Gericht:	Schleswig-Holsteinisches Oberlandesgericht 4. Zivilsenat
Entscheidungsdatum:	20.08.2025
Rechtskraft:	ja
Aktenzeichen:	4 U 26/25
ECLI:	ECLI:DE:OLGSH:2025:0820.4U26.25.00
Dokumenttyp:	Beschluss
Quelle:	juris
Normen:	§ 630a Abs 2 BGB, § 15 Abs 1 HeilMRL, § 16 Abs 2 HeilMRL, § 16 Abs 3 HeilMRL, § 92 Abs 1 S 2 Nr 5 SGB 5 ... mehr

Arzthaftung bei einer Abweichung der Behandlung von der Heilmittelrichtlinie

Leitsatz

Abweichungen von den Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie (hier: verspäteter Beginn und Nichteinhaltung der Behandlungskontinuität) führen nicht per se zur Haftung des Behandlers für eingetretene Gesundheitsschäden, wenn die Behandlung unter Einhaltung des fachlichen Standards erfolgt ist.(Rn.31)

Orientierungssatz

1. Dass eine ärztliche Behandlung nicht - wie in § 15 Abs. 1 der Heilmittelrichtlinie vorgesehen - innerhalb von 28 Tagen nach Verordnung begonnen wurde, sondern erst drei Tage später, entgegen § 16 Abs. 2 der Heilmittelrichtlinie die in der Verordnung angegebene Therapiefrequenz von zwei Behandlungen pro Woche nicht eingehalten wurde und entgegen § 16 Abs. 3 der Heilmittelrichtlinie die Behandlung einen Tag länger als 14 Kalendertage unterbrochen wurde, führt nicht notwendigerweise dazu, dass die Behandlung als behandlungsfehlerhaft im haftungsrechtlichen Sinne zu bewerten ist.(Rn.31)

2. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V sind untergesetzliche Rechtsnormen, die verbindlich regeln, welche neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und für Ärzte, Krankenkassen und Versicherte bindend sind. Sie geben den zu beachtenden (Mindest-) Standard wieder. Ein Verstoß hiergegen indiziert einen Behandlungsfehler (Anschluss BGH, Urteil vom 25. November 2003 - VI ZR 8/03). Die vertragsarztrechtlichen Richtlinien dienen auch Wirtschaftlichkeitszielen und sind nicht auf den jeweiligen Einzelfall bezogen.(Rn.37)

3. Die Beurteilung, ob eine Abweichung von Richtlinien oder Leitlinien einen Behandlungsfehler im haftungsrechtlichen Sinn darstellt, obliegt dem sachverständig beratenen Gericht.(Rn.38)

Verfahrensgang

vorgehend LG Kiel 8. Zivilkammer, 14. März 2025, 8 O 1/22, Urteil

Tenor

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Kiel vom 14.03.2025, Az. 8 O 1/22, gemäß § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil er einstimmig der Auffassung ist, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache auch keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts durch Urteil erfordert und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung über die Berufung nicht geboten ist.

2. Hierzu besteht Gelegenheit zur Stellungnahme **binnen vier Wochen** nach Zustellung dieses Beschlusses.

Gründe

I.

1 Die Klägerin macht Schadensersatz wegen behaupteter fehlerhafter Behandlung im Rahmen von Physiotherapie geltend.

2 Zum Sachverhalt wird auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils Bezug genommen, § 540 Abs. 1 Satz 1 Ziffer 1 ZPO.

3 Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe der angefochtenen Entscheidung Bezug genommen.

4 Die Klägerin wendet sich mit ihrer form- und fristgerecht eingelegten Berufung gegen die Abweisung der Klage. Zur Begründung trägt sie im Wesentlichen Folgendes vor:

5 Es lagen eindeutig Verstöße gegen die damals gültige Heilmittelrichtlinie vor. Die rechtlichen Konsequenzen, die das Landgericht Kiel gezogen habe, seien falsch.

