

FACHINFO-MAGAZIN

HSB

HOHE SCHMERZENSGELDBETRÄGE

ff
Verlag
Freie Fachinformationen

Fälle und rechtliche Beurteilungen von Herausgeber RiBGH Wolfgang Wellner

02/18



UNBERECHTIGTE FREIHEITSENTZIEHUNG ➔

Haftung eines gerichtlichen Sachverständigen aufgrund eines unrichtigen Gutachtens im Strafprozess



VERKEHRSUNFALL ➔

Schwerster Schockschaden infolge des miterlebten Todes des Ehemannes bei einem Verkehrsunfall



BEHANDLUNGSFEHLER ➔

Unzureichende Befunderhebung bei einer Operation der Halswirbelsäule



BEHANDLUNGSFEHLER ➔

Pflichten eines niedergelassenen Gynäkologen bei der Auswertung eines CTG



Partnerunternehmen

LEGIAL
Mit Anspruch. Für Anspruch.

reha
assist

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
ISBN: 978-3-96225-018-8
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
Handschellen: Fotolia/kritchanut
Motorradunfall: Fotolia/mhp
Rollstuhl: Fotolia/Wellnhofer Designs
CTG Untersuchung: Fotolia/Kirill Gorlov

INHALT

1. UNBERECHTIGTE FREIHEITSENTZIEHUNG	
Haftung eines gerichtlichen Sachverständigen aufgrund eines unrichtigen Gutachtens im Strafprozess	4
2. VERKEHRSUNFALL	
Schwerster Schockschaden infolge des miterlebten Todes des Ehemannes bei einem Verkehrsunfall	7
3. BEHANDLUNGSFEHLER	
Unzureichende Befunderhebung bei einer Operation der Halswirbelsäule	9
4. BEHANDLUNGSFEHLER	
Pflichten eines niedergelassenen Gynäkologen bei der Auswertung eines CTG	11
5. BEHANDLUNGSFEHLER	
Grober Befunderhebungsfehler mit Herz-Kreislauf-Stillstand bei der Behandlung eines Säuglings	13

EDITORIAL

HERAUSGEBER: RIBGH WOLFGANG WELLNER,
KARLSRUHE

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

die zweite Ausgabe 2018 des für Sie kostenlosen Fachinfo-Magazins HSB – „Hohe Schmerzensgeldbeträge“ als Ergänzung zu den „Hacks/Wellner/Häcker-Schmerzensgeldbeträgen“ bringt – wie gewohnt – wieder spektakuläre Fälle. Die bisherigen Ausgaben des Fachinfo-Magazins HSB finden Sie auf der Website www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de.

Der erste Fall berichtet über die Haftung einer Gerichtssachverständigen auf Schmerzensgeld wegen eines grob fehlerhaften aussagepsychologischen Gutachtens im Strafprozess, welches dazu führte, dass der Angeklagte unschuldig zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt wurde, von der er insgesamt 683 Tage in verschiedenen Justizvollzugsanstalten absaß. Der zweite Fall handelt von einem schwersten Schockschaden einer Frau, die den Tod des Ehemannes bei einem Verkehrsunfall miterleben musste. Die anderen Fälle beschäftigen sich mit groben Behandlungsfehlern von Ärzten, die zu schweren gesundheitlichen Schäden bei den Patienten geführt haben, etwa einer Querschnittslähmung unterhalb des dritten Halswirbels, einem Geburtsschaden (Hirnschädigung) sowie

einer nachgeburtlichen Schwerstschädigung eines Säuglings durch Herz-Kreislauf-Stillstand.

Viele weitere aktuelle Fälle finden Sie natürlich in „Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge“.

Ich wünsche Ihnen – wie immer – eine interessante und hilfreiche Lektüre!

Ihr



Wolfgang Wellner



Wolfgang Wellner



Besuchen Sie auch

www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de



I. HAFTUNG EINES GERICHTLICHEN SACHVERSTÄNDIGEN AUF SCHMERZENSGELD WEGEN UNBERECHTIGTER FREIHEITSENTZIEHUNG AUFGRUND EINES UNRICHTIGEN AUSSAGEPSYCHOLOGISCHEN GUTACHTENS IM STRAFPROZESS

**OLG SAARBRÜCKEN, URTEIL VOM
23. NOVEMBER 2017 – 4 U 26/15,
JURIS**

1. Zur Haftung des gerichtlichen Sachverständigen für ein unrichtiges aussagepsychologisches Gutachten im Strafprozess.

2. Führt ein – grob fahrlässig erstelltes – unrichtiges aussagepsychologisches Gutachten im Strafprozess zu einer langjährigen Freiheitsentziehung wegen sexuellen Missbrauchs, können hohe Schmerzensgeldbeträge gerechtfertigt sein (eigener Leitsatz).

FALL:

Der Kläger verlangte von der Beklagten unter dem Gesichtspunkt der Gutachterhaftung Schadenersatz und Schmerzensgeld nach einer strafrechtlichen Verurteilung und Inhaftierung wegen sexuellen Missbrauchs, Wiederaufnahme des Verfahrens und anschließendem Freispruch.

Der vormals als technischer Bundeswehrbeamter beschäftigte, 1943 geborene Kläger war 2004 durch das Urteil der Jugendkammer des Landgerichts wegen schweren sexuellen Missbrauchs von Kindern in einem Fall sowie sexuellen Missbrauchs von Kindern in drei Fällen, in allen vier Fällen in Tateinheit mit sexuellem Missbrauch von Schutzbefohlenen, begangen jeweils zum Nachteil der 1989 geborenen M. S., zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt worden.

Verurteilung wegen schweren sexuellen Missbrauchs von Kindern

Im Strafverfahren hatte die Beklagte zunächst gemäß dem Auftrag der Staatsanwaltschaft ein schriftliches aussagepsychologisches Gutachten erstattet, das sich auf die überlassenen Akten der Staatsanwaltschaft und die aussage- und

testpsychologische sowie psychiatrische Untersuchung der Zeugin stützte. Später hatte die Beklagte in der Hauptverhandlung vor der Jugendkammer nach Teilnahme an allen zuvor erfolgten Beweisaufnahmen ein mündliches Gutachten erstattet. In dem Gutachten stufte die Beklagte die Angaben der Zeugin M. S. mit hoher Wahrscheinlichkeit als glaubhaft ein.

Zur Erstellung des Gutachtens lagen der Beklagten die vollständige Ermittlungsakte und die polizeilichen Videoaufnahmen der Vernehmung vor. Anlass der erhobenen Vorwürfe des sexuellen Missbrauchs waren Angaben der Zeugin M. S., die in den Haushalt des Klägers und seiner Ehefrau als Pflegekind mit Einwilligung ihres leiblichen Vaters aufgenommen worden war. In der Folge kam es zu Konflikten, die in einem Vorfall mündeten, bei dem die Zeugin dem Kläger von hinten über die Hose an das Geschlechtsteil griff.

Dies führte zur Beendigung des Pflegeverhältnisses mit dem Kläger und seiner Ehefrau. M. S. wurde nach entsprechender Mitteilung an das Jugendamt noch am gleichen Tag von ihrem leiblichen Vater abgeholt. Später erstattete der leibliche Vater Strafanzeige gegen den Kläger. Die in ihrer geistigen Entwicklung retardierte Zeugin M. S. war bereits vor der Aufnahme im Haushalt des Klägers im Zusammenhang mit Sexualverhalten aktenkundig gewesen. Hinsichtlich sexueller Aktivitäten war in den Unterlagen des H.-Hauses in B. ein Vorfall im Alter von 10½ Jahren dokumentiert, der sich mit einem fast 15-jährigen Jungen ereignete. Weiterhin war die Zeugin im Frühsommer 2002 Opfer eines Missbrauchs durch einen Mitschüler geworden, der sich mit der damals 13-Jährigen hinter ein Klavier in der Schule begab, ihr unter der Hose an die Scheide fasste und sodann bis zur Ejakulation onanierte.

