

Gericht: Oberlandesgericht des Landes Sachsen-Anhalt 1. Zivilsenat
Entscheidungsdatum: 14.12.2016
Aktenzeichen: 1 W 52/16 (PKH)
ECLI: ECLI:DE:OLGNAUM:2016:1214.1W52.16PKH.00
Dokumenttyp: Beschluss
Quelle: 
Norm: § 114 Abs 1 S 1 ZPO

Prozesskostenhilfverfahren: Hinreichende Erfolgsaussicht einer beabsichtigten Schadensersatzklage gegen einen Krankenhaussträger bei schwerer Vorschädigung des Antragstellers

Leitsatz

Auch unter Berücksichtigung der herabgesetzten Anforderungen an die Darlegung anspruchsbegründender Tatsachen in Arzthaftungssachen fehlt es an der hinreichenden Erfolgsaussicht einer beabsichtigten Klage auf Schadensersatz gegen einen Krankenhaussträger, wenn sich das Vorbringen des schwerst vorgeschädigten Antragstellers (hier: erlittene schwere Kohlenmonoxidvergiftung) darauf beschränkt, es sei "davon auszugehen", dass die Behandlung im Krankenhaus "unzureichend" gewesen sei, "ggfs." habe nicht die Kohlenmonoxidvergiftung den wachkomatösen Zustand des Antragstellers hervorgerufen, sondern eine behandlungsfehlerhafte Sedierung im Krankenhaus. Das gilt jedenfalls dann, wenn ein vom Antragsteller mit dem Prozesskostenhilfeantrag vorgelegtes Privatgutachten zu dem Ergebnis gelangt, ärztliche Sorgfaltspflichtverletzungen seien nicht festzustellen, namentlich stellten sich die Sedierung als fehlerfrei und das Wachkoma als eine unmittelbare Folge der Kohlenmonoxidvergiftung dar. (Rn.7)

Verfahrensgang

vorgehend LG Halle (Saale), 22. September 2016, 6 O 116/16

Tenor

Die sofortige Beschwerde des Antragstellers gegen den Prozesskostenhilfe versagenden Beschluss des Landgerichts Halle vom 22. September 2016 wird zurückgewiesen.

Die Gerichtskosten des Beschwerdeverfahrens hat der Antragsteller zu tragen. Außergerichtliche Kosten werden nicht erstattet.

Gründe

I.

- 1 Der Antragsteller begehrt die Gewährung von Prozesskostenhilfe für eine beabsichtigte Klage auf Schmerzensgeld und materiellen Schadensersatz wegen eines vermeintlichen ärztlichen Behandlungsfehlers.
- 2 Nach erlittener schwerer Kohlenmonoxidvergiftung befand sich der 1968 geborene Antragsteller vom 20. Juli bis 23. August 2013 zum Zwecke einer hyperbaren Sauerstofftherapie im Krankenhaus der Antragsgegnerin in intensivmedizinischer Behandlung. Wegen der Einzelheiten des Behandlungsverlaufs wird auf die Antragsschrift verwiesen (Bl. 3 ff. d.A.).
- 3 Der Antragsteller hat in der Antragsschrift angegeben davon auszugehen ("Es wird davon ausgegangen, ..."), dass er im Hause der Antragsgegnerin fehlerhaft behandelt wurde. Es werde "davon ausgegangen", dass nach der Extubierung am 23. Juli 2013 "die erforderlichen Schritte nicht ergriffen worden sind" (Bl. 5 d.A.). Es sei nicht unverzüglich am 23. Juli 2013 eine MRT-Untersuchung vorgenommen worden. Es handele sich um einen groben Behandlungsfehler. Dabei werde "davon ausgegangen", dass die durchgeführte Angio-CT-Untersuchung "nicht hinreichend bzw. nicht richtig ausgewertet worden ist". Eine "hinreichende" Dokumentation des Behandlungsverlaufs sei nicht gegeben. Es liege kein Verlaufsbericht der Intensivstation in H. vor. Die Behandlung im Krankenhaus der Beklagten sei "unzureichend" gewesen. Eine unverzügliche Untersuchung der Hirnregion hätte durchgeführt werden müssen. Aufgrund des Unterlassens dieser Untersuchung und adäquaten Behandlung seien "die weiteren Folgen verursacht" worden. Das Wachkoma sei nicht Folge der Kohlenmonoxidintoxikation, sondern eine Folge der Fehlbehandlung.
- 4 Neben einer Stellungnahme der Antragsgegnerin vom 29. Januar 2015 (Bl. 8 d.A.) war der Antragsschrift ein fachärztlich anästhesiologisches Gutachten beigelegt, das Frau Dr. med. E. R. im Auftrag der AOK am 04. Oktober 2014 erstellt hatte. Die (Privat-) Gutachterin gelangt darin zu dem Ergebnis, dass eine ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung nicht festgestellt werden könne (Bl. 9 ff., 15 d.A.).
- 5 Mit dem angegriffenen Beschluss vom 12. August 2016 hat das Landgericht den Antrag zurückgewiesen. Es hat gemeint, dass auch unter Berücksichtigung der herabgesetzten Darlegungsanforderungen im Arzthaftungsprozess eine Erfolgsaussicht der beabsichtigten Klage mangels hinreichender Darlegung eines fehlerhaften Vorgehens der behandelnden Ärzte zu verneinen sei. Wegen des weiteren Begründungsinhalts wird auf Bl. 37 ff. d.A. Bezug genommen. Der am 22. September 2016 eingegangenen sofortigen Beschwerde des Antragstellers hat das Landgericht mit Beschluss vom 15. November 2016 nicht abgeholfen (vgl. Bl. 24 ff. d.A.). Mit ihrem Beschwerdeschriftsatz vom 22. September 2016 (Bl. 47 ff. d.A.) hat der Antragsteller der Antragsgegnerin eine behandlungsfehlerhafte Sedierung vorgeworfen und ausgeführt "*Ggf. ist es nämlich gerade erst durch*

diese Sedierung in Verbindung mit der CO₂-Intoxikation zu einem wachkomatösen Zustand gekommen."

