



DR. MARTIN RIEMER
RECHTSANWALT

RA Dr. Martin Riemer Pingsdorfer Str. 89 D-50321 Brühl/Rheinl.

Landgericht Aachen
Adalbertsteinweg 92

52070 Aachen

PINGSDORFER STR. 89
50321 BRÜHL / RHEINL.

TELEFON (02232) 50466-0
TELEFAX (02232) 50466-19

www.dr-riemer.de
kanzlei@dr-riemer.de

Aktenzeichen
Med-xx/22 - xxx (Arzthaftung)

7. Oktober 2023

**Antrag im selbständigen Beweisverfahren
gem. § 485 ZPO**

des Herrn X,

Antragsteller,

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. Martin Riemer, Pingsdorfer Str. 89, 50321
Brühl

gegen

1. Herrn Dr. X,

Antragsgegner zu 1),

2. den Kreis X,

Antragsgegner zu 2),

wegen: Arzthaftung.

Streitwert: 30.000 €

Namens und in Vollmacht des Antragstellers beantrage ich die Durchführung des selbständigen Beweisverfahrens gem. § 485 ZPO mit folgenden Fragen, die durch einen Sachverständigen zu klären sind:

1. Entsprach das Vorgehen der Rettungskräfte der Antragsgegnerin zu 2) den medizinischen Standards?

Insbesondere:

- a. Welche Maßnahmen sind notwendig, um eine Blinddarmentzündung auszuschließen oder zu bestätigen?
- b. Konnten diese Maßnahmen durch den Rettungsdienst durchgeführt werden?
- c. Falls ja: Welche der Maßnahmen wurden tatsächlich durchgeführt?
- d. Handelt es sich bei den durchgeführten Drucktests McBurney, Blumberg-Zeichen und Lanz-Zeichen und um Tests, mit denen eine Blinddarmentzündung ausgeschlossen werden konnte?
- e. Kommt eine der durchgeführten Maßnahmen als Ursache für den Blinddarmdurchbruch in Betracht?
- f. Welche weiteren Maßnahmen hätten durchgeführt und welche weitere Hinweise hätten dem Antragsteller erteilt werden müssen?
- g. Stellte deren Unterlassen einen ggf. groben Behandlungsfehler dar?

2. Wann darf die Mitnahme im Rettungswagen zum Transport in ein Krankenhaus verweigert werden?

- a. Lag einer dieser Gründe bei der Ablehnung durch den Rettungsdienst der Antragsgegnerin zu 2) vor?

3. Entsprach das Vorgehen des Antragsgegners zu 1) den medizinischen Standards?

Insbesondere:

- a. Welche der notwendigen Maßnahmen um eine Blinddarmentzündung auszuschließen oder zu bestätigen konnte durch den Antragsgegner zu 1) durchgeführt werden?
- b. Traf den Antragsgegner zu 1) eine Verpflichtung zu einer persönlichen Untersuchung des Antragstellers?
- c. Welche Maßnahmen hat der Antragsgegner zu 1) tatsächlich durchgeführt?
- d. Welche notwendigen Maßnahmen hätte der Antragsgegner zu 1) durchführen und welche weiteren Hinweise hätte er dem Antragsteller erteilen müssen?
- e. Stellt deren Unterlassen einen ggf. groben Behandlungsfehler dar?

4. Soweit die Sachverständigen Behandlungsfehler durch die Antragsgegner zu 1) und 2) bejahen:

- a) Wie sind deren Verantwortlichkeiten für das Schadensbild des Antragstellers aus medizinischer Sicht zueinander zu gewichten?
- b) Lässt sich aufgrund der abgegrenzten Verantwortlichkeiten zwischen Rettungsdienst und Notarzt aus medizinischer Sicht eine klare

Zuordnung treffen, wer von den Antragsgegnern welche Schäden des Antragsgegners zu vertreten hat?