Die Rechtsmittel des Klägers gegen seine Verurteilung hatten keinen Erfolg. Auf Grund des Urteils der Strafkammer verbüßte der Kläger von der verhängten dreijährigen Freiheitsstrafe insgesamt 683 Tage in verschiedenen Justizvollzugsanstalten. Hierbei stand er in der internen Sozialhierarchie jeweils auf unterster Stufe, sobald seine Verurteilung wegen Kindesmissbrauchs in der Anstalt bekannt war. Der Kläger war vielfachen verbalen Angriffen ausgesetzt. Es kam auch zu einer versuchten Körperverletzung, als ein anderer Häftling einen Holzklotz in Richtung des Kopfes des Klägers bei dessen Hofgang warf, diesen aber letztlich verfehlte. Der Kläger litt dauerhaft unter Schlafstörungen und einem Tinnitus und wurde von Alpträumen heimgesucht. Nachdem M. S. vergeblich gegen den Kläger auf Schmerzensgeld geklagt hatte,

führte schließlich ein drittes Wiederaufnahmeverfahren des Klägers zu seinem rechtskräftigen Freispruch.

Grob fahrlässig erstelltes Gutachten der Sachverständigen

Der Kläger nahm nunmehr die Sachverständige auf Schmerzensgeld in Anspruch mit der Behauptung, ein sexueller Missbrauch der M. S. durch ihn habe nicht stattgefunden. Die Beklagte habe zumindest grob fahrlässig ein fehlerhaftes Gutachten erstellt, da Grundsätze der Transparenz und Nachvollziehbarkeit verletzt und wissenschaftliche Mindeststandards aussagepsychologischer Gutachten nicht eingehalten worden seien. Die Beklagte habe die Möglichkeiten zur Informationsbeschaffung nach der StPO nicht genutzt. Die Erhebung der biografischen Anamnese und der Sexualanamnese seien unzulänglich gewesen. Es habe adäquate Informationsquellen gegeben, die herangezogen hätten werden können, insbesondere sei das angebliche Missbrauchsopfer dem Jugendamt bekannt gewesen. Mit seiner Klage begehrte der Kläger ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 80.000 €. Das Landgericht hat ihm ein solches in Höhe von 50.000 € zuerkannt. Mit seiner Berufung verfolgte der Kläger sein Begehrnis auf ein höheres Schmerzensgeld weiter.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das OLG hat dem Kläger ein Schmerzensgeld in Höhe von insgesamt 60.000 € zuerkannt.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme wurden weder das schriftliche noch das mündliche Gutachten der Beklagten auch nur den Mindestanforderungen gerecht, die der I. Strafsenat

des Bundesgerichtshofes im Urteil vom 30.07.1999 (I StR 618/98, BGHSt 45, 164 ff.) aufgestellt hat. Demnach besteht, wie der Sachverständige im Einzelnen an Hand der grundlegenden Entscheidung des Bundesgerichtshofes ausgeführt hat, das methodische Grundprinzip darin, einen zu überprüfenden Sachverhalt (hier: Glaubhaftigkeit der spezifischen Aussage) so lange zu negieren, bis diese Negation mit den gesammelten Fakten nicht mehr vereinbar ist (BGHSt 45, 164, 167 f.). Der Sachverständige nimmt daher bei der Begutachtung zunächst an, die Aussage sei unwahr (sogenannte Nullhypothese). Zur Überprüfung dieser Annahme hat er weitere Hypothesen zu bilden. Ergibt seine Prüfstrategie, dass die Unwahrhypothese mit den erhobenen Fakten nicht mehr in Übereinstimmung stehen kann, so wird sie verworfen, und es gilt dann die Alternativhypothese, dass es sich um eine wahre Aussage handelt.

Überprüfung der Aussagenqualität durch Hypothesenbildung

Mit dieser Hypothesenbildung soll überprüft werden, ob die im Einzelfall vorliegende Aussagequalität durch sogenannte Parallelerlebnisse oder reine Erfindung erklärbar sein könnte. Die Nullhypothese sowie die in der Aussagebegutachtung im Wesentlichen verwendeten Elemente der Aussageanalyse (Qualität, Konstanz, Aussageverhalten), der Persönlichkeitsanalyse und der Fehlerquellen- bzw. der Motivationsanalyse sind gedankliche Arbeitsschritte, um die Zuverlässigkeit einer Aussage zu beurteilen. Sie sind nicht nur in einer Prüfungsstrategie anzuwenden und verlangen keinen vom Einzelfall losgelösten, schematischen Gutachtenaufbau. Die für die Gutachterhaftung nach § 839a

BGB (zumindest) erforderliche grobe Fahrlässigkeit war nach Überzeugung des OLG nach dem Ergebnis der zweitinstanzlichen Beweisaufnahme zu bejahen. Der Gutachter muss hierzu unbeachtet gelassen haben, was jedem Sachkunden hätte einleuchten müssen, und seine Pflichtverletzung schlechthin unentschuldbar sein. Nach den Feststellungen des Gerichts litt die Begutachtung der Beklagten an gravierenden methodischen Defiziten, die schlechthin unentschuldbar waren und zumindest mitursächlich waren für die Verurteilung des Klägers.

Schmerzensgeld in Höhe von 60.000 €

Bei Berücksichtigung aller Gesichtspunkte hielt das OLG im Unterschied zum Landgericht eine Bemessung des Schmerzensgeldes in Höhe von 60.000 € für angemessen.

Nach dem Dafürhalten des Senats fiel bei der Schmerzensgeldbemessung besonders ins Gewicht, dass der im 61. Lebensjahr verurteilte Kläger nicht nur von der verhängten dreijährigen Freiheitsstrafe insgesamt 683 Tage in verschiedenen Justizvollzugsanstalten verbüßte und dabei in der anstaltsinternen Sozialhierarchie jeweils auf unterster Stufe stand. Zu berücksichtigen war vielmehr auch, dass der Kläger viele Jahre danach zu Unrecht mit dem Makel des sexuellen Missbrauchs der Pflegetochter belastet war und erst das dritte Wiederaufnahmeverfahren des Klägers im November 2013 – rechtskräftig – zum Freispruch führte. Diese besonderen Umstände, die den Kläger ersichtlich massiv belasteten, können bei der Festlegung der Höhe des Schmerzensgeldes nicht außer Betracht bleiben. Erst danach erfuhr

