

FACHINFO-MAGAZIN

HSB

HOHE SCHMERZENSGELDBETRÄGE

ffi Verlag
Freie Fachinformationen

Fälle und rechtliche Beurteilungen von Herausgeber RiBGH Wolfgang Wellner

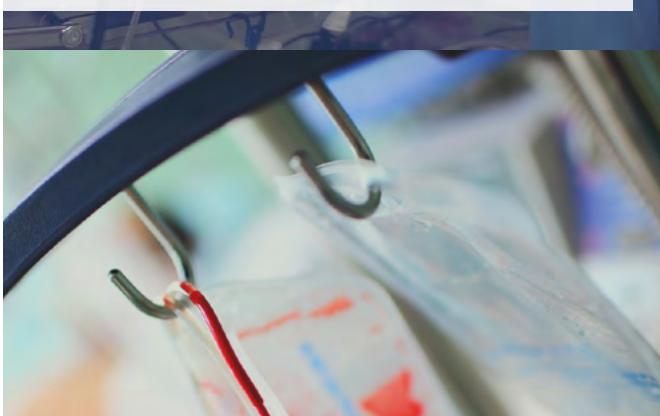
03/18

**BEHANDLUNGSFEHLER**

Schmerzensgeldanspruch des Erben bei lebens- und leidensverlängernden Maßnahmen

**BADEUNFALL**

Beweislastumkehr bei grobem Verstoß gegen die Überwachungspflichten der Badeaufsicht

**BEHANDLUNGSFEHLER**

Hirnschaden wegen unterlassener Bluttransfusion bei einer reanimierten Patientin

**VERKEHRUNFALL**

Schmerzensgeld bei gravierenden Bauchverletzungen



Partnerunternehmen

LEGIAL
Mit Anspruch. Für Anspruch.**reha**
assist**juris** Das Rechtsportal

IMPRESSUM

FFI-Verlag
Verlag Freie Fachinformationen GmbH
Leyboldstraße 12
50354 Hürth

Ansprechpartnerin
Nadia Neuendorf
Tel.: 02233 80575-16
Fax: 02233 80575-17
E-Mail: neuendorf@ffi-verlag.de
Internet: www ffi-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten
Abdruck, Nachdruck, datentechnische Vervielfältigung und Wiedergabe (auch auszugsweise) oder Veränderung über den vertragsgemäßen Gebrauch hinaus bedürfen der schriftlichen Zustimmung des Verlages.

Haftungsausschluss
Die im HSB-Magazin enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert und geprüft. Für die Richtigkeit der Angaben sowie die Befolgung von Ratschlägen und Empfehlungen können Herausgeber/Autor und der Verlag trotz der gewissenhaften Zusammenstellung keine Haftung übernehmen. Der Autor gibt in den Artikeln seine eigene Meinung wieder.

Bestellungen
978-3-96225-022-5
Über jede Buchhandlung und beim Verlag. Abbestellungen jederzeit gegenüber dem Verlag möglich.

Erscheinungsweise
3 Ausgaben pro Jahr; nur als PDF, nicht im Print. Für Bezieher kostenlos.

Bildnachweise
Behandlungsfehler 1: Fotolia/sudok1
Badeunfall: Fotolia/Dudarev Mikhail
Behandlungsfehler 2: Fotolia/sudok1
Verkehrsunfall: Fotolia/Taras Muroslavovuch
Laptop: Fotolia/mahod84

INHALT

1. BEHANDLUNGSFEHLER	
Schmerzensgeldanspruch des Erben bei lebens- und leidensverlängernden Maßnahmen	4
2. BADEUNFALL	
Beweislastumkehr bei grobem Verstoß gegen die Überwachungspflichten der Badeaufsicht	6
3. BEHANDLUNGSFEHLER	
Hirnschaden wegen unterlassener Bluttransfusion bei einer reanimierten Patientin	10
4. VERKEHRSUNFALL	
Schmerzgeld bei gravierenden Bauchverletzungen	12
5. VERKEHRSUNFALL	
Schwerer Verkehrsunfall einer jungen Mutter	14

EDITORIAL

HERAUSGEBER: RIBGH WOLFGANG WELLNER,
KARLSRUHE

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

die **dritte Ausgabe 2018 des für Sie kostenlosen Fachinfo-Magazins HSB – „Hohe Schmerzensgeldbeträge“**

als Ergänzung zu den „Hacks/Wellner/Häcker-Schmerzensgeldbeträgen“ bringt weitere spektakuläre Fälle.

Die bisherigen Ausgaben des Fachinfo-Magazins HSB finden Sie auf der Website www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de.

Der erste Fall befasst sich mit dem Schmerzensgeldanspruch eines Sohnes aus ererbtem Recht seines demenzkranken Vaters, an dem unnötige lebens- und leidensverlängernde Maßnahmen – insbesondere durch künstliche Ernährung mittels einer Magensonde – vorgenommen worden sind. Der zweite Beitrag behandelt einen Fall, in dem der Bundesgerichtshof – ähnlich wie im Arzthaftungsrecht – eine Beweislastumkehr hinsichtlich der Kausalität bei grobem Verstoß gegen die Überwachungspflichten der Badeaufsicht in einem Schwimmbad angenommen hat. Bei dem zugrunde liegenden Badeunfall hat ein damals zwölfjähriges Mädchen einen hypoxischen Hirnschaden erlitten, weil die Badeaufsicht nicht rechtzeitig bemerkte, dass sich das Kind an dem Befestigungsseil einer Boje verfangen hatte und dadurch unter Wasser geraten war. Auch

der dritte Fall betrifft einen hypoxischen Hirnschaden, allerdings wegen unterlassener Bluttransfusion bei einer während einer Hysterektomie reanimierten Patientin. Der vierte Fall handelt von einem 32-jährigen, der bei einem Verkehrsunfall eine komplette Zerreißung der linken Flanke und der Bauchdecke mit den darunter gelegenen Organen erlitten hat. Der letzte Fall schildert schließlich die Unfallverletzungen einer jungen Frau, die infolge eines von ihrem Ehemann fahrlässig verursachten Verkehrsunfalls schwere Behinderungen, psychische Folgeleiden und dauerhafte Pflegebedürftigkeit und damit einen als vollständig zu bewertenden Verlust zuvor gelebter Lebensqualität erlitten hat.

Viele weitere aktuelle Fälle finden Sie natürlich in „**Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge**“, deren **Neuauflage (37. Auflage)** in Kürze wieder zum **Subskriptionspreis** erscheinen wird. Ich wünsche Ihnen – wie immer – eine interessante und hilfreiche Lektüre!

Ihr



Wolfgang Wellner



Wolfgang Wellner



Besuchen Sie auch

www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de



I. SCHMERZENSGELDANSPRUCH DES ERBEN BEI LEBENS- UND LEIDENSVERLÄNGERNDEN MASSNAHMEN

OLG MÜNCHEN, URTEIL VOM 21. DEZEMBER 2017 – I U 454/17, JURIS

Orientierungssatz juris:

1. Der behandelnde Arzt eines nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten ist im Rahmen seiner Aufklärungspflicht verpflichtet, die Fortsetzung der künstlichen Ernährung im Stadium der finalen Demenz oder deren Beendigung und die Umstellung auf rein palliative Versorgung eingehend mit dem Betreuer zu erörtern und ihm damit die Grundlage für eine verantwortungsbewusste Entscheidung an die Hand zu geben.

2. Die aus der schuldhaften Pflichtverletzung möglicherweise resultierende Lebens- und gleichzeitig Leidensverlängerung des Patienten stellt einen nach den §§ 249 ff. BGB ersatzfähigen Schaden dar, der einen Schmerzensgeldanspruch des Erben in Höhe von 40.000 Euro begründet.

FALL:

Der Kläger machte als Alleinerbe seines am 19.10.2011 verstorbenen Vaters Heinrich S. sen. (i.F. Patient) gegenüber dem beklagten Hausarzt seines Vaters Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche im Zusammenhang mit dessen künstlicher Ernährung mittels PEG-Sonde in den Jahren 2010 und 2011 geltend. Er war der Auffassung, die Sondernährung sei spätestens ab Anfang 2010 medizinisch nicht mehr indiziert gewesen, vielmehr habe sie ausschließlich zu einer sinnlosen Verlängerung des krankheitsbedingten Leidens seines Vaters ohne Aussicht auf Beserung des gesundheitlichen Zustands geführt. Der Beklagte sei als Hausarzt daher zur Änderung des Therapieziels dahingehend verpflichtet gewesen, das Sterben des Patienten unter palliativmedizinischer Betreuung durch Beendigung der Sondernährung zuzulassen.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das OLG hat dem Kläger ein Schmerzensgeld in Höhe von insgesamt 40.000 Euro zuerkannt. Der Kläger hat nach Auffassung des OLG gegen den Beklagten aus ererbtem (§ 1922 Abs. 1 BGB) Recht seines Vaters einen Schadensersatzanspruch unter dem Gesichtspunkt einer Pflichtverletzung aus Behandlungsvertrag (§ 611 Abs. 1, § 280 Abs. 1 BGB), gerichtet auf Zahlung eines angemessenen Schmerzensgeldes (§ 253 Abs. 2 BGB) in Höhe von 40.000 Euro nebst Prozesszinsen.

