

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

03/20



## BEHANDLUNGSFEHLER



550.000 € Schmerzensgeld wegen eines schweren Geburtsschadens nach behandlungsfehlerhafter Geburtseinleitung



## VERKEHRSSUNFALL



60.000 € Schmerzensgeld aufgrund eines von einem Autofahrer grob fahrlässig verursachten schweren Unfalls einer Fahrradfahrerin



## VERKEHRSSUNFALL



430.000 € Schmerzensgeld für bei einem Verkehrsunfall erlittene schwerste Verletzungen einer 18-Jährigen



## BEHANDLUNGSFEHLER



500.000 € Schmerzensgeld für eine behandlungsfehlerhaft verursachte Querschnittslähmung bei einem 14-jährigen Mädchen

Partnerunternehmen

**LEGAL**  
Mit Anspruch. Für Anspruch.



Schmerzensgeld  
Online

## IMPRESSUM

**FFI-Verlag**  
**Verlag Freie Fachinformationen GmbH**

Leyboldstraße 12  
50354 Hürth

**Ansprechpartnerin**

Jasmin Kröner  
Tel.: 02233 80575-12  
Fax: 02233 80575-17  
E-Mail: kroener@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**

978-3-96225-063-8  
Über jede Buchhandlung und beim Verlag. Abbestellungen jederzeit gegenüber dem Verlag möglich.

**Erscheinungsweise**

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

**Bildnachweise**

Geburtsfehler: ©WavebreakMediaMicro / stock-adobe.com  
Verkehrsunfall: ©Ralf Geithe / stock-adobe.com  
Querschnittslähmung: ©Lari Järnefelt / stock-adobe.com  
Venenkatheter: ©pirke / stock-adobe.com

## INHALT

**1. BEHANDLUNGSFEHLER**

Schmerzensgeld in Höhe von 550.000 € wegen eines schweren Geburtsschadens nach behandlungsfehlerhafter Geburtseinleitung mit Prostaglandin ..... 4

**2. VERKEHRSUNFALL**

Schmerzensgeld in Höhe von 60.000 € aufgrund eines von einem Autofahrer grob fahrlässig verursachten schweren Unfalls einer Fahrradfahrerin ..... 8

**3. VERKEHRSUNFALL**

Schmerzensgeld in Höhe von 430.000 € für bei einem Verkehrsunfall erlittene schwerste Verletzungen einer 18-Jährigen ..... 10

**4. BEHANDLUNGSFEHLER**

Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € für eine behandlungsfehlerhaft verursachte Querschnittslähmung bei einem 14-jährigen Mädchen ..... 12

**5. SONSTIGE UNFÄLLE**

Schmerzensgeldprozess um Germanwings-Absturz – das Urteil ..... 15

## EDITORIAL

HERAUSGEBER: RIBGH A.D. WOLFGANG WELLNER, KARLSRUHE

### LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,

die **dritte Ausgabe 2020 des für Sie kostenlosen Fachinfo-Magazins „Hohe Schmerzensgelder“** als Ergänzung zu den „Hacks/Wellner/Häcker-Schmerzensgeldbeträgen“ bringt wieder ebenso spektakuläre wie wichtige Fälle aus dem Bereich des Haftungsrechts, deren Bedeutung oft weit über das eigentliche Schmerzensgeld hinausgeht. Die bisherigen Ausgaben des Fachinfo-Magazins HSB finden Sie übersichtlich und anschaulich gestaltet auf der Website [www.hsb-online.de](http://www.hsb-online.de).

Der **erste Fall** befasst sich mit einem Urteil des OLG Koblenz, in dem ein Schmerzensgeld von 550.000 € wegen eines schweren Geburtsschadens nach behandlungsfehlerhafter Geburtseinleitung mit Prostaglandin, das in der Geburtshilfe häufig eingesetzt wird, zuerkannt wurde.

Der **zweite Fall** befasst sich mit einem Schmerzensgeld in Höhe von 60.000 € aufgrund eines von einem Autofahrer grob fahrlässig verursachten schweren Unfalls einer Fahrradfahrerin, die der Autofahrer beim Abbiegen übersehen hatte.

Der **dritte Fall** betrifft ein Schmerzensgeld in Höhe von 430.000 € für bei einem Verkehrsunfall erlittene schwerste Verletzungen einer 18-Jährigen (u. a. Querschnittslähmung, Kurzdarmsyndrom und künstlicher Darmausgang). Das OLG hat die der Verletzten verloren gegangene Möglichkeit, eine Familie zu gründen und

in einer altersgerechten Partnerschaft zu leben, eine besondere Bedeutung beige-messen und einen Verzögerungszuschlag wegen unangemessenen Regulierungs-verhaltens des Kfz-Haftpflichtversiche-rers ergänzt.

Im **vierten Fall** wird ein wichtiges Urteil des OLG München mit einem Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € für eine behandlungsfehlerhaft (Fehllage des zentralen Venenkatheter im Spinalkanal) verursachte Querschnittslähmung bei einem 14-jährigen Mädchen besprochen.