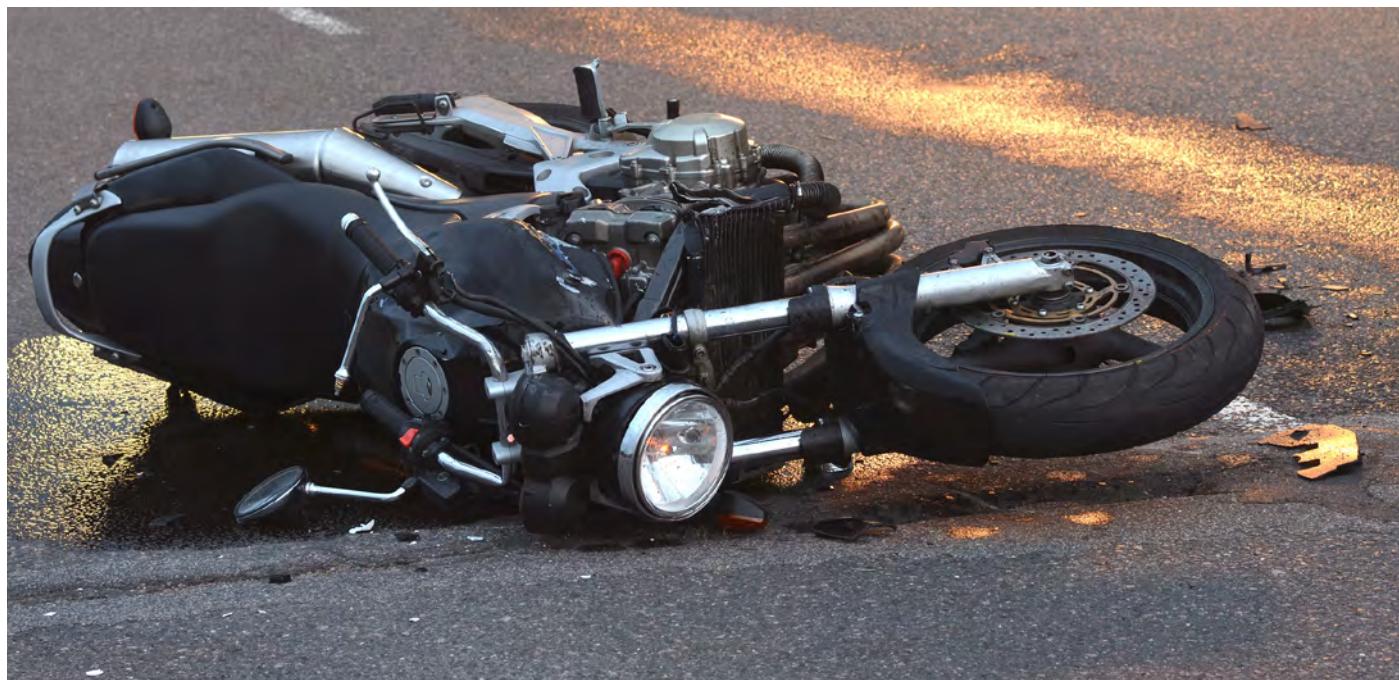
der inzwischen 71-jährige Kläger die bereits dargestellte, allerdings dann sehr klare und umfangreiche Rehabilitation in der Öffentlichkeit.

Weitere Entscheidungen im Rahmen der Gutachterhaftung bzw. der unberechtigten Freiheitsentziehung

Diese Schmerzensgeldbemessung passt auch in den Referenzrahmen, der sich aus den vergleichsweise wenigen veröffentlichten Entscheidungen zum Schmerzensgeld im Rahmen der Gutachterhaftung bzw. der unberechtigten Freiheitsentziehung ergibt. So war einem Mann, der auf Grund eines grob fahrlässig fehlerhaften anthropologischen Vergleichsgutachtens u.a. wegen schwerer räuberischer Erpressung (Bankraubes) zu einer Freiheitsstrafe von neun Jahren verurteilt wurde (von der er insgesamt 2.186 Tage [einschließlich erlittener Untersuchungshaft] bzw. 1.973 Tage [ohne erlittene Untersuchungshaft]) verbüßte, bis er in einem Wiederaufnahmeverfahren freigesprochen wurde), im Jahr 2007 ein Geldentschädigungsanspruch zuerkannt worden, der nicht auf die Grenzen des StrEG beschränkt war. Auf Grund einer Gesamtbetrachtung wurde ein Betrag von 150.000 € als billige Geldentschädigung wegen der erlittenen Freiheitsentziehung und der Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts als angemessen und ausreichend angesehen (OLG Frankfurt a. M., Urteil vom 02.10.2007 - 19 U 8/07, juris Rn. 48 f.). Unter Berücksichtigung der Indexanpassung für 2017 entspricht dies 169.255 € (Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeld-Beträge 36. Aufl. Lfd. Nr. 2652). Einem 20-jährigen Mann, der

auf Grund eines grob fahrlässig fehlerhaft erstellten Gutachtens eine neun Jahre lange Freiheitsentziehung erlitt durch Unterbringung in psychiatrischen Krankenhäusern, in denen ihm während der Verweildauer Medikamente verabreicht wurden, war ein Schmerzensgeld in Höhe von insgesamt 500.000 DM zuerkannt worden (LG Marburg NJW-RR 1996, 216). Unter Berücksichtigung der Indexanpassung für 2017 entspricht dies 337.670 € (Hacks/Wellner/Häcker, aaO Lfd. Nr. 2653). Einem anderen Mann, der auf Grund eines Versäumnisses seines Strafverteidigers (also nicht eines gerichtlichen Sachverständigen) 76 Tage Untersuchungshaft erlitt, wurde im Jahre 2005 unter Berücksichtigung eines Mitverschuldens des dortigen Klägers ein Schmerzensgeld in Höhe von 7.000 € zuerkannt (KG NJW 2005, I284). Unter Berücksichtigung der Indexanpassung für 2017 entspricht dies 8.348 € (Hacks/Wellner/Häcker, aaO Lfd. Nr. 2642).

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. SCHWERSTER SCHOKSCHADEN INFOLGE DES MITERLEBTEN TODES DES EHEMANNES BEI EINEM VERKEHRSUNFALL

**OLG FRANKFURT, URTEIL VOM 6.
SEPTEMBER 2017 – 6 U 216/16, JURIS
(=VERS 2018, 560)**

Schwerste irreversible Schockschäden infolge des miterlebten Todes naher Angehöriger, die zu pathologisch fassbaren Gesundheitsbeeinträchtigungen des Miterlebenden führen und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Hinterbliebene bei der Benachrichtigung eines tödlichen Unfalls eines Angehörigen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind, können hohe Schmerzensgeldbeträge rechtfertigen.

FALL:

Die Klägerin fuhr mit ihrem PKW samt Anhänger vor ihrem mit einem Motorrad fahrenden Ehemann auf der Autobahn, als sie plötzlich das Vorderlicht des Motorrades neben sich sah und ein entsetzliches Krachen und Knirschen hörte. Dann schlingerte das Vorderlicht ihrer Beobachtung nach hin und her, bis es plötzlich

ganz verschwand. Da die Klägerin ihren Mann auf dem Motorrad nicht mehr sehen konnte, hielt sie auf dem Standstreifen an und lief auf der Autobahn zurück. Dort stand ein großer Sattelzug, dessen Fahrer ihr entgegenkam. Dahinter stand ein „Sprinter“, in dessen Frontpartie das Motorrad ihres Mannes steckte. Dieser selbst war nicht zu sehen. Zu dritt suchten sie die Autobahn ab. Dabei fand die Klägerin einen Schuh und einen Talisman ihres Mannes.

Ehemann stark verletzt unter LKW eingeklemmt

Irgendwann kam der Fahrer des LKW auf die Idee, unter seinem Sattelschlepper nachzusehen. Dort entdeckte er den Ehemann der Klägerin eingeklemmt unter seinem Führerhaus. Die Klägerin kroch unter den LKW zu ihrem stark blutenden, leblosen Mann, nahm dessen Hand und versuchte vergeblich, Kontakt mit ihm aufzunehmen. Nach dem Eintreffen der

Rettungskräfte sah sie noch, wie bei ihrem Mann ein EKG gemacht wurde, das eine „Nulllinie“ anzeigte.