- 5. Welche gesundheitlichen Beschwerden haben sich beim Antragsteller in körperlicher und psychischer Hinsicht nach dem 7.12.2022 entwickelt und halten weiterhin an und worauf sind diese zurückzuführen? Insbesondere: Besteht ein Ursachenzusammenhang zwischen den Beschwerden des Antragstellers und etwaigen Behandlungsfehlern?**
- 6. Welche therapeutischen Möglichkeiten bestehen und falls ja: zu welchen Kosten, um die Beschwerden des Antragstellers zu kurieren oder zumindest zu lindern?**
- 7. Wie hoch stehen die Chancen auf eine vollständige Genesung des Antragstellers und mit welchen Langzeitfolgen muss der Antragsteller rechnen?**

Ferner wird beantragt

- 8. den Sachverständigen aufzugeben, den Antragsteller hinsichtlich seines Gesundheitszustandes persönlich zu untersuchen,**
- 9. die Sachverständigen gem. §§ 492 Abs. 1, 404a Abs. 4 ZPO zu ermächtigen, selber die weiteren ihm notwendig erscheinenden Beweiserhebungen, einschließlich der Ausforderung von Behandlungsdokumentationen, vorzunehmen,**
- 10. die Behandlungsdokumentationen über den Antragsteller**
 - a. des Antragsgegners zu 1).**
 - b. des Rettungsdienstes der Antragsgegnerin zu 2),**
 - c. der X,**
 - d. der X,****zur Sachverständigenaufklärung und als Anknüpfungstatsachen für den Sachverständigen beizuziehen,**
- 11. hilfsweise zu 9.), dem Antragsteller eine Auflage zu machen, welche sich auf die Eigenvorlage der beweiserheblichen Behandlungsdokumentationen bezieht,**
- 12. vorab gem. § 63 GKG den Streitwert festzusetzen.**

Zugleich wird der

X

Streitverkündete,

gem. § 72 ZPO

der Streit verkündet, verbunden mit der Aufforderung, dem Verfahren auf Seiten des Antragstellers beizutreten.

Das Gericht wird gebeten, der Streitverkündeten eine Mehrfertigung dieses Schriftsatzes nebst Anlagen zuzustellen und die Zustellung zu bescheinigen.

Zur Begründung:

Die Parteien streiten über eine Behandlung im Rahmen eines Rettungswageneinsatzes des am XX.XX.XXXX geborenen und gesetzlich bei der Streitverkündeten zur Vers.-Nr. XXX krankenversicherten Antragsteller durch die Rettungskräfte der Antragsgegnerin zu 2) sowie des Antragsgegners zu 1) am 7.12.2022.

Dem Schriftsatz liegen als Anlagen bei:

1. chronologischer Werdegang nebst Anlagen (**Anlage 1**)
2. Röntgeninstitut X vom 11.12.2022 (**Anlage 2**)
3. OP-Protokoll Krankenhaus X vom 11.12.2022 (**Anlage 3**)
4. Fotodokumentation ab. 13.12.2022 (**Anlage 4**)
5. Bescheinigung über die Erstattung einer Anzeige vom 15.12.2022 (**Anlage 5**)
6. Pathologisch-anatomische Begutachtung vom 15.12.2022 (**Anlage 6**)
7. Endbefund Mikrobiologie vom 17.12.2022 (**Anlage 7**)
8. Kumulativbefund vom 19.12.2022 (**Anlage 8**)
9. Entlassungsbericht Krankenhaus X vom 20.12.2022 (**Anlage 9**)
10. Zwischen-Befund vom 20.12.2022 (**Anlage 10**)
11. Rechnung Krankenhaus X vom 22.12.2022 (**Anlage 11**)
12. Laborblatt vom 29.12.2022 (**Anlage 12**)
13. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vom 6.12.2022-8.1.2023 (**Anlage 13**)
14. Laborwerte vom 8.1.2023 (**Anlage 14**)
15. Röntgenergebnis vom 8.1.2023 (**Anlage 15**)
16. Arztbrief stationäre Aufnahme vom 8.1.2023 (**Anlage 16**)
17. Ergebnis CT-Aufnahme vom 9.1.2023 (**Anlage 17**)
18. Laborwerte vom 10.1.2023 (**Anlage 18**)
19. Laborwerte vom 10.1.2023 (**Anlage 19**)
20. Laborwerte vom 13.1.2023 (**Anlage 20**)
21. Laborwerte vom 26.1.2023 (**Anlage 21**)
22. E-Mail des Vaters des Antragstellers vom 26.1.2023 (**Anlage 22**)
23. Vollmacht vom 26.1.2023 (**Anlage 23**)