Unzureichende Aufklärung der Angehörigen als Pflichtverletzung

Der behandelnde Arzt eines nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten ist im Rahmen seiner Aufklärungspflicht verpflichtet, die Fortsetzung der künstlichen Ernährung im Stadium der finalen

Demenz oder deren Beendigung und die Umstellung auf rein palliative Versorgung eingehend mit dem Betreuer zu erörtern und ihm damit die Grundlage für eine verantwortungsbewusste Entscheidung an die Hand zu geben.

Die Folge der Nichtaufklärbarkeit der Frage, ob sich der Betreuer bei gehöriger Information durch den Beklagten für oder gegen die Fortsetzung der Sonderernährung entschieden hätte und der Patient dann möglicherweise bereits im Januar 2010 verstorben wäre, trifft den Beklagten. Grundsätzlich trägt zwar der Gläubiger die Beweislast für den Kausalzusammenhang zwischen Pflichtverletzung und Schaden. Nach allgemeinen Grundsätzen des Arzthaftungsrechts muss jedoch der Behandelnde beweisen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte. Der Kläger hat einen Entscheidungskonflikt plausibel dargelegt, wobei er sogar der Auffassung ist, dass der Betreuer nur eine einzige vertretbare Entscheidungsmöglichkeit gehabt hätte, nämlich für die Einstellung der künstlichen Ernährung. Von einer hypothetischen Einwilligung – im vorliegenden Fall: des Betreuers – konnte sich der Senat aufgrund der durchgeführten Beweisaufnahme nicht überzeugen.

Schmerzensgeldanspruch uneingeschränkt vererblich

Bei einem vertraglichen Schadensersatzanspruch umfasst die Ersatzpflicht des Schädigers für eine Körper- oder Gesundheitsverletzung dann nach § 253 Abs. 2 BGB ein Schmerzensgeld, wenn der Schutzzweck der verletzten Vertragspflicht dies gebietet. Dies ist für die

Pflicht des behandelnden Arztes aus § 1901b Abs. 1 BGB zur Erörterung der für den Patienten medizinisch indizierten Maßnahmen, die regelmäßig die Grundlage weitreichender Entscheidungen des Betreuers bildet, zu bejahen. Der Schmerzensgeldanspruch ist, im Gegensatz zu einem Anspruch auf Geldentschädigung wegen Verletzung des Persönlichkeitsrechts, uneingeschränkt vererblich. Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes ist zunächst zu beachten, dass bereits die Verletzung des Integritätsinteresses des Patienten, dem ohne wirksame Einwilligung über einen längeren Zeitraum mittels einer Magensonde Nahrung verabreicht wurde, für sich betrachtet ein Schmerzensgeld rechtfertigt. Hier kommt erschwerend hinzu, dass der bettlägerige und inkontinente Patient über einen Zeitraum von ca. 21 Monaten bis zum Eintritt des Todes massive gesundheitliche Beeinträchtigungen (insbesondere Dekubiti, Krämpfe, Fieber, Schmerzen, Atembeschwerden, Pneumonien, Gallenblasenentzündung) durchleiden musste, auch wenn seine Wahrnehmungsfähigkeit infolge des fortgeschrittenen zerebralen Abbaus – möglicherweise stark – eingeschränkt gewesen sein mag.

Schmerzensgeld in Höhe von 40.000 €

Der Beklagte hat zwar weder die weitgehende Zerstörung der Persönlichkeit des Patienten als Folge der degenerativen Gehirnerkrankung noch die beschriebenen gesundheitlichen Komplikationen zu vertreten. Er ist aber mitverantwortlich dafür, dass der Patient in diesem Zustand weiter gelebt hat und leben musste. Das rechtfertigt es, mit Blick auf die verfassungsrechtliche Wertentscheidung in Art. 1 GG und in Übereinstimmung mit

den Grundsätzen der Rechtsprechung in Fällen schwerer Geburtsschäden (vgl. BGH, Urt. v. 13.10.1992 - VI ZR 201/91, juris-Rn. 28 ff) auf ein über eine bloß symbolhafte Entschädigung hinausgehendes Schmerzensgeld zu erkennen, dessen Höhe jedenfalls nicht in erster Linie davon abhängt, in welchem Ausmaß der Patient die Beeinträchtigungen tatsächlich empfunden hat. Unter Berücksichtigung aller Umstände erachtet der Senat im vorliegenden Fall deshalb ein Schmerzensgeld in Höhe von 40.000 Euro als angemessen.

Anmerkung: Je nach Fallgestaltung kann eine sinnlose Verlängerung der Leidenszeit über noch längere Zeiträume auch weitaus höhere Schmerzensgelder auslösen.

Kennen Sie einen beispielhaften Schmerzensgeldfall oder haben gar an einem mitgewirkt? Schicken Sie uns gerne Ihre Fälle an [info@ffi-verlag.de!](mailto:info@ffi-verlag.de)



2. BEWEISLASTUMKEHR BEI GROBEM VERSTOSS GEGEN DIE ÜBERWACHUNGS- PFLICHTEN DER BADEAUFSICHT IN EINEM SCHWIMMBAD

BGH, URTEIL VOM 23. NOVEMBER
2017 – III ZR 60/16, NJW 2018, 301

§§ 823 Abs. 1, 839 Abs. 1 S. 1 BGB, Art.
34 S. 1 GG

1. Die zur Badeaufsicht in einem Schwimmbad eingesetzten Personen sind verpflichtet, den Badebetrieb und damit auch das Geschehen im Wasser zu beobachten und mit regelmäßigen Kontrollblicken darauf zu überprüfen, ob Gefahrensituationen für die Badegäste auftreten. Dabei ist der Standort so zu wählen, dass der gesamte Schwimm- und Sprungbereich überwacht und auch in das Wasser hineingeblickt werden kann. In Notfällen ist für rasche und wirksame Hilfeleistung zu sorgen.

2. Wer eine besondere Berufs- oder Organisationspflicht, andere vor Gefahren für Leben und Gesundheit zu bewahren, grob vernachlässigt hat, muss die

Nichtursächlichkeit festgestellter Fehler beweisen, die allgemein als geeignet anzusehen sind, einen Schaden nach Art des eingetretenen herbeizuführen. Dies gilt auch im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Verpflichtung zur Überwachung eines Schwimmbadbetriebs.

FALL:

Die Klägerin machte Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche nach einem Badeunfall geltend.

Die beklagte Verbandsgemeinde (Beklagte zu 3) betrieb einen künstlich angelegten, jedoch naturnah gestalteten Badesee als öffentliche Einrichtung. § 10 Abs. 1 der Bade- und Benutzungsordnung bestimmte, dass die Benutzung der Anlage auf eigene Gefahr und Verantwortung erfolge. Bei Unfällen trete eine Haftung nur ein, wenn dem Badepersonal Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit nachgewiesen werde. Das Hauptbecken des Schwimmbads beinhaltete einen etwa neun Meter breiten

und 16 Meter langen Schwimmerbereich, in dem die Wassertiefe mehrere Meter betrug. An dessen westlicher Seite befand sich ein Sprungfelsen mit einem umgebenen Sprungbereich. Dieser war von dem übrigen Schwimmareal mittels orangener Bojen abgegrenzt, deren Durchmesser etwa 15 cm betrug. Die Bojen waren zum Unfallzeitpunkt jeweils einzeln an einer auf dem Beckengrund befindlichen Verankerung in einem Abstand von 2,5 m bis 3 m mit Hilfe von 6 bis 8 mm starken, flexiblen Seilen befestigt und nicht miteinander verbunden.

Zwölfjährige verfängt sich an Boje

Am 9. Juli 2010 besuchte die damals zwölfjährige Klägerin das Naturschwimmbad. Beim Baden verfing sie sich aus ungeklärten Umständen mit einem Arm in der Befestigungsschnur einer Boje, die hierdurch zumindest teilweise unter die Wasseroberfläche gezogen wurde.