Das Landgericht hat der Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 100.000 € zuerkannt.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die hiergegen gerichtete Berufung des beklagten Haftpflichtversicherers hatte keinen Erfolg. Auch nach Auffassung des OLG war ein Schmerzensgeld in Höhe von 100.000 € gerechtfertigt.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs können durch ein Unfallgeschehen ausgelöste, traumatisch bedingte psychische Störungen von Krankheitswert eine (zurechenbare) Gesundheitsverletzung i.S.d. § 823 Abs. 1 BGB darstellen, wenn die hinreichende Gewissheit besteht, dass die psychisch bedingte Gesundheitsschädigung ohne die Verletzungshandlung nicht aufgetreten wäre. Sog. Schockschäden, d.h. psychische Beeinträchtigungen infolge des Todes

naher Angehöriger, sind dabei nur als Gesundheitsverletzung anzusehen, wenn sie pathologisch fassbar sind und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgehen, denen Hinterbliebene bei der Benachrichtigung vom tödlichen Unfall eines Angehörigen erfahrungsgemäß ausgesetzt sind.

Die psychischen Belastungen, die die Klägerin durch dieses Geschehen davongetragen hat, waren nach den Feststellungen des OLG massiv. Sie gingen weit über das hinaus, was Angehörige von tödlich Verunglückten erfahrungsgemäß erleiden müssen.

Posttraumatische Belastungsstörung und Depression

Bei der Klägerin hatte sich nach den gutachterlichen Stellungnahmen zeitnah zum Unfallgeschehen eine PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) in Kombination mit einer Depression entwickelt. Ihre Belastungsstörung wird sie nie ganz überwinden können. Die Klägerin hatte sich in den vergangenen mehr als 12 Jahren seit dem Unfall zahlreichen ambulanten und stationären psychiatrischen Behandlungen unterzogen – zweimal kürzere Zeit nach dem Unfall gemeinsam mit ihren Kindern im Rahmen einer Mutter-Kind-Kur. Sie nahm ständig Medikamente. Die bisherigen therapeutischen Maßnahmen hatten keine dauerhafte Verbesserung ihres Zustands bewirken können. Weitere Versuche, die PTBS zu bewältigen, hielt der gerichtliche Sachverständige mit Blick auf die Gefahr einer Retraumatisierung für nicht zielführend. Die Klägerin wird versuchen müssen, mit ihrem schweren Trauma zu leben und sog. „Trigger“-Situationen, die zu einer Retraumatisierung führen können, zu vermeiden. Ob sie ihre Depression jemals ganz überwinden wird, war unklar. Zwar erwartete der gerichtliche Sachvollständige nicht, dass ihre PTBS zu einer langfristigen Persönlichkeitsänderung führen wird, für die nächsten Jahre

war – unter der Prämisse einer Beruhigung der Außenstehenden, u.a. der Beendigung dieses Rechtsstreits – aber allenfalls mit einer weiteren Stabilisierung ihrer Situation zu rechnen.

Entsprechend den Ausführungen des Landgerichts war die Klägerin durch die PTBS und ihre Depression hochgradig in ihrer Lebensführung beeinträchtigt worden. Die ersten Jahre hatte die Klägerin zwar noch bei ihren kleinen Kindern gewohnt, die im Unfallzeitpunkt erst ca. 2 1/2 Jahre und 6 Monate alt waren, sie hatte diese aufgrund ihrer psychischen Konstitution aber sehr schnell als enorme Belastung empfunden und sich emotional von ihnen gelöst. Vor dem Unfalltod ihres Mannes war sie eine liebevolle, geduldige Mutter; nach dem Unfall wollte sie nur noch ihre Ruhe haben. Ihre fehlenden Empfindungen gegenüber ihren Töchtern und der mangelnde soziale Kontakt zu diesen hatte die Klägerin nach eigenen – plausiblen – Angaben sehr belastet. Aufgrund ihrer geringen Reizschwelle kam es sogar dazu, dass sie ihre Töchter nicht nur über Jahre hinweg anschrie, sondern ihnen gegenüber auch handgreiflich wurde, was ihr später stets leid tat. Die Kinder mussten schon kurz nach dem Unfall nahezu ausschließlich durch ihre Großmutter – die Stiefmutter der Klägerin – betreut werden, die später das vollständige Sorgerecht übernahm und die Mädchen quasi alleine aufzog.

Nach dem Unfall hatte die Klägerin zudem Suizidgedanken, die noch später auftraten. Um Druck abzubauen, nahm sie selbstzerstörerische Handlungen an sich vor, indem sie sich die Arme ritzte. So fanden ihre Kinder sie im Jahr 2009 mit aufgeschlitzten Armen blutüberströmt im Bett. Außerdem hatte sie teilweise Pseudo-Halluzinationen. Sie sah nicht existierende Mäuse und Spinnen durch die Wohnung huschen. Im Jahr 2010 verließ die Klägerin ihre Familie, da sie es zu Hause nicht mehr aushielte. Dort war sie aggressiv und gereizt. Danach lebte die

Klägerin in einer Einrichtung für betreutes Einzelwohnen, in der sie Unterstützung erfuhr. Zuletzt hatte sie mit einem Praktikum wieder eine Beschäftigung auf dem sog. zweiten Arbeitsmarkt aufgenommen. Dem sog. ersten Arbeitsmarkt konnte sie auf absehbare Zeit nicht zur Verfügung stehen, obwohl sie vor der Geburt ihrer Kinder stets berufstätig war, zwischenzeitlich Freude an einer Tätigkeit in der Altenpflege gefunden und ursprünglich geplant hatte, ab dem Kindergarteneneintritt ihrer jüngsten Tochter wieder ins Berufsleben einzusteigen.

Schmerzensgeld von insgesamt 100.000 €

Das der Klägerin zugesprochene Schmerzensgeld von insgesamt 100.000 € ging nach Auffassung des OLG der Höhe nach zwar über herkömmlich für Schockschäden gewährte Beträge hinaus, angesichts der von ihr im konkreten Fall erlittenen Gesundheitsbeeinträchtigungen und der Dauer ihrer Leidensphase war der zugesprochene Betrag aber nicht unangemessen hoch (§ 287 Abs. 1 S. 1 ZPO). Rechnete man die insgesamt 100.000 € (allein) auf die vergangenen ca. 12 Jahre um, betrug das Schmerzensgeld nicht einmal 8.500 € pro Jahr. Da die Gesundheitsbeeinträchtigung der Klägerin auch künftig andauern und sie aufgrund ihrer psychischen Belastung voraussichtlich nie ein „normales Leben“ führen können wird, hielt das OLG einen Gesamtbetrag von 100.000 € zur Abgeltung ihres gesamten immateriellen Gesundheitsschadens nicht für überhöht. erschien daher bei Gesamtbetrachtung der beurteilungserheblichen Gegebenheiten des Streitfalls als angemessener Ausgleich für die erlittenen und bislang absehbaren immateriellen Schäden der Klägerin nach Auffassung des OLG ein Schmerzensgeld in Höhe von 350.000 € erforderlich, aber auch ausreichend.



