

**GRATIS**

Dieser Titel wird gratis verbreitet von

**beck-shop.de**  
DIE FACHBUCHHANDLUNG

FACHINFO-MAGAZIN

# HSB

HOHE SCHMERZENSGELDBETRÄGE

**ffi** Verlag  
Freie Fachinformationen

Fälle und rechtliche Beurteilungen von Herausgeber RiBGH a.D. Wolfgang Wellner

03/19



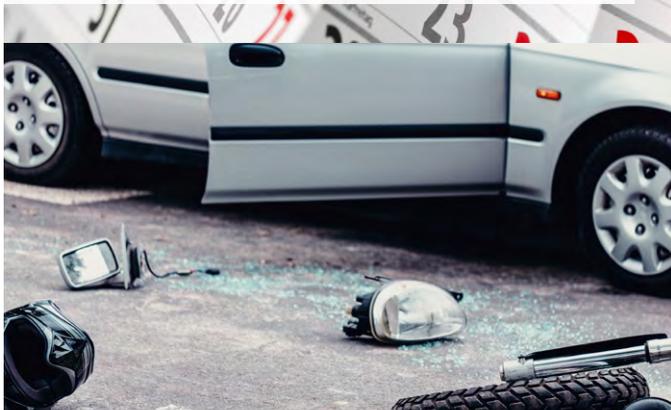
### RECHTSPRECHUNG

Keine „taggenaue“ Berechnung des Schmerzensgeldes



### BEHANDLUNGSFEHLER

Schmerzensgeld in Höhe von 800.000 € aufgrund verspäteter Behandlung einer Meningokokkensepsis



### VERKEHRSUNFALL

Schmerzensgeld in Höhe von 110.000 € wegen eines schweren Polytraumas eines Motorradfahrers



### BEHANDLUNGSFEHLER

Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € für groben ärztlichen Behandlungsfehler durch intramuskuläre Injektion



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

978-3-96225-039-3

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

Taggenaue Berechn.: ©gena96 – stock.adobe.com

Meningokokkensepsis: ©analysis121980 – stock.adobe.com

Polytrauma: ©Photographee.eu – stock.adobe.com

Injektion: ©REDPIXEL – stock.adobe.com

## INHALT

### ▶ 1. RECHTSPRECHUNG

Keine „taggenaue“ Berechnung des Schmerzensgeldes ..... 4

### ▶ 2. BEHANDLUNGSFEHLER

Schmerzensgeld in Höhe von 800.000 € aufgrund verspäteter  
Behandlung einer Meningokokkensepsis ..... 5

### ▶ 3. VERKEHRSUNFALL

Schmerzensgeld in Höhe von 110.000 € wegen eines schweren  
Polytraumas eines Motorradfahrers ..... 9

### ▶ 4. BEHANDLUNGSFEHLER

Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € für groben ärztlichen  
Behandlungsfehler durch intramuskuläre Injektion von  
Solu-Decortin und Diclofenac ..... 11

### ▶ 5. BEHANDLUNGSFEHLER

Schmerzensgeld in Höhe von 200.000 € wegen eines  
Geburtsschadens durch Hirnblutung ..... 13

## EDITORIAL

HERAUSGEBER: RIBGH A.D. WOLFGANG  
WELLNER, KARLSRUHE

### LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

die **dritte Ausgabe 2019** des für Sie **kostenlosen Fachinfo-Magazins HSB – Hohe Schmerzensgeldbeträge** als Ergänzung zu den „Hacks/Wellner/Häcker-Schmerzensgeldbeträgen“ bringt wie immer ebenso spektakuläre wie wichtige Fälle aus dem Bereich des Haftungsrechts. Die bisherigen Ausgaben des Fachinfo-Magazins HSB finden Sie auf: **hohe-schmerzensgeldbeträge.de** der Website zum Magazin.

Der erste Beitrag dieser Ausgabe befasst sich mit dem Versuch einer „taggenauen“ Berechnung des Schmerzensgeldes. Das OLG Frankfurt hat eine entsprechende Methode herangezogen (vgl. HSB 01/19). Dieser Ansatz wurde bereits im damaligen Fachinfo-Magazin in einer Anmerkung kritisch besprochen. Nunmehr haben sowohl das OLG Düsseldorf als auch das OLG Brandenburg eine Anwendung der Methode abgelehnt.

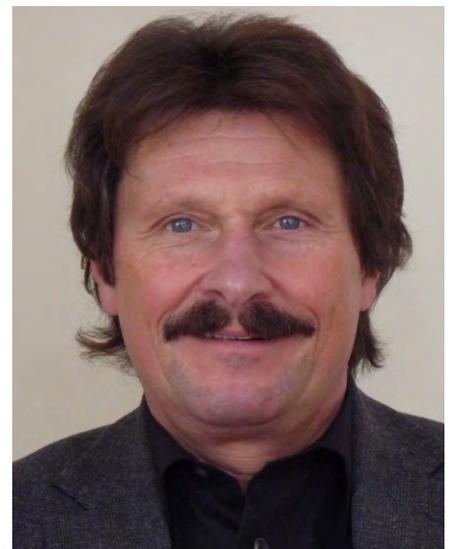
Der zweite Fall befasst sich mit einem außergewöhnlich hohen Schmerzensgeld in Höhe von 800.000 € aufgrund verspäteter Behandlung einer Meningokokken-sepsis bei einem Kind, was zu schwersten gesundheitlichen Folgen führte.

Der dritte Fall behandelt ein Schmerzensgeld in Höhe von 110.000 € wegen eines schweren Polytraumas eines Motorradfahrers durch Rotlichtverstoß eines Pkw-Fahrers.

Im vierten Fall wird ein Schmerzensgeldurteil über 500.000 € aufgrund eines groben ärztlichen Behandlungsfehlers besprochen. Die intramuskuläre Injektion von Solu-Decortin und Diclofenac führte zu einer von den Ärzten nicht mehr zu beherrschenden Sepsis und endete schließlich mit dem Freitod des Patienten.

Der fünfte Fall beschäftigt sich mit einem Schmerzensgeld in Höhe von 200.000 € wegen eines Geburtsschadens durch Hirnblutung.

Viele weitere aktuelle Fälle finden Sie natürlich in der aktuellen „**Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge**“, die demnächst in der brandneuen 38. Auflage 2020 erscheinen wird.