6 Die Bewertung des Landgerichts, dass die Behandlung durch den Zeugen ... am 05.01.2021 nicht in standardunterschreitender Weise durchgeführt worden sei, sei falsch. Gerügt werde in diesem Zusammenhang zunächst die Feststellung, dass der Zeuge ... trotz Operation die Behandlung habe durchführen dürfen. Es sei als unstreitig anzusehen, dass das streitgegenständliche Rezept (Verordnung) vor der streitgegenständlichen Operation ausgestellt worden sei. In der Verordnung werde als Erkrankung eine primäre Arthrose sonstiger Gelenke angegeben. Der Sachverständige habe im Rahmen seiner Anhörung am 17.01.2025 angegeben, dass ein Physiotherapeut, wenn er erkenne, dass die Verordnung nicht stimmig sei, den verordnenden Arzt kontaktieren müsse.

7 Die Klägerin habe angegeben, dass sie dem Zeugen ... vor Beginn der Behandlung den Operationsbericht gezeigt habe, die Operation finde in der Verordnung aber keinen Anklang. Das Rezept vom 20.11.2020 sei letztlich auf eine Verordnung des Herrn ... vom 13.10.2020 (also deutlich vor der Operation) zurückzuführen. Das bedeute, dass ... diese Verordnung ausgestellt habe, ohne dass er Kenntnis von der Operation von Anfang November 2020 bzw. den Folgen gehabt habe. Die Klägerin habe das Rezept vom 13.10.2020 nicht mehr einlösen können und sei später in der Praxis vorstellig geworden und habe von der Arzthelferin ein neues Rezept ausgestellt bekommen. Vor diesem Hintergrund habe dem Zeugen ... klar sein müssen, dass die Verordnung die stattgehabte Operation noch nicht berücksichtigt habe. Er habe Anlass gehabt, zu zweifeln, ob er hätte ... kontaktieren müssen. Dies sei pflichtwidrig nicht geschehen.

8 Die Operation vom 02.11.2020 habe dazu geführt, dass es viel leichter zu einer Rippenfraktur habe kommen können. Das Landgericht habe übersehen, dass nach den Aussagen des Sachverständigen in dieser Konstellation der Zeuge ... Anlass gehabt habe; den Inhalt der Verordnung zu hinterfragen. Er hätte aus diesem Grund die Behandlung schon gar nicht durchführen dürfen.

9 Außerdem sei die Behandlung am 05.01.2021 auf Grundlage einer ungültigen Verordnung erfolgt. § 15 der einschlägigen Heilmittelrichtlinie sei bereits als Hat-Vorschrift ausgeführt und nicht als bloße Soll-Vorschrift. Das Landgericht habe in diesem Zusammenhang verkannt, dass die Heilmittel-Richtlinie nicht nur Verwaltungs- und Abrechnungszwecken diene, sondern auch dem medizinischen Schutz und dem Therapieerfolg der Patienten. Die Vorgaben würden auch aus Gründen der Qualitätssicherung und Patientensicherheit greifen. Die Richtlinie solle einen geordneten, zielgerichteten Behandlungsablauf gewährleisten. Die strikten Fristen sollten gewährleisten, dass die verordnete Therapie zum richtigen Zeitpunkt und in sinnvoller Abfolge erfolge. Ein verspäteter Start oder lange Pausen könnten den Therapieerfolg gefährden - etwa weil sich der Gesundheitszustand des Patienten zwischenzeitlich verändert oder verschlechtert habe, oder weil bei zu großen Abständen der Behandlungserfolg jeder einzelnen Einheit verloren gehe. Das zeige, dass sehr wohl ein patientenorientierter Schutzzweck verfolgt werde, nämlich die Sicherung des Behandlungserfolges und damit der Gesundheit des Patienten.

