Sache dem Saarländischen Oberlandesgericht zur Entscheidung vorgelegt.

Die Akten der Staatsanwaltschaft Saarbrücken 7 Js 101/09 waren beigezogen.

II.

Die gemäß §§ 127 Abs. 2 S. 2, 567, 569 ZPO zulässige sofortige Beschwerde bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das Landgericht hat zu Recht die beantragte Prozesskostenhilfe aufgrund fehlender Erfolgsaussicht der Rechtsverfolgung versagt. Mit sehr ausführlicher, die hierzu ergangene höchstrichterliche Rechtsprechung berücksichtigender, im Nichtabhilfebeschluss vom 9. September 2013 vertiefter, Begründung kommt das Landgericht Saarbrücken zutreffend zu dem Ergebnis, dass die erhobene Einrede der Verjährung der Durchsetzbarkeit der Ansprüche entgegensteht, § 214 BGB.

1. Die maßgebende Kenntnis im Sinne von § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB hatte die Antragstellerin bereits am 5. Januar 2007 als ihr Prozessbevollmächtigter erstmals Ansprüche gegenüber der Antragsgegnerin zu 2. (vgl. zur Haftung der Ärzte einer Gemeinschaftspraxis OLG Düsseldorf, Urteil vom 17. November 2011 – 8 U 1/08 –

juris Rn. 25; OLG Dresden Urteil vom 24. Juli 2008-4 U 1857/07 – juris Rn. 13 – OLGR Dresden 2008, 818-819; Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl. 2014, Rn. A 15) geltend machte. Dies gilt auch, wenn man den im Anschluss an den streitgegenständlichen Vorfall die Antragstellerin erheblich belastenden Verlauf berücksichtigt. Der Senat verkennt auch nicht, dass im Rahmen der Verjährung keine höheren Anforderungen an die Kenntnis bzw. die Kenntnismöglichkeiten des Patienten gestellt werden dürfen, als ihm etwa an Vortrag im Rahmen seiner Substantiierungspflicht (vgl. hierzu BGH, Urteil vom 8. Juni 2004 – VI ZR 199/03 – juris Rn. 22 – BGHZ 159, 245-254) obliegt.

a. Wie das Landgericht Saarbrücken bereits zutreffend ausgeführt hat, liegt eine Kenntnis vom Schaden im Sinne des § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB nicht schon dann vor, wenn dem Patienten lediglich der negative Ausgang der ärztlichen Behandlung bekannt ist. Denn das Ausbleiben des Erfolgs ärztlicher Maßnahmen kann in der Eigenart der Erkrankung oder in der schuldlosen Unzulänglichkeit ärztlicher Bemühungen seinen Grund haben. Deshalb gehört zur Kenntnis der den Anspruch begründenden Tatsachen das Wissen, dass sich in dem Misslingen der ärztlichen Tätigkeit das Behandlungs- und nicht das Krankheitsrisiko verwirklicht hat (vgl. BGH, Urteil vom 23. April 1991 - VI ZR 161/90 - VersR 1991, 815, 816).

Hierzu genügt es nicht schon, dass der Patient Einzelheiten des ärztlichen Tuns oder Unterlassens kennt. Vielmehr muss ihm aus seiner Laiensicht der Stellenwert des ärztlichen Vorgehens für den Behandlungserfolg bewusst sein. Die Verjährungsfrist beginnt nicht zu laufen, bevor nicht der Patient als medizinischer Laie Kenntnis von Tatsachen erlangt hatte, aus denen sich ergab, dass der Arzt von dem üblichen ärztlichen Vorgehen abgewichen war oder Maßnahmen nicht getroffen hatte, die nach ärztlichem Standard zur Vermeidung oder Beherrschung von Komplikationen erforderlich gewesen. Diese Kenntnis ist erst 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. Denn nur dann wäre dem Geschädigten die Erhebung einer Schadensersatzklage, sei es auch nur in Form der Feststellungsklage, Erfolg versprechend, wenn auch nicht risikolos, möglich (vgl. BGH, Urteil vom 10. November 2009 – VI ZR 247/08 –, juris, Rn. 6 mwN). Allein aus einer erheblichen Schadensfolge muss ein Patient dagegen nicht

auf einen Behandlungsfehler schließen (vgl. BGH, Urteil vom 10. November 2009 – VI ZR 247/08 –, juris, Rn. 7).