- 24. X Patientenquittung vom 16.2.2023 (**Anlage 24**)
- 25. X Patientendaten vom 16.2.2023 (**Anlage 25**)
- 26. Ermittlungsakte Staatsanwaltschaft (**Anlage 26**)
- 27. E-Mail des Vaters des Antragstellers vom 6.4.2023 (**Anlage 27**)
- 28. Schreiben der Staatsanwaltschaft X vom 6.4.2023 (**Anlage 28**)
- 29. Bemerkungen zur Vernehmung vom 28.4.2023 (**Anlage 29**)
- 30. Bemerkungen zur Vernehmung 2.5.2023 (**Anlage 30**)
- 31. X Patientendaten vom 3.5.2023 (**Anlage 31**)
- 32. Vollmacht vom 3.5.2023 (**Anlage 32**)
- 33. Schreiben der Staatsanwaltschaft X vom 8.5.2023 (**Anlage 33**)
- 34. Schreiben zur Antragsgegnerin zu 2) vom 11.5.2023 (**Anlage 34**)
- 35. Schreiben zum Antragsgegner zu 1) vom 11.5.2023 (**Anlage 35**)
- 36. Schreiben X vom 2.6.2023 (**Anlage 36**)
- 37. Tabellarische Aufstellung der Ereignisse Stand 26.6.2023 (**Anlage 37**)
- 38. Schreiben an X vom 28.6.2023 (**Anlage 38**)
- 39. Schreiben an X vom 28.6.2023 (**Anlage 39**)
- 40. E-Mail des Vaters des Antragstellers vom 3.7.2023 (**Anlage 40**)
- 41. Fotos des Antragstellers vor der OP (August bis Oktober 2022) (**Anlage 41**)
- 42. Leistungsdaten des Antragstellers 2022 (**Anlage 42**)
- 43. Arztbrief Krankenhaus X vom 11.12.2022 (**Anlage 43**)
- 44. Arztbrief Krankenhaus X vom 25.09.2022 (**Anlage 44**)
- 45. Ablehnungsschreiben X Berufshaftpflicht vom 1.8.2023 (**Anlage 45**)

Daraus ergibt sich folgender Sachverhalt, den der Vater des Antragstellers in Anl. 1, S. 2-6 dokumentiert hat und worauf ich mich als Parteivortrag beziehe:

1.

Am 6.12.2022 verspürte der Antragsteller bereits in der Nacht leichte Übelkeit, die sich im Laufe des Vormittags weiter verschlimmerte, dass er seinen begonnenen Arbeitstag abbrechen musste und des Rest des Tages im Bett verbrachte. Über den Tag und die darauffolgende Nacht verteilt musste er sich mehrfach übergeben und bekam starke Bauchschmerzen.

Die Mutter des Antragstellers, Frau X, kontaktierte die Hausarztpraxis, X, und schilderte die Symptomatik. Daraufhin wurde der Antragsteller, ohne persönliche Untersuchung vor Ort mangels Transportfähigkeit des Antragstellers, bis einschließlich 8.12.2022 krankgeschrieben und erhielt ein Rezept über Vomex Tabletten gegen die Übelkeit. Dieses holte seine Mutter in der Praxis ab und löste es in der Apotheke für ihn ein.

Am Morgen des 7.12.2022 verstärkten sich die Beschwerden: Der Antragsteller musste sich weiterhin übergeben, er konnte keine feste Nahrung mehr zu sich nehmen, sondern nur noch Wasser oder Tee und zu den stärker werdenden Bauchschmerzen kam Schüttelfrost hinzu.

Am Abend hatten sich die Beschwerden weiter verschlimmert und der Antragsteller äußerte gegenüber seinen Eltern die Bitte nach ärztlicher Hilfe. Da der Antragsteller aufgrund der Schmerzen weder laufen noch gehen konnte, sodass ein Transport im privaten Pkw in die nächstgelegene Klinik ausgeschlossen war, riefen die Eltern um 19:55 Uhr über den Notruf 112 den Rettungswagen. Dieser traf um 20:07 Uhr ein.