10 Zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Behandlung habe keine gültige ärztliche Verordnung mehr vorgelegen. Damit habe es an der rechtlichen Grundlage für die therapeutische Intervention gefehlt. Physiotherapeuten dürften Heilbehandlungen grundsätzlich nur aufgrund einer ärztlichen Verordnung vornehmen, dies sei im System der gesetzlichen Krankenversicherungen zwingend vorgesehen. Die Behandlung der Klägerin hätte daher nicht fortgeführt werden dürfen, solange kein gültiges Rezept vorgelegen habe. Soweit trotzdem behandelt worden sei, sei die Behandlung gegen die einschlägigen Berufspflichten und Regularien erfolgt. Dieses Vorgehen könne als Behandlungsfehler gewertet werden. Durch die fortgeführte Therapie „ins Blaue hinein“ ohne gültige Verordnung sei die Klägerin schutzlos gestellt worden. Insbesondere sei keine neue ärztliche Untersuchung oder Anpassung der Therapie trotz der längeren Unterbrechung erfolgt, was angesichts möglicher Änderungen im Gesundheitszustand geboten gewesen wäre.

11 Schließlich rüge die Klägerin die Würdigung des Landgerichts zur Kausalität als rechtsfehlerhaft. Entgegen der Auffassung des Landgerichts sei der erforderliche Wahrscheinlichkeitsschluss (§ 286 ZPO) dahingehend zu ziehen, dass die physiotherapeutische Behandlung bei der Beklagten ursächlich für die Rippenfraktur der Klägerin gewesen sei. Das Landgericht habe sich im Kern auf die Annahme gestützt, bei einer „leichten“ Behandlung könne ein Rippenbruch nicht entstehen. Diese Einschätzung beruhe jedoch auf einer unzureichenden Berücksichtigung der tatsächlichen Umstande und des medizinischen Sachverstandes. Unstreitig sei der akute Schmerz und damit die Symptomatik der Rippenfraktur während der Durchführung der Behandlung aufgetreten. Dieses enge zeitliche Zusammentreffen spreche dafür, dass die Fraktur durch einen während der Therapie ausgeübten mechanischen Einfluss verursacht worden sei. Für eine spontane Fraktur fehlten jegliche Anzeichen oder Vorerkrankungen.

12 Die Behauptung der Beklagten, es habe sich um eine „leichte“ Mobilisation gehandelt, sei nicht geeignet, die Kausalität zu verneinen. Selbst bei maßvollem Krafteinsatz könne es - insbesondere bei prädisponierten Patienten - zu Knochenverletzungen kommen. Ob

die Klägerin entsprechende Risikofaktoren gehabt habe, sei mittels Sachverständigengutachten zu klären gewesen. Das Landgericht habe jedoch versäumt, solche Umstände aufzuklären und sei vorschnell von einer fehlenden Kausalität ausgegangen.

13 Hinsichtlich der Einzelheiten der Begründung wird auf den Schriftsatz vom 06.06.2025 (Bl. 21 ff. d eA) Bezug genommen.

14 Die Klägerin beantragt:

15 Das Urteil des Landgerichts Kiel vom 14.03.2025 zum Aktenzeichen 8 O 1/22 wird abgeändert und:

16 1. Die Beklagte wird verurteilt, an sie ein angemessenes Schmerzensgeld, dessen konkrete Höhe ins Ermessen des Gerichts gestellt wird, mindestens aber 15.000,00 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 24.09.2021 zu zahlen.

17 2. Die Beklagte wird verurteilt, an sie einen Verdienstausfallschaden in Höhe von 4.304,63 € zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 24.09.2021 zu zahlen.

18 3. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin sämtliche weitere materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die auf der streitgegenständlichen Behandlung beruhen, nicht von den Klagantragen erfasst und nicht auf Dritte oder Sozialversicherungsträger übergegangen sind.

19 4. Die Beklagte wird verurteilt, die Klägerin von außergerichtlich entstandenen Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.296,70 € freizustellen.

20 Die Beklagte beantragt,

21 die Berufung zurückzuweisen.

22 Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil. Hinsichtlich der Einzelheiten des Verteidigungsvorbringens wird auf den Schriftsatz vom 04.08.2025 (Bl. 135 ff. d. eA) Bezug genommen.

II.

23 Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

24 Die Entscheidung beruht weder auf einer Rechtsverletzung (§ 546 ZPO) noch rechtfertigen gem. § 529 ZPO zugrunde zu legende Tatsachen eine andere Entscheidung.