Wolfgang Wellner

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

Ihr

Wolfgang Wellner



## I. KEINE „TAGGENAUE“ BERECHNUNG DES SCHMERZENSGELDES

**OLG DÜSSELDORF, URTEIL VOM 28.03.2019 - I U 66/18 - JURIS**

**BGB § 253**

*Der Senat hat von der vom Kläger favorisierten tagesgenauen Berechnung des Schmerzensgeldes nach den im „Handbuch Schmerzensgeld“ dargelegten Grundsätzen abgesehen.*

*Der Senat verkennt nicht die Schwierigkeiten, ein „angemessenes“ Schmerzensgeld zu bemessen und hat Verständnis für das Interesse des Geschädigten, die Höhe anhand von bestimmten – scheinbar gerechten numerischen – Kriterien nachvollziehen zu können.*

*Die in dem „Handbuch Schmerzensgeld“ vorgestellte Methodik ist aber in den Einzelheiten durchaus anfechtbar und führt jedenfalls in diesem Fall nicht zu eindeutigen Ergebnissen.*

**OLG BRANDENBURG, URTEIL VOM 16.04.2019 – 3 U 8/18 – JURIS**

**BGB § 253**

*Aus den Gründen:*

*Die „taggenaue“ Bewertungsmethode, die die Klägerin zur Bemessung des ihr zustehenden Schmerzensgeldes anwendet, wird von der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht verlangt (vgl. BGHZ 18, 149) und kann insofern auch nach Auffassung des Senats keine tragfähige Grundlage bilden, berücksichtigt sie doch insbesondere den Straf- und Sühnecharakter des Schmerzensgeldes nicht und erwächst sie doch dem Irrglauben, jegliche Art und Intensität körperlicher Einschränkungen sowie Schmerzen objektiviert bemessen zu können; es erscheint jedoch fehlsam, anzunehmen, aus entsprechenden Vorgaben erwächse eine größere Einzelfallgerechtigkeit.*

### **ANMERKUNG:**

Das OLG Frankfurt (Urteil vom 18.10.2018 – 22 U 97/16, juris) hat die im Handbuch Schmerzensgeld 2013 (Schwintowski/Schah Sedi/Schah Sedi) unter Berücksichtigung des Grades der Schädigungsfolgen dargelegten Ansätze zu einer vermeintlich „taggenauen“ Berechnung des Schmerzensgeldes herangezogen (vgl. HSB 01/19). Dieser Ansatz wurde bereits in der HSB-Ausgabe 01/19 in einer Anmerkung kritisch besprochen. Nunmehr haben sowohl das OLG Düsseldorf als auch das OLG Brandenburg eine Anwendung der Methode abgelehnt. Allerdings wird in der Rechtsprechung durchaus in geeigneten Fällen eine Kontrollüberlegung angestellt, wie hoch sich das Schmerzensgeld pro Jahr oder pro Monat beläuft, wenn man die Gesamtsumme durch die statistische Lebenserwartung teilt. Vergleiche dazu den nachfolgenden Fall, in dem das Landgericht zu einem außergewöhnlich hohen Schmerzensgeld von 800.000 € gelangt.



## 2. SCHMERZENGELD IN HÖHE VON 800.000 € AUFGRUND VERSPÄTETER BEHANDLUNG EINER MENINGOKOKKENSEPSIS

LG AURICH, URTEIL VOM 23.11.2018 –  
2 O 165/12, VERSR 2019, 887

BGB § 249, § 253

Orientierungssatz juris:

*Hat ein Geschädigter aufgrund einer bakteriellen Meningitis schwerste körperliche Beeinträchtigungen erlitten, wird er sein gesamtes Leben lang körperlich schwerstbehindert bleiben und bestehen auch psychische Auffälligkeiten als Teil einer Traumafolgenstörung, die den körperlichen Schädigungen und darauf beruhenden Behandlungsmaßnahmen kausal zuzuordnen sind, kann, wenn das Vorgehen des für den Geschädigten zuständigen Krankenpflegers einen groben Behandlungsfehler darstellt und es sich um einen extremen Ausnahmefall in der Person eines zum Schädigungszeitpunkt gerade erst fünfjährigen Jungen handelt, ein Schmerzensgeld von insgesamt 800.000 € zuzusprechen sein.*

### FALL:

Der 2006 geborene Kläger nahm die Beklagte wegen ärztlicher Behandlungsfehler im Zusammenhang mit einer stationären Behandlung im Jahr 2011 in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Hause der Beklagten auf Schadensersatz in Anspruch.

Unter hohem Fieber und Schüttelfrost leidend, war der Kläger mit dem Rettungsdienst in das Krankenhaus der Beklagten eingeliefert worden. Nachdem der Verdacht auf eine Meningokokkensepsis geäußert und eine Notfallversorgung begonnen worden war, bestätigte sich im Labor der Verdacht einer bakteriellen Meningitis. In Begleitung eines Intensiv-Teams überführte man den Kläger in dokumentiert schlechtem Allgemeinzustand, mit multiplen blau-schwarzen Hautnekrosen am ganzen Körper und im Gesicht, bei schwerer Bewusstseinsstrübung, unklarer Sprache und fehlender Orientierung mit dem Rettungswagen in das Klinikum O. Nach Stabilisierung seines

Zustandes dort wurde der Kläger wegen zahlreicher Hautnekrosen sowie Gangrän an beiden Unterschenkeln zum Zwecke einer plastisch-chirurgischen Versorgung in das Katholische Kinderkrankenhaus W. in H. verlegt.

### Amputation beider Unterschenkel

Die eingetretenen Nekrosen wurden dort zunächst durch Abtragung und Epigard-Deckung versorgt. Schließlich mussten beide Unterschenkel des Klägers unterhalb der Knie amputiert werden. Zeitversetzt folgten mehrfache Muskelappen- und Spalthauttransplantationen im Gesicht, an den Armen sowie an den Oberschenkeln, wobei die Spalthaut hierfür am Thorax und am Rücken entnommen wurde. Die Deckung des rechten Knies erfolgte mit Spalthaut von der Innenseite des linken Oberarms. Nach Entlassung aus dem Kinderkrankenhaus W. wurde der Kläger von der Klinik und Poliklinik für Technische Orthopädie und Rehabilitation in M. übernommen. Im

August 2011 musste sich der Kläger einer plastisch-chirurgischen Revision beider Amputationsstümpfe im Klinikum W. unterziehen. Jedenfalls vorübergehend war er gezwungen, einen Ganzkörperkompressionsanzug sowie eine Kopf- und Gesichtsmaske zu tragen, um einer wulstigen Narbenbildung entgegenzuwirken, sowie an beiden Beinstümpfen eine künstliche Streckung der Kniegelenke mittels Schienen vornehmen zu lassen.

## RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das LG hielt nach ergänzender Sachverständigenbeweisaufnahme zu den auf die fehlerhafte Behandlung zurückzuführenden Folgen in der Person des Klägers ein Schmerzensgeld in Höhe der geäußerten Mindestbetragsvorstellung von 800.000 € für angemessen, um den Kläger für die erlittenen vielfältigen Beeinträchtigungen, unter denen er sein ganzes Leben lang wird leiden müssen und die er jeden Tag aufs Neue bewusst erlebt, in Geld zu entschädigen. Nach Auffassung des LG waren dafür u. a. folgende Gesichtspunkte maßgebend:

**Schwerste körperliche Beeinträchtigungen und Hautentstellungen**

Durch den Verlust beider Unterschenkel jeweils knapp unter dem Kniegelenk und die Notwendigkeit von Muskellappen- und Spalthauttransplantationen sowie wiederholter, großflächiger Spalthauttransplantationen im Gesicht, an den Armen und beiden Oberschenkeln sowie beiden Kniegelenken hat der Kläger schwerste körperliche Beeinträchtigungen erlitten und wird sein gesamtes Leben lang körperlich schwerstbehindert bleiben. Die Wangen beider Gesichtshälften sind durch die ausgedehnten Weichteilschäden, die auf die verspätete Behandlung der Meningokokkensepsis im Hause der Beklagten zurückzuführen sind, sowie die nachfolgenden

Transplantationen entstellt. Dasselbe gilt für die oberen Extremitäten sowie die Oberschenkel- und Kniegelenkbereiche, die keloidartige großflächige Hautentstellungen zeigen und bei denen der Anteil transplantiertter Hautareale die Fläche der hiervon nicht betroffenen Körperoberfläche deutlich überschreitet. An beiden Armen, rechts stärker als links, sowie den unteren Extremitäten bestehen infolge der Haut- und Gewebenekrosen ausgedehnte narbige Bezirke mit Verwachsungen.

Bereits die Vielzahl operativer Eingriffe, die stets mit stationären Aufenthalten im Krankenhaus verbunden waren und notwendigerweise sowohl an der Entnahmestelle als auch am jeweiligen Zielort des Transplantats erfolgen mussten, stellte für einen Jungen im Vor- und Grundschulalter eine nicht zu unterschätzende Last dar. Hinzu trat die psychische Belastung durch die stets vorhandene Befürchtung, auch und gerade aus kindlicher Sicht, es könnte auch mit diesem Eingriff noch nicht „gut“ sein, sondern es könnten sich immer noch weitere Transplantationen oder sonstige Revisionseingriffe anschließen.

**Langfristige Verbesserung der Gehfähigkeit zweifelhaft**

Im Hinblick auf die Amputationsstümpfe ist Letzteres wiederholt der Fall gewesen und es steht weiterhin zu befürchten, dass es hier mit fortschreitendem Wachstum des Klägers zu wiederholten Revisionsoperationen an Knochen und Weichteilen kommen wird. Ausweislich der Ausführungen der Sachverständigen mit (kinder-)orthopädischem Fachgebiet waren an den Amputationsstümpfen bisher jährliche Nachoperationen notwendig. Im Laufe der Jahre seit 2011 sind wiederholt Prothesen angefertigt worden, die jedoch bislang nicht zu einer zufriedenstellenden prothetischen Versorgung des

Klägers geführt haben. Durch die beidseitige Unterschenkelamputation hat der Kläger mithin nicht nur die Gehfähigkeit ohne Hilfsmittel verloren, sondern auch die prothetische Kompensation erweist sich bislang als schwierig. In beiden Oberschenkeln, rechts lediglich ausgeprägter als links, ist es zu einer Muskelatrophie gekommen. Unabhängig davon sind auch die geklagten Phantomschmerzen und Phantomempfindungen medizinisch nachvollziehbar.

**Vielzahl körperlicher Einschränkungen**

Zudem zeigte sich die rechtsseitige Schultermuskulatur nebst Ober- und Unterarmmuskulatur des Klägers bei der orthopädischen Untersuchung verschmächtigt. Die Bewegungen des rechten Schulter- sowie des rechten Ellenbogengelenks werden als deutlich eingeschränkt beschrieben, darüber hinaus sind das linke Ellenbogengelenk und beide Handgelenke mittelgradig bewegungseingeschränkt. Die vorrangig genutzte rechte Hand ist im Gebrauch nur eingeschränkt dauerhaft belastbar. Es kommt zu rezidivierenden Belastungsschmerzen sowohl der Schultergelenke, rechts mehr als links, als auch der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in die Hüftregion. Die Sachverständige hat es überzeugend als nachvollziehbar bezeichnet, dass es schon jetzt zu Rückenschmerzen und Hüftbeschwerden kommt, wenn sich der Kläger über längere Strecken ohne Prothesen und lediglich auf „Stubbies“ fortbewegt. Das Beugedefizit im rechten Ellenbogengelenk stellt eine im Alltag spürbare Funktionsbeeinträchtigung, etwa bei der Körperpflege, dar, weil es den Kläger daran hindert, bestimmte Partien des Rückens oder der oberen Schulterregion zu erreichen. Schließlich ist auch ein Anheben des rechten Arms im Schultergelenk über die Horizontale hinaus nicht möglich.

Aus pädiatrischer Sicht hat der Hauptgutachter die Behauptung des Klägers bestätigt, dass er aufgrund der ausgedehnten Hautdefekte voraussichtlich sein Leben lang darauf angewiesen sein wird, sich mehrfach täglich einzucremen, um wiederholt auftretenden Entzündungen der Narbenoberfläche nach Möglichkeit vorzubeugen. Dies ist wegen der hochgradigen Zerstörung von Talgdrüsen und Schweißdrüsen sowie der in den betroffenen Hautarealen fehlenden autonomen Regulation erforderlich. Da die großflächig vernarbten Hautareale zudem für eine aktive Regulation der Körpertemperatur nicht mehr zur Verfügung stehen, wird die Körpertemperatur bei dem Kläger durch vermehrtes Schwitzen im Bereich der verbliebenen gesunden Hautareale kompensiert. Soweit im Bereich der Bein- und Hüftstümpfe noch intakte Hautareale vorhanden sind, zeigen auch sie eine deutliche Schwitzneigung, was die prothetische Versorgung weiter erheblich erschwert.

## Psychische Folgen

Schließlich hat auch der psychologische Teil des Gutachtens eine Mehrzahl der vorgetragenen psychischen Auffälligkeiten des Klägers bestätigt. Es zeigen sich insoweit abnorme Verhaltensstörungen mit Krankheitswert. Zumindest liegt dem Fachgutachter zufolge bei dem Kläger eine traumatisch bedingte Störung vor, auf die er auch das durch ihn selbst beobachtete vermeidende und negierende Antwortverhalten des Klägers auf Fragen symptomatisch zurückführt.