Die Badeaufsicht am Unfalltag oblag der vormaligen Beklagten zu 1 und dem vormaligen Beklagten zu 2 (im Folgenden Beklagte zu 1 und Beklagter zu 2), gegen die die Klägerin ihre Ansprüche nicht mehr weiterverfolgte. Als die Beklagte zu 1, die sich auf einem Steg im Bereich des Sprungfelsens aufhielt, die abgesenkte Boje bemerkt hatte, sprach sie oder ihr Kollege zunächst zwei in der Nähe befindliche Mädchen hierauf an. In der Vergangenheit war es wiederholt vorgekommen, dass Kinder und Jugendliche einzelne Bojen an den Befestigungsseilen unter Wasser gezogen oder verknotet hatten. Da die Mädchen erklärten, nicht an der Boje gespielt zu haben, bat die Beklagte zu 1 einen ihr bekannten, damals 13- oder 14-jährigen Jungen, nach der Boje zu schauen. Dieser unternahm einen oder zwei Tauchgänge und bemerkte „etwas Glitschiges“. Nachdem er eine Klärung der Situation nicht hatte herbeiführen können, holte der Beklagte zu 2 zunächst seine Schwimmbrille im Gerätehaus, begab sich sodann ebenfalls in das Wasser, überprüfte die Boje und fand die leblose Klägerin unter Wasser vor. Er befreite sie aus dem Befestigungsseil und verbrachte sie an Land, wo sie reanimiert wurde. Aufgrund des Sauerstoffentzugs erlitt die Klägerin massive, irreparable Hirnschädigungen. Sie ist infolgedessen schwerstbehindert und wird zeitlebens pflegebedürftig bleiben. Sie wurde über Monate hinweg stationär und ambulant behandelt und lebt aufgrund ihrer Behinderungen nunmehr in einem Pflegeheim.

Vorwurf der Klägerin: Durch schnelleres Eingreifen der Badeaufsicht hätten Gesundheitsschädigungen vermieden werden können

Die Klägerin behauptete, durch recht-

zeitiges und adäquates Verhalten der Beklagten zu 1 und 2, denen wesentliche Qualifikationen für die von ihnen ausgeübte Aufsichtsfunktion gefehlt hätten, hätten die eingetretenen Gesundheitsschädigungen vermieden werden können. Bei einer angemessenen Beobachtung der Wasseroberfläche hätten Bewegungen der Boje und deren Absinken innerhalb von ein bis zwei Minuten auffallen müssen. Rettungsmaßnahmen hätten dann innerhalb von einer Minute durchgeführt werden können. Insgesamt hätte eine sachgerechte Rettung daher nicht mehr als drei Minuten in Anspruch genommen. Das nicht pflichtgemäß Verhalten der Beklagten zu 1 und 2 nach dem Erkennen des Absinkens der Boje habe zu einer zeitlichen Verzögerung der Rettung von mindestens drei Minuten geführt. Überdies machte die Klägerin geltend, die verwendete Befestigung der Bojen am Beckengrund habe nicht den Anforderungen an die Verkehrssicherungspflichten in Schwimmbädern entsprochen.

Klage zunächst abgewiesen

Die Klägerin begehrte Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 500.000 Euro, eine monatliche Schmerzensgeldrente von 650 Euro, die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsverfolgungskosten in Höhe von 14.716,20 Euro sowie die Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet sei, ihr sämtlichen zukünftig entstehenden materiellen und immateriellen Schaden zu ersetzen, welcher auf den Unglücksfall zurückzuführen ist, soweit die Ansprüche nicht auf einen Dritten, insbesondere auf Sozialversicherungsträger, übergegangen sind.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung ist vor dem Oberlandesgericht ohne Erfolg geblieben. Mit ihrer vom

BGH zugelassenen Revision verfolgte die Klägerin ihre Ansprüche gegen die Beklagte zu 3 weiter.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die zulässige Revision hatte Erfolg. Sie führte zur Aufhebung der angefochtenen Entscheidung und zur Zurückverweisung der Sache an die Vorinstanz.

Das Berungsgericht hatte gemeint, die Forderung der Klägerin scheitere an der fehlenden Ursächlichkeit der ihrem Vorbringen zufolge verzögerten Einleitung und Durchführung ihrer Rettung für die eingetretenen gesundheitlichen Schäden. Bei dieser Würdigung hatte es einen entscheidenden Punkt unberücksichtigt gelassen.

Zu Recht allerdings war die Vorinstanz davon ausgegangen, dass die Ursächlichkeit der der Badeaufsicht vorgeworfenen Versäumnisse für die bei der Klägerin infolge der Sauerstoffunterversorgung eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nur bestand, wenn diese bei pflichtgemäßiger Erfüllung der Aufsichts- und Rettungspflichten vermieden worden wären, wobei die bloße Möglichkeit oder eine gewisse Wahrscheinlichkeit nicht ausreichten.

Das Berungsgericht hatte bei seiner Kausalitätsbetrachtung jedoch allein die Behauptung der Klägerin in den Blick genommen, ihre Rettung sei um mindestens drei Minuten verzögert worden. Dabei war ihr weiterer Sachvortrag unberücksichtigt geblieben, bei einer pflichtgemäßigen Aufsicht hätte innerhalb von ein bis zwei Minuten auffallen müssen, dass die Boje abgesenkt gewesen sei, und die gebotenen Rettungsmaßnahmen hätten sodann innerhalb von einer Minute durchgeführt werden können. Die Richtigkeit dieses beweisbehrachten Vortrags unterstellt, wären die dauerhaften Hirnschäden der Klägerin bei

entsprechendem Handeln der Beklagten zu 1 und 2 vermieden worden. Sie wäre dann insgesamt für maximal drei Minuten unter Wasser von der Sauerstoffzufuhr abgeschnitten gewesen. Nach dem ebenfalls unter Beweis gestellten Vorbringen der Klägerin, das von den in der Vorinstanz zugrunde gelegten, von den Parteien nicht angegriffenen Ausführungen des rechtsmedizinischen Sachverständigen im Ermittlungsverfahren jedenfalls im Ansatz gestützt wurde, traten die von ihr erlittenen Hirnschäden frühestens nach drei Minuten auf. Das Berufungsgericht wird dementsprechend Feststellungen zu dem unberücksichtigt gebliebenen Vorbringen der Klägerin nachzuholen haben.

In diesem Zusammenhang wird es sich auch mit dem Pflichtenkatalog der Beklagten zu 1 und 2 zu befassen haben, zu dem es – von seinem Rechtsstandpunkt aus folgerichtig – bislang keine näheren Feststellungen getroffen hat. Hierbei wird Folgendes zu beachten sein:

Verpflichtungen der Schwimmaufsicht

Die Badeaufsicht hatte zwar, wie die Vorinstanz in anderem Kontext ausgeführt hat, nicht die Verpflichtung zur lückenlosen Beobachtung eines jeden Schwimmers. Es kann und muss im Schwimmbadbetrieb nicht jeder abstrakten Gefahr durch vorbeugende Maßnahmen begegnet werden, da eine Sicherheit, die jeden Gefährdungsfall ausschließt, nicht erreichbar ist. Die Schwimmaufsicht ist jedoch verpflichtet, den Badebetrieb und damit auch das Geschehen im Wasser zu beobachten und mit regelmäßigen Kontrollblicken daraufhin zu überwachen, ob Gefahrensituationen für die Badegäste auftreten. Dabei ist der Beobachtungsort so zu wählen, dass der gesamte Schwimm- und Sprungbereich überwacht und auch in das Wasser hineingeblickt werden kann, was gegebenenfalls häufigere Standortwechsel erfordert. Das Berufungsgericht wird Feststellungen dazu zu treffen haben, ob bei Anwendung dieser Maßstäbe das

Absinken der Boje, in deren Seil sich die Klägerin verfangen hatte, ihrem Vortrag entsprechend innerhalb von ein bis zwei Minuten hätte bemerkt werden müssen. Zu den Aufgaben der Aufsichtspersonen in einem Schwimmbad gehört es weiter, in Notfällen für rasche und wirksame Hilfeleistung zu sorgen. Der Umstand, dass eine der Bojen jedenfalls teilweise unter die Wasseroberfläche geraten war, hätte die Badeaufsicht dazu veranlassen müssen, sogleich selbst die Ursache hierfür zu klären und die Klägerin zu retten. Dies galt unabhängig davon, ob die schwimmende Markierung nur ein wenig herabgezogen war, oder sie sich vollständig unter Wasser befand, da sie jedenfalls so weit heruntergezogen worden war, dass dies die Aufmerksamkeit der Beklagten zu 1 erregte. Der Aufsicht hätte gerade im Hinblick auf die vergleichsweise lockere Verbindung der Boje mit der Befestigung am Schwimmbadgrund bewusst sein müssen, dass die Absenkung der Boje auch durch einen in Not geratenen Badegast verursacht worden sein konnte. Dass in der Vergangenheit Befestigungsseile bereits häufiger von Kindern und Jugendlichen zusammengeknotet worden und die Schwimmkörper dadurch ganz oder teilweise unter die Wasseroberfläche geraten waren, rechtfertigte es nicht, davon abzusehen, sofort selbst die Situation zu klären. Da die abgesenkte Boje jedenfalls auch auf eine in Lebensgefahr befindliche Person hindeuten konnte, mithin höchste Güter auf dem Spiel standen, war die Badeaufsicht der Beklagten zu 3 auch dann zu einem sofortigen eigenen Eingreifen verpflichtet, wenn sich in der Vergangenheit die Ursache herabgezogener Schwimmkörper im Nachhinein immer wieder als vergleichsweise harmlos herausgestellt hatte und keine besondere Eile geboten gewesen war.