25 1. Das Landgericht hat eine standardunterschreitende Behandlung nicht festgestellt. An diese Feststellungen ist der Senat gem. § 529 Abs. 1 Ziffer 1 ZPO gebunden, da keine konkreten Anhaltspunkte gegeben sind, die Zweifel an der Richtigkeit und Vollständigkeit der erstinstanzlichen Feststellungen begründen könnten.

26 Der Sachverständige ... hat in seinem schriftlichen Sachverständigengutachten vom 25.04.2023 (Bl. 125 ff. d. A.) ausgeführt, dass er hinsichtlich der geschilderten streitgegenständlichen Behandlung durch den Zeugen ... keine Unterschreitung des Standards für physiotherapeutische und/oder manualtherapeutische Behandlungen erkenne (vgl. Seite 6 des Gutachtens, Bl. 131 d. A.), und im Rahmen seiner Anhörung im Rahmen der

mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht vom 17.01.2025 (Bl. 161 ff. d. A.) ergänzt, dass sich auch aus den Angaben der Klägerin und des Zeugen ... in der mündlichen Verhandlung keine neuen Gesichtspunkte ergaben, die zu einer Änderung seiner gutachterlichen Bewertung führen würden (vgl. Seite 5 des Protokolls, Bl. 165 d. A.).

27 Die auf dieser Grundlage erfolgte Überzeugungsbildung des Landgerichts ist nicht zu beanstanden.

28 An der Richtigkeit und Vollständigkeit des Sachverständigengutachtens bestehen keine Zweifel.

29 Entgegen der Ansicht der Klägerin erfolgte die Behandlung durch den Zeugen ... auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung (vgl. Verordnung vom 20.11.2020, Anlage B 1, Anlagenband Parteien) aus der sich Diagnose und Therapieentscheidung eines Arztes ergab.

30 Der Rahmen der Verordnung wurde bei Durchführung der Behandlung ausweislich der Ausführungen des Sachverständigen im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht eingehalten (vgl. Seite 6 des Protokolls vom 17.01.2025, Bl. 166 d. A.).

31 Dass die Behandlung nicht - wie in § 15 Abs. 1 der Heilmittelrichtlinie vorgesehen - innerhalb von 28 Tagen nach Verordnung begonnen wurde, sondern erst drei Tage später, entgegen § 16 Abs. 2 der Heilmittelrichtlinie die in der Verordnung angegebene Therapiefrequenz von zwei Behandlungen pro Woche nicht eingehalten wurde und entgegen § 16 Abs. 3 der Heilmittelrichtlinie die Behandlung zwischen dem 21.12.2020 und dem 05.01.2021 einen Tag länger als 14 Kalendertage unterbrochen wurde, führt hier nicht dazu, dass die Behandlung als behandlungsfehlerhaft im haftungsrechtlichen Sinne zu bewerten ist.

32 Hierzu soll im Hinblick auf die Berufungsbegründung zunächst klarstellend ausgeführt werden, dass § 15 Abs. 1 der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung, Stand: 1. Oktober 2020 - wie das Landgericht zutreffend ausgeführt hat - lautete: „Sofern die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt auf dem Verordnungsvordruck keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, soll die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen begonnen werden....“ (vgl. Heilmittel-Richtlinie in der Version mit Inkrafttreten vom 01.10.2020; veröffentlicht im BAnz AT 30.09.2020 B2, https:/www.g-ba.de/richtlinien/historie/2265/). Die folgende Version ist am 01.01.2021 in Kraft getreten (vgl. Heilmittel-Richtlinie in der Version mit Inkrafttreten vom 01.01.2021; veröffentlicht im BAnz AT 17.12.2020 B7, https:/www.g-ba.de/richtlinien/historie/2324/).

33 Entscheidend für die Frage der Haftung der Beklagten ist aber Folgendes:

34 Die Behandlung hat nach § 630a Abs. 2 BGB nach dem zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard zu erfolgen. Der Standard gibt Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Behandler in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Der Standard repräsentiert den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrungen, die zur Erreichung des Behandlungsziels erforderlich ist und sich in

der Erprobung bewährt hat (vgl. BGH, Beschluss vom 22. 12. 2015 – VI ZR 67/15 –, juris, Rn. 8).