## Gutachten prognostiziert erhebliche lebenslange Einschränkungen

Mit Blick auf die Zukunft ergibt sich aus dem Gutachten zur Überzeugung der Kammer, dass der Kläger in seiner Mobilität für sein Leben lang erheblich

eingeschränkt bleiben wird, und zwar selbst dann, wenn die sehr schwierige prothetische Versorgung mit Unterschenkelprothesen einmal gelingen sollte. Auch in diesem Fall wird die Ausdauer des Klägers beim Gehen und Laufen erheblich eingeschränkt sein. Selbst unter optimaler Hilfsmittelversorgung hätte der Kläger noch erhebliche Einschränkungen beim Fahrradfahren, Autofahren, Treppensteigen und bei der Sportausübung zu gewärtigen; sollte sich die Versorgung mit Unterschenkelprothesen hingegen dauerhaft als erfolglos erweisen, was nach dem Gutachten durchaus denkbar ist, würden sich die beschriebenen Einschränkungen in der Mobilität, körperlichen Aktivität und damit letztlich der Teilhabe noch weitaus größer darstellen. Zugleich würden sich die hieraus ergebenden gesundheitlichen und psychosozialen Folgestörungen potenzieren.

Aus Sicht des psychologischen Fachgutachters besteht zudem Anlass zu der Befürchtung, dass sich bei dem Kläger ein schwerer Verlauf psychischer Beeinträchtigungen im Laufe seines Lebens und insbesondere in der Pubertät einstellen wird. Der Sachverständige hat für die Kammer überzeugend abgeleitet, dass der Kläger zum Kreis der Betroffenen gehört, bei denen das Risiko der Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung im Sinne einer andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extremlastung (ICD-10 F62.0) erhöht ist. Dauerhaft ist zudem ernsthaft zu befürchten (und daher auch schon in die Schmerzensgeldbemessung im Rahmen der vorliegenden Entscheidung einzustellen), dass der Kläger in seiner sozialen Kontaktfähigkeit langfristig beeinträchtigt sein wird.

Die erlittenen Schädigungen führen bei dem Kläger zwar nicht unmittelbar zu einer eingeschränkten Lebenserwartung, das Risiko potenziell lebenszeitverkürzender Folgeerkrankungen ist jedoch deutlich

erhöht. Zu nennen sind den Sachverständigen zufolge hier ein erhöhtes Risiko für Adipositas, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen als mittelbare Folgen der deutlich eingeschränkten Möglichkeiten zu körperlicher Betätigung, ein erhöhtes Risiko für Substanzmissbrauch infolge chronischer Schmerzzustände, erhebliche psychosoziale Belastungen und das erhöhte Risiko für schwere psychische Erkrankungen.

## Extremer Ausnahmefall rechtfertigt Schmerzensgeld von 800.000 €

In der gebotenen Zusammenschau aller genannten Beeinträchtigungen auf körperlichem wie psychischem Gebiet erweist sich nach Überzeugung der Kammer, dass es sich um einen extremen Ausnahmefall in der Person eines zum Schädigungszeitpunkt gerade erst fünfjährigen Jungen handelt, der es nicht nur rechtfertigt, sondern auch gebietet, ein Schmerzensgeld von insgesamt 800.000 € zuzusprechen. Dass der hier zugesprochene Betrag über Schmerzensgeldebeträge hinausgehen mag, die in anderen Fällen des Verlustes beider unterer Extremitäten in vergleichbarem Umfang oder aber bei großflächigen Verbrennungen, die ein ähnliches dauerhaftes äußeres Erscheinungsbild und körperliche Einschränkungen nach sich ziehen, von der Rechtsprechung für angemessen erachtet wurden, ist der Kammer sehr wohl bewusst. Sie hält die Überschreitung hier allerdings für geboten, weil es in der Person des Klägers zu einer Häufung von Schäden gekommen ist, die nach Art und Umfang ihresgleichen sucht. Dieser Häufung von Beeinträchtigungen hat die Kammer bei der Schmerzensgeldbemessung in erster Linie gerecht zu werden; die von der Beklagten geäußerte Sorge, das Schmerzensgeldgefüge könnte durch eine solche Einzelfallentscheidung durcheinandergebracht werden, wird dabei

zwar nicht verkannt, sie hat jedoch hinter dem individuellen Kompensationsinteresse des Klägers als lediglich abstrakter Gesichtspunkt zurückzutreten.

### Kontrollüberlegung zur Angemessenheit des Schmerzensgeldes

Die Kammer sieht die Angemessenheit des Schmerzensgeldbetrages durch folgende Kontrollüberlegung bestätigt: Berücksichtigt man, dass der Kläger zum Zeitpunkt des erlittenen Schadens rund fünf Jahre alt war, beläuft sich seine restliche Lebenserwartung auf jedenfalls mehr als achtzig Jahre. Für diese Zeitspanne ist damit zu rechnen, dass er in der oben beschriebenen Weise eingeschränkt sein wird. Teilt man nun den gesamten Schmerzensgeldbetrag (eine Schmerzensgeldrente hat der Kläger nicht beantragt) rechnerisch auf die statistische restliche Lebenserwartung des Klägers auf, bleibt für jedes Jahr ein Betrag von unter 10.000 € bzw. ein monatlicher Betrag von rund 800 €. Das erscheint der Kammer angemessen, um dem Kläger im Rahmen des Möglichen eine Genugtuung für den erlittenen Schaden zu verschaffen.

### Schmerzensgeldanspruch mit Zustellung der Klageschrift rechtshängig

Die Verzinsung des zugesprochenen Schmerzensgeldbetrages ab Rechtshängigkeit der Klage beruht auf §§ 281 Abs. 1 Satz 2; 291 BGB. Dabei hat die Kammer zugrunde gelegt, dass der zuerkannte Schmerzensgeldbetrag bereits mit Zustellung der Klage rechtshängig geworden ist. Der Umstand, dass die Begründung in der Klageschrift noch von einem Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 350.000 € spricht und die Mindestbetragsvorstellung erst mit dem nach Rechtskraft des Grundurteils eingereichten auf 800.000 € erhöht wurde, steht dem nicht entgegen. Höchstrichterlicher Rechtsprechung zufolge (vgl. BGH, Urteil vom 30.04.1996 - VI ZR 55/95, juris Rn. 34 ff.) zieht die Angabe eines Mindestbetrages dem Ermessen des Gerichts bei Festsetzung des für angemessen gehaltenen Schmerzensgeldes im Hinblick auf § 308 ZPO keine Grenze nach oben. Deshalb ist auch die Zuerkennung eines den Mindestbetrag beispielsweise um das Doppelte übersteigenden Betrages – wie im vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall – noch

vom Klageantrag gedeckt. Eine Begrenzung des gerichtlichen Ermessens nach oben komme hingegen nur dann in Betracht, wenn der Kläger eine Obergrenze angibt und damit erkennen lässt, dass er die Ausübung des Ermessens nur bis zur Höhe des genannten Betrages begehre. Bei Angabe eines Mindestbetrages sei dies jedoch nicht der Fall. Zugleich hat der Bundesgerichtshof weit verbreiteten Überlegungen in der Literatur, den Betrag mittels eines prozentual bestimmten Rahmens von etwa 20 % einzugrenzen, eine Absage erteilt. Das rechtfertigt die dem Zinsauspruch zugrundeliegende Annahme der Kammer, ein Schmerzensgeldanspruch in der zuerkannten Höhe sei bereits mit Zustellung der Klageschrift rechtshängig geworden.