3. GROBER BEHANDLUNGSFEHLER DURCH UNZUREICHENDE BEFUNDERHEBUNG BEI EINER OPERATION DER HALSWIRBELSÄULE

OLG HAMM, URTEIL VOM 11. NOVEMBER 2016 - 26 U 111/15, JURIS (= ARZTR 2017, 157)

Eine im Verlauf einer ärztlichen Heilbehandlung erlittene Querschnittslähmung unterhalb des dritten Halswirbels mit der Folge, dass dem Geschädigten keine Willkürbewegungen der Arme und Beine mehr möglich sind und dass das sensible Empfinden im Bereich des Stammes und der Extremitäten einschließlich des sexuellen Empfindens fehlt und aufgrund einer Zwerchfellbeeinträchtigung eine eigenständige dauerhafte Atmung nicht mehr möglich ist, was eine Langzeitbeatmung zur Folge hat und zur Beeinträchtigung des Sprechvermögens führt, rechtfertigt eine Zahlung von 400.000 € Schmerzensgeld.

FALL:

Die Klägerin nahm die Beklagte wegen einer im Verlauf einer ärztlichen Heilbehandlung erlittenen Querschnittslähmung

unterhalb des dritten Halswirbels auf Zahlung von Schmerzensgeld und Feststellung zukünftiger Ersatzpflicht für weitere materielle Schäden in Anspruch.

In Behandlung wegen Rückenschmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule

Die 1960 geborene Klägerin litt als Krankenschwester über Jahre hinweg an Rückenschmerzen, vorwiegend im Bereich der Lendenwirbelsäule. Im November 2008 begab sie sich in die Behandlung des Orthopäden C, der eine radiologische Untersuchung der Lendenwirbelsäule veranlasste.

In der Zeit vom 15.12. bis 20.12.2008 begab sich die Klägerin in die stationäre Behandlung der Beklagten. Diese diagnostizierte nach entsprechender radiologischer Untersuchung bei der Klägerin ein radikulär pseudoradikuläres zervikales Schmerzsyndrom bei Osteochondrosen und Spondylarthrosen C4 bis 7 und Instabilität C3/4 mit konsekutiver Spinalkanalstenose,

ein radikulär pseudoradikuläres lumbales Schmerzsyndrom bei produktiven Osteochondrosen und Spondylarthrosen L4 bis SI, eine ACG-Arthrose links sowie den Verdacht auf ein Thoracic-Outlet-Syndrom rechts. Am 06.01.2009 wurde extern ein MRT der HWS gefertigt. Ohne Bezugnahme auf dieses MRT empfahl die Beklagte in ihrem Bericht vom 30.01.2009 die ventrale Dekompression und Fusion der Halswirbel C4 bis 7 sowie die Implantation einer Bandscheibenprothese C 3/4. Der die Klägerin behandelnde Orthopäde C, dem der MRT-Befund vorlag, riet der Klägerin ebenfalls zu einer operativen Behandlung durch den chirurgischen Chefarzt Dr. N.

Am 12.02.2009 führte die Klägerin ein präoperatives Gespräch zum Ablauf des geplanten Eingriffs mit dem Oberarzt der chirurgischen Abteilung, Dr. E. Am 10.03.2009 wurde die Klägerin stationär im Hause der Beklagten aufgenommen. Die Ärzte Dr. N2 und Dr. L klärten die Klägerin am 10.03.2009 auf.

Der operative Eingriff wurde am 11.03.2009 durchgeführt. Es erfolgte die Implantation einer Bandscheibenprothese C3/4 sowie eine ventrale Fusion C4-7 mit Cage und Verplattung. Die Operation wurde von Dr. L geleitet, der Chefarzt Dr. N war während des Eingriffs zeitweise anwesend.

Im Anschluss an die Operation wurde die Klägerin auf die Intensivstation verlegt. Gegen 20:15 Uhr wurde eine zunehmende Schwäche aller vier Extremitäten festgestellt. Die Klägerin konnte nur noch den rechten Arm und die Zehen bewegen. Insbesondere hatte sie kein Empfindungsvermögen mehr.

Mehrere Revisionsoperationen durchgeführt

Mit der Diagnose einer postoperativen Nachblutung und Myelonkompression erfolgte am 11.03.2009 um 23:05 Uhr eine Revisionsoperation der Klägerin durch Dr. N. Während der Operation wurden die ventrale Platte und der Cage entfernt. Es erfolgten eine Blutstillung von ventral und eine Dekompression des Myelons.

Am 12.03.2009 nahm Dr. N um 14:15 Uhr eine erneute Revisionsoperation vor, nachdem weitere klinische Kontrollen und CT-Untersuchungen eine erneute Kompression des Myelons ergeben hatten.

Am 16.03.2009 wurde die Klägerin zur weiteren Behandlung in das Querschnittszentrum des berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums C verlegt. Die Klägerin leidet seit der Operation vom 11.03.2009 unter einer kompletten Querschnittslähmung sub. C3. Das Landgericht hat der Klage gestützt auf ein fachorthopädisches Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. U stattgegeben und die Beklagte zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 400.000 € verurteilt.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Berufung der Beklagten hatte keinen Erfolg. Der Sachverständige ist dabei verblieben, dass eine unvollständige Befunderhebung stattgefunden hat sowie,

dass die Operation weder dem Grunde noch der Form nach indiziert war. Es bestand bei der Klägerin im Dezember 2008 nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme allenfalls eine relative OP-Indikation. Bei zervikalen Bandscheibenvorfällen müssen operative Maßnahmen individuell abgewogen werden, da in vielen Fällen eine konservative Behandlung gleichfalls erfolgversprechend ist. Nachdem das vom Sachverständigen geforderte Gespräch über die Möglichkeit des Zuwartens und Weiterführens der konservativen Behandlung nicht stattgefunden hat, ergab sich hieraus der Vorwurf unzureichender Aufklärung über Behandlungsalternativen. Ein gesonderter grober Behandlungsfehler ist weiterhin darin zu sehen, dass vor der Operation vom 11.03.2009 eine weitere präoperative Befunderhebung unterlassen worden ist. Es war ausweislich der Unterlagen der Beklagten zwischenzeitlich ein neuer neurologischer Befund bei der Klägerin aufgetreten mit Sensibilitätsstörungen im rechten Unterarm und der rechten Hand und einer Kraftgradminderung bzgl. des Trizeps und des Bizeps. Diesem Befund hätte man nach Angabe des Sachverständigen zwingend weiter durch Erstellung eines neuen MRT und Veranlassung einer erneuten neurologischen Untersuchung nachgehen müssen. Beide Untersuchungen waren danach für die Stellung der Operationsindikation zwingend erforderlich.

Vorgehen der Ärzte aus fachlicher Sicht unverständlich

Der Sachverständige hat diese Unterlassung aus medizinischer Sicht für vollkommen unverständlich erachtet und zur Begründung angeführt, dass sich infolge der unterlassenen Befunderhebung vor dem Eingriff keine sichere Diagnose ergeben hat. Nachdem mangels neurologischer Abklärung für die Verschlechterung keine Diagnose vorgelegen hat, hätte die Operation unter keinen Umständen stattfinden dürfen.

Das OLG hielt in Übereinstimmung mit dem Landgericht die Vornahme eines schwerwiegenden operativen Eingriffs ohne zuvor gesicherte Diagnose für grob fehlerhaft. Der Sachverständige hat im Senatstermin angegeben, dass man wegen der unterlassenen Befunderhebung nicht genau sagen kann, ob ggf. eine absolute OP-Indikation bestanden hat. Er hat dargelegt, dass das Vorgehen der Ärzte der Beklagten aus fachlicher Sicht nicht mehr verständlich ist und dargelegt, dass ein Kandidat in der Facharztprüfung durchgefallen wäre, wenn er die streitgegenständliche Operation ohne vorherige neurologische Abklärung durchgeführt hätte.