b. Die hiernach maßgebende Kenntnis lag bei der Antragstellerin im Januar 2007 vor. Da eigene Kenntnis gegeben war, kommt es auf die Frage, ob sich der Patient die Kenntnis seines Prozessbevollmächtigten als Wissensvertreter, § 166 Abs. 1 BGB zurechnen lassen muss (vgl. BGH, Urteil vom 31. Oktober 2000 – VI ZR 198/99 – juris Rn. 12; als „bisher höchst richterlich noch nicht entschieden“ bezeichnend Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl. 2014, Rn. D 9) nicht an.

aa. Im Schreiben vom 5. Januar 2007 erhebt die Antragstellerin den entscheidenden Vorwurf der fehlerhaften Behandlung in Form unterlassener stationärer Einweisung zur Durchführung einer Sectio. Hierin wird sogar ein grober Behandlungsfehler gesehen. Die anwaltlich beratene Antragstellerin ging somit von einem eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse sowie davon aus, dass die Antragsgegnerinnen einen Fehler begangen haben, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf (vgl. BGHZ 159, 48, 53, st. Rspr.; BGH, Urteil vom 25. Oktober 2011 – VI ZR 139/10 –, NJW 2012, S. 227, 228). Dies stützt sich auch auf hinreichende Tatsachen in Form der Nichteinweisung in eine Klinik. Hieraus folgt aber gerade die Kenntnis auf Seiten der Antragstellerin, dass die Antragsgegnerinnen in ihrem ärztlichen Vorgehen von medizinischen Standards abgewichen sind.

Selbst wenn man eine solche Kenntnis aus Laiensicht auf Seiten der Antragstellerin zunächst nicht annimmt, liegt diese zumindest nach dem Besuch bei ihren Prozessbevollmächtigten und Kenntnis des Anspruchsschreibens vom 5. Januar 2007 vor.

Die Antragstellerin hat gerade deshalb einen Rechtsanwalt aufgesucht, da sie zumindest Zweifel an der ordnungsgemäßen Behandlung hegte. So gab sie auch bei ihrer polizeilichen Vernehmung im Ermittlungsverfahren an, man habe „sofort“ mit einem Anwalt gesprochen, was nur dann naheliegt, wenn man aus eigener Sicht offene Rechtsfragen klären möchte. Am Ende dieses Kontakts zum Rechtsanwalt

stand dann das Schreiben vom 5. Januar 2007. In diesem werden, wie aufgezeigt explizit Ansprüche geltend gemacht. Sucht ein Patient, der über die Ordnungsgemäßheit einer ärztlichen Behandlung in Zweifel ist, diesbezüglich einen Rechtsanwalt auf und ist das Ergebnis dieser Konsultation ein anspruchsanmeldendes Schreiben an den vermeintlichen Schuldner, liegt auf Seiten des Patienten dann aber gerade die Kenntnis vor, um den Rückschluss auf ein schuldhaftes Fehlverhalten der Behandlungsseite zu ziehen. Anders kann er ein solches Schreiben nicht verstehen.

bb. Dass dem so ist, wusste die Antragstellerin nach ihrem eigenen Vortrag bereits am 29. November 2006. Dort wurde ihr einerseits von der Elisabeth-Klinik mitgeteilt, es werde alles für einen Kaiserschnitt am gleichen Tag vorbereitet. Ihr wurde – so ihr Vortrag – auch bereits der Aufklärungs- und Anamnesebogen mitgegeben. Dem diametral entgegengesetzt verneinte die Antragsgegnerin zu 1. jedoch, nach Untersuchung, die Notwendigkeit einer Sectio. Wird das Kind, was einen verständlichen schweren Schicksalsschlag darstellt, kurz darauf tot geboren, liegt der Rückschluss auf die Ursache in der fehlenden und von den Antragsgegnerinnen abgelehnten Sectio nicht nur nahe; die Antragstellerin hat ihn schon damals selbst gezogen, was sich aus dem Anwaltsschreiben vom 5. Januar 2007 und ihren eigenen Angaben in der polizeilichen Vernehmung vom 16. März 2009 ergibt.