Besuchen Sie auch unsere Website mit vielen weiteren Fällen:  
[www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de](http://www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de)



## 3. SCHMERZENSGELD IN HÖHE VON 110.000 € WEGEN EINES SCHWEREN POLYTRAUMAS EINES MOTORRADFAHRERS

OLG DÜSSELDORF, URTEIL VOM 11.06.2019 - I U 96/16

§ 253 BGB

*Ein Polytrauma eines Motorradfahrers (u. a. ein Schädel-Hirn-Trauma ersten Grades, umfangreiche Verletzungen im Brustbereich, u. a. Rippenserienfraktur links, Zwerchfellruptur und eine Hämato-/Pneumothorax beidseits sowie Luxationen und Brüche an beiden Unterschenkeln) kann ein Schmerzensgeld von 110.000 € rechtfertigen.*

### FALL:

Der Beklagte zu 1. fuhr mit dem bei der Beklagten zu 3. haftpflichtversicherten PKW des Beklagten zu 2. bei Rotlicht über die Ampel und kollidierte mit dem Kläger, der auf seinem Motorrad ebenfalls in die Kreuzung eingefahren war. Die Haftung der Beklagten war dem Grunde nach unstrittig.

Der Kläger wurde bei dem Unfall schwer verletzt. Er erlitt u. a. ein Schädel-Hirn-Trauma ersten Grades, umfangreiche

Verletzungen im Brustbereich (Rippenserienfraktur links, Zwerchfellruptur und eine Hämato-/Pneumothorax beidseits) sowie Luxationen und Brüche an beiden Unterschenkeln.

Unfall zieht zahlreiche Operationen nach sich

Nach dem Unfall verbrachte der Kläger sieben Wochen in stationärer Behandlung, davon die ersten fünf Tage im Koma auf der Intensivstation. Er musste sich jedenfalls zehn Operationen unterziehen. Hierzu zählt neben der operativen Erstversorgung der Beine am Unfalltag auch eine (Not-) Operation wegen einer Blinddarmperforation, deren Unfallbedingtheit zwischen den Parteien allerdings streitig war. Danach kam es unstrittig zu einer Erneuerung des hinteren und vorderen Kreuzbandes des rechten Knies. Schließlich wurde eine Bauchoperation infolge einer Zwerchfellruptur mit anschließender Reflux-Symptomatik mit

drei Folgeoperationen aufgrund von Komplikationen erforderlich.

Insgesamt verbrachte der Kläger 147 Tage im stationären Aufenthalt, davon 54 Tage in Rehabilitationskliniken. Er musste nach der Kreuzbandoperation für einen Zeitraum von zumindest drei Monaten eine PTS-Schiene tragen. An 694 Tagen war der Kläger zumindest teilweise arbeitsunfähig.

Das Landgericht hat ein Schmerzensgeld von insgesamt 110.000 € für angemessen erachtet. Mit der Berufung begehrte der Kläger unter anderem eine Verurteilung der Beklagten zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von mindestens 150.000 €.

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Berufung hatte hinsichtlich des höheren Schmerzensgeldbegehrens des Klägers keinen Erfolg. Das OLG hat hierzu insbesondere ausgeführt:

Aufgrund des Gutachtens des Sachverständigen ist davon auszugehen, dass sich im rechten Kniegelenk eine

posttraumatische Arthrose mit vorzeitigem Gelenkverschleiß und eine Instabilität eingestellt hat, welche die Notwendigkeit des Einsatzes einer Knieprothese wahrscheinlich macht. Eine Faszienlücke am linken Unterschenkel führt zu einer Behinderung der Muskelkontraktion an dieser Stelle. Besonders zu erwähnen ist, dass die Funktion des rechten Kniegelenkes aufgrund der komplexen Rekonstruktion auf 0-0-90° eingeschränkt ist und der Kläger sich dadurch bedingt nicht hinhocken und hinknien kann. Dadurch ist es dem Kläger nicht möglich, den von ihm vor dem Unfall betriebenen Sportarten (Fußballspielen, Snowboarden und Skifahren) nachzugehen.

Starke Beeinträchtigung bei sportlichen Aktivitäten und des äußeren Erscheinungsbildes

Die Ehefrau des Klägers hat glaubhaft bekundet, dass dieser vor dem Unfall mehrmals die Woche sportliche Aktivitäten unternommen hat. Auch das Eheleben des Klägers war vor dem Unfall offensichtlich durch sportliche Betätigungen geprägt. So hat die Ehefrau u. a. von einmal wöchentlich zusammen praktizierten Kampfsportübungen berichtet. Hinzu kommt eine Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes des Klägers durch ausgedehnte Narbenbildungen, deren zufriedenstellende Beseitigung durch den Versuch plastisch-kosmetischer Operationen zumindest zweifelhaft ist. Zu erwähnen ist beispielhaft eine prominente, sternförmige Narbe auf der Bauchdecke mit Schenkeln von jeweils 12 cm Länge. Verharmlosend machen die Beklagten geltend, es seien letztlich Körperstellen betroffen, die in der Regel wegen der Kleiderbedeckung nicht weiter auffällig seien. Die Ehefrau des Klägers hat demgegenüber glaubhaft bekundet, dass man u. a. wegen einer „riesengroßen“

Narbe im Bauchbereich Schwimmbad- und Strandbesuche gemieden habe. Der Senat geht – anders als das Landgericht – davon aus, dass der Kläger unfallbedingt auch eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) in Verbindung mit einer depressiven Beeinträchtigung erlitten hat. Es kann hingegen nach der vom Senat durchgeführten Beweisaufnahme – auch bei Anwendung des erleichterten Beweismaßstabs des § 287 ZPO – nicht davon ausgegangen werden, dass die diagnostizierte Appendizitis auf den Unfall zurückzuführen ist. Der Senat hält es aufgrund der Aussage der Ehefrau jedoch für erwiesen, dass die Ehe des Klägers unfallbedingt in die Brüche gegangen ist.

