

Leitsatz:

1. Für einen bei einem Wettkampf eingesetzten Sportarzt gilt nicht der Behandlungsstandard eines Notfallmediziners, sondern der eines Allgemeinmediziners mit Schwerpunkt Sportmedizin.
2. Bei einer sog. Aushülsverletzung entspricht die Lagerung eines Decollements, bei der dieses direkt mit Eis in Berührung kommt, nicht dem medizinischen Standard.
3. Die in erster Instanz protokollierten tatsächlichen Angaben einer im Anschluss verstorbenen Prozesspartei können im Berufungsverfahren im Wege des Urkundenbeweises auch ohne Zustimmung der Gegenseite verwertet werden.

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Urteil vom 7. März 2017, Az.: 4 U 929/16



Oberlandesgericht
Dresden

Zivilsenat

Aktenzeichen: 4 U 929/16
Landgericht Chemnitz, 4 O 2311/11

Verkündet am: 07.03.2017

I., JOS
Urkundsbeamter/in der Geschäftsstelle

IM NAMEN DES VOLKES URTEIL

In dem Rechtsstreit

A. R.

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigte:
Rechtsanwälte Cxxx

gegen

H. S.

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Unterbevollmächtigte:
Rechtsanwälte Axxx

Prozessbevollmächtigte:
Bxxx

wegen Schadensersatz und Schmerzensgeld

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.,
Richterin am Oberlandesgericht Z. und
Richterin am Oberlandesgericht P.

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 14.02.2017

für Recht erkannt:

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Landgerichts Chemnitz vom 24.11.2015 - 7 O 1747/14 - wird zurückgewiesen.
2. Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Klägerin bis auf die Kosten des Streithelfers, die dieser selber trägt.
3. Das Urteil und das angefochtene Urteil sind vorläufig vollstreckbar.
4. Die Revision wird nicht zugelassen.

Beschluss:

Der Streitwert wird auf 20.000,00 EUR festgesetzt.

Gründe

I.

(Von der Aufnahme des Tatbestandes wird gem. §§ 540 Abs. 2, 313 a Abs. 1 ZPO abgesehen.)

II.

Die zulässige Berufung bleibt ohne Erfolg. Die Klägerin kann von der Beklagten wegen der behaupteten ungenügenden Versorgung ihrer am 03.02.2008 in C. erlittenen Avulsionsverletzung (Hautabliederung bzw. Aushülsverletzung, bei der Haut von muskulären und knöchernen Anteilen des Fingers abgestreift wird) gemäß §§ 280 Abs. 1, 823 Abs. 1, 831 Abs. 1, BGB die Zahlung eines Schmerzensgeldes nicht verlangen.

Die Klägerin, die für die Voraussetzungen des von ihr geltend gemachten Schmerzensgeldanspruches die Darlegungs- und Beweislast trägt, hat nicht mit der erforderlichen Sicherheit nachgewiesen, dass dem verstorbenen, vormaligen Beklagten Dr. S. ein schuldhafter Behandlungsfehler im Rahmen der von ihm vorgenommenen Erstversorgung der Verletzung anzulasten ist.

1. Dr. S. ist aufgrund eines Behandlungsvertragsverhältnisses tätig geworden. Er war nach dem Vortrag der Beklagten vom Deutschen Leichtathletik Verband als Sportarzt zur Betreuung des Sportwettkampfes eingesetzt und befand sich nicht nur zufällig vor Ort (vgl. zur Abgrenzung OLG München Urt. v. 06.04.2006, - 1 U 4142/05 -, juris).

Daher ist sein Pflichtenkreis im Verhältnis zur Klägerin, die zum Unfallzeitpunkt zwar nicht in einem Wettkampf stand, aber unstreitig zu den Teilnehmern dieses Sportwettkampfes gehörte, nicht wie der eines Ersthelfers zu bewerten. Vielmehr war die Klägerin von dem die Veranstaltung betreuenden Arzt im Rahmen seines Behandlungsauftrags zu behandeln und insofern in den Schutzbereich dieses Vertrages einbezogen.