Die Eltern des Antragstellers nahmen die Rettungskräfte in Empfang und schilderten die Beschwerden des Antragstellers. Darüber hinaus wiesen sie die Rettungskräfte darauf hin, dass der Antragsteller einen für ihn ungewöhnlich hohen Ruhepuls von 120 habe und sie den Blinddarm im Verdacht hätten. Zudem erklärten sie die Dringlichkeit ihres Anliegens damit, dass der Antragsteller sonst eher unempfindlich auf Schmerzen und insgesamt *hart im Nehmen* sei, sie sich daher mit Blick auf seinen aktuellen Zustand besonders Sorgen machten. Hierzu wurde durch den Vater das Beispiel eines gebrochenen Mittelfußes aufgeführt, mit dem der Antragsteller noch einige Tage die Schule besuchte.

Der Notfallsanitäter, Herr X, tastete den Bauch des Antragstellers ab, was den akuten Bauchschmerz des Antragstellers für den weiteren Abend massiv verstärkte. Anschließend teilte er dem Antragsteller und dessen Eltern mit, dass er eine Blinddarmentzündung ausschließe, da die Bauchdecke nicht hart sei und – mit Blick auf die eigene Erfahrung mit einer Blinddarmentzündung – der Schmerz sonst so stark sei, dass er sich kaum aushalten ließe. Das Vorbringen des Antragstellers, dass dieser den Schmerz kaum aushalte, blieb unbeachtet. Auch das Vorbringen der Eltern, dass der Antragsteller Schüttelfrost habe und dieses in Verbindung mit dem erhöhten Ruhepuls und den Bauchschmerzen ein starker Indikator für eine Entzündung sei, weswegen gerade der Blinddarm im Verdacht stand, blieb unberücksichtigt.

Nach der Untersuchung besprachen die Rettungskräfte das weitere Vorgehen mit den Eltern des Antragstellers. Sie teilten den Eltern mit, dass die umliegenden Krankenhäuser in X, X und X aktuell keine Patienten mehr aufnehmen würden, sodass allenfalls ein Transport nach X in Betracht käme. Ferner kam die Aussage, dass die Beschwerden des Antragstellers *eine Lappalie* seien. Der Vater äußerte die Bitte, dass – auch wenn ein Transport in ein Krankenhaus nach X nötig sei – sie dem Jungen bitte helfen sollen, da sie sich große Sorgen um ihn machten. Nachdem der Vater erneut darauf hinwies, dass ein Transport im Pkw nicht möglich sei um – wie von den Rettungskräften vorgeschlagen – zur Notdienstpraxis X zu fahren – erwiderte man, dass er ja auch zum Rettungswagen laufen müsse und sie mit diesem fahren.

Während der Rettungssanitäter, Herr X, das Equipment zusammenpackte und sich in den Rettungswagen zurückzog, teilte der Notfallsanitäter nach einem Telefonat mit, dass sich ein Arzt in ca. 30 Minuten beim Antragsteller und seinen Eltern melden würde und bat hierfür für eine Telefonnummer. Vor der Abfahrt überließ man den Eltern des Antragstellers noch einen Durchschlag des Einsatzprotokolls (Anl. 1, S. 8f.), um dies dem Arzt vorlegen zu können, der im Anschluss an das Telefonat persönlich nach dem Antragsteller sehen würde. Darin hatten sie – entgegen der ausdrücklichen Angaben der

Eltern und des Antragstellers – notiert, dass Übelkeit und Erbrechen bereits seit Freitag (dem 2.12.2022) bestünden und am Vortag der Hausarzt aufgesucht worden sei. Tatsächlich bestanden die Schmerzen seit dem Vortag, dem 6.12.2022 und der Hausarzt war nur telefonisch kontaktiert worden.

Um 20:31 Uhr kam dann der Anruf des Antragsgegners zu 1) (Anl. 1, S. 10). Er begann mit der Ausführung, dass er die Information vom Rettungsdienst habe, dass es sich um einen Infekt oder Virus handelte und er dafür *nicht rauskommen werde*. Trotz mehrfacher Bitten der Eltern mit dem Hinweis darauf, dass es sich um einen Notfall handele, lehnte er es ab, den Antragsteller persönlich zu untersuchen. Stattdessen wies er die Eltern an, in der Apotheke Buskopan und Reisetabletten für den Antragsteller zu holen.