Nachdem die Auffälligkeit der Boje bemerkt worden war, hätte sich daher jedenfalls einer der Beklagten zu 1 und 2 sofort selbst in das Wasser begeben müssen. Das Vorgehen, stattdessen zunächst

zwei in der Nähe befindliche Mädchen zu befragen und sodann auf die Hilfe eines 13- oder 14-jährigen Jungen zurückzugreifen, den die Beklagte zu 1 bat, zu der Boje zu schwimmen und nach dem Befestigungsseil zu tauchen, war deshalb pflichtwidrig, zumal letzterer hierdurch seinerseits einer Gefahr ausgesetzt wurde. Dies gilt auch für das Verhalten des Beklagten zu 2, der sich erst in das Wasser begab, nachdem er seine Schwimmbrille aus dem Gerätehaus geholt hatte. War die Schwimmbrille zur Rettung von in Not geratenen Personen erforderlich, hätte er sie ständig bei sich führen müssen. Dementsprechend wird das Berufungsgericht auch Feststellungen dazu zu treffen haben, wie lange es gedauert hätte, wenn sich die Badeaufsicht sofort zur Unfallstelle begeben und die Klägerin gerettet hätte, nachdem die herabgezogene Boje bemerkt worden war.

Prüfung der Beweislastumkehr

Gelingt der Klägerin der Kausalitätsnachweis auf Grundlage der erforderlichen weiteren Feststellungen nicht, ist zugunsten der Klägerin das Eingreifen einer Beweislastumkehr zu prüfen.

Im Arzthaftungsrecht führt ein grober Behandlungsfehler, der geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, regelmäßig zur Umkehr der objektiven Beweislast für den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden. Wegen der Vergleichbarkeit der Interessenlage gelten die vorgenannten Beweisgrundsätze entsprechend bei grober Verletzung sonstiger Berufs- oder Organisationspflichten, sofern diese, ähnlich wie beim Arztberuf, dem Schutz von Leben und Gesundheit anderer dienen. Wer eine besondere Berufs- oder Organisationspflicht, andere vor Gefahren für Leben und Gesundheit zu bewahren, grob vernachlässigt hat, kann nach Treu und Glauben die Folgen der Ungewissheit, ob der Schaden abwendbar war,

nicht dem Geschädigten aufzuladen. Auch in derartigen Fällen kann die regelmäßige Beweislastverteilung dem Geschädigten nicht zugemutet werden. Der seine Pflichten grob Vernachlässigende muss daher die Nichtursächlichkeit festgestellter Fehler beweisen, die allgemein als geeignet anzusehen sind, einen Schaden nach Art des eingetretenen herbeizuführen.

Dies trifft auch auf die von den Beklagten zu 1 und 2 wahrgenommene Badeaufsicht zu. Den Beklagten zu 1 und 2 oblag als Schwimmmeistern am Unfalltag die Aufgabe, die Badegäste durch eine ordnungsgemäße Überwachung des Badebetriebs vor Schäden an Leben und Gesundheit – insbesondere aufgrund von Badeunfällen – zu bewahren. Auch war eine nicht sachgerechte Ausübung dieser Berufspflicht allgemein geeignet, Schäden nach Art des bei der Klägerin eingetretenen Schadens (schwerste Hirnschädigungen durch Sauerstoffentzug aufgrund unfreiwillig langer Verweildauer unter Wasser) herbeizuführen.

Ob die Beklagten zu 1 und 2 die ihnen obliegenden Pflichten grob vernachlässigt haben, unterliegt der tatrichterlichen Würdigung durch das Berufungsgericht. Die bisher hierzu angestellten Erwägungen der Vorinstanz gegen Ende der Gründe des angefochtenen Urteils, „nach allem“ liege „zur Überzeugung des Senats keinerlei grob fahrlässiges Verhalten der Bediensteten der Beklagten“ vor, enthielten noch nicht die gebotene Auseinandersetzung mit den besonderen Umständen des Einzelfalls. Dies wird nachzuholen sein.

Gelangt das Berufungsgericht im Rahmen der gebotenen erneuten Beurteilung der Sach- und Rechtslage zu dem Ergebnis, dass die Beklagten zu 1 und 2 die ihnen übertragenen Pflichten zwar nicht grob, wohl aber einfach fahrlässig verletzt haben, ist auf der Grundlage des bisherigen Sach- und Streitstandes entgegen der insoweit nicht näher begründeten Auffassung der Vorinstanz zugunsten der Klägerin von einer Beweiserleichterung

für die Schadensursächlichkeit der Pflichtverletzungen der Beklagten zu 1 und 2 auszugehen.

Verletzung von Aufsichts- und Überwachungspflichten

Nach der ständigen höchst- und obergerichtlichen Rechtsprechung ist in Fällen der Verletzung von Aufsichts- und Überwachungspflichten eine tatsächliche Vermutung für die Schadensursächlichkeit bereits anzunehmen, wenn eine ordnungsgemäße Beaufsichtigung an sich geeignet gewesen wäre, den Schaden zu verhindern, beziehungsweise sich gerade diejenige Gefahr verwirklicht hat, der durch die verletzte Verhaltenspflicht begegnet werden sollte. Diese Voraussetzungen waren erfüllt. Die den Beklagten zu 1 und 2 obliegende Überwachungs- und die darauf aufbauende Rettungspflicht waren an sich geeignet, gesundheitliche Schäden zu verhindern, die dadurch eintreten, dass ein Badegast nicht mehr auftauchen kann und unter Wasser bleibt. Bei dem vorliegenden Badeunfall hat sich auch eben jene Gefahr verwirklicht, der durch die den Beklagten zu 1 und 2 obliegenden (Kern-)Pflichten entgegengewirkt werden sollte. Sollte das Berufungsgericht lediglich ein einfach fahrlässiges Verschulden der Beklagten zu 1 oder 2 annehmen, kann sich die Beklagte zu 3 nicht mit Erfolg auf die in § 10 Abs. 1 der Bade- und Benutzungsordnung enthaltene Beschränkung der Haftung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit berufen.

Es bedurfte an dieser Stelle keiner Entscheidung, ob sich die Haftung der Beklagten zu 3 nach den Amtshaftungsgrundsätzen (§ 839 Abs. 1 BGB i.V.m. Art 34 Satz 1 GG) richtete, was das Berufungsgericht angenommen hatte, oder ungeachtet der öffentlich-rechtlichen Ausgestaltung des Benutzungsverhältnisses von einer privatrechtlichen Verkehrssicherungspflicht auszugehen war, deren Verletzung dem allgemeinen Deliktsrecht (§§ 823, 831

BGB) unterfällt. In beiden Fällen ist der Haftungsausschluss unwirksam.

Für eine etwaige Haftung nach den Grundsätzen des Amtshaftungsrechts gilt dies bereits deshalb, weil nach ständiger Senatsrechtsprechung Satzungen, wie sie die Bade- und Benutzungsordnung darstellt, nicht geeignet sind, die gemäß Art. 34 Satz 1 GG grundsätzlich den Staat oder eine entsprechende Körperschaft treffende Haftung einzuschränken. Ein Ausschluss oder eine Beschränkung der Amtshaftung bedürfen vielmehr einer besonderen gesetzlichen Grundlage, die hier nicht ersichtlich war.

Auch eine etwaige Haftung nach §§ 823, 831 BGB konnte durch die Bade- und Benutzungsordnung nicht beschränkt werden. Dies galt bereits deshalb, weil die darin enthaltenen Regelungen ausschließlich das zwischen der Gemeinde und den Badegästen zustande kommende öffentlich-rechtliche Benutzungsverhältnis gestalteten. Rechtsfolgen für eine allgemeine deliktische Haftung, welche an die privatrechtliche Verkehrssicherungspflicht anknüpft, konnten sich hieraus nicht ergeben. Sollte der Haftungsausschluss in der Bade- und Benutzungsordnung indessen in Richtung auf die privatrechtliche Verkehrssicherungspflicht (auch) als Allgemeine Geschäftsbedingung auszulegen sein, scheiterte seine Wirksamkeit für die vorliegende Fallgestaltung jedenfalls daran, dass eine Kardinalpflicht zum Schutz von Leben und Gesundheit in Rede stand.

Zurückverweisung an das Berufungsgericht

Da die Sache nicht zur Endentscheidung reif war, war sie gemäß § 563 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 ZPO an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Anmerkung: Die Höhe des beantragten Schmerzensgeldes wäre – falls die Haftung dem Grunde nach zu bejahen wäre – im Vergleich zu ähnlichen Fällen sicher nicht zu hoch bemessen.



3. HYPOXISCHER HIRNSCHADEN WEGEN UNTERLASSENER BLUTTRANSFUSION BEI EINER WÄHREND HYSTEREKTOMIE REANIMIERTEN PATIENTIN

OLG HAMM, URTEIL VOM 21. MÄRZ 2017 – 26 U 122/09, JURIS (=VERS 2017, 1017)

1. Erreicht der HB-Wert bei einer reanierten Patientin den Bereich von 6g/dl oder wird dieser Wert unterschritten, entspricht es dem medizinischen Standard, unverzüglich eine Bluttransfusion durchzuführen.