Schmerzensgeld in Höhe von 400.000 € wegen schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen

Letztlich ist das zugesprochene Schmerzensgeld von 400.000 € angesichts der schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen auch zur Überzeugung des Senats nicht zu beanstanden. Durch die Operation war es zu einer kompletten Querschnittslähmung unterhalb C3/4 gekommen mit der Folge, dass der Klägerin keine Willkürbewegungen der Arme und Beine mehr möglich sind und das sensible Empfinden im Bereich des Stammes und der Extremitäten einschließlich des sexuellen Empfindens fehlt. Aufgrund einer Zwerchfellbeeinträchtigung ist auch eine eigenständige, dauerhafte Atmung nicht mehr möglich, was eine Langzeitbeatmung zur Folge hat und zur Beeinträchtigung des Sprechvermögens geführt hat. Ferner besteht eine Blasen- und Darmentleerungsstörung sowie eine Störung der Magen-Darm-Funktion. Auch eine psychische Belastung ist mit hoher Wahrscheinlichkeit gegeben. Aufgrund des dauerhaften und unabänderlichen Zustands und weil die Klägerin vollkommen auf fremde Hilfe angewiesen ist, war nach Auffassung beider Instanzgerichte ein hohes Schmerzensgeld gerechtfertigt.



4. PFLICHTEN EINES NIEDERGELASSENEN GYNÄKOLOGEN BEI DER AUSWERTUNG EINES CTG

OLG HAMM, URTEIL VOM 19. MÄRZ 2018 – 3 U 63/15, JURIS

1. Zu der Frage, wie ein niedergelassener Gynäkologe die Auswertung eines routinemäßig geschriebenen CTG einer Schwangeren organisieren muss und wie auf ein silentes CTG mit einem im Doppler-Ultraschall erkennbaren Reverse Flow in der Nabelschnurarterie zu reagieren ist sowie zu den Folgen einer grob fehlerhaften gynäkologischen Behandlung in einer solchen Situation (Orientierungssatz juris).

2. Bei einem Geburtsschaden (Hirnschädigung) ohne die allerschwersten Beeinträchtigungen kann ein Schmerzensgeld in Höhe von 400.000 € angemessen sein.

FALL:

Der Kläger machte gegen den Beklagten, einen niedergelassenen Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schadensersatzansprüche wegen einer

fehlerhaften gynäkologischen Behandlung seiner Mutter am 06.11.2008 geltend.

Schwere körperliche und geistige Schäden durch Sauerstoffunterversorgung

Er warf dem Beklagten vor, auf eine bei ihm bestehende Sauerstoffunterversorgung nicht fachgerecht reagiert zu haben, wodurch es bei ihm zu schweren dauerhaften körperlichen und geistigen Schäden gekommen sei.

Die Schwangerschaft der Mutter des Klägers verlief zunächst unauffällig. Insbesondere wurden bei den vorangegangenen Untersuchungen in der Praxis des Beklagten am 18.09. und 17.10.2008 weder im CTG noch im Hinblick auf die Entwicklung des Klägers Auffälligkeiten festgestellt. Bei der Behandlung am 06.11.2008 wurde – überobligatorisch – vom Praxispersonal des Beklagten ein in den Mutterschaftsrichtlinien nicht vorgeschriebenes CTG abgeleitet, das pathologisch war. Dies wurde

dem Beklagten nicht sogleich vorgelegt, sodass er erst bei der nachfolgenden Ultraschalluntersuchung den pathologischen Zustand des Feten bemerkte. Daraufhin schickte der Beklagte die Mutter des Klägers zunächst mit dem eigenen Pkw nach Hause und danach in das nächste Perinatalzentrum, obwohl es noch ein näher gelegenes Krankenhaus gab, in dem der Kläger hätte entbunden werden können. Der Kläger behauptete, dass eine schwere Hirnschädigung hätte vermieden werden können, wenn der Beklagte das CTG rechtzeitig ausgewertet und fachgerecht reagiert hätte.

RECHTLICHE BETEILUNG:

Das sachverständig beratene OLG bewertete das Verhalten des Beklagten jedenfalls in der Gesamtschau als groben Behandlungsfehler, der zu einer Beweislastumkehr hinsichtlich der zurechnenden Folgen führte. Einen ersten Behandlungsfehler sah das OLG bei der Auswertung des CTG. Es

gelangte auf Grundlage des Sachverständigungsgutachtens zu dem Ergebnis, dass auch im Falle einer nach den Mutterschaftsrichtlinien nicht gebotenen Untersuchung aus den dabei erhobenen Befunden die richtigen Schlussfolgerungen gezogen werden müssen. Zeigt sich im Rahmen dieser Untersuchung ein pathologischer Befund, muss hierauf ebenso schnell wie bei einer nach den Mutterschaftsrichtlinien gebotenen Untersuchung reagiert werden. Dies kann wiederum nur dadurch sichergestellt werden, dass auch insoweit eine zeitnahe Erstsicht auf grobe Pathologien durch eine kompetente Person gewährleistet ist. Wenn – wie in der Praxis des Beklagten – nichtärztliches Personal das CTG abnimmt, das nicht dahingehend geschult und instruiert ist, ein eindeutig pathologisches CTG zu erkennen und dem Beklagten zur Kenntnis zu bringen, muss eine zeitnahe Erstsicht des Beklagten persönlich sichergestellt sein, um auf mögliche pathologische Befunde rechtzeitig reagieren zu können.

Ein weiterer Behandlungsfehler stand nach dem Ergebnis der durchgeführten Beweisaufnahme im Zusammenhang mit der Krankenhauseinweisung der Mutter des Klägers zur Überzeugung des OLG fest, weil die Mutter des Klägers aufgrund der Hochrisikokonstellation – silentes CTG und Reverse Flow – unverzüglich nach der Diagnosestellung notfallmäßig in das nächstgelegene Krankenhaus in X hätte eingewiesen werden müssen.

Patientin nur unzureichend über Dringlichkeit der Lage informiert

Patientin nur unzureichend über Dringlichkeit der Lage informiert

Darüber hinaus stand als dritter Behandlungsfehler zur Überzeugung des OLG fest, dass der Beklagte die Mutter

des Klägers nur unzureichend über den Ernst der Lage und die Erforderlichkeit, schnellstmöglich ein Krankenhaus aufzusuchen, informiert hat, weil unstreitig weder von einem „Notfall“ noch von „dringlich“ die Rede war.

Diese Behandlungsfehler waren nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme zumindest mitursächlich für die bei dem Kläger eingetretene Gehirnschädigung. Bei der Feststellung der Kausalität kamen dem Kläger Beweiserleichterungen zugute. Nach dem Ergebnis der durchgeführten Beweisaufnahme stand zur Überzeugung des OLG fest, dass das Behandlungsgeschehen jedenfalls in der gebotenen Gesamtbewertung als grob fehlerhaft zu bewerten war. Grob ist ein Behandlungsfehler dann, wenn er aus objektiver ärztlicher Sicht bei Anlegung des für einen Arzt geltenden Ausbildungs- und Wissensmaßstabes nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheint, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt aus dieser Sicht schlechterdings nicht unterlaufen darf.