Im Verlauf des Telefonats bat die Mutter des Antragstellers mehrmals eindringlich um einen Hausbesuch, daraufhin wurde der Antragsgegner zu 1) immer ungehaltener und fragte, was die Eltern eigentlich von ihm wollten; wörtlich: „Was wollen Sie eigentlich von mir? Eine Einweisung oder was?“ Als die Eltern daraufhin erwiderten, dass er das dann ja entscheiden könne, ob der Antragsteller eingewiesen werden müsse, beendete er das Telefonat nach einer Gesamtzeit von 2 1/2 Minuten.

Der Vater des Antragstellers besorgte diesem daraufhin in der X-Apotheke in X Buskopan, sowie weitere vom Apotheker empfohlene freiverkäufliche Mittel. Eine Besserung trat in der Nacht jedoch nicht ein. Aufgrund der starken Bauchschmerzen und des schlechten Allgemeinzustandes entschied sich die Mutter über Nacht im Zimmer ihres erwachsenen Sohnes zu bleiben und kontrollierte hierbei immer wieder seinen Zustand.

2.

Am Morgen des 8.12.2022 meldete sich die Mutter des Antragstellers erneut in der Hausarztpraxis; um die Krankmeldung zu verlängern.

Dort bat man sie, den Antragsteller zu einer Untersuchung vorbei zu bringen. Da dieser jedoch noch immer nicht transportfähig war teilte man ihr mit, dass man einen Hausbesuch machen würde, sollte sich sein Zustand weiter verschlechtern.

Der Antragsteller erfuhr über den Tag eine leichte Besserung seiner Beschwerden. Die Bauchschmerzen waren milder und die Übelkeit ließ ebenfalls nach.

Im Nachhinein erfuhren der Antragsteller und seine Eltern, dass zu diesem Zeitpunkt der Blinddarm geplatzt sein muss, sodass sich ein sog. „fauler Frieden“ einstellte, bei dem es dem Antragsteller vermeintlich besserging, die entzündliche Flüssigkeit sich jedoch im Bauchraum ausbreitete.

Am 9.12.2022 war der Allgemeinzustand des Antragstellers noch immer schlecht, ein Transport im Pkw war ebenfalls noch nicht möglich. Dies änderte sich auch am 10.12.2022 nicht.

3.

Am Sonntag, den 11.12.2022 war noch immer keine weitere Veränderung eingetreten. Der Allgemeinzustand des Antragstellers war noch immer sehr schlecht.

Da sich die Eltern große Sorgen um den immer apathischer und teilnahmsloser werdenden Antragsteller machten, entschieden sie sich, ihn trotz der erheblichen Schmerzen die es ihm bereitete, mit dem Pkw in die Notfallpraxis X zu bringen. Aufgrund der Erfahrung mit dem Rettungsdienst am 7.12.2022 hatten sie keine Hoffnung, dass dieser den Antragsteller ins Krankenhaus bringen würde.

Um 10 Uhr trafen sie in der Notfallpraxis ein. Nach einer kurzen Untersuchung durch die behandelnde Ärztin überwies diese den Antragsteller mit dem Verdacht auf eine Blinddarmentzündung in die X (Anl. 1, S. 11). Die Symptome des Antragstellers waren die gleichen wie bereits am Abend des 7.12.2022: schlechter Allgemeinzustand, kalter Schweiß und Druckempfindlichkeit im Bauchraum.

Im Rahmen einer Blutuntersuchung und weiteren anschließenden Untersuchungen wurde durch die behandelnden Ärzte ein Blinddarmdurchbruch festgestellt. Aufgrund des lebensbedrohlichen Zustandes wurde der Antragsteller umgehend operiert (Anl. 3).

Da sich die Entzündung im Bauchraum ausgebreitet hatte, mussten ca. 30-40 cm vom Dünndarm entfernt werden (Anl. 6). Zudem war eine endoskopische Durchführung nicht möglich, sodass ein großer Leibschnitt erfolgen musste (vgl. Anl. 4, S. 4; vgl. Anl. 9 S. 1). Am 20.12.2022 wurde der Antragsteller in gutem Allgemeinzustand in die ambulante Weiterbehandlung entlassen (Anl. 9, 10, 11).

Vom 6.12.2022 bis zum 8.1.2023 war der Antragsteller durchgehend krankgeschrieben (vgl. Anl. 13).