II.

- 6 Die zulässige sofortige Beschwerde des Antragstellers war zurückzuweisen, weil das Ausgangsgericht zu Recht die Bewilligungsvoraussetzung aus § 114 Abs. 1, 2. Hs. ZPO - die hinreichende Erfolgsaussicht der beabsichtigten Rechtsverfolgung - verneint hat.
- 7 Zwar sind die Anforderungen an die Darlegung anspruchsbegründender Tatsachen im Arzthaftungsprozess für den Patienten herabgesetzt, weil der Patient üblicherweise nicht wie ein behandelnder Arzt oder das behandelnde Krankenhaus über die fachliche Kenntnis verfügt, um die Ursache für einen Primärschaden benennen oder den Verlauf seiner Behandlung in der an sich gebotenen Ausführlichkeit beschreiben zu können. Auch unter Beachtung dieses Wissensdefizits und der herabgesetzten Schwelle für die Darlegung der anspruchsbegründenden Tatsachen ist vorliegend jedoch nicht zu erkennen, dass die Klage des Antragstellers gegen die Antragsgegnerin Erfolg haben könnte.
- 8 Das vom Antragsteller vorgelegte und zum Gegenstand seines Vorbringens gemachte Gutachten der Frau Dr. med. R. kommt zu dem eindeutigen Schluss, dass eine ärztliche Fehlbehandlung nicht festgestellt werden könne. Bereits vor diesem Hintergrund ist nicht ersichtlich, welches Handeln im Hause der Antragsgegnerin behandlungsfehlerhaft gewesen sein könnte. Die Ausführungen in der Antragsschrift sind pauschal, sprachlich bezeichnenderweise äußerst zaghaft zurückhaltend und vage (u.a. "Es wird davon ausgegangen, ...") und beschreiben nicht, welche Folgen sich aus der Sicht des Antragstellers aus dem beschriebenen Verhaltensweisen der Antragsgegnerin ergeben haben sollen. Das vorgelegte Gutachten setzt sich intensiv mit der Grunderkrankung des Antragstellers - einer schweren Kohlenmonooxidvergiftung - und deren Folgen auseinander und warnt ausdrücklich vor der Fehlinterpretation, aus Ansprechbarkeit und Orientierung auf das Ausbleiben eines Schadens zu schließen. Insbesondere gelangt die Gutachterin zu der Feststellung, dass die Sedierung des Antragstellers bei einer zunehmenden Aggressivität - die als solche unstreitig ist - medizinisch nicht zu beanstanden gewesen sei, wogegen der Antragsteller ernsthafte Zweifel nicht anzuführen vermag. Nachdem das Landgericht den Prozesskostenhilfeantrag mit Beschluss vom 12. August 2016 unter ausführlicher Begründung zurückgewiesen hat, hat der Antragsteller zwar den Versuch unternommen, seinen unsubstanzierten Vortrag aus der Antragsschrift zur behaupteten Fehlbehandlung dahingehend zu konkretisieren, dass die Sedierung behandlungsfehlerhaft gewesen sei. Gerade in diesem Punkt widerspricht das vom Antragsteller vorgelegte Gutachten der antragstellerseitigen Behauptung, was das Landgericht in seinem Nichtabhilfebeschluss vom 15. November 2016 ausführlich und nachvollziehbar begründet hat. Gerade die Sedierung des Antragstellers hat die Gutachterin aus medizinischen Gründen nicht beanstandet. Indem er darin aber - dessen ungeachtet - die Ursache für sein Wachkoma erblicken will, spekuliert der Antragsteller haltlos. Aus seinem - letztlich in sich widersprüchlichen - Vorbringen wird nicht einmal die Möglichkeit einer Ursächlich-

keit für einen Primärschaden ersichtlich. Denn nach den vom Antragsteller in das Verfahren eingeführten Feststellungen der Privatsachverständigen hat Frau Dr. R. eine Bradykardie als Zeichen einer direkten Schädigung durch Kohlenmonoxid und als Zeichen eines hypoxischen Hirnschadens angesehen und als Ursache für das Wachkoma einen Sauerstoffmangel im Gehirn bestätigt. Vor diesem Hintergrund ist eine schlüssig vorge-tragene Möglichkeit eines behandlungsfehlerhaften Vorgehens im Hause der Antrags-gegnerin nicht zu erkennen.

- 9 Weitere Anhaltspunkte für ein behandlungsfehlerhaftes Verhalten im Hause der Antrags-gegnerin ergeben sich aus dem Vortrag des Antragstellers nicht und resultieren auch nicht aus den weiteren Ausführungen der Privatgutachterin, so dass eine Erfolgsaussicht der beabsichtigten Rechtsverfolgung - mit dem Ausgangsgericht - zu verneinen ist.

III.

- 10 Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO in Verbindung mit KV Nr. 1812 (Anla-ge 1 zu § 3 Abs. 2 GKG) und auf § 127 Abs. 4 ZPO. Die Rechtsbeschwerde war nicht zuzu-lassen, weil die Voraussetzungen von § 574 Abs. 2 ZPO nicht vorliegen.

- 11 gez. Dr. Holthaus gez. Haberland gez. Dr. Hoppe