35 Die Frage, welche Maßnahmen der Behandler aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs unter Berücksichtigung der in seinem Fachbereich vorausgesetzten Kenntnisse und Fähigkeiten in der jeweiligen Behandlungssituation ergreifen muss, richtet sich in erster Linie nach medizinischen Maßstäben, die der Tatrichter mit Hilfe eines Sachverständigen zu ermitteln hat. Er darf den medizinischen Standard grundsätzlich nicht ohne eine entsprechende Grundlage in einem Sachverständigengutachten oder gar entgegen den Ausführungen des Sachverständigen aus eigener Beurteilung heraus festlegen (vgl. BGH, Urteil vom 24.02.2015 – VI ZR 106/13 –, juris, Rn. 10).

36 Die Heilmittelrichtlinie bietet bezogen auf den hier vorliegenden Fall keine Grundlage, von der Bewertung des Sachverständigen abzuweichen.

37 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V sind untergesetzliche Rechtsnormen, die verbindlich regeln, welche neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und für Ärzte, Krankenkassen und Versicherte bindend sind (vgl. Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 13.04.2005 - L 11 (16) KR 216/02, juris, Rn. 25). Sie geben den zu beachtenden (Mindest-) Standard wieder und ein Verstoß, indiziert einen Behandlungsfehler (vgl. BGH, Urteil vom 25.11.2003 - VI ZR 8/03, juris, Rn. 19; Glanzmann in Bergmann/Pauge/Steinmeyer, Gesamtes Medizinrecht, 4. Auflage, 2024, 17, ZPO §§ 286, 287, Rn. 26 f.). Allerdings dienen die vertragsarztrechtlichen Richtlinien auch Wirtschaftlichkeitszielen und sind nicht auf den jeweiligen Einzelfall bezogen.

38 Die Beurteilung, ob eine Abweichung von Richtlinien oder Leitlinien einen Behandlungsfehler im haftungsrechtlichen Sinn darstellt, obliegt daher - auch unter Berücksichtigung von Zielrichtung und Legitimation der Richtlinie (vgl. Frahm/Walter, Arzthaftungsrecht, 7. Auflage, 2020, Rn. 189 ff.) - letztlich dem sachverständig beratenen Gericht.

39 Da keine Anhaltspunkte dafür gegeben sind, dass eine Verzögerung der verordneten Therapieeinheiten von wenigen Tagen oder der Ausfall einer wöchentlichen Therapieeinheit Auswirkungen auf den gewünschten Behandlungserfolg hätte haben können, sondern die Tatsache, dass die Klägerin eine entsprechende Verordnung bereits im Oktober 2020 erhalten und nicht eingelöst hatte, eher dagegen spricht, ist nachvollziehbar, dass das Landgericht mit dem Sachverständigen, dem die Daten bekannt waren, nicht von einer Standardunterschreitung ausgegangen ist.

40 2. Selbst wenn man aufgrund der Verstöße gegen die Heilmittel-Richtlinie von einem Behandlungsfehler ausgehen würde, würde die Beklagte nicht haften, da der geltend gemachte Schaden jedenfalls nicht durch diesen Behandlungsfehler verursacht worden wäre. Die durchgeführte Weichteilbehandlung war nicht fehlerhaft und Anhaltspunkte dafür, dass eine Verzögerung der Behandlung ursächlich für die geklagte Rippenfraktur war, liegen nicht vor. Angesichts der Tatsache, dass dies zu einem größeren zeitlichen Abstand zur vorangegangenen Operation führte, die die Klägerin für risikoerhöhend hält, ist dies vielmehr eher unwahrscheinlich.

41 Anders als die Berufung meint, kommt es auf die Frage, ob bei der Klägerin Risikofaktoren vorlagen, nicht an. Weder die Klägerin kannte derartige Risikofaktoren noch hatte der Zeuge ... Kenntnis davon.