4.

Am 8.1.2023 stellte sich der Antragsteller aufgrund zunehmender Bauchschmerzen erneut im Krankenhaus X vor (Anl. 16). Dort wurde er stationär aufgenommen, die Blutwerte bestimmt (Anl. 14) sowie eine Röntgenaufnahme angefertigt (Anl. 15).

Ein CT ergab eine Verkalkungsstruktur dorsal der Leber sowie eine Flüssigkeitsansammlung in deren unmittelbaren Nähe (vgl. Anl. 17).

Am 10.1.2023 erfolgte die Entlassung in die ambulante Behandlung.

In der folgenden Zeit hielt der Antragsteller die Schmerzen nur durch die Einnahme von Schmerzmitteln aus und bekam zudem 50mg Opipram vom Hausarzt zur Behandlung von Angst-, Erregungs- und Spannungszuständen verschrieben (vgl. Anl. 22).

Ab dem 7.2.2023 erfolgte in regelmäßigen Abständen Physiotherapie zur Lockerung des Bauchraums und der Narbe.

Vom 27.6.2023 bis 25.7.2023 befand sich der Antragsteller in der Reha (Anl.37, S. 3 f.)

Die Blinddarmentzündung und anschließende Operation hatten erhebliche Folgen für den Antragsteller. Während er zuvor eine Ausbildung zum Elektroniker in Energie und Gebäudetechnik begonnen hatte und in seiner Freizeit regelmäßig trainierte (vgl. Anl. 41, 42) musste er im Anschluss dieses Hobby aufgeben und auch die Zwischenprüfung seiner Ausbildung zeitlich nach hinten verschieben, da ihm durch die stationären Krankenhausaufenthalte, seinen gesundheitlichen Zustand und die postoperativen

Arzttermine die notwendigen Erfahrungszeiten fehlen (Anl. 27). Zudem bleibt die Sorge vor Spätfolgen bestehen (vgl. Anl. 40).

5.

Am 15.12.2022 erstattete der Vater des Antragstellers Strafanzeige gegen die beiden Mitarbeiter des Rettungsdienstes X und X, sowie den Antragsgegner zu 1) (Anl. 5).

Die Akte zum Ermittlungsverfahren mit dem AZ: 402 Js 303/23 liegt als Anlage 26 bei; die Bemerkungen zu den Vernehmungen liegen als Anlagen 29 und 30 bei. Dieses wurde im Mai 2023, mangels Vorsatznachweis für den Vorwurf der Unterlassenen Hilfeleistung nach § 323c StGB und mit Verweis auf den Privatklageweg für den Vorwurf der Fahrlässigen Körperverletzung nach § 229 StGB, eingestellt (Anl. 33).

Im Rahmen ihrer Stellungnahmen zeigen sich erhebliche Widersprüche in den Aussagen.

So behauptet der Antragsgegner zu 1) in seiner Stellungnahme vom 17.1.2023, dass die Mutter des Antragstellers erst im Anschluss an das Telefonat den Rettungswagen rief. Der Rettungsdienst soll ihm im Anschluss an sein Telefonat mit den Eltern dann den stabilen Zustand des Patienten bestätigt haben. Dies ist jedoch nachweislich falsch; zunächst erfolgte eine Begutachtung durch den Rettungsdienst und im Anschluss, eine Viertelstunde nach Abrücken des Rettungsdienstes, das Telefonat zwischen dem Antragsgegner zu 1) und den Eltern des Antragstellers.

Zudem lässt er in seinen Schilderungen aus, dass die Eltern wegen der Dringlichkeit ihres Anliegens ernsthaft und eindringlich darum baten, dass er sich den Antragsteller persönlich ansehen solle. Dagegen wurde das Angebot, notfalls auch einen Hausbesuch durchzuführen, den Eltern nicht unterbreitet. (Anl. 26, S. 112 f.; Anl. 30, S. 1)

Der Rettungssanitäter Herr X, berichtet im Gegensatz hierzu davon, dass der Kontakt zum ärztlichen Bereitschaftsdienst, welcher wiederum den Antragsgegner zu 1) kontaktierte, erst nach der körperlichen Untersuchung erfolgte mit dem Ergebnis, dass diese einen „Arzt rausschicken“ (Anl. 26, S. 116.).