2. Das Unterlassen einer Bluttransfusion kann als grober Behandlungsfehler zu werten sein, wenn das klinische Gesamtbild der Patientin für eine absolute Indikation spricht. Bei einem hypoxischen Hirnschaden mit linksbetonter Parese nebst Spasmen, Sprach- und Schluckstörungen sowie erheblichen Hirnleistungsstörungen kann ein Schmerzensgeld von 500.000 Euro angemessen sein.

FALL:

Die Beklagte zu 7 überwies die 1955

geborene Klägerin als deren behandelnde Gynäkologin am 21.3.2002 wegen massiver Hypermenorrhoe mit dem Abgang eines Blutgerinnsels stationär in die Krankenanstalten H der Beklagten zu 1. Bei der Einweisung bestand eine ausgeprägte Anämie mit einem Hb-Wert von 7,5 g/dl. Der Beklagte zu 5 war in dem Krankenhaus der Chefarzt der Anästhesie. Der Beklagte zu 2 war der Oberarzt der gynäkologischen Abteilung. Dieser riet der Klägerin zu einer diagnostischen Hysteroskopie mit – je nach Befund – direkt anschließender Hysterektomie und führte ein chirurgisches Aufklärungsgepräch. Der Beklagte zu 6 übernahm die anästhesistische Aufklärung.

Am 26.3.2002 wurde die Klägerin durch den Beklagten zu 2 operiert, der zunächst die Gebärmutterspiegelung durchführte. Der Beklagte zu 3 vertiefte sodann zur Vorbereitung der Gebärmutterentfernung die Narkose. Im Folgenden fielen sodann zwischen 8:35 Uhr und 8:45 Uhr

der Blutdruck und die Blutsauerstoffsättigung der Klägerin stark ab. Daraufhin eingeleitete Gegenmaßnahmen hatten zunächst keinen Erfolg. Die Klägerin musste ab 8:45 Uhr reanimiert werden. Nach der Stabilisierung der Kreislaufsituation wurde die Klägerin auf die anästhesiologische Intensivstation des Krankenhauses verlegt. Dort wurde zunächst die Gabe von Erythrozyten unterlassen. Die Hb-Werte bewegten sich bis zur ersten Bluttransfusion um ca. 20:00 Uhr zwischen 5,7 g/dl und 6,2 g/dl. Die Klägerin lag zweieinhalb Wochen im Koma. Seither ist sie wegen eines aufgrund Sauerstoffunterversorgung erlittenen Hirnschadens ein Schwerstpflegefall. Sie ist stark körperlich und geistig behindert und dauerhaft auf fremde Hilfe und Pflege angewiesen.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Klägerin hatte nach Auffassung des OLG u.a. einen Anspruch auf Zahlung eines Schmerzensgeldes von 500.000

Euro gegen die Beklagten zu 1, 3 und 4. Der Beklagte zu 2 haftete dagegen nicht, weil sich gynäkologische Behandlungsfehler nicht feststellen ließen. Die Berufung hinsichtlich des Beklagten zu 5 war zurückgenommen worden. Gegen die Klageabweisung hinsichtlich der Beklagten zu 7 war bereits kein Rechtsmittel eingelegt worden.

Die Beklagten zu 3 und 4 hatten es fehlerhaft unterlassen, die Klägerin alsbald nach der Reanimation ab 9:30 Uhr mit Blutkonserven versorgen zu lassen.

Mangelnde Einhaltung der medizinischen Standards

Von den Beklagten war die Einhaltung des medizinischen Standards geschuldet, also dasjenige Verhalten, das von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann.

Diesen Anforderungen waren die Beklagten zu 3 und 4 nach den überzeugenden Darlegungen des anästhesiologischen Gutachters nicht gerecht geworden, so weit sie die Gabe von Bluttransfusionen nicht unmittelbar nach der Reanimation, sondern erst ca. 10 Stunden später begonnen hatten, obwohl sich zwischenzeitlich die Hb-Werte in einem Bereich von nur 5,7 g/dl bis 6,2 g/dl bewegt haben.

Den Beklagten war zuzugeben, dass es keinen wissenschaftlichen Beleg im Sinne einer prospektiv randomisierten Studie dafür gibt, dass bei einem Hb-Wert von unter 6,0 g/dl zu transfundieren ist. Ebenso wenig gaben die von den Beklagten herangezogenen seinerzeit geltenden Transfusionsrichtlinien (ebenso wie die erst im Jahr 2014 veröffentlichte Richtlinie) einen zur Transfusion zwingenden

Grenzwert an, sondern sprachen differenzierende Empfehlungen unter Berücksichtigung bestimmter Aspekte – etwa Blutverlust, Alter des Patienten, chronische Anämie – aus.

Der Sachverständige hatte aber darauf hingewiesen, dass es das ärztliche Ziel sein müsse, dem Patienten die größtmöglichen Chancen für eine vollständige Gesundung zu verschaffen. Dazu ist es erforderlich, die Sauerstoffunterversorgung des Gehirns schnellstmöglich zu beenden, um die Schädigung des betroffenen und des umliegenden Gebietes (sog. Schatten) zu vermeiden.

Entscheidend erschien jedoch, dass der Sachverständige darauf hingewiesen hatte, dass für die Entscheidung gegen oder für die Erythrozytengabe nicht allein der Hb-Wert, sondern das klinische Gesamtbild maßgeblich war, das hier insbesondere durch die Notwendigkeit der Reanimation geprägt war.

Es erschien dann aber überzeugend, dass der Sachverständige jedenfalls für den vorliegenden Fall bei einer Gesamtschau Erythrozytengaben ab einer Unterschreitung von 6,0 g/l zwingend gefordert hatte. Denn bei der Klägerin handelte es sich nicht um einen gesunden Menschen, sondern um eine Patientin, die ausweislich des Narkoseprotokolls einen erheblichen Blutdruckabfall erlitten hatte, reanimiert werden musste, und nicht von selbst wieder aufgewacht war. Die unverzügliche Gabe von Bluttransfusionen zur Anhebung des Hb-Wertes war damit absolut indiziert. Die bei einer Bluttransfusion immer gegebenen Gefahren traten demgegenüber zurück.

Der Senat bewertete das Versäumnis als grob fehlerhaft, also als einen Fehler, bei dem eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen wird

und der aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.

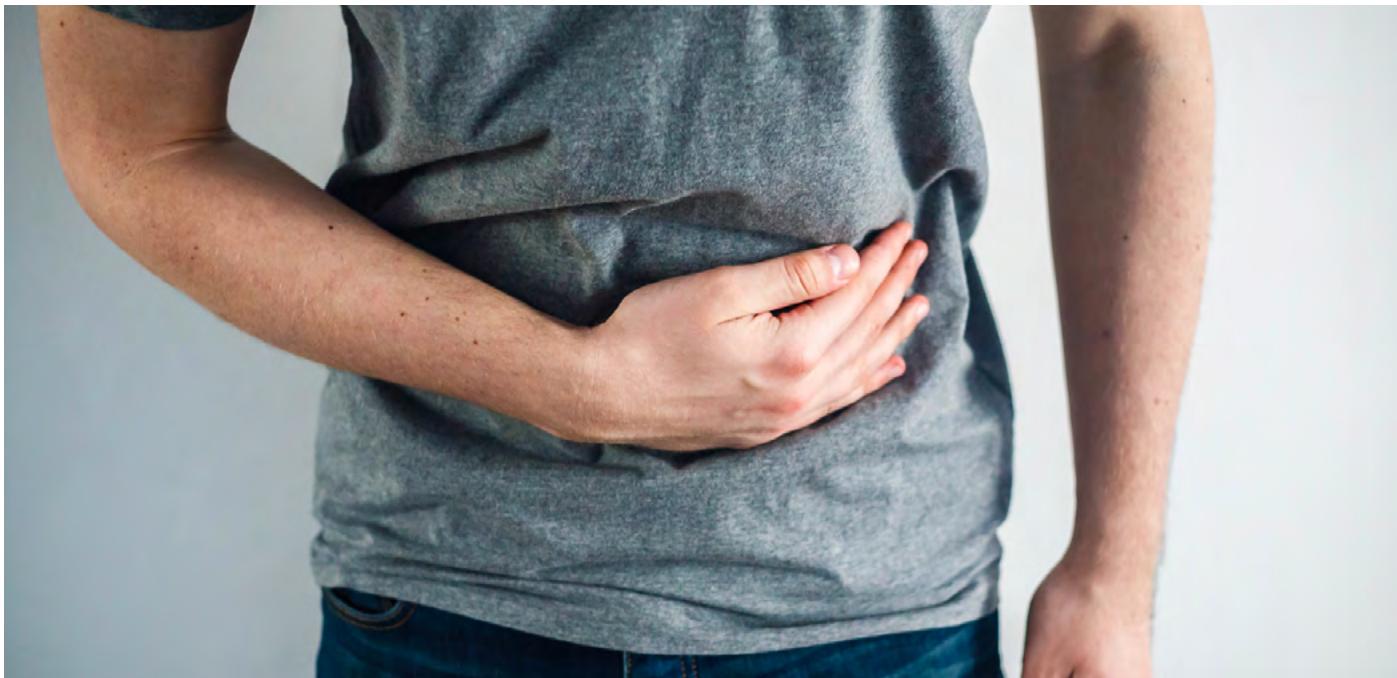
Die Folge der Bewertung als grober Behandlungsfehler war, dass zugunsten der Klägerin eine Beweislastumkehr eintrat, die den Primärschaden und alle Folgeschäden erfasste, die die konkrete Ausprägung des Fehlers darstellten.

Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € nach Beweislastumkehr

Der Senat hielt vorliegend ein Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 Euro für gerechtfertigt.

Die Klägerin leidet infolge des hypoxischen Hirnschadens an einer linksbetonten Parese mit Spasmen, Sprachstörungen und Schluckstörungen. Überdies zeigen sich erhebliche Hirnleistungsstörungen mit agnostischen und apraktischen Komponenten sowie Einschränkungen des Gedächtnisses. Die Situation verschlechtert sich dabei schleichend. Das Erinnerungsvermögen der Klägerin hält nur 60 – 90 Minuten an. Es kommt zu Stürzen und Inkontinenz.

Der Senat hat bei der Bewertung der o.a. Beeinträchtigungen insbesondere berücksichtigt, dass die Klägerin nie mehr ein eigenständiges Leben führen kann und schon bei den einfachsten Anforderungen des Lebens andauernd auf fremde Hilfe angewiesen ist. Vor allem aber ist ihr durch die Gedächtnisstörungen die Möglichkeit genommen, ein Bewusstsein für eine größere Zeitspanne und damit für ein zusammenhängendes Leben zu entwickeln. Eine eigenständige Persönlichkeit, zu der auch die Fähigkeit zur Erinnerung an die eigene Vergangenheit gehört, ist damit weitgehend zerstört.



4. SCHMERZENSGELD BEI GRAVIERENDEN BAUCHVERLETZUNGEN

OLG FRANKFURT, BESCHLUSS VOM 09. APRIL 2010 – I 3 U 128/09, JURIS

Orientierungssatz

Hat ein 32-jähriger bei einem Verkehrsunfall eine komplette Zerreißung der linken Flanke und der Bauchdecke mit den darunter gelegenen Organen erlitten, kann ein Schmerzensgeld von 250.000 Euro unter dem Ausgleichsgesichtspunkt vertretbar sein.

FALL:

Der Kläger machte gegen die beiden Beklagten als Gesamtschuldner Schadenersatzansprüche (Schmerzensgeld, Verdienstausfall und Verdienstausfallsrente) aus einem Verkehrsunfall geltend, bei dem der Kläger lebensgefährlich verletzt wurde. Die Beklagte zu 1 war der Haftpflichtversicherer des Beklagten zu 2, der den Unfall verursacht hatte.

Der zum Zeitpunkt des Unfalls 32 Jahre alte Kläger erlitt bei dem Unfall mit dem vom Beklagten zu 2 geführten Fahrzeug

eine komplette Zerreißung der linken Flanke und der Bauchdecke mit den darunter gelegenen Organen. Die inneren Verletzungen betrafen insbesondere einen Dick- und Dünndarmab- bzw. -ausriss sowie Milz- und Nierenschädigungen. Dem Kläger verblieb von Dünn- und Dickdarm nach mehreren Operationen nur noch ein 140 cm langer Dünndarm. Die Milz wurde entfernt. Die rechte Niere war nicht mehr funktionsfähig. Die linke Niere wies Funktionsbeeinträchtigungen auf. Der Kläger behielt eine entstellende großräumige Narbe auf der Bauchdecke zurück.

Der Krankheitsverlauf war entsprechend der schweren Unfallverletzungen äußerst kompliziert. Es erfolgte eine Erstversorgung am Unfallort, danach eine Notfalloperation, an die sich weitere Operationen anschlossen, bei denen der Kläger mehrfach in Lebensgefahr schwebte.

Dauerschäden an Darm und Nieren

Als Dauerschäden litt der Kläger an einen Kurzdarmsyndrom nach Bauchtrauma. Als

Hauptbeschwerden litt der Kläger an breiigen Durchfällen (ca. sieben bis elf pro Tag) mit Bauchschmerzen. Spontane Stuhlgänge ließen sich nur bedingt vermeiden. Der Kläger musste strenge Diät halten und regelmäßig kleine Mahlzeiten zu sich nehmen. Die rechte Niere stellte sich als Schrumpfniere dar, die nicht mehr funktionsfähig war. Die linke Niere war leicht vergrößert und wies bereits Funktionseinschränkungen auf. Es bestand ein erhöhtes Risiko für eine akute Verschlechterung der Nierenfunktion, das durch die reduzierte Nahrungsaufnahme, die vermehrte Einnahme von Schmerzmitteln und die Gabe von Kontrastmitteln im Rahmen von medizinischen Untersuchungen noch verstärkt wurde.

Der Kläger hatte eine große rautenförmige Narbenplatte auf dem Bauch. Die gerade Bauchmuskulatur war bis zu 20 cm auseinander gewichen. In Folge des langen Krankheitsverlaufs war von einer Verklebung zwischen den verbliebenen Dünndarmschlingen und der Narbenplatte auszugehen. Die operative Lösung

der Verwachsungen barg ein erhöhtes Risiko des weiteren Verlusts von Dünndarmabschnitten.

Mit Grund- und Teilurteil hat das Landgericht den Schadenersatzanspruch dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt und dem Kläger ein Schmerzensgeld in Höhe von 250.000 Euro unter Berücksichtigung der bereits von den Beklagten geleisteten Zahlungen zugesprochen. Die Berufung der Beklagten hatte keinen Erfolg.

RECHTLICHE BETEILUNG:

Das OLG hielt ein Schmerzensgeld in Höhe von 250.000 Euro insbesondere wegen der schweren Dauerschäden für vertretbar. Die sich aus den dargestellten Verletzungen ergebenden Nachteile waren für den Kläger äußerst schwerwiegend. Das OLG meinte:

Junges Alter wirkt sich schmerzensgelderhöhend aus

Der zum Unfallzeitpunkt 32 Jahre alte Kläger wird lebenslänglich an seinen Verletzungen und den Dauerschäden zu leiden haben. Gerade bei einem jungen Menschen, wirkt sich das Alter als schmerzensgelderhöhend aus.

Der Kläger, der sich zum Unfallzeitpunkt gerade erfolgsversprechend eine selbstständige Tätigkeit in der EDV-Beratung aufbaute und in einer festen Beziehung lebte, wurde plötzlich aus seiner Lebensplanung und Lebensgestaltung gerissen. Eine Ausübung seiner früheren Tätigkeit im Außendienst ist nicht mehr denkbar. Seine frühere Partnerin hat sich von ihm getrennt.

Es wird davon auszugehen sein, dass die körperlichen und seelischen Leiden des Klägers den Aufbau einer neuen Partnerschaft bzw. Familiengründung erheblich erschweren werden.

Sportlichen Aktivitäten und anderen Freizeitaktivitäten kann der Kläger nur in sehr beschränktem Umfang nachgehen. Insbesondere Badeurlaube und Schwimmbadbesuche dürften schon aufgrund der massiven und entstellenden Narben nicht mehr in Betracht kommen.

Das vom Landgericht dem Kläger zuerkannte Schmerzensgeld von insgesamt 250.000 Euro ist unter dem Ausgleichsgesichtspunkt vertretbar. Dies insbesondere unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Einheitlichkeit des Schmerzensgeldes, der es gebietet, die Höhe des dem Geschädigten zustehenden Anspruchs aufgrund einer ganzheitlichen Betrachtung der den Schadensfall prägenden Umstände unter Einbeziehung der absehbaren künftigen Entwicklung des Schadensbildes zu bemessen. Mit der gerichtlichen Zuerkennung eines Schmerzensgeldes werden deshalb grundsätzlich nicht nur alle eingetretenen, sondern auch alle objektiv voraussehbaren unfallbedingten Verletzungsfolgen abgegolten.

Einbeziehung von ungewissen, aber möglichen Zukunftsschäden

Aus dem zusammenfassenden Gutachten des Sachverständigen ergibt sich durch den Verlust der rechten Niere und das mehrmalige akute Nierenversagen für die Zukunft das Risiko einer weiteren Verschlechterung der Nierenfunktion bis hin zum Funktionsverlust der zweiten, bereits vergrößerten Niere. Es erscheint daher angezeigt, diese ungewissen, aber möglichen Zukunftsschäden bei der Schmerzensgeldbemessung ebenfalls einzubeziehen.

Der Berufungsseinwand, der landgerichtlichen Entscheidung mangle es an Ver-

gleichsentscheidungen, verfängt im Ergebnis nicht, da das vom Landgericht zuerkannte Schmerzensgeld bei Vergleichen mit Schmerzensgeldbeträgen, die von anderen Gerichten zugesprochen worden sind, nicht zu beanstanden ist.