Landgericht: Schmerzensgeld von 110.000 € ausreichend

Insgesamt ist der vom Landgericht zuerkannte Betrag von insgesamt 110.000 € unter Berücksichtigung der Vergleichsrechtsprechung angemessen, aber auch ausreichend.

Dies gilt auch, soweit der Senat in Bezug auf die in der Berufung streitigen Positionen „Appendizitis, PTBS und Scheitern der Ehe“ zu einem anderen Ergebnis als das Landgericht kommt. Da insgesamt nicht verkannt werden kann, dass sich das Leben des Klägers grundlegend verändert hat, erscheint dem Senat der Gesamtbetrag von 110.000 € noch im Rahmen der Vergleichsrechtsprechung zu liegen. Andererseits ist aber auch keine weitere Erhöhung angezeigt. So hat der Kläger zwar nach wie vor an den Unfallfolgen zu leiden, allerdings ist er kein Pflegefall und nicht ständig auf die Hilfe anderer angewiesen. Insbesondere in seine bisherige berufliche Tätigkeit konnte er wieder vollschichtig eingegliedert werden, wenn nunmehr auch endgültig „nur“ als Produktionsleiter und nicht auf dem Sprungbrett zum

Standortleiter. Dies zeigt auch, dass er die PTBS inzwischen offenbar weitgehend im Griff hat. Zudem werden die hierdurch bedingten materiellen Nachteile gesondert ausgeglichen.

Weitere Fälle zu Schmerzensgeldern bei Verkehrsunfällen finden Sie auf [hohe-schmerzensgeldbeträge.de](http://hohe-schmerzensgeldbeträge.de)



## 4. SCHMERZENGELD IN HÖHE VON 500.000 € FÜR GROBEN ÄRZTLICHEN BEHANDLUNGSFEHLER DURCH INTRAMUSKULÄRE INJEKTION VON SOLU-DECORTIN UND DICLOFENAC

*OLG CELLE, BESCHLÜSSE VOM 05.06.2018 UND 10.08.2018 – I U 71117 – JURIS*

§ 253 BGB

*Ein Patient, dem in einer Woche viermal die Präparate Solu-Decortin und Diclofenac zur Behandlung von Rückenschmerzen in die Gesäßmuskulatur gespritzt wurden und der daraufhin kollabierte und dauerhaft weitgehend gelähmt blieb, kann Anspruch auf Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € haben.*

### FALL:

Wegen akuter Rückenschmerzen aufgrund langjährig bestehender Bandscheibenschäden waren einem 50-jährigen Patienten von dessen Hausarzt binnen einer Woche viermal die Präparate Solu-Decortin und Diclofenac gleichzeitig in die Gesäßmuskulatur injiziert worden. Einige Stunden nach Verabreichung der vierten Spritze kollabierte der Patient

zu Hause. Er wurde mit Schüttelfrost, Atemschwierigkeiten und Schmerzen als Notfall im Krankenhaus aufgenommen, wo er sofort intensivmedizinisch behandelt wurde.

Schwerer septischer Schock durch sog. Spritzenabszess

Auslöser des erlittenen Kollapses war ein schwerer septischer Schock, der ein multiples Organversagen und schließlich dauerhaft eine weitgehende Körperlähmung bei dem Patienten bewirkte. Ursache der Sepsis war – wie sich später herausstellte – ein sog. Spritzenabszess. Das septische Infektionsgeschehen war für die Ärzte im Krankenhaus nicht zu beherrschen. Es schloss sich ein mehr als ein Jahr andauernder dramatischer Leidensprozess an, während dessen der Patient ohne Aussicht auf eine Besserung dauerhaft künstlich beatmet werden musste und weitgehend gelähmt blieb. Am Ende dieses Leidensprozesses

stand der ärztlich begleitete Freitod des Patienten, der seinen Sterbewunsch über Monate hinweg geäußert und diesen auch in Ethikgesprächen mit den behandelnden Ärzten bekräftigt hatte. Der Patient war verheiratet und Vater von drei minderjährigen Kindern. Die Witwe und ihre Kinder als Erbengemeinschaft nahmen den Hausarzt, der die Spritzen verabreicht hatte, wegen eines Behandlungsfehlers auf Zahlung von Schmerzensgeld in Anspruch. Das LG Lüneburg wertete die ärztliche Behandlung als grob fehlerhaft und verurteilte den Hausarzt zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 500.000 €. Nach Überzeugung des durch einen medizinischen Sachverständigen beratenen Landgerichts widersprach die intramuskuläre Injektion der beiden Präparate sowohl dem fachlichen medizinischen Standard als auch den gängigen Leitempfehlungen.

## RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die gegen dieses Urteil von dem Hausarzt eingelegte Berufung hatte vor dem OLG Celle keinen Erfolg. Das Oberlandesgericht hat die Berufung mit Beschluss vom 10.08.2018 als unbegründet zurückgewiesen.

**Kontraindizierte Behandlung auch nicht durch Einwilligung gerechtfertigt**

In einem vorausgegangenem Hinweisbeschluss vom 05.06.2018 hatte das Oberlandesgericht ausgeführt, dass die Entscheidung des Landgerichts rechtsfehlerfrei sei. Mit Recht habe das Landgericht auf der Grundlage des überzeugenden Sachverständigengutachtens die Injektion der konkret verabreichten Medikamente als einen groben Behandlungsfehler gewertet. Es komme auch nicht darauf an, ob der Patient vor Verabreichung der Injektionen in diese eingewilligt habe, weil eine kontraindizierte Behandlung nicht durch eine Einwilligung gerechtfertigt werden könne. Dass der dramatische Krankheitsverlauf ungewöhnlich und nicht vorhersehbar gewesen sei, stehe der Haftung des Hausarztes ebenfalls nicht entgegen.

**Leiden nur durch Freitod des Patienten beendet**

Das vom Landgericht zugesprochene Schmerzensgeld sei auch in der ausgerichteten Höhe angemessen, denn es müsse insbesondere das extreme Leiden des verstorbenen Patienten berücksichtigt werden, der sich seiner Beeinträchtigungen bewusst gewesen sei und deshalb in besonderem Maße darunter gelitten habe. Dass sich dieser Leidensprozess über einen Zeitraum von etwas mehr als einem Jahr erstreckt und nicht länger gedauert habe, rechtfertige es nicht, ein geringeres Schmerzensgeld festzusetzen. Der Dauer des Leidens komme wegen der besonderen Umstände des Todes des Patienten bei der Bemessung des Schmerzensgeldes keine Bedeutung zu, denn dieser habe den Freitod nur gewählt, um sein Leiden zu beenden.

Die von dem Hausarzt eingelegte Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision hat der BGH durch Beschluss vom 12.03.2019 zurückgewiesen (VI ZR 355/18).