Darüber hinaus lässt sich aus seinem Vernehmungsprotokoll herauslesen, dass er den Antragsteller mit seinen Beschwerden nicht ernst nahm. So unterstellte er dem Antragsteller, weil dieser einen Jogginganzug im Bett trug, dass dieser wohl doch laufen könne. Hierbei lässt sich überspitzt fragen, welche Kleidung denn angemessen sein mag, um bei einer Untersuchung durch den Rettungsdienst als Patient ernst genommen zu werden. Es ist durchaus bekannt, dass der Jogginganzug heutzutage überwiegend zur Entspannung – oder bei Unwohlsein – getragen wird und nichts über den gesundheitlichen Zustand oder die sportliche Aktivität aussagt.

Eine Untersuchung, ob der Antragsteller laufen konnte, fand, wie es der Notfallsanitäter Herr X auch in seiner Vernehmung angab, nicht statt und konnte durch die Rettungskräfte nicht beurteilt werden (Anl. 26, S. 121). Dieser war es, der die Untersuchungen am Antragsteller durchführte, die vermutlich in der darauffolgenden Nacht zum

Blinddarmdurchbruch und dem in den folgenden Tagen aufgetretenen „faulen Frieden“ führte.

Entgegen den Angaben des Notfallsanitäters wollten die Eltern eine Mitnahme mit dem Rettungswagen in ein – sei es auch weiter entferntes – Krankenhaus, nach dem Zureden der Rettungskräfte, dass der Antragsteller durch einen Arzt des Bereitschaftsdienstes untersucht werden könne, haben diese sich mit dem Vorschlag einverstanden erklärt (Anl. 30, S. 3).

Auch der Verweis auf eine vorangegangene Untersuchung durch den Hausarzt geht fehl, der Antragsteller konnte durch diesen am Vortag nicht untersucht werden, da er bereits zu diesem Zeitpunkt aufgrund der Schmerzen nicht mehr transportfähig war. Hierauf hatten die Eltern des Antragstellers ausdrücklich hingewiesen.

Durch die beiden Rettungskräfte wurde zudem angegeben, dem Antragsteller sei es gar nicht so schlecht gegangen und er habe auch keine großen Schmerzen gehabt. Dies entspricht jedoch ebenfalls nicht den Tatsachen. Der Antragsteller teilte ihnen bereits vor Ort mit, dass er starke Schmerzen habe, was von den Rettungskräften jedoch nicht ernst genommen wurde (Anl. 26, S. 126 f.).

6.

Aus den vorstehenden Schilderungen und aus den vorgelegten Anlagen heraus hat der Antragsteller ein rechtliches Interesse unter § 485 Abs. 1 und – insbesondere - Abs. 2 S. 2 ZPO an der Klärung der aufgeworfenen Beweisfragen. Nach ständiger obergerichtlicher Rechtsprechung ist ein solches stets anzunehmen, wenn das Beweisverfahren – wie hier – zur Vermeidung eines Rechtsstreits dienen kann. Überdies dient eine möglichst frühzeitige Untersuchung des Antragstellers durch einen Gerichtssachverständigen der Beweissicherung, da die Beschwerden des Antragstellers fortbestehen, mit fortgesetzter Behandlungsnotwendigkeit (vgl. zuletzt den Entlassungsbericht des Kreiskrankenhauses Mechernich über eine weitere stationäre Behandlung vom 22. – 25.09.2023; Anl. 44).

Nach diesseits vertretener Auffassung ist es während des Rettungsdiensteinsatzes zu Behandlungsfehlern gekommen. Die Rettungskräfte haben, wie oben ausführlich dargestellt, die Situation nicht ausreichend ernst genommen und indem sie die Mitnahme in ein Krankenhaus verweigerten, schuldhaft ihre Fürsorgepflichten verletzt. Zudem ist durch die Untersuchung des Bauchraums und den ausgeübten Druck allen Anschein nach der bereits entzündete Blindarm erst geplatzt, sodass aufgrund des eingetretenen „faulen Friedens“ eine angemessene Behandlung erst 4 Tage später mit den aufgeführten Langzeitfolgen stattfinden konnte.