Auf Basis und in Kenntnis dieses Sachverhaltes wäre ihr somit zu diesem Zeitpunkt die Erhebung einer (Feststellungs-)klage möglich gewesen.

cc. Zwar weist die Antragstellerin zutreffend darauf hin, dass entgegen den – im Nichtabhilfebeschluss korrigierten - Ausführungen des Landgerichts Saarbrücken im Beschluss vom 7. Juni 2013 (BA Seite 5; Bl. 77 d.A.) im Schreiben ihrer Prozessbevollmächtigten vom 5. Januar 2007 zur Anspruchsbegründung nicht auf die unzureichenden CTG-Befunde abgestellt worden sei. Davon ist in diesem Schreiben nicht die Rede. Hierauf kommt es aber auch nicht an. Entscheidend ist, dass sie das Abweichen von medizinischen Standards bereits zuvor kannte. Die unzureichende CTG-Befundung kann lediglich zur Untermauerung des Behandlungsvorwurfs, die Sectio hätte früher eingeleitet werden müssen, führen. Gerade hierin hätte der reaktionspflichtige Befund bestanden.

dd. Die Antragstellerin kann sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass ihr erst nach Vorlage des Gutachtens im Ermittlungsverfahren ein Befunderhebungsfehler in Form unzureichender oder gänzlich unterlassener Befundung zur Kenntnis gelangte, während sie sich zuvor gleichsam allgemein nur auf einen Behandlungsfehler berufen konnte.

(1.) Zwar ist die Frage der Verjährung, wenn sich der Schadensersatzanspruch auf mehrere Fehler stützen lässt, für jeden Fehler gesondert zu beurteilen (vgl. OLG Koblenz, Urteil vom 14. Juli 2011 – 5 U 223/11 –, juris, Rn. 15; Geiß/Greiner, Arzthaftpflichtrecht, 7. Aufl. 2014, Rn. D 2).

(2.) Die vorgenannte Entscheidung betraf aber mehrere aufeinander folgende und nebeneinander stehende zahnärztliche Pflichtverletzungen mit jeweils unterschiedlichen Beeinträchtigungen (so der Leitsatz OLG Koblenz; s. auch Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht, 4. Aufl. 2014, Rn. V 24). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor. Der Vorwurf an die Antragsgegnerinnen ist die zu späte Durchführung der Sectio. Dieser wurde von Anfang an erhoben. Der Vorwurf unzureichender CTG-Befundung zielt auf das nämliche Unterlassen. Auch unter Berücksichtigung dieses (vermeintlichen) Befunderhebungsfehlers hätten die Antragsgegnerinnen aus Sicht der Antragstellerin eine Sectio einleiten müssen. Dies wäre nach ihrer Ansicht die adäquate Reaktion gewesen. Eine selbständige Pflichtverletzung, die zu einem anderen ärztlichen Vorgehen mit anderen Beeinträchtigungen geführt hätte, liegt demnach aber gerade nicht vor.

Der Grund, die Verjährung bezüglich einzelner Pflichtverletzungen zu unterschiedlichen Zeiten beginnen zu lassen, liegt darin, dass jede Pflichtverletzung mit weiteren Nachteilen für das Vermögen des Gläubigers verbunden ist, so dass es gerechtfertigt ist, sie verjährungsrechtlich selbständig zu behandeln (vgl. BGH, Urteil vom 09. November 2007 – V ZR 25/07 –, juris, Rn. 17). Derartige weitere Nachteile, vorliegend für Körper und Gesundheit der Antragstellerin, liegen jedoch nicht vor. Entscheidender Vorwurf ist die Nichtdurchführung einer früheren Sektio bzw. der unterlassene Hinweis auf die Notwendigkeit einer solchen. Dass dies in Abweichung vom gebotenen ärztlichen Vorgehen nicht durchgeführt wurde, wusste die Antragstellerin aber bereits im Januar 2007.

2. Selbst wenn man entgegen dem Vorstehenden keine Kenntnis im Januar 2007 annimmt, liegt eine grob fahrlässige Unkenntnis ab der Vernehmung der Antragstellerin im Ermittlungsverfahren – 16. März 2009 – vor.

a. Grobe Fahrlässigkeit setzt einen objektiv schweren und subjektiv nicht entschuldbaren Verstoß gegen die Anforderungen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt voraus. Grob fahrlässige Unkenntnis liegt dann vor, wenn dem Gläubiger die Kenntnis fehlt, weil er die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich grobem Maße verletzt und auch ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt oder das nicht beachtet hat, was jedem hätte einleuchten müssen. Ihm muss persönlich ein schwerer Obliegenheitsverstoß in seiner eigenen Angelegenheit der Anspruchsverfolgung vorgeworfen werden können (vgl. BGH, Urteil vom 10. November 2009 – VI ZR 247/08 –, juris, Rn. 13).