Mehrere nicht besonders schwerwiegende Einzelfehler können in der Gesamtwürdigung einen groben Behandlungsfehler begründen

Die Beurteilung hat dabei stets das gesamte Behandlungsgeschehen zum Gegenstand, so dass auch mehrere Einzelfehler, die für sich genommen nicht besonders schwer wiegen, in der Gesamtwürdigung einen groben Behandlungsfehler begründen können. Der Sachverständige hatte in diesem Zusammenhang darauf verwiesen, dass er bereits außer sich gewesen wäre, wenn ein Mitarbeiter in seiner Klinik zwei Fehler bei einer Patientin gemacht hätte.

Auch wenn die danach bei dem Kläger eingetretenen Beeinträchtigungen erheblich sind, rechtfertigten sie jedoch

nach Auffassung des OLG nicht den von ihm für angemessen erachteten Schmerzensgeldbetrag i.H.v. 500.000 €. Insoweit sei zu beachten, dass Maximalbeträge in der Größenordnung von 500.000 €, wie der Kläger sie vorliegend für angemessen hielt, von der Rechtsprechung lediglich bei allerschwersten Beeinträchtigungen zuerkannt werden (vgl. z.B. OLG Hamm, Urteil vom 21.05.2003, Az.: 3 U 122/02). Diese schwersten Beeinträchtigungen lagen bei dem Kläger hingegen nicht vor.

400.000 € Schmerzensgeld wegen eingeschränkter Teilnahme am Leben

Immerhin ging er zu einer Förderschule, er konnte – mit Hilfestellung – selbst essen und musste nicht über eine Sonde ernährt werden, er konnte mithilfe von Orthesen laufen und mithilfe von Hörgeräten hören, er konnte sehen und so zumindest eingeschränkt am Leben teilnehmen. Daher war nach Ansicht des OLG unter Berücksichtigung der von der Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen zuerkannten Beträge zum Ausgleich der erlittenen immateriellen Beeinträchtigungen ein Schmerzensgeld in Höhe von 400.000 € angemessen, aber auch ausreichend (vgl. insoweit auch OLG Bamberg, Urteil vom 19.09.2016, Az.: 4 U 38/15; OLG Hamm, Urteil vom 30.10.2015, 26 U 130/08; OLG München, Urteil vom 30.05.2007, Az.: 1 U 3999/06).

Lesen Sie weitere Schmerzensgeldfälle auf hohe-schmerzensgeldbeträge.de

5. GROBER BEFUNDERHEBUNGSFEHLER MIT HERZ-KREISLAUF-STILLSTAND BEI DER BEHANDLUNG EINES SÄUGLINGS

KG BERLIN, URTEIL VOM 11. DEZEMBER 2017 – 20 U 19/14, JURIS

Orientierungssatz juris:

Wird durch eine nachgeburtliche grob fehlerhafte Behandlung eine Schwerstschädigung eines Säuglings verursacht, kann ein Schmerzensgeld von 500.000 € gerechtfertigt sein, wobei auch berücksichtigt werden kann, dass der Geschädigten durch die mit ihr lebende (gesunde) Zwillingsschwester tagtäglich ihre Einschränkungen im Vergleich zu dieser vor Augen geführt werden.

FALL:

Die Mutter der Klägerin entband nach Komplikationen in der Schwangerschaft im X Klinikum per Kaiserschnitt am 19.6.2001 nach 30 + 2 Schwangerschaftswochen Zwillinge – die Klägerin und ihre Schwester. Im Gegensatz zu der gesunden Schwester wurden bei der Klägerin neben Extremitätenfehlstellungen (Klumpfuß rechts, Hakenfuß links) eine respiratorische Adoptionsstörung, initiale Hypoglykämie und bronchopulmonale Dysplasie sowie gering ausgeprägte Kontrakturen am rechten Arm diagnostiziert. In der Folgezeit befand sich die Klägerin wegen einer rezidivierenden obstruktiven Bronchitis in laufender ärztlicher Behandlung. Ende Januar 2002 traten bei der Klägerin hohes Fieber und eine Verschlechterung der Atemsituation auf; der Zustand der Klägerin verschlechterte sich so sehr, dass sie schließlich am Nachmittag des 29.01.2002 auf Überweisung einer Fachärztin für Kinderheilkunde, die zuvor ohne Erfolg eine Inhalation mit dem Medikament Salbutamol (Sultanol)

durchgeführt hatte (was sie auf dem Überweisungsschein vermerkt hatte), in der Einrichtung der Beklagten aufgenommen wurde (Aufnahmediagnose: „Akute Bronchitis durch Mykoplasma pneumoniae“).

Während des Aufenthalts in der Einrichtung der Beklagten und der dortigen, sich sehr schwierig gestaltenden Behandlung – u.a. mit einer Inhalation mit Sultanol – kam es zu Komplikationen (Herz-Kreislauf-Stillstand während der Inhalation, Krampfanfälle, Hirnödem). Es kam auch zu Darmblutungen, die nach Verlegung am 05.02.2002 auf eine Kinderintensivstation erfolgreich gestillt und therapiert werden konnten. Am 26.03.2002 wurde die Klägerin nach Hause entlassen.

Mehrfache Schwerstbehinderungen wegen Sauerstoffunterversorgung

Die Klägerin ist seitdem mehrfach schwerstbehindert (u. a. schwerer Hirnschaden, cerebrale und fieberinduzierte Krampfanfälle, schwere Sehbehinderung, schwere Tetraspastik mit entsprechenden orthopädischen Folgen und Störungen bei der Nahrungsaufnahme, Inkontinenz, hochgradige Sprachbehinderung). Sie kann nur in einem Schrägbett bei etwa 30 Grad liegen und nur in einem Rollstuhl mit speziell gefertigter Sitzschale fortbewegt werden. Sie muss regelmäßig gewickelt, gewindelt und umgelagert werden und bedarf einer ständigen Fütterung und Überwachung zur Nahrungsaufnahme. Die Klägerin hat einen Grad der Behinderung von 100 % und die Merkzeichen „H“ (hilflose Person), „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „B“ (auf ständige Begleitung angewiesen) und „T“ (Telebus

berechtigt). Seit 2008 besucht die Klägerin von montags bis freitags von 7.30 Uhr bis 13.30 Uhr eine Schule für Sehbehinderte, ein Schulhelfer übernimmt dort die erforderlichen Pflegeleistungen (Füttern, Lagern, Ausziehen, Wickeln etc.).

Die Klägerin macht geltend, die in der Einrichtung der Beklagten in der Zeit vom 29.01. bis 05.02.2002 durchgeführte Behandlung sei in verschiedener Hinsicht fehlerhaft erfolgt.

Aufgrund dieser Behandlungs- und Befunderhebungsfehler sei es zu einem unzureichend behandelten Herz-Kreislauf-Stillstand und einem damit verbundenen hypoxisch-ischämischen Geschehen (Sauerstoffunterversorgung) gekommen. Ihr jetziger Zustand sei auf das hypoxisch-ischämische Geschehen im Zusammenhang mit dem Herz-Kreislaufstillstand am 29.01.2002 zurückzuführen. Bei standardgerechter Behandlung wären die Gesundheitsschäden ganz oder teilweise vermieden worden oder wären jedenfalls weniger schwer ausgefallen. Die bei der Geburt vorhandenen Kontrakturen hätten erfolgreich behandelt werden können, die durch die Frühgeburt aufgetretenen pulmonalen Beschwerden hätten sich im Kindesalter gegeben.

RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Berufung der Beklagten, mit der sich diese gegen eine Haftung dem Grunde nach und gegen die Höhe des vom Landgericht zuerkannten Schmerzensgeldes wendet, war nach Auffassung des OLG unbegründet.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme war die Klägerin im Hause der Beklagten fehlerhaft versorgt worden (Befunderhebungsfehler), weil es

unterlassen wurde, bereits bei Aufnahme der Klägerin in die Einrichtung der Beklagten eine akute Zustandsdiagnostik mittels Blutgasanalyse, Monitoring von Herzfrequenz und Atmung oder zumindest durch Messung der Sauerstoffsättigung in die Wege zu leiten. Dies wurde als grober Behandlungsfehler gewertet, der zu einer Umkehr der Beweislast zugunsten der Klägerin hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers und ihren schwerwiegen- den Gesundheitsschäden führte. Die Verjährungseinrede der Beklagten hatte keinen Erfolg. Auch bei negativem Ausgang ärztlicher Bemühungen muss sich einem Patienten nicht der Gedanke eines behandlungsfehlerhaften Verhal- tens aufdrängen. Dies gilt auch dann, wenn sich der Patient aufgrund des für ihn negativen medizinischen Ergebnisses veranlasst sieht, die Frage nach einem ärztlichen Behandlungsfehler aufzuwerfen und klären zu lassen. Den zwingenden Schluss auf eine den Ver- jährungsbeginn nach §§ 195, 199 Abs. 1 BGB auslösende Kenntnis des Patienten von einem Behandlungsfehler lässt ein Schreiben seines Prozessbevollmächtigten, in dem dieser um Überprüfung des Vorfalls und Prüfung der weiteren Vorgehensweise sowie um Übersen- dung der Behandlungsunterlagen bittet, nicht zu.

500.000 € Schmerzensgeld wegen schweren Schädigungen, während Zwillingsschwester gesundes Leben führt

Der Klägerin stand auch nach Meinung des OLG wegen der schweren Schädi- gung ein Anspruch auf Schmerzensgeld in Höhe der vom Landgericht ausge- urteilten 500.000 € zu. Die Beklagte hatte hiergegen in der Berufungsinstanz keine substantiellen Einwendungen vor- getragen, die eine Herabsetzung des

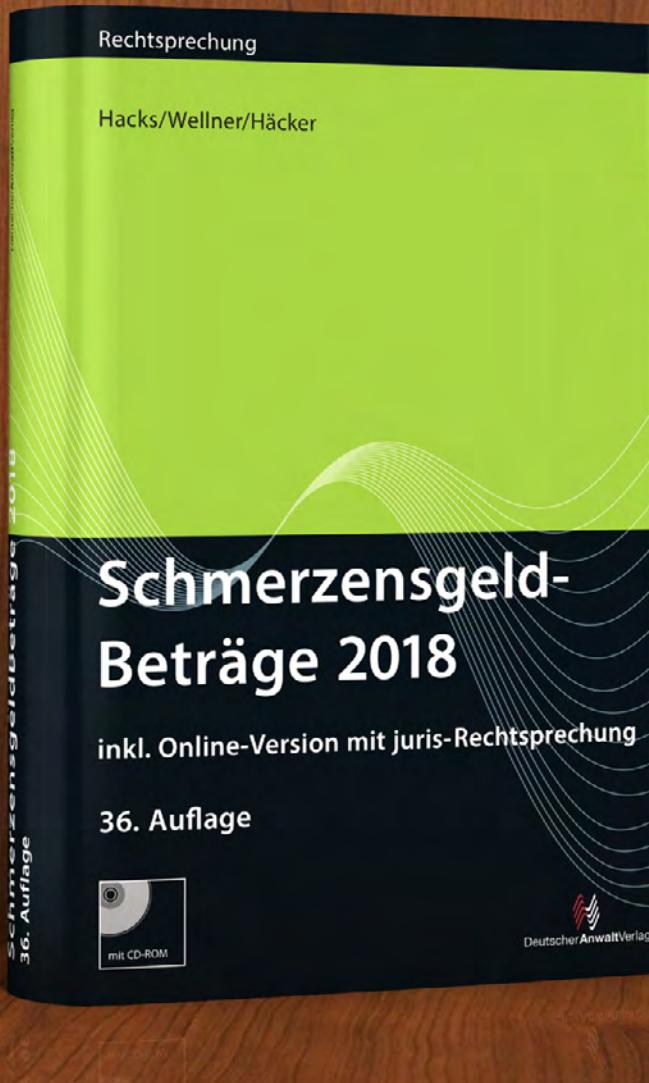
Betrages gebieten konnten. Die Beklag- te äußerte lediglich die Auffassung, es käme auch unter Zugrundelegung der Angaben der Klägerin ein Schmerzens- geld in der Größenordnung von etwa 300.000 € in Betracht. Die Begrün- dung der Beklagten, die Klägerin habe keine Erinnerung an ihr Leben vor den streitgegenständlichen Geschehnissen (und somit – das will die Beklagte wohl damit zum Ausdruck bringen – nicht das Empfinden eines einschneidenden Bruchs in der Vita) hat das OLG nicht als stichhaltig erachtet, da der Klägerin vielmehr durch die mit ihr lebende (ge- sunde) Zwillingsschwester tagtäglich ih- re Einschränkungen im Vergleich zu die- ser vor Augen geführt werden. Diesen Gesichtspunkt hat das Landgericht auch zu Recht bei der Bemessung der Höhe des Schmerzensgeldes berücksichtigt. Unentgeltliche Pflegeleistungen durch Familienangehörige sind bei der Berech- nung des Schadensersatzanspruchs für verletzungsbedingte Pflege- und Be- treuungsleistungen in marktgerechter Weise zu berücksichtigen. Bei mehre- ren in Betracht kommenden, mit unter- schiedlichem Kostenaufwand verbunde- nen Möglichkeiten zum Ausgleich der Pflegebedürftigkeit bemisst sich die Hö- he des Anspruchs hinsichtlich des Mehr- aufwands nicht stets nach der aufwen- digsten Möglichkeit, sondern danach, welcher Bedarf in der vom Geschädig- ten gewählten Lebensgestaltung tat- sächlich entsteht. Ungeachtet der Qua- lifikation der pflegenden Angehörigen ist der Nettolohn einer qualifizierten Pflegekraft insofern marktangemessen.

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

HSB-ABONNEMENT

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

Die Hacks-Schmerzensgeldtabelle!



Anwalt Verlag

Das Standardwerk für die Bemessung von Schmerzensgeld, die „Hacks-Schmerzensgeld-Tabelle“ erscheint bereits in der 36. 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 2018

Von Rain Susanne Hacks (+), RIBGH Wolfgang Wellner und RA, FA für VerkR und FA für StrafR Dr. Frank Häcker
36. Auflage 2018, Buch inkl. CD-ROM + Online, 856 Seiten, broschiert, 109,00€

ISBN 978-3-8240-1487-3

CD-ROM-Ausgabe + Online:

79,00 €
ISBN 978-3-8240-1488-0

Auch als Netzwerkversion erhältlich.

Weitere Details unter
www.anwaltverlag.de/hacks-netzwerk



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 Erlösbeeteiligung.

Die Vorteile für Sie:

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

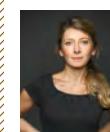
SIE HABEN EINEN FALL?
WIR PRÜFEN IHN GERNE!
www.legal.de

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

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