Der Antragsteller geht davon aus, dass diese Verzögerung kausal für seine bis heute anhaltenden Beschwerden wurden und sich diese bei einem rechtzeitigen Eingreifen noch am 07.12.2022 jedenfalls so nicht entwickelt hätten: Wäre durch den Antragsteller zu 1) noch am 07.12.2022 eine persönliche Untersuchung des Antragstellers erfolgt, hätte dieser die Blindarmentzündung erkannt, so dass bei einer zeitnahe Notoperation

innerhalb der darauffolgenden Stunden therapeutisch sehr viel besser hätte geholfen werden können.

Der Antragsgegner zu 2) ist der für den an diesem Tag handelnden Rettungsdienst gem. § 6 Abs. 1 S. 1 RettG NRW der zuständige Träger.

Dem Antragsgegner zu 2) wird vorgeworfen, dass dieser trotz der ernsten und mehrfachen Aufforderung der Eltern und deren Erläuterungen zur Dringlichkeit einen Hausbesuch vehement ablehnte und stattdessen Reisetabletten empfahl.

Die X als Haftpflichtversicherer des Antragsgegners zu 1) lehnt die Schadensregulierung ab (vgl. Anl. 45). Das Rechtsschutzinteresse des Antragstellers ist auch darüber begründet.

Auszugehen ist von einer gesamtschuldnerischen Haftung beider Antragsgegner (§ 840 BGB).

7.

Den Streitwert schätze ich mit 30.000 €, was vor allem – im unteren Bereich – die Langzeitfolgen abbildet, einschließlich 5.000 € - orientiert an § 52 Abs. 2 GKG und § 23 Abs. 3 RVG – für das Schmerzensgeld.

Da die Beschwerden des Antragstellers bis heute fortbestehen, stellt dieser Betrag nur eine Schätzung im unteren Bereich dar. Es besteht gerade im Hinblick auf den materiellen Schaden Unsicherheit über dessen Höhe, da noch nicht abgeschätzt werden kann, wie sich das private und berufliche Leben des noch jungen Antragstellers (heute: 22 Jahre alt) mit fortgesetzten Unterbauch- und gastro-intestinalen Beschwerden weiterentwickeln und welche Auswirkungen diese auch auf sein Immunsystem und seine psychische Verfassung haben werden. Es droht jedenfalls nicht lediglich eine Beeinträchtigung im privaten Bereich bei geminderter Leistungsfähigkeit (z.B. sportliche Aktivitäten), sondern auch ganz grundsätzlich für das berufliche Vorankommen. Dieses kann über die kommenden Jahrzehnte hinweg auch zu deutlich höheren Schäden führen, wenn die medizinische Behandlungsnotwendigkeit (mit Krankenhausaufnahme) neun Monate später noch nicht beendet ist. Auch das Schmerzensgeld wäre dann signifikant höher anzusetzen, als lediglich mit dem Auffangstreitwert.

Ich schlage vor, zunächst einen Internisten zum Sachverständigen zu bestellen und diesen zu ermächtigen, ggf. weitere Sachverständige aus den ihm als einschlägig erscheinenden Fachgebieten (Notfallmedizin, Immunologie, Nervenheilkunde/Psychosomatische Medizin) hinzuzuziehen.

Die Streitverkündung gegen die gesetzliche Krankenkasse des Antragstellers rechtfertigt sich aus § 66 SGB V, sowie aus dem Umstand, dass der Antragsteller mit dem vorliegenden Beweisverfahren zumindest indirekt auch ein Geschäft der

Streitverkündeten betreibt, welche schließlich für die Folgekosten fehlerhafter medizinischen Behandlungen bei ihrem Mitglied aufzukommen hat.

Eine auf mich lautende Vollmacht liegt als Anlage 32 bei. Die notwendigen Schweigepflichtentbindungserklärungen reiche ich nach, sobald das Gerichtaktenzeichen bekannt ist.

Im Hinblick auf die weiter behaltenden Beschwerden wird höflichst darum gebeten, nicht lediglich ein reines Aktengutachten zu beauftragen, sondern auch eine persönliche Untersuchung des Antragstellers.

Im Übrigen beziehe ich mich auf die Anlagen.

Dr. Martin Riemer
- Rechtsanwalt -

Anlagen

1 – 45 (wie vor)