Voranzustellen ist allerdings, dass eine dem vorliegenden Fall nur annähernd vergleichbare Entscheidung in der veröffentlichten Rechtsprechung nicht zu finden ist. Bei der Sichtung von Fällen in der Größenordnung von 200.000 bis 300.000 Euro handelte es sich um Verletzungen wie Querschnittslähmung und schwere Hirnschädigung.

Schmerzensgeld in Höhe von 250.000 € laut Senat gerechtfertigt

Um dem Einwand zu begegnen, dass eine Vergleichbarkeit nicht gegeben sei, da der Kläger nicht querschnittslähmt sei, demzufolge nicht auf fremde Hilfe angewiesen sei und seine Beweglichkeit nicht verloren habe, weist der Senat ausdrücklich auf den Umstand hin, dass der Kläger aufgrund seines Kurzdarmsyndroms und den unkontrollierbaren Kotabgängen nachdrücklich in seiner Mobilität beschränkt sei und bei einem akuten Nierenversagen jederzeit ein lebensgefährlicher Zustand entstehen könne. Die jeweiligen Lebensbeeinträchtigungen seien zwar unterschiedlich, in ihrer Massivität aber vergleichbar.

Lesen Sie weitere Schmerzensgeldfälle auf hohe-schmerzensgeldbeträge.de

5. SCHWERER VERKEHRSUNFALL EINER JUNGEN MUTTER

LG HAMBURG, URTEIL VOM 26. JULI 2011 – 302 O 192/08, JURIS

Bei Unfallverletzungen einer jungen Frau infolge eines von ihrem Ehemann fahrlässig verursachten Verkehrsunfalls, die schwerste Behinderungen, psychische Folgeleiden und dauerhafte Pflegebedürftigkeit und damit den als vollständig zu bewertenden Verlust zuvor gelebter Lebensqualität herbeigeführt haben, ist ein Schmerzensgeld in Höhe von 430.000 Euro gerechtfertigt, wobei das Regulierungsverhalten des Schädigers bzw. seines Haftpflichtversicherers zu berücksichtigen war.

FALL:

Die 19-jährige Klägerin begehrte von der Beklagten Schadensersatz im Zusammenhang mit einem Verkehrsunfall auf der Autobahn, den ihr damaliger – zwischenzeitlich geschiedener Ehemann – mit dem von ihm gehaltenen VW Golf fahrlässig verursacht hatte. Das Fahrzeug war bei der Beklagten haftpflichtversichert. Die Klägerin saß auf der Rückbank hinter dem Beifahrersitz; ebenfalls im Fahrzeug befand sich der Sohn der Klägerin, ein Kleinkind. Als der Ehemann der Klägerin versuchte, ein Auffahren auf ein vor ihm fahrendes, plötzlich bremsendes großes Nutzfahrzeug zu verhindern, verlor er die Kontrolle über das Fahrzeug. Es prallte gegen die rechte Leitplanke, überquerte die Fahrstreifen der Autobahn diagonal und stieß gegen die Leitplanke des Mittelstreifens. Infolge der Kollision wurden die Klägerin und ihr Sohn aus dem Fahrzeug geschleudert.

Die Klägerin verletzte sich bei dem Unfall schwer. Sie erlitt ein Schädelhirntrauma dritten Grades mit intraventrikulärer Blutung, kleineren rechts frontalen

Kontusionen und einem Hirnödem, ein Thoraxtrauma mit rechtsseitiger Lungenkontusion sowie eine Unterschenkelfraktur rechts. Die Verletzungen wurden im Krankenhaus erstversorgt und noch am Unfalltag in der Universitätsklinik intensivmedizinisch behandelt; die Unterschenkelfraktur wurde operativ versorgt. Später erfolgte eine Verlegung in das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus. Die Ärzte dort diagnostizierten zusätzlich u.a. Myoklonien am rechten Arm, eine Thrombophlebitis im linken Unterarm, eine Unterlappenatektase rechts, eine spastische Hemiparese links und eine wahrscheinlich medikamententoxisch ausgelöste Thrombozytopenie. Danach wurde die Klägerin in ein Therapiezentrum zur stationären Rehabilitationsbehandlung verlegt. Nach der Entlassung wurde das in den rechten Unterschenkel eingebrachte Material entfernt.

Zahlreiche Verletzungsfolgen nachdem Klägerin aus Auto geschleudert wurde

Als Verletzungsfolgen wurde Folgendes festgestellt:

- Spastische linksseitig und beinbetonte Tetraparese, die in Bezug auf die linksseitigen Gliedmaßen eine Einschränkung der motorischen und koordinativen Funktionen beinhaltet und in Bezug auf die rechtsseitigen Gliedmaßen eine schwerste Funktionsbehinderung des rechten Arms mit Gebrauchsunfähigkeit und des rechten Beins mit hochgradiger Behinderung des Steh- und Gehvermögens zur Folge hat.
- Aufgrund der schweren rechtsseitigen spastischen Lähmung liegt eine Körperhaltung von Wernicke-Mannschen Prädispositionstyp vor, wobei der

rechte Arm im Schultergelenk ständig adduiert, im Ellenbogengelenk gebeugt und proniert sowie die Hand und Finger gekrümmmt gehalten werden. Das rechte Bein befindet sich in Streckstellung, besonders im Knie- und Fußgelenk (Spitzfußstellung), wobei das Bein beim Versuch zu gehen, nur in einem seitlich ausholenden Bogen nach vorn geschwungen werden kann. Das Gehen ist nur für wenige Schritte mit Unterstützung von zwei Hilfspersonen, die den Oberkörper und das rechte Bein stabilisieren, möglich.

- Leichte Lähmung der Gesichts- und Zungenmuskulatur rechts.
- Schwere Dysarthrie mit hochgradiger Behinderung der Sprechfähigkeit. Dysphonie mit stark heiserer monotoner und wenig modulierter Stimme.
- Motorische Dysphasie (Broca-Aphasie) mit Beeinträchtigung der Spontansprache, des Nachsprechens und lauten Lesens.
- Mittelschweres, in Teifunktionen auch schweres hirnorganisches Psychosyndrom mit ausgeprägter Antriebsminderung, mittelschwerer Störung der Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit und Orientierung, schwere Störung der Merkfähigkeit und des Kurzzeitgedächtnisses sowie erheblicher Störung des Denkvermögens mit entsprechender Beeinträchtigung der Urteils- und Kritikfähigkeit.
- Lebenslange Behandlungs- und Pflegebedürftigkeit.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Der Klägerin stand nach Meinung des OLG wegen der Schverschädigung ein Anspruch auf Schmerzensgeld in Höhe von 420.000 Euro zu:
Maßgebend für die Höhe des Schmer-

zensgelds sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten und der Grad des Verschuldens des Schädigers. Die Verletzungen der Klägerin sind sehr schwerwiegend, und sie wird ihr ganzes Leben daran zu tragen haben. Dies fällt bei einer jungen Frau gesteigert ins Gewicht.

Schmerzensgeld in Höhe von 420.000 € aufgrund starker körperlicher und geistiger Schädigungen

Die Klägerin ist nicht nur in ihrer Bewegungsfähigkeit, sondern auch in ihrer geistigen Leistungsfähigkeit stark beeinträchtigt. Sie hat darüber hinaus in den ersten Monaten umfangreiche

Behandlungen und Operationen über sich ergehen lassen müssen. Hinzu kommen psychische Folgeleiden und auch der Umstand, dass die Mutter-Kind-Beziehung wesentlich erschwert wird. Die Klägerin hat einen als vollständig zu bewertenden Verlust zuvor gekannter und gelebter Lebensqualität erfahren. Sie kann übliche alltägliche Verrichtungen teils nicht mehr, großteils nur mit Hilfe Dritter und in weiten Teilen nur eingeschränkt ausführen und ist vollständig von Anderen abhängig. Aufgrund dieser Umstände ist ein angemessenes Schmerzensgeld, das der Geschädigten einen einigermaßen angemessenen Ausgleich für die Schäden und Lebenshemmnisse nichtvermögensrechtlicher Art bietet, am oberen Rand des bekannten Spektrums anzusiedeln. Hef- tigkeit und Dauer der von der Klägerin

erlittenen Schmerzen, Leiden und Beeinträchtigungen liegen ebenfalls am oberen Rande dessen, was einem Mensch widerfährt, der einen Verkehrsunfall wie den streitgegenständlichen noch überlebt.