42 3. Eine grob fehlerhafte Behandlung ohne ärztliche Verordnung liegt entgegen der Ansicht der Klägerin nicht vor. Soweit § 16 Abs. 4 Heilmittelrichtlinie die Unwirksamkeit der Verordnung anordnet, führt dies nicht dazu, dass die Verordnung als Grundlage der physiotherapeutischen Behandlung entfällt, sondern lediglich zu einem Entfallen der Leistungspflicht der Krankenkasse. Auch wenn die Verzögerung - sozialrechtlich - zu einer Unwirksamkeit der Verordnung führt, ist darin - insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass der Behandlungszeitraum 21.12.2020 bis 05.01.2021 eine Vielzahl von Feiertagen umfasste - jedenfalls kein grober Behandlungsfehler zu sehen, zumal Diagnosestellung und Therapieentscheidung durch einen Arzt erfolgten und als Behandlungsgrundlage geeignet waren.

43 4 Soweit die Klägerin geltend macht, dass der Zeuge ... hätte erkennen müssen, dass die Verordnung nicht stimmig sei und dass es fehlerhaft gewesen sei, dass er den verordnenden Arzt vor der Behandlung nicht kontaktiert habe, ist ebenfalls kein haftungsbegründendes (behandlungs-) fehlerhaftes Verhalten des Zeugen ... festzustellen.

44 Zunächst ist nicht unstreitig, dass das streitgegenständliche Rezept vor der Operation ausgestellt wurde. Es trägt das Datum 20.11.2020, die Operation fand am 03.11.2020 statt. Es mag sein, dass bereits im Oktober ein gleichlautendes Rezept ausgestellt worden war und die Klägerin dies dem Zeugen ... auch mitgeteilt hat. Für das Ausstellungsdatum des streitgegenständlichen Rezepts ist dies jedoch nicht von Bedeutung.

45 Ein Anlass für den Zeugen ... bei dem verordnenden Arzt nachzufragen, ob die Behandlung trotz der am 03.11.2020 erfolgten Operation entsprechend der Verordnung durchgeführt werden durfte, bestand nicht.

46 Abgesehen davon, dass nicht vorgetragen ist, inwieweit der Zeuge ... über den genauen zeitlichen Ablauf der Ausstellung der Verordnungen informiert war, waren - ausweislich des Sachverständigengutachtens (vgl. Seite 6 des Gutachtens, Bl. 131 d. A.) - durch die ärztliche Verordnung vom 20.11.2020 sowohl die Lokalisation als auch die vorzunehmenden Maßnahmen klar beschrieben. Auch nachdem die Klägerin von der Operation berichtet hatte, war es nach den Ausführungen des Sachverständigen im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht vom 17.01.2025 nicht erforderlich, Nachfrage bei dem verordnenden Arzt zu stellen (vgl. Seite 6 des Protokolls, Bl. 166 d. A.). Diese Bewertung überzeugt, zumal es keine Anhaltspunkte dafür gibt, dass die Behandlung wegen der vorherigen Operation kontraindiziert war, sondern der Sachverständige in der Vorgehensweise des Zeugen ... Kenntnis der vorangegangenen Operation und der Diagnose in der Verordnung keine Standardunterschreitung festgestellt hat.

47 Auf die Frage, ob die physiotherapeutische Behandlung ursächlich für die beklagte Rippenfraktur der Klägerin geworden ist, kommt es nicht an, da hinsichtlich der Durchführung keine Standardunterschreitung festgestellt wurde. Es kommt daher nicht darauf an, ob auch bei einer leichten Behandlung ein Rippenbruch entstehen kann, wovon allerdings - anders als von der Klägerin behauptet - auch das Landgericht ausgegangen ist (vgl. dazu Seite 5 des landgerichtlichen Urteils, Bl. 188 d. A.).

48 Da die Berufung keine Aussicht auf Erfolg hat, legt das Gericht aus Kostengründen die Rücknahme der Berufung nahe. Im Falle der Berufungsrücknahme ermäßigen sich vorliegend die Gerichtsgebühren von 4,0 auf 2,0 Gebühren (vgl. Nr. 1222 des Kostenverzeichnisses zum GKG).