Weitere Fälle, bei denen Schmerzensgelder in Höhe von 500.000 € zugesprochen wurden, finden Sie auf [hohe-schmerzensgeldbeträge.de](http://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.

**➔ Jetzt abonnieren**



## 5. SCHMERZENSGELD IN HÖHE VON 200.000 € WEGEN EINES GEBURTSSCHADENS DURCH HIRNBLUTUNG

OLG HAMM, URTEIL VOM 13.10.2017  
- 26 U 46/12 - JURIS

### § 253 BGB

*Ein Geburtsschaden durch eine Hirnblutung und eine dadurch verursachte rechts betonte spastische Tetraparese kann ein Schmerzensgeld von 200.000 € rechtfertigen.*

### FALL:

Der am 17.02.1999 geborene Kläger begehrte Schmerzensgeld und Schadensersatz aufgrund behaupteter geburts-hilfflicher und neonatologischer Fehler im Krankenhaus der Beklagten, das seit 1989 neonatologischer Schwerpunkt war.

Die Kindesmutter wurde während ihrer Schwangerschaft durch den Frauenarzt Dr. E. betreut. Dieser hatte einen korrigierten Entbindungstermin zum 08.04.1999 ermittelt und diagnostizierte am 04.01.1999 einen Fetus in Querlage sowie eine Placenta praevia totalis. Nach einer vaginalen Blutung überwies er die Kindesmutter zur stationären Weiterbehandlung ins Krankenhaus der Beklagten. Dort erfolgten regelmäßige Untersuchungen, die zunächst keine pathologischen Befunde aufwiesen.

Am Abend des 16.02.1999 wurde ein CTG angelegt. Danach schlief die Mutter ein. Beim Früh-CTG am folgenden Morgen – nach der auf dem CTG ausgewiesenen Uhrzeit gegen 9:00 Uhr – wies dies Wehentätigkeit sowie Dezele-rationen auf. Die Kindesmutter blutete vaginal. Um 11:10 Uhr informierte die Hebamme den Chefarzt, der eine Sectio anordnete. Der Kläger wurde sodann um 11.49 Uhr entwickelt. Der Kläger wurde durch den anwesenden Kinderarzt sofort beatmet und auf die Intensivstation

der Kinderklinik im Haus der Beklagten verlegt.

Am Folgetag erlitt der Kläger eine Hirnblutung beidseits, links stärker als rechts, die sich in der Folgezeit fast vollständig zurückbildete. In der 7. Lebenswoche wurde linksseitig eine Leukomalazie festgestellt. Am 14.04.1999 konnte der Kläger entlassen werden.

### Landgericht weist Klage ab

Das Landgericht hat sachverständig beraten die Klage abgewiesen.

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Berufung war nach Auffassung des OLG im Wesentlichen begründet:

Angesichts der bei der Kindesmutter vorliegenden Risiken und Besonderheiten hält der Senat in der Zusammenschau die Fehler insgesamt für einen groben Fehler im Rahmen des Behandlungsregimes, der letztlich dazu geführt hat, dass die Sectio später erfolgt ist, als dies bei ausreichender Überwachung und Kontrolle sinnvoll gewesen wäre; denn der Sachverständige hatte schon bezüglich des 16.02.1999 angemerkt, dass er bei einer Kontrolle und Beibehaltung der Wehentätigkeit nicht mehr zugewartet, sondern sich noch an diesem Tag für eine Sectio entschieden hätte.

### Zustand des Klägers auf Geburt zurückzuführen

Der neonatologische Sachverständige hat in seinem erneuten schriftlichen Gutachten aufgrund des durchgeführten MRT darauf verwiesen, dass der jetzige Zustand des Klägers auf die Frühgeburtlichkeit und die dabei erlittene Hirnblutung zurückzuführen ist, die seinen jetzigen

Zustand vollkommen erklärt.

Nach den Ausführungen des neonatologischen Sachverständigen leidet der Kläger unter einer beidseitigen, aber rechts betonten spastischen Tetraparese. Bei der Motorik sind alle Gliedmaßen betroffen, so dass insbesondere ein erschwertes Gangbild vorliegt.

### Behandlungsfehler zieht körperliche und geistige Folgen nach sich

Insgesamt zeigen sich deutlich abnorme Haltungs- und Bewegungsmuster und ein Rundrücken sowie feinmotorische Störungen in den Unterarmen. Der Kläger hat zwar trotz einer vorliegenden Störung der kognitiven Entwicklung Lesen, Schreiben und Rechnen gelernt und auch einen Hauptschulabschluss erreicht, der ihn nach Auffassung des Sachverständigen nach Absolvierung einer Ausbildung auch befähigt, möglicherweise auf dem freien Markt einen Arbeitsplatz zu finden; nach Auffassung des Sachverständigen benötigt der Kläger, der bislang von seiner Mutter bestens umsorgt und mit allen nur erdenklichen Therapien gefördert worden ist, jedoch eine geschützte Umgebung, z. B. im Rahmen eines betreuten Wohnprojekts. Der Kläger hat deswegen auch die Pflegestufe 2, weil er nicht in der Lage sein wird, völlig selbstständig auf eigenen Beinen zu stehen. Es kommt hinzu, dass der Kläger neben einer zerebralen Sehstörung auch psychische Störungen hat und sich nur langsam gegenüber nicht vertrauten Personen öffnet. Der Sachverständige hat dazu angegeben, dass der Kläger eine Warmlaufphase benötigt. Er neige dazu, sich zurückzuziehen, so dass der Sachverständige bei der Untersuchung viel Geduld

habe aufbringen müssen und etwa eine Stunde gebraucht habe, bis sich der Kläger geöffnet und sich mit ihm unterhalten habe. Dabei spreche der Kläger sehr langsam mit leicht skandierender Sprache.

**OLG hält Schmerzensgeld von 200.000 € für angemessen**

Vor diesem Hintergrund hält der Senat ein Schmerzensgeld in Höhe von 200.000 € für angemessen, aber auch ausreichend, um die Beeinträchtigungen des Klägers infolge des Behandlungsfehlers abzugelten. Ein solches Schadensbild

bei Beeinträchtigung der körperlichen und auch geistigen/seelischen Funktionen erfordert ein nicht unerhebliches Schmerzensgeld, um dadurch die nur eingeschränkte Lebensqualität infolge eines groben Behandlungsfehlers auszugleichen. Ein höheres Schmerzensgeld hält der Senat unter Berücksichtigung ähnlicher oder deutlich schlimmerer Einschränkungen für nicht gerechtfertigt. Insoweit hat der Senat auch berücksichtigt, dass der Kläger wegen seiner Behinderung im Rahmen seiner schulischen Laufbahn erheblichen Belastungen ausgesetzt war, so dass er mehrfach die Schule wechseln musste.