Lesen Sie weitere Schmerzensgeldfälle zu Verkehrsunfällen unter
hohe-schmerzensgeldbeträge.de

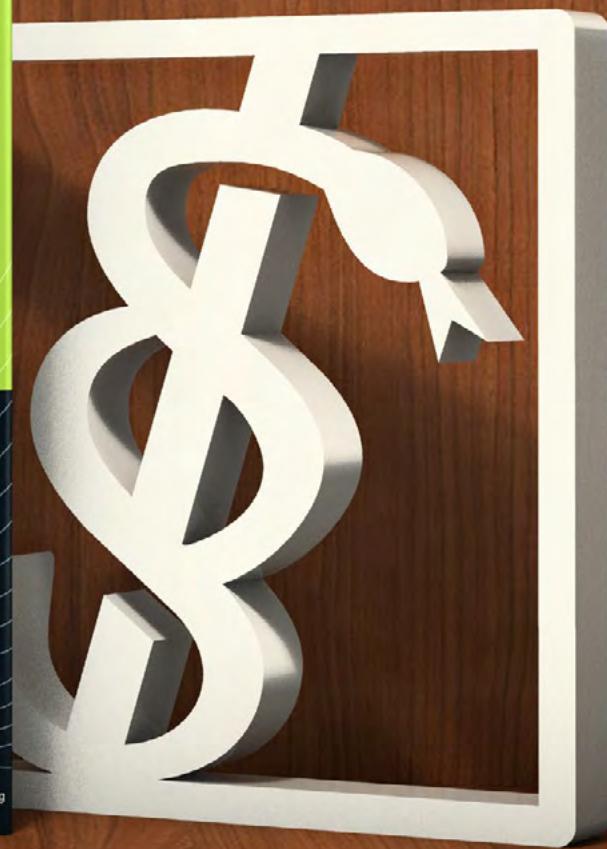
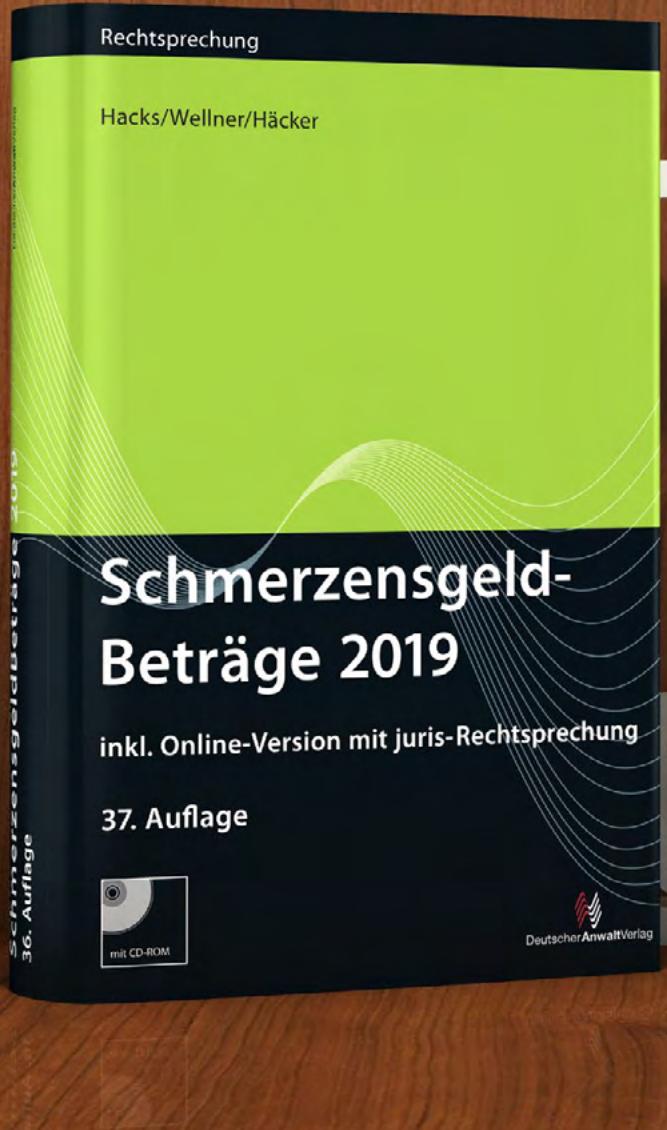
HSB-ABONNEMENT

Abonnieren Sie das kostenlose Fachinfo-Magazin HSB und erhalten Sie dreimal pro Jahr die neueste Ausgabe bequem per E-Mail: **mkg-online.de/hsb**



Besuchen Sie auch
unsere Website mit
vielen weiteren Fällen:
www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de

Jetzt Schmerzensgeld richtig einfordern!



Anwalt Verlag

Das Standardwerk für die Bemessung von Schmerzensgeld, die „Hacks-Schmerzensgeld-Tabelle“ erscheint bereits in der 37. Auflage.

Die Neuauflage liefert mehr als 3.000 aktuelle Urteile deutscher Gerichte übersichtlich aufgeschlüsselt – alphabetisch nach Verletzung, Behandlung, Verletztem, Dauerschaden, besonderen Umständen und Urteil mit Aktenzeichen. Profitieren Sie von der intelligenten Verlinkung in der online-Version und holen sich den passenden Volltext des Urteils auf Ihren PC.

SchmerzensgeldBeträge 2019

Von Rain Susanne Hacks (†), RIBGH Wolfgang Wellner und RA, FA für VerkR und FA für StrafR Dr. Frank Häcker

37. Auflage 2019, Buch inkl. CD-ROM + Online, ca. 850 Seiten, broschiert, **Subskriptionspreis** (bis 31.01.2019) ca. **99,00 €**, danach ca. 109,00 €
ISBN 978-3-8240-1547-4

CD-ROM-Ausgabe + Online:
ca. 89,00 €
ISBN 978-3-8240-1548-1

Auch als Netzwerkversion erhältlich.
Weitere Details unter
www.anwaltverlag.de/hacks-netzwerk



reha
assist

care
assist

job
assist

bau
assist

medi
assist

WIR KÜMMERN UNS – UND UNTERSTÜTZEN SIE!

Die Neutralität der Reha Assist, einer der führenden bundesweiten Anbieter für Reha-Management, ist durch die Anforderungen des Verkehrsgerichtstages in Goslar gewährleistet. Wir arbeiten auf Basis des „Code of Conduct“ der Verkehrsrechtsanwälte und sind von der ARGE Verkehrsrecht des Deutschen Anwaltvereins anerkannt.

Als Anwalt sind Sie mit der Klärung aller schadensrechtlichen Ansprüche betraut und versuchen stets Ihrem Mandanten die optimale Lösung zu liefern. Neben der rechtlichen Steuerung können Sie auch bei der Rehabilitation Ihres Mandanten Hilfestellung leisten

Ihr Plus:

- Professionelle und neutrale Unterstützung in allen Phasen des Fallmanagements
- Kompetenzerweiterung durch ausgewiesene Reha-Experten
- Wegweiser durch Behörden und Sozialversicherungsträger
- Koordination von Kostenübernahmen der verschiedenen Leistungserbringer
- Entlastung bei komplexen medizinischen Fragestellungen

REHA ASSIST DEUTSCHLAND GMBH

Tel.: 02932 93970
Mail: kontakt@reha-assist.com
www.reha-assist.com

JETZT NOCH BESSER ONLINE RECHERCHIEREN MIT JURIS.DE



Intelligenter
suchen

Besser
überblicken

Intuitiver
bedienen

» HIER GRATIS TESTEN!

* sowie über 1.200 weitere Toptitel der jurisAllianz Partnerverlage

LEGAL

MIT PROZESSFINANZIERUNG ZUM SCHMERZENSGELD.

Ein Verfahren, in dem es neben materiellem Schadenersatz um einen hohen Schmerzensgeldbetrag geht, kann sich oft über viele Jahre hinziehen. Aufgrund der erheblichen Kosten können viele Betroffene ihren Anspruch gerichtlich erst gar nicht geltend machen. Übertragen Sie das Kostenrisiko auf die LEGIAL und verhelfen Sie Ihrem Mandanten zur Prozessführung. Wir übernehmen bei aussichtsreichen Klagen alle anfallenden Prozesskosten gegen eine Erlösbezahlung.

Die Vorteile für Sie:

- Pünktliche und sichere Honorarzahlung
- Zusätzliche 1,0 Gebühr nach RVG
- Kostenlose Zweitmeinung
- Fallabhängig medizinisches Privatgutachten
- Neue Mandate

SIE HABEN EINEN FALL?
WIR PRÜFEN IHN GERNE!
www.legal.de

Unsere Rechtsanwältinnen Ilona Ahrens und Sabine Latzel verfügen über eine hohe Expertise im Arzthaftungsrecht. Als Expertinnen für Prozessfinanzierung im Medizinrecht schätzen sie komplexe Prozessrisiken sicher ein und ermöglichen Patienten und Anwälten, nicht nur Schmerzensgeldansprüche erfolgreich geltend zu machen.

Hier geht es zu Ihrer Anfrage! Tel.: 089 6275-6800, E-Mail: info@legal.de



Ilona Ahrens, LL.M.
Rechtsanwältin
(Syndikusrechtsanwältin)
Arzthaftungsrecht
und Versicherungsrecht



Sabine Latzel
Rechtsanwältin
Arzthaftungsrecht

Konzentrieren Sie sich auf
das Schmerzensgeld, wir
finanzieren Ihren Prozess.



PROZESSFINANZIERUNG IM ARZTHAFTUNGSRECHT

Rufen Sie unsere Expertinnen im Medizin- und Arzthaftungsrecht an und klären Sie, ob Ihr Fall finanziert werden kann.

LEGAL
Mit Anspruch. Für Anspruch.