2. Allerdings hat sich die Beurteilung, ob Dr. S. bei der Versorgung der Avulsionsverletzung der Klägerin Behandlungsstandards verletzt hat, nicht an den Anforderungen auszurichten, die an einen ausgebildeten Notfallmediziner zu stellen sind, der speziell für den Umgang mit einer besonderen Notfallsituation, wie sie hier vorlag, ausgebildet und geschult wird. Es handelte sich gerade nicht um eine typischerweise im Verlauf einer sportlichen Wettkampfveranstaltung zu erwartende Verletzung, mit der ein Sportarzt rechnen konnte und musste. Es ist daher auf den Facharztstandard eines Allgemeinmediziners mit Schwerpunkt Sportmedizin abzustellen.
3. Ein nach diesen Maßstäben behandlungsfehlerhaftes Vorgehen des Dr. S.s hat die Klägerin nicht beweisen können. Es steht auch im Anschluss an die Beweisaufnahme nicht zur Überzeugung des Senats fest, dass Dr. S. bei der Lagerung des Decollements (Hautexplantat) von den hierfür geltenden medizinischen Standards abgewichen ist.

a) Die als Allgemein- und Sportmedizinerin tätige Sachverständige hat keine von einer Fachgesellschaft publizierte Empfehlung für den Umgang mit Avulsionsverletzungen feststellen können und deshalb zur Beurteilung des Standards, der anzuwenden ist, auf die Empfehlung der AWMF-Leitlinie zur Lagerung von amputierten Körperteilen abgestellt, die zwar erst 2011 veröffentlicht wurde, zuvor aber schon bekannt gewesen sei und den seinerzeit maßgeblichen medizinischer Standard zutreffend abgebildet habe. Danach sollte das Amputat grob gereinigt und in sterile, feuchte Kompressen gewickelt werden. Ferner sollte es indirekt gekühlt transportiert werden, wenn möglich mit der „Doppelkammerbeutelmethode“. Dabei sei ein sekundärer Kälteschaden zu vermeiden (kein direkter Kontakt von Eis mit dem Gewebe). Bezogen auf den vorliegenden Fall kommt die Sachverständige sodann zu dem Ergebnis, dass eine direkte Lagerung des Decollements auf Eis oder in Eiswasser wegen irreversibler Schädigungen des Gewebes durch Erfrierungen und/oder infolge Gewebsaufquellungen als medizinischer Fehler zu bewerten wäre, da dies eine Replantation unmöglich gemacht haben würde.

b) Es steht indes aufgrund der informatorischen Anhörungen der Klägerin und des Dr. S. nicht mit der für eine Überzeugungsbildung notwendigen Sicherheit fest, dass Dr. S. bei der Lagerung des Decollements von dem von der Sachverständigen dargestellten medizinischen Standard abgewichen ist und den abgetrennten Hautanteil des Fingers entweder direkt auf Eis oder in Eiswasser gelagert hat.

aa) Die Klägerin hatte in der Klageschrift im Dezember 2011 zunächst vorgetragen, Dr. S. habe ihr gesagt, der Finger befinde sich in einem mit Schnee und Wasser gefüllten Becher auf dem Zaun. Im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung vor dem Landgericht am 27.11.2013 hat sie sodann angegeben, dass der Beklagte einen zu

3/4 mit Eis gefüllten Plastikbecher geholt habe, die bei Wettkämpfen vorbereitet im Kühlschrank eingestellt werden, und das Decollement ohne Kompressen, Tupfer oder ähnliches auf das blanke Eis in den Becher gelegt habe. Dr. S. habe sie sodann verbunden. Dabei habe sie den Becher immer im Auge gehabt. Sie sei auf einer Liege abtransportiert worden, der Becher sei erst später geholt worden. Im Notarztwagen habe sie nur eine Plastiktüte gesehen. Bei ihrer Anhörung am 13.12.2016 vor dem Senat schilderte sie dagegen, Dr. S. habe einen Becher geholt und diesen Becher mit Eis aus dem Tiefkühlfach des Kühlschranks gefüllt, dabei habe es sich nicht um einen Eisblock gehandelt. Auf das Eis habe er direkt den abgehülsten Hautteil gestellt, der aufrecht gestanden habe. Während ihres Aufenthaltes im Behandlungsraum sei das Eis geschmolzen und es hätten sich um die Eisblöcke herum Wasserflächen gebildet. Der Finger habe aber weiterhin gestanden. Angesichts des im Verfahrensverlaufes mehrfach wechselnden Sachvortrags der Klägerin zum Ablauf und zu den Einzelheiten der Versorgung und der Aufbewahrung des abgetrennten Hautteils und unter Berücksichtigung des Schockerlebnisses der Verletzung, die zudem 9 Jahre zurückliegt, sowie der verabreichten Schmerzmittel geht der Senat davon aus, dass die Klägerin keine deutliche und hinreichend konkrete Erinnerung an die Einzelheiten der Versorgung ihrer Verletzung durch den Beklagten hat, sondern aus dem Umstand, dass bei ihrer Ankunft im Krankenhaus eine Retransplantation wegen eines Kontaktes des Decollements mit Eiswasser nicht mehr möglich war, lediglich schlussfolgert, dass dies auf eine zuvor erfolgte fehlerhafte Lagerung durch Dr. S. zurückgehen müsse.

bb) Die Angaben der Klägerin stehen zudem in Widerspruch zu der Darstellung Dr. S.s, die im Rahmen seiner ebenfalls am 27.11.2013 erfolgten informatorischen Anhörung protokolliert wurden.

Diese ist im Wege des Urkundenbeweises gem. § 373 ZPO trotz des fehlenden Einverständnisses der Klägerin entgegen der Ansicht der Berufung verwertbar (vgl. Zöller-Greger, ZPO, 31. Aufl., § 373 Rn. 9 m.w.N.) und kann gemäß § 286 Abs. 1 ZPO bei der richterlichen Überzeugungsbildung verwertet werden (ZPO-Greger, a.a.O., § 141, Rn. 1a; § 286 Rn. 14 a m.w.N.). Der Grundsatz der Waffengleichheit, der Anspruch auf rechtliches Gehör sowie das Recht auf Gewährleistung eines fairen Prozesses und eines wirkungsvollen Rechtsschutzes erfordern gemäß Art. 3 Abs. 1 GG, Art. 103 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 GG, Art. 6 Abs. 1 EMRK, dass einer Partei, die für die zumindest zeitweise allein durchgeführte Behandlung keinen Zeugen hat, Gelegenheit gegeben wird, ihre Darstellung des Ablaufs dieser Behandlung in den Prozess persönlich einzubringen. Zu diesem Zweck ist die Partei gemäß § 448 ZPO zu vernehmen oder gemäß § 141 ZPO anzuhören (vgl. BGH, Beschluss vom 30. September 2004 - III ZR 369/03, juris Rn. 3; Urteil vom 27. September 2005 - XI ZR 216/04, NJW-RR 2006, 61, 63, jeweils mwN; BVerfG, NJW 2008, 2170, 2171). Die Notwendigkeit, der Partei Gelegenheit zur Äußerung in einer dieser beiden Formen zu geben, setzt keine überwiegende Wahrscheinlichkeit für ihr Vorbringen voraus (BVerfG NJW 2001, 2531, 2532, BGH, Urteil vom 27. September 2005 - XI ZR 216/04 -, Rn. 31, juris). Diese Grundsätze gelten selbst dann, wenn für den Ablauf weitere Zeugen zur Verfügung stehen (BGH, Urteil vom 14. Mai 2013 - VI ZR 325/11 -, Rn. 10, juris). Vor dem Hintergrund der grundrechtlichen Gewährleistungen erscheint es daher geboten, zumindest dann, wenn - wie hier - die informatorischen Angaben der Klägerin bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden, auch die protokollierten Angaben des verstorbenen Dr. S. im Wege des

Urkundsbeweises zu berücksichtigen, nachdem deren persönliche Anhörung durch den Senat nicht mehr möglich ist. Dass wegen des fehlenden persönlichen Eindrucks von Dr. S. seine Glaubwürdigkeit nicht mehr beurteilt werden kann, ist hinzunehmen.

Seiner vom Landgericht protokollierten Darstellung zufolge hat er auf einen zu 3/4 mit kompaktem Eis gefüllten Becher zwei sterile Kompressen gelegt und darauf das Decollement, das er wegen des nekrotischen Aussehens noch mit Natriumchloridlösung beträufelt habe. Diese Art der Lagerung des Decollements wird von der Sachverständigen als standardgerecht bewertet. Ohne Erfolg wendet die Berufung ein, dass auch die Aufbewahrung eines Decollements in sterilen, mit Natriumchloridlösung angefeuchteten Tupfern behandlungsfehlerhaft sei. Die Lagerung auf Kompressen oder Tupfern - auch wenn diese mit Natriumchloridlösung angefeuchtet, aber nicht durchtränkt werden - und sodann auf Eis steht nach der durch die Sachverständige vorgenommene Literaturrecherche nicht nur im Einklang mit den Empfehlungen, sondern wird auch von Teilen der medizinischen Literatur ausdrücklich empfohlen. Darüber hinaus hätte sich - selbst wenn das Tränken des Tupfers mit Kochsalzlösung fehlerhaft gewesen wäre - dieser Fehler nicht ausgewirkt, da den Ausführungen der Sachverständigen entnommen werden kann, dass allein ein direkter Kontakt des Amputats mit Eis bzw. Eiswasser, nicht aber die Lagerung auf/bzw. das Beträufeln von Kompressen mit steriler Kochsalzlösung das Decollement für eine Replantation untauglich macht. Die Sachverständige hat auch die Lagerung in einem Plastikbecher unbeanstandet gelassen, wenn dem Arzt bei der Erstversorgung der Verletzung kein Doppelkammerbeutel zur Verfügung stehe. Dass er sich nicht mit einem Haushaltsbeutel beholfen habe, sei ebenfalls kein Verstoß gegen den fachärztlichen Standard. Bei Notfallmaßnahmen ist generell zu berücksichtigen, dass hier schnell und regelmäßig unter erschwerten Verhältnissen gehandelt werden muss. In der akuten Notfallsituation sind die sich daraus ergebenden zwangsläufigen Beschränkungen an Entscheidungszeit und die sachlich/personell verfügbaren Mitteln angemessen zu berücksichtigen (vgl. Geiß/Greiner, Arzthaftungsrecht, 7. Aufl., Rn B 27 mw.N.). Hier handelte es sich aber nicht einmal um die Versorgung durch einen Notarzt, der auch auf Amputationsfälle vorbereitet sein sollte, sondern um die Behandlung einer im Verlauf eines Leichtathletikwettkampfes erlittene Verletzung in einer Sporthalle, mit der vorwiegend die Zeit bis zum Eintreffen eines Notarztes überbrückt werden sollte. Aus diesem Grund kann in der von Dr. S. unterlassenen Verwendung eines Haushaltsbeutels zur Lagerung und Kühlung des Decollements kein fehlerhaftes Vorgehen gesehen werden.

cc) Die Angaben Dr. S.s zur Lagerung des Decollements auf Kompressen werden durch die von ihm verfasste handschriftliche Behandlungsdokumentation auf einer Karteikarte mit dem Datum 03.02.2008 bestätigt, in der ausgeführt wird: „steriler Verband des Fingers und Aufbewahren der Haut im sterilen mit NaCl Lösung getränkten Tupfer...“. Eine ärztliche Dokumentation indiziert in der Regel, dass darin genannte Behandlungsmaßnahmen durchgeführt wurden bzw. unterblieben sind, wenn entsprechend dokumentationspflichtige Tatsachen nicht erwähnt werden (KG Berlin, Urteil vom 10. Januar 2013 – 20 U 225/10 –, juris). Die Dokumentation belegt somit indiziell den Sachvortrag der Beklagtenseite zur Lagerung in bzw. auf Tupfern/Kompressen. Die Indizwirkung kann erschüttert werden, indem die Gegenseite vorträgt und beweist, dass kein enger zeitlicher Zusammenhang gegeben

oder die Dokumentation unrichtig ist. Hier sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass Dr. S. die Dokumentation nicht in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung der Klägerin erstellt oder diese später ergänzt/verändert hat. Die Karteikarte trägt das Datum des Behandlungstages. Die hieran anknüpfende Vermutung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Dokumentation wird auch nicht durch die Aussagen der Zeugen R. und L. erschüttert, die keine Komresse oder Tupfer bemerkt haben wollen, wie unter c) noch ausgeführt wird.

Aus der Dokumentation ergibt sich entgegen der Ansicht der Berufung auch keine zu ihren Gunsten folgende Vermutung eines behandlungsfehlerhaften Vorgehens. Beweiserleichterungen bestehen dann, wenn eine aufzeichnungspflichtige Maßnahme nicht beschrieben wird. In diesem Fall kann vermutet werden, dass diese Maßnahme unterblieben ist (BGH, Urteil vom 11.11.2014 - VI ZR 76/13, - juris Rdn. 21, VersR 2015, 327 ff.). Darum geht es hier indes nicht. Die Klägerin beruft sich nicht auf die unterlassene Kühlung des Decollements, sondern macht geltend, dieses sei fehlerhaft in direktem Kontakt mit Eis gelagert worden. Eine darauf abzielende Vermutung begründet die Dokumentation des Dr. S. indes nicht.

c) Den Beweis für eine unsachgemäße Lagerung hat die Klägerin auch im Anschluss an die Aussagen der hierzu vernommenen Zeugen nicht mit einer für die Überzeugungsbildung des Senats ausreichenden Gewissheit geführt.

Die Aussage der Zeugin B. hat das Landgericht mit Recht als unergiebig angesehen, da sie zur Lagerung des Decollements in dem Becher keine eigenen Wahrnehmungen getroffen hat.

Die Zeugin R. hat im Rahmen ihrer Zeugenaussage vor dem Landgericht und auch vor dem Senat zwar bestätigt, einen Becher gesehen zu haben, der auf einem Schrank gestanden habe und mit Eiswürfeln und Flüssigkeit gefüllt gewesen sei. Die Eiswürfel seien von Wasser bedeckt gewesen. Darauf habe der Finger gelegen. Vor dem Senat hat sie darüber hinaus angegeben, der Finger habe im Wasser gelegen, und zwar mehr an der Wasseroberfläche. Im Becher habe sich keine Komresse befunden, sie habe eine solche nicht gesehen. Zugleich hat sie aber eingeräumt, den Becher nur im Vorbeigehen gesehen zu haben, auch weil ihr - angesichts der Situation völlig nachvollziehbar - ihre Tochter wichtiger gewesen sei. Ferner konnte sie sich weder daran erinnern, ob der Becher durchsichtig oder milchig gewesen ist, noch an Dr. S. selbst. Einerseits habe das Decollement „wie ein richtig abgerissener Finger“ ausgesehen, andererseits habe sie nur eine helle Haut wahrgenommen. Sie könne sich auch nicht daran erinnern, ob sie auch einen Fingernagel gesehen habe. Berücksichtigt man, dass der Vorfall zum Zeitpunkt der ersten Aussage der Zeugin rund 8 Jahre zurücklag und die genauen Einzelheiten der Lagerung des Decollments, die zum Zeitpunkt des Vorfalles für die Zeugin keine besondere Bedeutung hatten, nicht im Fokus ihrer Aufmerksamkeit standen, so liegt nahe, dass nachträgliche Annahmen und Schlussfolgerungen die Wahrnehmung der Zeugin überlagert haben. Insofern ist ihre Aussage, der „Finger habe im Eiswasser gelegen“ und zwar ohne eine Komresse, auch für den Senat nicht glaubhaft, zumal andere Details zum Aussehen des „Fingers“, die einen ebensolchen Eindruck hätten hinterlassen müssen, wenn sich der Zeugin hauptsächlich alle Einzelheiten „ins Gedächtnis gebrannt hätten“, gerade nicht wiedergegeben werden können.

Dies gilt umso mehr, als sich die Wahrnehmungen der Zeugin R. auch nicht mit der Aussage des Zeugen L. decken. Dieser gab zwar an, der Vorfall sei ihm gut erinnerlich wegen der Bekanntheit der Patientin, dem Unfall als solchem und der Umstände der Verletzung. Er könne bestätigen, dass ihm nach seinem Eintreffen Dr. S. einen mit einer kalten Flüssigkeit gefüllten Becher übergeben habe, in dem ein Gewebestück geschwommen habe. Auch dies hält der Senat aber nicht für glaubhaft. Die Aussage des Zeugen ist nicht frei von Widersprüchen. Zunächst schilderte er, dass Eis im Becher gewesen sei. Auf eine spätere Nachfrage hin relativierte er diese Aussage und räumte ein, er habe nicht so genau geschaut und kein Eis bzw. keine Eiswürfel gesehen. Wie er zu der Annahme komme, die Flüssigkeit sei kalt gewesen, könne er nicht sagen. Soweit er aber nur eine kalte Flüssigkeit wahrgenommen haben will, deckt sich dies wiederum nicht mit den Angaben der Zeugin R., die einen im wesentlichen mit Eis gefüllten Becher beschrieben hat. Selbst wenn man - ausgehend von der Aussage der Zeugin R. - annimmt, dass sich neben den Eiswürfeln bereits Wasser im Becher befunden hat, kann in dem kurzen Zeitraum bis zum Eintreffen des Notarztes nach den überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen das Eis nicht so weit geschmolzen sein, dass es für den Zeugen L. nicht mehr wahrnehmbar gewesen wäre. Hinzu kommt, dass der Zeuge auf Nachfrage des Senats das Aussehen des Gewebestückes nicht näher beschreiben konnte, auch nicht hinsichtlich der Farbe oder der Länge oder sonstiger Merkmale. Seine Erklärung, er habe nicht so genau in den Becher hinein geschaut, da er sich auf die Versorgung der Patientin und ihre starken Schmerzen konzentriert habe, ist zwar nachvollziehbar, erklärt aber nicht, weshalb er sich gleichwohl genau daran zu erinnern vermochte, einen Becher mit kalter Flüssigkeit und einem Gewebestück darin übergeben bekommen zu haben. Zudem ist nicht nachvollziehbar, dass der Zeuge seiner Aussage zufolge zwar erkannt haben will, dass das Gewebe durch Dr. S. unsachgemäß gelagert worden war, gleichwohl aber nicht unmittelbar für eine ordnungsgemäße, gfs. trockene Lagerung gesorgt und den Status des Decollements bei Übergabe sowie seine auf dessen Versorgung bezogenen Maßnahmen im Notarztprotokoll dokumentiert hat. Seine Erklärung, er habe das Gewebe nicht aus der Flüssigkeit herausgenommen, um die Kollegen in der Klinik nicht in Gewissenskonflikte wegen der Transplantierbarkeit zu bringen, ist für den Senat nicht nachvollziehbar, seine Einlassung, das Gewebe sei wegen des erfolgten Flüssigkeitskontakts unabhängig von der Verweildauer ohnehin nicht mehr transplantierbar gewesen, so dass er eher Beweissicherung betrieben habe, steht im Widerspruch zu seiner vorherigen Aussage, er habe sich das Gewebestück gar nicht angeschaut. Zudem erklärt dies nicht die fehlende Dokumentation, die für die Entscheidung notwendig gewesen wäre, wie die Weiterbehandlung der Klägerin zu erfolgen hat. Mit Blick auf die sich hieraus ergebende eigene Sorgfaltspflichtverletzung des Zeugen ist auch ein erhebliches Eigeninteresse am Ausgang des Rechtsstreits festzustellen, das auch dadurch zum Ausdruck kommt, dass der Zeuge dem Rechtsstreit als Streithelfer auf der Seite der Klägerin beigetreten ist.

d) Auch durch die übrigen von der Berufung angeführten Indizien wird die Darstellung der Klägerin nicht überzeugend belegt. In dem Notarztprotokoll findet sich nur der Hinweis auf die „Bergung des Hautexplantats“ durch Dr. S., jedoch nicht auf den Zustand des Hautexplantats oder auf die vorgefundene Art der Lagerung und auch nicht auf die Lagerung während der Fahrt ins Krankenhaus. In der

Krankenhausdokumentation findet sich der Hinweis: „*Amputat ist in einem mit Eiswasser gefüllten Plastikbecher gelagert, der wiederum in den Amputationsbeutel gelegt wurde > direkter Kontakt des Amputats mit dem Eiswasser seit dem Unfall und Bergung des Amputats durch den Sportarzt (lt. NA Protokoll)*“. Der Umstand, dass Kompressen in der Dokumentation des Krankenhauses nicht erwähnt werden, belegt für sich genommen nicht, dass das Decollement nicht in Kompressen eingebettet war, denn entscheidend für die Frage der Retransplantation ist allein der bei Ankunft in der Klinik offenbar bestehende direkte Kontakt des Decollements mit Eiswasser. Wie es dazu gekommen ist, lässt sich aber nicht mehr eindeutig nachvollziehen. Ohnehin ist die Art der Lagerung während des Transports zum Krankenhaus mangels entsprechender Dokumentation nicht nachvollziehbar. Dr. S. hat den Becher unstreitig nicht in den Plastikbeutel getan. Denkbar ist auch, dass der Becher während der Fahrt in dem Amputationsbeutel umgekippt ist und das Decollement sich danach nicht mehr auf den Kompressen befand. Belegt ist allein, dass zumindest zum Zeitpunkt des Eintreffens der Klägerin im Krankenhaus das Decollement in Kontakt mit Eiswasser gekommen ist. Dass dies Dr. S. vorzuwerfen wäre, kann die Klägerin nach alledem jedoch nicht beweisen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1, 101 ZPO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus §§ 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO. Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des § 543 Abs. 2 ZPO nicht vorlagen. Die Streitwertfestsetzung folgt aus § 3 ZPO.

S.
Vorsitzender Richter
am Oberlandesgericht

Z.
Richterin am
Oberlandesgericht

P.
Richterin am
Oberlandesgericht