

Kammergericht (KG) Berlin, Beschluss vom 19. Juni 2017 – 20 U 147/16

Tenor

Die Berufung des Beklagten gegen das am 27.9.2016 verkündete Grundurteil der Zivilkammer 36 des Landgerichts Berlin wird auf seine Kosten bei einem Gebührenstreitwert für die Berufungsinstanz von 353.845,- € zurückgewiesen.

Das angefochtene Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweiligen Vollstreckungsbetrages abwenden, wenn nicht die Klägerinnen vor der Vollstreckung Sicherheit in dieser Höhe leisten.

Gründe

- 1 Die Berufung mußte aus den Gründen der Hinweisverfügung vom 20.3.2017 zurückgewiesen werden. Jene Ausführungen gelten fort und werden auch durch den Schriftsatz des Beklagten vom 29.5.2017 nicht entkräftet.
- 2 Weder das Gutachten noch die Hinweisverfügung enthalten eine "Tendenz zur unzulässigen Betrachtungsweise ex post". Wie sich aus beidem erschließt, liegt der zeitliche Ansatz für die entscheidende Frage, ob ein NAW hätte entsandt werden müssen, **vor** der darüber getroffenen Entscheidung des Disponenten.
- 3 Der Leitstelle wurde "Atemnot" gemeldet. Das ergibt sich nicht nur aus den Bekundungen des Zeugen J..., sondern wird durch das Alarmblatt erhärtet, wonach "die Atemnot" von der Leitstelle kam (Hinweisverfügung Seite 3 Absatz 1). Dann ist unerheblich, daß und wie der Disponent die Alarmmeldung klassifizierte. An dieser Stelle ist nochmals deutlich darauf hinzuweisen, daß sich die NAW-Indikation nicht aus der Klassifizierung in ein bestimmtes Schema ergeben darf, sondern auf den geschilderten Symptomen zu beruhen hat. Geschieht dies nicht, ist die Einordnung in eine bestimmte Klassifikation mit der Folge, daß eine NAW-Indikation nicht gesehen wird, eben fehlerhaft.
- 4 Darüber hinaus wäre der NAW auch einzusetzen gewesen, wenn die Leitstelle "nur" von Atembeschwerden erfahren hätte (Hinweisverfügung Seite 3 Absatz 2). Soweit der Beklagte einwendet, auch eine verstopfte Nase könne aufgrund Schnupfens Atembeschwerden verursachen, blendet er aus, daß nicht die Symptome "Atembeschwerden bei **Schnupfenpatienten**", sondern "Atembeschwerden bei **Asthmapatienten**" gemeldet wurden. Das Leitsymptom des Asthmaanfalles ist nun einmal, wie der Sachverständige überzeugend feststellt, ausgeprägte Atemnot, mag diese auch als Atembeschwerden bezeichnet worden sein. Es mag sein, daß bei Asthmapatienten die Entsendung eines RTW sehr oft völlig ausreichend ist. Darum geht es nicht, denn diese Erkenntnis des Beklagten, die von hier aus nicht verifiziert werden kann, beruht auf einer empirischen, nachträglichen Sicht, die der Beklagte im übrigen selbst nicht als Beurteilungsmaßstab zugrunde gelegt wissen will. Maßgebend ist, daß Atembeschwerden eines Asthmapatienten, **ex ante** gesehen, einen lebensbedrohlichen Zustand implizieren.

- 5 Unter diesem Blickwinkel trifft der Vortrag des Beklagten zu, daß das medizinisch geschulte Personal der Leitstelle die geschilderten Symptome in eine Verdachtsdiagnose zu übersetzen haben. So hätte es auch hier geschehen müssen, anstatt daß die Klassifizierung der Alarmmeldung lediglich in einen Code umgesetzt wird, der lediglich den Einsatz eines RTW rechtfertigt.
- 6 Daß ein Dritter (hier: der Anrufer) den Zustand des Patienten besser und objektiver schildern kann als dieser selbst, erscheint nicht lebensnah. Niemand anderes als ein noch kommunikationsfähiger Patient weiß doch besser, wie es ihm geht und welche Beschwerden er hat. Allein wenn er nicht mehr mitteilungsfähig ist, liegt es nahe, daß ein Dritter für ihn spricht.
- 7 Ebensowenig überzeugt, daß immer ein NAW geschickt werden müsse, weil man einen lebensrettenden Einsatz nie zu 100 % ausschließen könne. Darum geht es nicht. Entscheidend ist, daß der dringende Verdacht auf eine lebensbedrohliche Situation vorliegt, wobei sicher sehr viele Fälle auftreten, bei denen dies ex ante nicht angenommen werden kann. Anders lag es hier.
- 8 Der Sachverständige hat nicht verlangt, daß die Leitstelle mit einem Notarzt zu besetzen sei (Hinweisverfügung Seite 4 letzter Absatz).
- 9 Der Beklagte hat mit Bezug auf die unterbliebene Vernehmung der als Zeugin benannten Dr. H... auch weiterhin nicht dargelegt, welche Fragen diese beantworten sollte.
- 10 Daß die Einsatzkräfte eines RTW in diesem Fall überfordert waren, liegt auf der Hand. Wenn der Sachverständige den Einsatz eines NAW für erforderlich erachtet, schließt dies gleichzeitig und logisch aus, lediglich einen mit Rettungssanitätern oder Rettungsassistenten besetzten RTW einzusetzen, weil aufgrund des hier vorliegenden Verdachts einer lebensbedrohlichen Situation dies eben ein Notarzt vor Ort zu klären hatte.
- 11 Daß sich die Grundsätze der Beweislastumkehr nicht auf ärztliches Fehlverhalten beschränken und auch für nicht-ärztliches Hilfspersonal gelten, hat der Senat eingehend ausgeführt (Hinweisverfügung Seite 5 letzter Absatz).
- 12 Eine mündliche Verhandlung war nicht geboten. Dieser Einzelfall hat keine grundsätzliche Bedeutung, und es ist nicht ersichtlich, daß es einer Entscheidung des BGH zur Rechtsfortbildung oder zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung bedarf. Die Bedeutung und Tragweite dieser Entscheidung für den Beklagten rechtfertigt für sich gesehen eine mündliche Verhandlung nicht. Im übrigen ist die Berufung offensichtlich erfolglos (vgl. § 522 II 1 ZPO).
- 13 Die Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97 I, 708 Nr. 10, 711 Satz 1 ZPO.