Dabei bezieht sich die grob fahrlässige Unkenntnis ebenso wie die Kenntnis auf Tatsachen, auf alle Merkmale der Anspruchsgrundlage und bei der Verschuldenshaftung auf das Vertretenmüssen des Schuldners, wobei es auf eine zutreffende rechtliche Würdigung nicht ankommt. Ausreichend ist, wenn dem Gläubiger aufgrund der ihm grob fahrlässig unbekannt gebliebenen Tatsachen zugemutet werden kann, zur Durchsetzung seiner Ansprüche gegen eine bestimmte Person aussichtsreich, wenn auch nicht risikolos Klage - sei es auch nur in Form einer Feststellungsklage - zu erheben (vgl. BGH, Urteil vom 17. April 2012 – VI ZR 108/11 –, juris Rn. 18, BGHZ 193, 67-78; BGH, Urteil vom 10. November 2009 – VI ZR 247/08 –, juris, Rn. 14).

In Arzthaftungssachen ist bei der Prüfung, ob grobe Fahrlässigkeit vorliegt, zugunsten des Patienten zu berücksichtigen, dass dieser nicht ohne Weiteres aus einer eingetretenen Gesundheitsbeeinträchtigung auf einen schuldhaften Behandlungs- oder Aufklärungsfehler zu schließen braucht. Deshalb führt allein der negative Ausgang einer Behandlung ohne weitere sich aufdrängende Anhaltspunkte für ein behandlungsfehlerhaftes Geschehen nicht dazu, dass der Patient zur Vermeidung der Verjährung seiner Ansprüche Initiative zur Aufklärung des Behandlungsgeschehens entfalten müsste. Denn das Ausbleiben des Erfolgs ärztlicher Maßnahmen muss nicht in der Unzulänglichkeit ärztlicher Bemühungen

seinen Grund haben, sondern kann schicksalhaft und auf die Eigenart der Erkrankung zurückzuführen sein (vgl. BGH, Urteil vom 10. November 2009 – VI ZR 247/08 –, juris, Rn. 17).

b. Die Antragstellerin gab bei ihrer zeugenschaftlichen Vernehmung im Ermittlungsverfahren am 16. März 2009 ebenfalls an, dass die Antragsgegnerinnen entgegen dem Rat der Klinik die Einleitung eines Kaiserschnitts nicht für erforderlich ansahen. Sie äußerte auf Frage, dass sie „beiden“, d.h. sowohl dem behandelnden Arzt der St. Elisabeth-Klinik als auch den Antragsgegnerinnen vorwerfe, sie sei „nicht richtig behandelt“ worden. Sie selbst hätte auch sterben können, „wenn weiter gewartet worden wäre.“ Obgleich nach Vorstehendem vom Patienten keine rechtlichen Schlussfolgerungen erwartet werden können und die Anforderungen an seine Kenntniserlangung nicht überspannt werden dürfen, ergibt sich aus diesen Angaben jedoch deutlich, dass die Antragstellerin ein klares Fehlverhalten der Antragsgegnerinnen annahm und dies gerade auf das Zuwarten stützte. Bei einer derartigen Annahme nicht auf ein Abweichen von ärztlichen Standards zu schließen, ist jedoch grob fahrlässig.

Auch gab die Antragstellerin auf die Frage, warum erst im Jahr 2009 Strafanzeige erstattet worden sei an, man habe „sofort“ mit einem Anwalt gesprochen. Auch dies lässt den Rückschluss darauf zu, dass man „sofort“ ein ärztliches Fehlverhalten annahm.

3. Zutreffend stellt das Landgericht Saarbrücken fest, dass keine Hemmung der Verjährung, insbesondere nach § 203 Satz 1 BGB vorliegt. Hiergegen wurde mit der Beschwerde nichts vorgebracht.

4. Einer Kostenentscheidung bedarf es nicht, da außergerichtliche Kosten des Gegners nicht zu erstatten sind, § 127 Abs. 4 ZPO, und die Pflicht zur Tragung der Gerichtskosten sich auch ohne gesonderten Ausspruch direkt aus dem Gesetz ergibt (vgl. Motzer, in: Münchener Kommentar zur ZPO, 4. Aufl. 2013, § 127 Rn. 34 f.). Da die sofortige Beschwerde in Gänze erfolglos war, konnte von der Erhebung von Gerichtskosten nach § 22 GKG i.V.m. KV Nr. 1812 (Anlage 1 zu § 3 GKG) nicht abgesehen werden.

Gründe für die Zulassung der Rechtsbeschwerde nach § 574 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 ZPO sind nicht gegeben.

gez. H.P. Schmidt

Fritsch-Scherer

Dr. K. Schmidt

Ausgefertigt:

(pp.)

Justizbeschäftigte

als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle