

LG Schweinfurt, Feststellungsklage - Az. 23 O 190/19 Hei - nach med. Behandlungsfehler

Trotz des negativen - jedoch auch unergiebigem - Ergebnisses des [selbständigen Beweisverfahrens](#) und der ebenfalls unergiebigem Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts wurde am 01.04.2019 der Schriftsatz zur Feststellungsklage gegen die Orthopädische Praxis am Fischerrain mit deren Gesellschaftern beim LG Schweinfurt eingereicht.

Wie bereits im selbständigen Beweisverfahren wurden sämtliche Schriftsätze und Stellungnahmen (bis auf wenige Ausnahmen selbst verfasst (zum Hintergrund dazu später).



Hinweis: Schriftsätze, Verfügungen, Stellungnahmen etc. werden derzeit wegen des laufenden Verfahrens nicht in vollem Umfang eingestellt. Die Darstellung beschränkt sich daher auf eine möglichst eingehende Schilderung.



**STOP - Moment mal,
da war doch noch etwas!?**

Es gab doch da schon mal ein Aktenzeichen ...

Richtig, am 10.11.2016 wurde bereits Feststellungs- und Leistungsklage gegen die Ärzte der Orthopädischen Praxis „Am Fischerain“ unter Beantragung von Prozesskostenhilfe und Beifügung eines Klageentwurfs eingereicht. Das Verfahren wurde unter dem Aktenzeichen 23 O 667/16 Hei beim LG Schweinfurt geführt. Warum also nun ein neues Aktenzeichen? Und was geschah zwischenzeitlich?

Aktenzeichen 23 O 667/16

Startschwierigkeiten

Eine abschließende Bewertung der Umstände dieser „Starthindernisse“ ist noch nicht erfolgt, auch wenn sie offenkundige Schlussfolgerungen zulassen. Dies bleibt einer eingehenden Untersuchung nach Abschluss der Auseinandersetzung vorbehalten.

Die Klage wurde mit einem Antrag auf Prozesskostenhilfe unter Beifügung eines Klageentwurfs mit Schriftsatz des Rechtsvertreters [Jörg Forster](#) vom 10.11.2016 eingereicht. Näheres dazu ist derzeit nicht veranlasst, lediglich dass der Verlauf bis zum Bundesverfassungsgericht führte (Az. AR 8197/18) und nach dortiger Mitteilung mit Fax vom 06.12.2018 an den Rechtsvertreter unter Datum vom 29.11.2018 mangels fristgerechter Vorlage von Unterlagen als nicht ausreichend begründet ohne Entscheidung endete.

Wesentliches Element der Verfassungsbeschwerde ist die - hier unzulässige - Ausführung zur Begründung einer Verjährung durch das Gericht ohne dementsprechendes Vorbringen der Gegenseite gewesen!

Diese Entscheidung gab der Rechtsvertreter erst mit Mail vom 12.03.2019, somit wenige Wochen vor dem 6-monatigen Fristablauf bekannt!

Aktenzeichen 23 O 190/19 Hei

Anwaltsfehler N^o. 1

Dass es überhaupt zu der fristgemäßen Vorlage der Klageschrift kam war aus völlig unerwarteten Gründen allerdings höchst gefährdet und nur dem Umstand zu verdanken, dass über Jahre zuvor bereits stets an den inhaltlich und sachlich relevanten Teilen und deren Formulierung gearbeitet wurde.

Dass die Einreichung der Klageschrift beinahe scheiterte lag daran, dass zu deren Ausarbeitung nur wenige Tage verblieben. Die Frist zwischen dem Erhalt der Entscheidung des BVerfG zur Vorlage der Klage beim Landgericht beträgt nämlich sechs Monate. Nun stellt sich zu dem Geschehen zwar die Frage nach dem Grund, der zunächst allerdings offen zu lassen ist. Tatsache ist jedenfalls, dass über Monate hinweg bei dem beauftragten Rechtsanwalt [Jörg Forster](#) auf Nachfrage über einen Eingang der Entscheidung des BVerfG diese stets verneint wurde.

Erst Ende März 2019 wurde von der Sekretärin der Eingang bestätigt, und zwar ist dieser schon im November 2018 gewesen!

Anwaltsfehler N^o. 2

Die selbst erstellte Klageschrift war selbstverständlich durch einen Rechtsanwalt einzureichen. Das bestehende Script wurde nach Ergänzung und weiterer Begründung mit gleichzeitiger Nennung der Beklagten - die Gemeinschaftspraxis „Am Fischerrain“ Schweinfurt, Drs. Sereser-Storg/Gräß/Rickers (Anm.: Tippfehler des Erstgenannten) - dem bisherigen und weiter beauftragten Anwalt [Jörg Forster](#) zugeleitet und von ihm beim LG Schweinfurt am 01.04.2019 eingereicht.

Aus nicht nachvollziehbaren Gründen wurde dabei von RA Forster das Rubrum insoweit verändert, als er den bereits 2006 aus der Gemeinschaftspraxis ausgeschiedenen Arzt [Dr. Jakob](#) hinzufügte. Dies nahm die Gegenseite natürlich zum Anlass, in einer Stellungnahme zu beantragen, die Klage wegen Verjährung und falschem Rubrum abzuweisen. Es bedurfte daraufhin eines gewissen Aufwands, dem Vorbringen erfolgreich zu begegnen.

Verfahrensgang

Da es sich um ein laufendes Verfahren handelt können zum Verfahrensgang und -verlauf derzeit möglicherweise nicht sämtliche Dokumente bereitgestellt werden. Nötige Unterlagen werden zu einem späteren Zeitpunkt eingestellt.

Schriftliches Verfahren

Mit Klageeinreichung wurden zugleich sämtliche aus dem Schlichtungsverfahren erhaltenen Unterlagen der bisher behandelnden Ärzte in Kopie vorgelegt. Im Fall einer von der Beklagten behaupteten und übermittelten Dokumentation ergab sich nun folgende zu klärende Situation:

Auf eine erste Anfrage im vorausgegangenen Schlichtungsverfahren bei der Bayerischen Landesärztekammer im Jahr 2008 wurde eine vorgeblich elektronische Dokumentation im Form eines 2-seitigen Schriftstücks erst auf erneute Nachfrage vorgelegt, die auch im jetzigen Verfahren eingebracht wurde.

Da dem Kläger bekannterweise die Dokumentation handschriftlich erfolgte, musste erneut bei der Gemeinschaftspraxis hierum nachgefragt werden. Diese wurde sodann in Kopie übergeben.

Die zuvor erhaltene vorgebliche elektronische Dokumentation wurde unter Datum vom 05.05.2008 auf Formbrief mit üblichen Briefkopf der Praxis und einem Normbrief entsprechend mit Ort, Datum und Namenszeichen erstellt; der Inhalt entspricht einer Berichtsform, eingeleitet durch eine Betreff-Zeile.

Zunächst mussten die erwähnten „Startschwierigkeiten“ in wechselnden Schriftsätzen

ausgeräumt werden, wobei erwartbar sämtliches Vorbringen von der Beklagten bestritten wurde. Nicht ganz neu wurde auch nochmal die Einrede der Verjährung aufgeworfen. Weiter regte die Beklagte an, die im Verfahren erforderliche Begutachtung durch Verwertung des im selbständigen Beweisverfahren eingeholten Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. [Rudert](#) zu ersetzen.

[Die Einrede der Verjährung konnte entkräftet werden, die Verwertung des Sachverständigen-Gutachtens Prof. Dr. Rudert](#) erledigte sich dadurch, dass auf entsprechenden Schriftsatz des Klägers ein bereits anberaumter Termin aufgehoben wurde, weil sich der Sachverständige damit aus dem Verfahren nahm, indem er in einem

Schreiben zur Terminladung durch das LG Schweinfurt erklärte, „nicht mehr mit der erforderlichen gutachterlichen Unbefangenheit an den Sach- und Streitstoff herangehen“⁽¹⁾ zu können. Dem Kläger warf er dabei sogar noch äußerst aggressives Verhalten vor - weil sich jener gegen sein Gutachten wehrte.

Beweisbeschluss im Klageverfahren

[Dies führte unter dem Datum des 02.07.2020 zu einem neuen](#)

Beweisbeschluss

des Landgerichts, welcher neben der Terminaufhebung und der Entbindung des Sachverständigen Prof. Dr. Rudert aus dem selbständigen Beweisverfahren, mit Prof. Dr. [Benedikt Friemert](#), seines Zeichens Teil des privaten „Begutachtungsinstituts“ **BEGUMED**⁽²⁾ in Ulm, einen neuen Sachverständigen bestimmte. Zugleich wurde die Beklagte angewiesen, die vollständige streitgegenständliche Behandlungsdokumentation zur Gerichtsakte zu reichen.

[Diesem Beweisbeschluss kam die Beklagte insoweit nach als sie die bereits bekannten Unterlagen und Schriftstücke mit](#)

Schriftsatz vom 23.07.2020

unter Bezug auf vorgenannten Beweisbeschluss mit folgendem Wortlaut vorlegte, auf den im Weiteren noch einzugehen ist:

... übersenden in der Anlage die Ausdrücke aus dem Computersystem der Beklagten. Die Karteikarten werden bei der Beklagten seit dem 01.10.2003 elektronisch geführt, sodass insoweit nur die entsprechenden Ausdrücke vorgelegt werden können. Für den vorangegangenen Zeitraum überreichen wir die handschriftlich geführte Karteikarte im Original.

Die Wahrheitspflicht nach § 138 ZPO



§ 138 Erklärungspflicht über Tatsachen; Wahrheitspflicht



(1) Die Parteien haben ihre Erklärungen über tatsächliche Umstände vollständig und der Wahrheit gemäß abzugeben.³⁾

Was der Rechtsvertreter tatsächlich vorlegte war jedoch folgendes (für den Kläger zunächst in Kopie mit Verfügung des LG Schweinfurt):

1. Patientenkarte/Karteikarte

der handschriftlichen Dokumentation (2-fache Ausfertigung, davon eine mit dem zusätzlichen handschriftlichen Vermerk, dass ab Herbst 2003 die Dokumentation elektronisch erfolge)⁴⁾

2. 2-seitiges Schriftstück "Ausdruck Computereinträge" mit Datum vom 05.05.2008⁵⁾

3. weitere Unterlagen mit grafischer Aufzeichnung einer Tonus-Messung

Die Schriftstücke zu 1) und 2) waren in dieser Form aus der Schlichtungsverhandlung bekannt, mit dem Unterschied, dass der mit „Ausdruck Computereinträge“ diesmal zusätzlich einen Stempelaufdruck „DUPLIKAT“ mit vorangestellter stilisierter Seiten enthielt, ebenso wie die Patientenkarte.

Nicht bekannt war zu diesem Zeitpunkt, ob dem Gericht von der Patientenkarte und dem 2-seitigen Schriftstück tatsächlich das Original vorlag. Letzteres liess zu diesem Zeitpunkt schon auf eine Kopie schliessen, denn das Schriftstück entsprach sonst dem bereits dem Kläger bekannten und vorliegenden Ausdruck mit gleichem Briefkopf, Datum und Namenskürzel. Es war somit schon unglauwürdig, dass dies ein neuer Ausdruck einer elektronischen Dokumentation sein konnte.

Aus diesen Gründen wurde beim LG Schweinfurt um Akteneinsicht vor Ort gebeten, die letztlich gewährt und am 16. Dezember 2021, 10:09 Uhr, vorgenommen werden konnte. Bei dieser Akteneinsicht wurde nun im Einzelnen zu den beiden Unterlagen festgestellt:

- die Patientenkarte wurde im Original vorgelegt, jedoch ohne den auf den Kopien enthaltenen handschriftlichen Zusatz einer ab Herbst 2003 erfolgten Dokumentation
- das 2-seitige Schriftstück war offenkundig eine Kopie des bereits dem Kläger vorliegenden Schreibens, ergänzt mit dem Stempel „DUPLIKAT“ in roter, sowie zwei davor stehenden stilisierten Seiten in blauer Farbe.

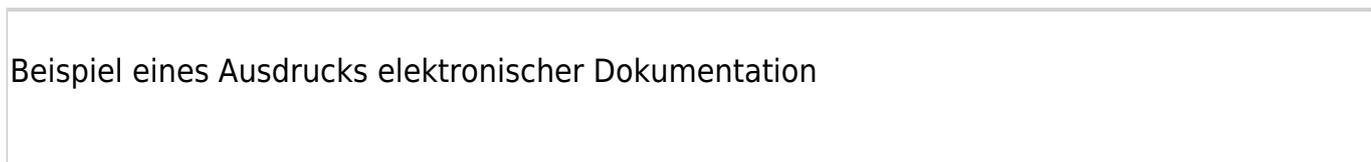
Schon die hier erkennbare Manipulation ließ dann auch wiederum nur darauf schließen, dass damit die Umstellung auf und das Bestehen einer elektronischen Dokumentation vorgetäuscht werden sollte. Denn warum sollte einerseits auf den übermittelten Kopien sowohl der handschriftlichen Dokumentation der auf dem Original fehlende Hinweis, als auch der 2-seitige Ausdruck ebenfalls in Kopie den auffälligen roten Aufdruck „DUPLIKAT“ enthalten? Denn ein Duplikat ist diese Kopie jedenfalls nicht.

Bereits mit der Klageschrift wurde mehrfach vorgetragen und darauf hingewiesen, dass das von der Beklagten an den Kläger anlässlich des Schlichtungsverfahrens gereichte, als

„Ausdruck Computereinträge“ einer elektronischen Dokumentation bezeichnete Schriftstück als nicht authentisch, sondern als nachträglich erstelltes Schreiben zu werten ist. Es ist somit keinesfalls eine anlässlich und im Rahmen der Behandlung erstellte Dokumentation. Als einzig authentisch anzusehende Dokumentation ist die von der Beklagten vorgelegte handschriftlich geführte Karteikarte zu sehen.

Somit wurde von der Beklagten bzw. deren Vertreter lediglich eine Kopie der Aufstellung aus dem Schlichtungsverfahren 2008 vorgelegt, offenbar weil der damals auf einem Formbrief erstellte Bericht nicht mehr vorhanden war.

Wie eine elektronische Dokumentation aussieht kann man an diesem Beispiel sehen (Ausklappen durch Anklicken):



Es lagen somit zwei Versionen der Behandlungsdokumentation - eine handschriftliche sowie eine behauptet elektronische Dokumentation - vor, die sich inhaltlich sowie zeitlichen Verlauf widersprachen.

Zudem lagen weitere Unklarheiten auf der Hand. Das Schriftstück entspricht in seiner Form keinem als Ausdruck einer als Datenbank bekannten Form einer elektronischen Dokumentation. Es wurde ausweislich des Datums „05.05.2008“ offenkundig anlässlich der seinerzeitigen Anforderung im Schlichtungsverfahren erstellt, und zwar auf einem Formbrief der Praxis und in Form eines Berichts.

Während die handschriftliche Dokumentation lediglich drei (!) Einträge der ersten drei Wochen des Behandlungszeitraums aufwies, nämlich vom 06.05.-27.05.2003, wird in der vorgeblichen elektronischen Dokumentation ausführlich über den gesamten Behandlungszeitraum bis zum 08.12.2003 berichtet. Den Angaben des Rechtsvertreters der Beklagten zufolge sei dies darauf zurückzuführen, dass die Behandlungsdokumentation zum 01.10.2003 auf eine elektronische Dokumentation umgestellt worden sei.

Die behauptete Umstellung erklärt dagegen nicht, woher nun die umfangreichen Eintragungen der elektronischen Dokumentation im Zeitraum zwischen Ende Mai und Anfang Oktober 2003 stammen sollten. Zudem standen die Eintragungen beider Versionen größtenteils in Widerspruch, Eintragungen des „Ausdrucks Computereinträge“ waren dagegen falsch, was durch Zeugen zu belegen gewesen wäre.

Dies ließ insgesamt darauf schließen, dass das als „Ausdruck Computereinträge“ vorgelegte Schriftstück eine nachträglich erstellte Fälschung ist. Der Grund für eine nachträglich erstellte falsche Dokumentation liegt auch auf der Hand. Wie erwähnt ist die eigentliche handschriftliche Dokumentation mit gerade einmal drei Einträgen in den ersten drei Wochen bei einer Behandlungszeit von etwa acht Monaten völlig unzureichend. Dazu ist der behandelnde Arzt zum Zeitpunkt der Anforderung der Patientenakte nicht mehr in der Praxis tätig, sondern offenbar ins Ausland abgetaucht. Da blieb nur ein „elektronisches“ Dokument zu fertigen und vorzulegen.

Dem Vorbringen in der Klageschrift, dass es sich bei dem im Betreff des Schreibens als „Ausdruck Computereinträge“ bezeichneten Schriftstücks nicht um einen Ausdruck einer elektronischen Dokumentation handeln kann, sondern vielmehr ein manipuliertes Schriftstück handelt, wurde bisher nicht nachgegangen.

Der Beweisantrag

Das Bestehen einer ordentlichen, d.h. in Authentizität und Integrität nachvollziehbaren - elektronischen Dokumentation, wie von der Beklagten behauptet, lässt sich nur mit den entsprechenden Dateien des Erfassungssystems belegen. Hier unterscheidet die Zivilprozessordnung zwischen Urkunden- und Augenscheinsbeweis; elektronische Dokumente sind danach eben keine Urkunde, sondern unterliegen dem Augenschein⁶⁾. Die Zivilprozessordnung sieht insofern unter den Beweismöglichkeiten in § 371 ZPO als Beweismittel des Augenscheins ausdrücklich vor, dass bei elektronischen Dateien als Gegenstand des Beweises dieser durch Vorlegung oder Übermittlung der Datei angetreten wird. Auf **private elektronische Dokumente**, die mit einer **qualifizierten elektronischen Signatur** versehen sind, finden gem. § 371a ZPO die Vorschriften über die Beweiskraft privater Urkunden entsprechende Anwendung. Erst das Vorliegen einer elektronischen Datei mit einer elektronischen Signatur also ist beweiserheblich⁷⁾! Es liegen aber aktuell weder eine elektronische Datei vor, noch dann naturgemäß eine entsprechende Signatur vorzuweisen ist.

Exkurs zur Beweissituation

Von den Beweismitteln, die das deutsche Recht kennt, kommen hier die Beweismittel einer Urkunde und eines Augenscheins in Frage⁸⁾.

Die handschriftliche Dokumentation ist demnach als Urkunde im Original, die elektronische Dokumentation in Form der Übermittlung der zugehörigen Dateien zu übergeben. Die handschriftliche Dokumentation ist somit als Urkunden-, die elektronische Dokumentation dagegen als Augenscheinsbeweis zu beurteilen. Dementsprechend lauten auch die Anforderungen sowohl an die Parteien als auch dem Gericht.

Vom Kläger wurde mit

Schriftsatz vom 18.02.2021 mit Beweisantrag gefordert, dass entsprechender Beweis von der Beklagten zu erbringen ist mit der Aufforderung⁹⁾ an das Gericht, der Beklagten aufzugeben

1. soweit nicht erfolgt die Vorlage der handschriftlichen Dokumentation im Original

2. einen aktuellen Ausdruck des mit „Ausdruck Computereinträge“ überschriebenen Schriftstücks vorzulegen
3. Auskunft zu erteilen über die im Praxisbetrieb zur Dokumentation eingesetzte Systemsoftware inkl. des Herstellers, Nachweis der Erstimplementierung sowie Versionierung.

Die Beklagte lehnte dies mit ausweichenden Erklärungen in der

Stellungnahme vom 19.04.2021

ab, der [VorsRi Koscheck](#) nahm das dankend an. Die Beklagte wurde zwar nochmal aufgefordert, die Vollständigkeit der Unterlagen zu erklären und dass diese unverändert geblieben seien, ein rechtliches Interesse über eine Auskunft zur verwendeten Software bestünde für den Kläger jedoch nicht¹⁰⁾.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang die hier gezeigte Reaktion des [VorsRi Koscheck](#) mit der Information seiner ehemaligen Tätigkeit in der Zentralstelle Cybercrime Bayern.¹¹⁾

In einer weiteren umfangreichen

Stellungnahme des Klägers vom 05.05.2021

¹²⁾ wurde dem Gericht die Sachlage bezüglich den Anforderungen an die Beweisführung einer elektronischen Dokumentation sowie dem Unterschied zu Urkunden deutlich vorgetragen. Ein Hinweis auf einen dokumentationslosen Zeitraum von mindestens vier Monaten - die Angaben der Beklagten unterstellt - und weitere Indizien zur alleinigen Führung der handschriftlichen Dokumentation erfolgte ebenfalls; beides wird im weiteren Verlauf von Bedeutung werden. Auch wurde erneut der Antrag auf gesicherten Nachweis einer wie behauptet geführten elektronischen Dokumentation gestellt.

Erst eins, dann zwei, dann drei, dann vier ... Die Beweislüge

Keine Adventskerzen, sondern gleich vier teils gravierend abweichende und sich zudem widersprechende Versionen ärztlicher Behandlungsdokumentationen legte die Beklagte letztendlich auf den Beweisbeschluss des Landgerichts vor. Sämtliche Versionen wurden erst auf Nachfrage wie im Fall der handschriftlichen Dokumentation anlässlich des Schlichtungsverfahrens oder nach Aufzeigen von Manipulationshinweisen und Vorhalt einer Fälschung sukzessiv „nachgereicht“ und in den Prozess eingeführt. Ganz nach dem Trump'schen Motto: wie viele alternative Wahrheiten (unterschiedliche Versionen) hätten Sie denn gern?!

[Während der Richter - VorsRi Koscheck](#) - des Landgerichts weder auf den Einwand reagierte und in seiner

Verfügung vom 20.05.2021

[noch meinte, dass](#) „*angesichts des Schriftsatzes des Beklagtenvertreters ... sämtliche Unterlagen bzgl. der sich aus dem Beweisbeschluss ... ergebenden Behandlung vorliegen*“, noch wie beantragt und erforderlich die gesetzlich vorgesehene Vorlage der Computer-

Dateien anwies¹³⁾, reagierte die Beklagte auf die aufgezeigten Indizien unerwartet mit
Schriftsatz am 17.05.2021

unter dubiosen Erklärungen doch mit der Vorlage einer neuen Version einer
elektronischen Dokumentation in Form einer PDF-Datei

¹⁴⁾

Dabei ist nochmal daran zu erinnern, dass anlässlich des Schlichtungsverfahrens im Jahr
2008 auf Anforderung der Patientenakte und nochmals explizit der Anforderung der
(fehlenden) Dokumentation zunächst

a) der 2-seitige „Ausdruck Computereinträge“, erstellt in Form eines Berichts auf
Formularbrief unter Datum vom 05.05.2008

übergeben, und erst auf erneute Nachfrage der (bekannt geführten) handschriftlichen
Dokumentation

b) die handschriftlich geführte Karteikarte in Kopie mit dem nachträglich hinzugefügten
Zusatz „ab Herbst 2003“ sei die Dokumentation elektronisch erfolgt

vorgelegt und hier erneut eingeführt wurden, die handschriftliche Dokumentation allerdings
nach Akteneinsicht im Original und ohne den genannten Zusatz, der 2-seitige Ausdruck unter
a) als Kopie mit einem angebrachten roten Stempel „DUPLIKAT“ mit vorangestellter
stilisierter Doppelseite. Dabei wird, wie schon erwähnt, ausdrücklich darauf verwiesen, dass
diese Dokumentation bei der Beklagten seit dem 01.10.2003 elektronisch geführt würden,
und für den vorangegangenen Zeitraum die handschriftlich geführte Karteikarte im Original
überreicht werde!

Nach Einwänden und Hinweis auf offensichtliche Fälschung durch nachträgliche Erstellung
sowie dem Hinweis zur Herkunft der Daten der offenkundig dokumentationslosen Zeit
zwischen Ende Juni 2003 und zumindest 01.10.2003 (vorgebliche Einführung der
elektronischen Dokumentation) sowie der klägerseitigen Anforderung der Computerdateien
dieser Dokumentation nun sah sich die Beklagte und ihr Rechtsvertreter wohl veranlasst,
eine weitere, nämlich

c) dritte Version der vorgeblichen elektronischen Dokumentation in Form der PDF-Datei

zu übermitteln, und behauptet gleichzeitig, dass dieser eine weitere

d) vierte Version einer (nochmals vorhergehenden) elektronischen Dokumentation

vorausging, die in dieser übernommen sei! Hiermit sei nun die auffällige
Dokumentationslücke geschlossen, bestritten wird der Vorwurf der Manipulation dagegen zu
keinem Zeitpunkt, allefalls kuriose Erklärungsversuche tauchen regelmäßig auf.

Also je nach Belieben zauberte die Beklagte auf Darlegungen Indizien und
Manipulationsmerkmale neue Versionen hervor, die dem Gericht nicht verdächtig vorkommen
wollen.

Forensischer Nachweis einer Manipulation

Die einseitig zu Lasten des Klägers bestehende Haltung des [VorsRi Koscheck](#) wurde spätestestens hier offenkundig. Es wurden sämtliche zulässigen und vor allem unzulässigen Mittel und Maßnahmen eingesetzt, um erstens das Verfahren zu verzögern und vor allem zweitens den Kläger müde zu machen und zum Aufgeben zu zwingen. Selbst dem unbedarftesten Laien mussten die Hinweise und Indizien einer - erneut - gefälschten weiteren Version einer vorgeblichen elektronischen Dokumentation geradezu ins Auge stechen.

Hinweise, Indizien und Beweise

Dem Gericht liegen nach anfänglich zwei vorgelegten verschiedenen Dokumentationen mittlerweile drei Beweisstücke zur ärztlichen Behandlung vor. Daneben liegen ebenfalls weitere Schriftstücke in Form von ärztlichen Berichten und Schreiben, jeweils vom Behandler selbst erstellt, vor.

Ein erster Beweis - jedenfalls für das Zivilverfahren, denn im sich anschließenden Ermittlungsverfahren gelten andere Regeln - ist schon darin zu sehen, dass die Beklagte auf den mehrfachen Vorwurf einer manipulierten elektronischen Dokumentation diesen Vorwurf in keiner Weise abstritt oder dem substantiell entgegentrat. Statt dessen flüchtete sie sich in Ausflüchten und Erklärungsversuche zu den vorgebrachten Indizien und Fälschungsmerkmale. Im Zivilrecht gilt allerdings der Grundsatz, dass Unbestrittenes als zugestanden gilt!

Nur zeigt sich auch hier der Grundsatz: wer fälscht macht Fehler.

Dass dies auch hier der Fall ist, zeigte die Form des zuerst vorgelegten Schriftstücks, dann nach Einreichen einer weiteren Version in Form einer PDF-Datei das Auslesen der Datei mittels eines Forensik-Tools und dem Vergleich mit dem zuvor vorgelegten und auch als Bild in der PDF-Datei gebotenen und sichtbaren Text - es entstanden die üblichen Lesefehler im OCR-Verfahren.

Die handschriftliche Dokumentation als Beweismittel

Die Karteikarte mit der handschriftlichen Dokumentation wurde bereits im Jahr 2008 auf wiederholte Anforderung im Rahmen des Schlichtungsverfahrens vorgelegt. Sie wurde erneut im Zivilverfahren im Original eingeführt. Sie enthält im Zeitraum der ersten drei Behandlungswochen ganze drei Einträge. Einer davon ist ein Vermerk zur neurologischen und radiologischen Befunderhebung am 20.06.2003, weitere sind Stempelinträge etwa im vierteljahresrhythmus, wohl als Vermerk erstellter Abrechnungen.

Insgesamt ist diese schriftliche Dokumentation als authentisch zu sehen.

Der "Ausdruck Computereinträge" als Beweismittel

Auch das 2-seitige Schriftstück, das als „Ausdruck Computereinträge“ bezeichnet wird, lag schon seit dem Schlichtungsverfahren 2008 vor und wurde von der Beklagten neben der handschriftlichen Dokumentation als weitere Dokumentation eingebracht mit dem Hinweis, dass diese seit dem 01.10.2003 geführt werde und für den vorausgegangenen Zeitraum die handschriftliche Dokumentation vorgelegt werde.

Das vorgelegte Exemplar ist auch kein Original, sondern eine Kopie des unter Datum 05.05.2008 auf Anforderung erstellten Schriftstücks. Zur Täuschung angebracht ist lediglich ein roter Stempelaufdruck „DUPLIKAT“ mit vorgestellter stilisierter Doppelseite.

Ausdrücklich wird hier behauptet, dass zwischen dem Behandlungsbeginn und der vorgeblichen Einführung der elektronischen Dokumentation KEINE weitere Erfassung erfolgt ist! Dennoch werden - und hier wird nochmal auf die 3(!) erfassten Einträge in den ersten 3(!) Wochen der Behandlung während einer 6-monatigen Behandlung hingewiesen - über den gesamten Behandlungszeitraum vom ersten Tag an in diesem vorgeblichen „Ausdruck Computereinträge“ als Dokumentation umfangreiche Einträge präsentiert, deren Herkunft weder der Erklärung noch den vorliegenden Tatsachen entsprechen können.

Festzustellen ist weiterhin, dass sich der medizinisch präsentierte Inhalt dieser vorgeblichen Dokumentation sowohl von der handschriftlichen Dokumentation als auch weiteren vorgelegten Schreiben und Berichten des Behandlers gravierend abweicht und in medizinisch wesentlichen Teilen, also Diagnosen und Befunden widerspricht.

Insgesamt aber ist das Schriftstück schon nach den äußerlichen Merkmalen - Aufstellung in Berichtsform auf standardmäßigem Briefpapier in entsprechender Formerfordernis und als Kopie (!) mit Datum vom 05.05.2008 der mit dem Schlichtungsverfahren angeforderten Dokumentation - aufgeschmückt mit einem (roten) Stempel „DUPLIKAT“ als Manipulation erkennbar.

Die PDF-Datei als Beweismittel

Die Anwürfe und aufgezeigten Indizien des Klägers zum vorgelegten „Ausdruck Computereinträge“ und den ebenfalls aufgezeigten rechtlichen Erfordernissen an eine elektronische Dokumentation - nämlich die Vorlage der entsprechenden Datei(en) - sah sich die Beklagte trotz fehlender Aufforderung durch das Gericht genötigt, diese weitere Version als vorgebliche elektronische Dokumentation in Form einer PDF-Datei bei Gericht einzureichen.

In der äußerlichen Form angepasst präsentiert sich diese Datei inhaltlich an dem Schriftstück „Ausdruck Computereinträge“ angelehnt in chronologischer Form. Allerdings schien es der Beklagten nötig, zuvor fehlende und als nachteilig erscheinende weitere Einträge zu ergänzen. So wurden an erster Stelle nachstehend aufgeführte Einträge ergänzt, die entweder den bestehenden Vorwurf unterlassener Befunderhebung entgegen sollen oder

wie ein weiterer Eintrag als pflichtwidrige und nur einer Verordnung zu entnehmende, aber unterlassene Diagnose und nötiger Aufklärung Unterlassung zu werten wäre.

Als unumstößlicher Sachbeweis aber ist der technische Teil der PDF-Datei zu sehen, der mittels IT-forensischer Untersuchung deren Entstehung aufzeigt, gepaart mit den Angaben des Rechtsvertreters auch den dafür Verantwortlichen, also den Tätern der später vorgeworfenen Straftaten.

Eine - im Übrigen angesichts des Bestreitens der Authentizität nötige - Prüfung wäre unter den gegebenen Hinweisen und Indizien leicht möglich.

Fällt schon im Vergleich beider angeblich elektronischer Dokumentationen die Tatsache auf, dass die zuletzt eingereichte PDF-Datei inhaltlich von der ersten Version abweicht. Und das an den Stellen, die vom Kläger als markant bezeichnet und als Hinweis auf Manipulation bezeichnet wurde. So ergänzte die Beklagte in der Zweitversion zunächst schon einmal die beiden Ersteinträge, die die vormals fehlende Befunderhebung durch die an erster Stelle platzierten Einträge bezeugen soll:

Überw. (?) → Neurologie Abklärung neurologische Ausfälle
Überw. (?) → Radiologie MRT HWS

(vgl.

elektronische Dokumentation in Form einer PDF-Datei

)

Diese stehen in der handschriftlichen Dokumentation richtigerweise unter Datum vom 20.05.2003, und zwar nach und aufgrund eines Behandlungszwischenfalls.

Ebenfalls nachträglich eingefügt, weil es ein Dokumentationsfehler ist und vorher undokumentiert war, ist der Eintrag unter dem 27.11.2003 die nur aus einer Verordnung zu entnehmende Diagnose

D.: Schulter-Armsyndrom bds., Med.: Unfallzusammenhang mit 31.03.2003 , Med.: gegeben

(vgl.

elektronische Dokumentation in Form einer PDF-Datei

)

Andere „störende“ Einträge der Erstversion dagegen wurden entfernt!

Der dokumentationsmäßig nicht nachvollziehbare Zeitraum zwischen dem 27.05. bis

mindestens 01.10.2003 wurde jetzt wenig kreativ damit erklärt, dass entgegen der bisherigen Behauptung vom behandelnden Arzt schon mit Beginn der Behandlung eine elektronische Dokumentation geführt worden sei.

Zur Erinnerung die Angaben der Beklagten vom 23.07.2020 zum Beweisbeschluss des Gerichts:

... übersenden in der Anlage die Ausdrücke aus dem Computersystem der Beklagten. Die Karteikarten werden bei der Beklagten seit dem 01.10.2003 elektronisch geführt, sodass insoweit nur die entsprechenden Ausdrücke vorgelegt werden können. Für den vorangegangenen Zeitraum überreichen wir die handschriftlich geführte Karteikarte im Original.

(vgl.

Beweisbeschluss vom 02.07.2020

)

Reichen diese Indizien noch immer nicht, so wäre es Aufgabe des Gerichts, hier des [VorsRi Koscheck](#), gewesen, die Richtigkeit des Vorbringens beider Parteien zu überprüfen. Dies führte wiederum zu der Vorlage bzw. Übermittlung der entsprechenden Dateien des Computersystems, wie mehrfach vom Kläger beantragt. Alleine eine IT-forensische Untersuchung der vorgelegten PDF-Datei wäre allerdings schon zu dem Ergebnis gekommen, dass es sich nicht wie behauptet um eine Ausgabe einer elektronischen Dokumentation handelt.

Zum Verständnis ist nötig, dass selbst eine Ausgabe in eine PDF-Datei den ursprünglichen Text auch in Textform enthält. Dies ist in der hier vorliegenden PDF-Datei aber nicht der Fall. Eine eigene IT-forensische Untersuchung ergab, dass der bei Betrachten der PDF-Datei zu erkennende Text nicht auf Textzeichen beruht, sondern als ein eingebettetes Bild dargestellt wird. Zwar ist auch entsprechender Text hinterlegt, der jedoch durch Scannen und einer OCR-Funktion aus dem Bild extrahiert und hinterlegt wird.

IT-forensischer Nachweis gefälschter Beweise, Gehörsrüge und Befangenheitsantrag

Dies führte zunächst zu einer

Gehörsrüge und einem Befangenheitsantrag

gegen den Richter [Koscheck](#)¹⁵⁾, wobei ein umfangreich begründeter und dargestellter Nachweis der Fälschung der PDF-Datei durch IT-forensische Untersuchung geführt wurde¹⁶⁾, die mit Verfassungsbeschwerde¹⁷⁾ - ergebnislos - bis zum BVerfG¹⁸⁾ verfolgt wurde. Zudem wurde nunmehr auch [Strafanzeige](#)¹⁹⁾ gegen den verantwortlichen Arzt Dr. [Dereser-Storg](#) sowie dessen Rechtsvertreter, Rechtsanwalt [Schüssler](#), wegen Prozessbetrug²⁰⁾ u.a. (so auch wegen schwerer Körperverletzung²¹⁾) gestellt. Die forensische Untersuchung der PDF-Datei ergab zusammen mit den vorliegenden Stellungnahmen des Beklagtenvertreters dessen

Beteiligung an der Erstellung der manipulativ entstandenen und als (weitere Version) elektronischer Dokumentation vorgelegten PDF-Datei. Somit wurde diese in Zusammenarbeit zwischen dem Arzt [Dereser-Storg](#) als Beklagtenvertreter sowie Rechtsanwalt [Thomas Schüßler](#) als Rechtsvertreter gefertigt.

[In der Klage selbst war keinerlei Fortgang zu verzeichnen. Die Angaben aus der Ermittlungssache](#) widersprachen sich, standen in wesentlichen Teilen selbst zu den Äußerungen und Aussagen im Klageverfahren im Widerspruch. Mehrere Sachstandsanfragen hierzu, von welchem Sachstand und welchen Tatsachen denn nun das Gericht ausgehen würde, blieben ebenso unbeantwortet wie eine bislang letzte

Sachstandsanfrage vom 19.09.2023 mit Gegenvorstellung [zum ursprünglichen Beweisbeschluss. Seitdem herrscht seitens des Landgerichts absolute Funktstille! Nach mehreren Monaten der Untätigkeit wurde daher mit Schriftsatz vom 27.10.2023](#)

Verzögerungsrüge

²²⁾ erhoben.

Untätigkeitsklage

[In der Klage selbst war keinerlei Fortgang zu verzeichnen. Die Angaben aus der Ermittlungssache](#) widersprachen sich, standen in wesentlichen Teilen selbst zu den Äußerungen und Aussagen im Klageverfahren im Widerspruch. Mehrere Sachstandsanfragen hierzu, von welchem Sachstand und welchen Tatsachen denn nun das Gericht ausgehen würde, blieben ebenso unbeantwortet wie eine bislang letzte

Sachstandsanfrage vom 19.09.2023 mit Gegenvorstellung [zum ursprünglichen Beweisbeschluss. Seitdem herrscht seitens des Landgerichts absolute Funktstille! Nach mehreren Monaten der Untätigkeit wurde daher mit Schriftsatz vom 27.10.2023](#)

Verzögerungsrüge

²³⁾ erhoben.

Die Verzögerungsrüge ist Voraussetzung für eine Untätigkeitsklage, welche erst nach einem 6-monatigem Abwarten erhoben werden kann. Der Text zur Untätigkeitsklage liegt nach nunmehr fast 9 Monaten nach der Verzögerungsrüge seit dem 20.06.2024 beim Rechtsanwalt [Jörg Forster](#), wurde aber auch nach mehrmaliger Nachfrage und Erinnerung bislang noch immer nicht als Klage dem zuständigen Gericht vorgelegt. Die hier demonstrierte anwaltliche Bearbeitung erinnert an die anfänglichen „[Startschwierigkeiten](#)“ und den beschriebenen [Anwaltsfehler N^o. 1](#) und [Anwaltsfehler N^o. 2](#).

[Mutmaßlich erfolgte dann wohl ein „Warnanruf“ des eigenen Anwalts Jörg Forster](#), dass sich die Untätigkeitsklage bei weiterer Verzögerung nicht vermeiden lasse. Nach Ankündigungen eines Anwaltswechsels beim eigenen Rechtsanwalt für die vorzulegende Untätigkeitsklage „reagierte“ das Gericht dann doch noch mit einer

Verfügung

vom 28.09.2024 und der

Anforderung des Gutachtens

bei dem beauftragten Sachverständigen [Prof. Friemert](#).

Was dagegen bei einer (taktischen) Fortsetzung des Verfahrens zu erwarten war, traf dann auch ein. Das Verfahren wurde unter Mißachtung der und dem Gericht bekannterweise offenkundig falschen Daten trotz eines

erneuten Hinweises vom 03.09.2024

auf die rechtswidrige Übermittlung falscher Daten und dem zu erwartenden falschen Ergebnis eines falschen Gutachtens fortgesetzt.

Nebenschauplatz: Nötigung und Gebührenüberhebung des gegnerischen Anwalts und seines Mandanten

Nicht absehbar war zu diesem Zeitpunkt, dass auf eine Anfrage, die der weiteren Klärung zur vorgeblichen elektronischen Dokumentation diene, eine weitere [Strafanzeige wegen Gebührenüberhebung^{24\)}](#) sowie Beschwerden gegen den Rechtsvertreter [Thomas Schüssler](#) erfolgen sollte.

Die falsche Behauptung einer elektronisch geführten Dokumentation und die Vorlage der angeblichen Ausdrucke will weder das Gericht im Zivilverfahren noch die Staatsanwaltschaft im Ermittlungsverfahren trotz eindeutiger Hinweise und forensischer Nachweise prüfen. Da lag es nahe, dass zum Nachweis einer geführten elektronischen Dokumentation die - schon nach dem Bundesdatenschutzgesetz (alt)²⁵⁾ - nötige Einwilligung mit einem Auskunftersuchen bei der Arztpraxis anzufordern.

Die Einwilligungserklärung war in der Auskunft zwar nicht enthalten, aber nach weiterer Rückfrage die konkludente Erklärung, dass es eine solche offenbar auch nicht gibt. So weit, so gut. Der Zweck ist erreicht, weitere Nachfragen erübrigten sich. Nicht jedoch seitens der auskunftspflichtigen Arztpraxis und deren Rechtsvertreter. Der kam nämlich ein halbes Jahr später mit einer Forderung zur Kostenerstattung seiner Tätigkeit in Sachen Auskunftersuchen nach der DSGVO mit einer Rechnung von etwa 400 Euro um die Ecke, die bei Nichtzahlung bis zum 14.06.2024 klageweise eingeholt werden würde.

Nicht nur, dass eine solche Forderung nicht besteht, sie ist darüber hinaus strafrechtlich relevant. Das wiederum führte zu einer [Strafanzeige wegen Gebührenüberhebung - § 352 StGB](#) und Nötigung sowie Beschwerden bei mehreren zuständigen Stellen wie der Ärztekammer, der Rechtsanwaltskammer und dem Landesdatenschutzbeauftragten.

Offenbar geben sich Gerichte - nein, Richter und Richterinnen bei angeblichen Ausdrucken computer-erfasster Daten mit fadenscheinigen Erklärungen zufrieden und wollen diese wie eine Urkunde als Beweis akzeptieren. Hier fehlt zum einen das nötige Verständnis zu den

Manipulationsmöglichkeiten, zum anderen aber wird den Kollegen und Kolleginnen der Anwaltschaft auch dann Glaube geschenkt, wenn dies offenkundig jedem Laien begründet unmöglich wäre.

1)

Schreiben Prof. Rudert zur Terminladung LG Schweinfurt

2) [BEGUMED im Handelsregister](#)

3) [§ 138 ZPO Erklärungspflicht über Tatsachen; Wahrheitspflicht](#)

4)

Foto der im Original vorgelegten Patientenkarte

5) [Foto der als elektronische Dokumentation vorgelegten Seiten](#)

6) [§ 371 ZPO Beweis durch Augenschein](#)

7) [§ 371a ZPO Beweiskraft elektronischer Dokumente](#)

8) [s.a. BMJV: BEWEISKRAFT ELEKTRONISCHER DOKUMENTE](#)

9)

Schriftsatz vom 18.02.2021 mit Beweisantrag

10)

Stellungnahme der Beklagten vom 19.04.2021 und Verfügung LG Schweinfurt vom 22.04.2021

11) [Pressemitteilung 9 des Generalstaatsanwalts Bamberg vom 22.06.17: Erweiterung der Zentralstelle Cybercrime Bayern plangemäß](#)

12)

Stellungnahme des Klägers vom 05.05.2021

13) **Zitat:**

Die Kammer geht angesichts des Schriftsatzes des Beklagtenvertreters vom 17.05.2021 davon aus, dass sämtliche Unterlagen bzgl. der sich aus dem Beweisbeschluss vom 02.07.2020 ergebenden Behandlung vorliegen.

Die vom Klägervorteiler aufgeworfenen Fragen zur Vollständigkeit/Integrität der vorgelegten Unterlagen soll vorbehaltlich der Feststellungen des Sachverständigen einstweilen zurückgestellt werden. Das Gutachten des Sachverständigen soll abgewartet werden.

14) in dieser

Original-Datei der elektronischen Dokumentation in Form einer PDF-Datei, wie sie von der Beklagten und dem Beklagtenverteiler vorgelegt wurden, wurden lediglich die persönlichen Daten des Klägers unsichtbar gemacht.

15)

Gehörsrüge und Befangenheitsantrag

wurden umfänglich begründet und dargestellt mit dem Ergebnis der IT-forensischen Untersuchung der fraglichen PDF-Datei

16) wegen Formatierungsverlust zwischen Anwalt und Gericht einer im Text enthaltenen wichtigen

Tabelle

wurde diese erneut vorgelegt

17)

Verfassungsbeschwerde vom 25.11.2021

18)

BVerfG Entscheidung vom 17.05.2023 zum Befangenheitsantrag Ri. Koscheck

¹⁹⁾ schriftliche Strafanzeige bei der KPI Schweinfurt vom 02.09.2021 wegen Prozessbetrug ua. zunächst gegen Unbekannt, da einzelne Tatbestände nicht rechtssicher zugeordnet werden konnten. Später konkretisiert als Beschuldigte der Gesellschaftsarzt Dr. [Dereser-Storg](#) und dessen Rechtsvertreter [Thomas Schüssler](#)

²⁰⁾ [Prozessbetrug](#)

²¹⁾ [Schwere_Körperverletzung_\(Deutschland\)](#)

²²⁾ [§ 198 III GVG](#)

²³⁾ [§ 198 III GVG](#)

²⁴⁾ [Gebührenüberhebung § 352 StGBGebührenüberhebung](#)

²⁵⁾ https://dejure.org/gesetze/BDSG_a.F./4a.html

From:

<https://amicus-curiae.de/> - **amicus curiae**

Permanent link:

https://amicus-curiae.de/doku.php?id=2003-03:lg_schweinfurt_az._23_o_190_19_hei

Last update: **18.10.2024 18:59**