Weitere Fälle zu Schmerzensgeldern bei Behandlungsfehlern finden Sie auf [hohe-schmerzensgeldbeträge.de](http://hohe-schmerzensgeldbeträge.de)

## AKTUELLE VERANSTALTUNGSTIPPS

08. und 09. November 2019 in Köln:

### **31. Kölner Symposium – Gibt es ein Recht auf (Nicht-)Leben?**

Der ärztliche Umgang mit einem ungeliebten Patientenwunsch

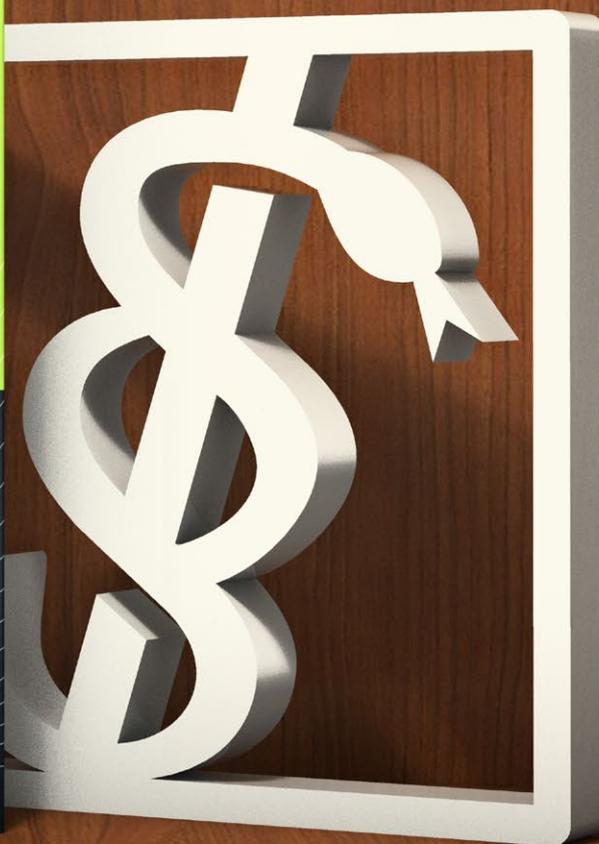
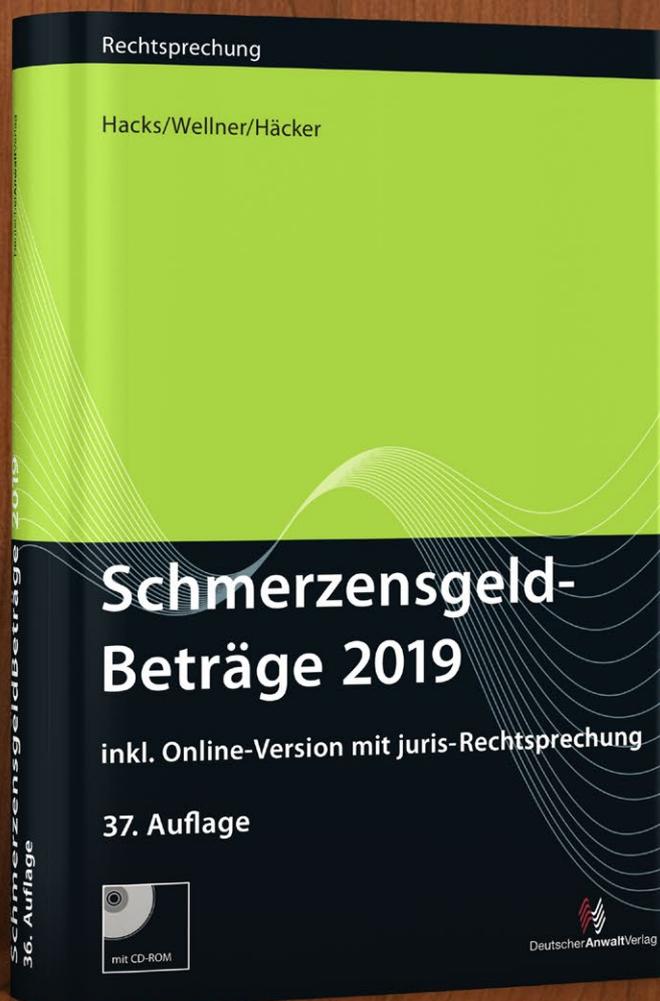
16. November 2019 in Düsseldorf:

### **10. Düsseldorfer Medizinstrafrechtstag**

28. November 2019 in Hamburg:

### **Bucerius Fachseminare Medizinrecht**

# 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](http://www.anwaltverlag.de/hacks-netzwerk)



perfekt beraten

  
DeutscherAnwaltVerlag

*„Welcher Arzt oder welche Klinik ist für mich die richtige?  
Wie erhalte ich die notwendigen Leistungen von der Krankenkasse?  
Welche beruflichen Perspektiven habe ich nun? “*

**Wir bieten unabhängige und weisungsfreie Beratung Ihrer Mandanten durch:**

- neutrale Spezialisten für Personenschäden
- multidisziplinäre und passgenaue Maßnahmenumsetzung
- Koordination bei Behörden und Sozialversicherungsträgern
- Organisation von Gutachtenerstellung und Kostenübernahmen

Sie können sich auf uns verlassen.

Wir unterliegen den Grundsätzen des „Code of Conduct“. Unser höchstes Ziel ist die optimale Rehabilitation Ihres Mandanten!

Reha Assist Deutschland GmbH  
[www.reha-assist.com](http://www.reha-assist.com)

Tel.: 02932 93970  
Mail: [kontakt@reha-assist.com](mailto:kontakt@reha-assist.com)

reha  
assist

„Worauf kommt es an bei einer  
**Kanzlei-  
Website?“**

[kanzleimarketing.de](http://kanzleimarketing.de) 

ffi Verlag

**LEGIAL****MIT PROZESSFINANZIERUNG ZUM SCHMERZENGELD.**

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 Erlösbeteiligung.

Die Vorteile für Sie:

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

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@legial.de](mailto:info@legial.de)

SIE HABEN EINEN FALL?  
WIR PRÜFEN IHN GERNE!

[www.legial.de](http://www.legial.de)



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



**Sabine Latzel**  
Rechtsanwältin  
Arzthaftungsrecht

Seite an Seite  
durch den Rechtsstreit.

**PROZESSFINANZIERUNG IM ARZTHAFTUNGSRECHT**

Rufen Sie unsere Expertinnen im Medizin- und Arzthaftungsrecht an und klären Sie, ob Ihr Fall finanzierbar ist.

**LEGIAL**  
Mit Anspruch. Für Anspruch.