Der **fünfte Fall** beschäftigt sich mit einem Schmerzensgeldprozess um den Germanwings-Absturz, bei dem vor fünf Jahren 150 Menschen starben. Über die Forderungen der Hinterbliebenen haben wir bereits in der letzten HSB-Ausgabe 02/20 berichtet. Nunmehr hat das Landgericht Essen sein Urteil verkündet. Viele weitere aktuelle Fälle finden Sie na-türlich in der demnächst erscheinenden brandneuen 39. Auflage 2020 der „**Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeld-beträge**“ mit neuer Online-Version.

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



**Wolfgang Wellner**

Wolfgang Wellner



## I. 550.000 € SCHMERZENSGELD WEGEN GEBURTSSCHADEN NACH BEHANDLUNGSFEHLERHAFTER GEBURTSEINLEITUNG MIT PROSTAGLANDIN

**OLG KOBLENZ, URTEIL VOM 15. JANUAR 2020 - 5 U 1599/18 – EINGEREICHT VON RECHTSANWÄLTEN MEINECKE & MEINECKE, KÖLN**

### BGB § 253

*Ein schwerer hypoxischer Gehirnschaden durch Sauerstoffunterversorgung vor der Geburt mit perinataler Asphyxie, hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie, symptomatischer fokaler Epilepsie, Tetraparese und intellektueller Einschränkung können ein Schmerzensgeld in Höhe von 550.000 € rechtfertigen.*

### FALL:

Der Kläger begehrte materiellen und immateriellen Schadensersatz sowie die Feststellung der Einstandspflicht der Beklagten für sämtliche materiellen und zukünftigen immateriellen Schäden im Zusammenhang mit seiner Geburt. Der Beklagte zu I) war als gynäkologischer

Belegarzt mit der geburtshilflichen Betreuung beauftragt. Die Beklagte zu 2) war als Beleghebamme am Krankenhaus ebenfalls bei der Entbindung des Klägers tätig.

Der Beklagte zu I) ordnete um 8:20 Uhr telefonisch die Weheneinleitung mittels Vaginaltablette Minprostin an. Eine Aufklärung der Kindesmutter über die Risiken der Weheneinleitung durch die Vaginaltablette Minprostin und über Behandlungsalternativen fand nicht statt. Um 8:30 Uhr erfolgte durch die Beklagte zu 2) die Einlage der Tablette bei einer Muttermundweite von 2 bis 3 cm. Das CTG wurde zu diesem Zeitpunkt wieder angeschlossen. Ab 8:47 Uhr war eine regelmäßige Wehentätigkeit mit sieben bis acht Wehen in zehn Minuten festzustellen. Ab 9:00 Uhr zeigte das CTG eine zunehmende Wehentätigkeit, die sich zu einer starken Wehentätigkeit in Abständen von ein bis eineinhalb Minuten intensivierte. Das CTG war zu diesem

Zeitpunkt, 9:15 Uhr, weiterhin unauffällig. Bei eintretender Übelkeit und heftigen Beschwerden wollte die Mutter des Klägers um 9:15 Uhr zur Toilette gehen, weshalb CTG-Aufzeichnung von 9:15 Uhr bis 9:42 Uhr unterbrochen wurde. Für 9:30 Uhr hat die Beklagte zu 2) in ihrer Dokumentation vermerkt, dass die Mutter des Klägers abwechselnd stehe und sich auf die Toilette setze sowie das Vorhandensein von größeren Wehenpausen vermerkt. Um 9:42 Uhr wurde die CTG-Schreibung fortgesetzt. Die fetale Herzfrequenz lag bei 60 bis 70 SPM (Schläge pro Minute). Die Beklagte zu 2) führte einen Lagewechsel der Mutter durch, woraufhin sich das CTG verbesserte. Um 9:44 Uhr wurde der Beklagte zu I) informiert. Um 9:48 Uhr zeigte das CTG Herztöne bei 120 SPM mit zwischenzeitlichen Abfällen bis ca. 80 SPM und wieder rasche Erholung auf 120 SPM. Um 9:55 Uhr traf der Beklagte zu I) im Kreißsaal ein. Die vaginale Untersuchung

um 9:56 Uhr ergab einen vollständig eröffneten Muttermund; in der Wehe lag der kindliche Kopf zwischen Beckeneingang und Beckenmitte. Der Beklagte zu I) führte einen Kristeller-Handgriff durch. Es wurde eine Vakuumextraktion vorbereitet. Um 10:04 Uhr wurde seitens des Beklagten zu I) eine medio-laterale Episiotomie geschnitten bei unverändertem CTG. Um 10:09 Uhr erfolgte die Geburt des Klägers durch Vakuumextraktion.

Kläger wird nie ein eigenständiges Leben führen können

Der Kläger hatte einen schweren hypoxischen Gehirnschaden durch Sauerstoffunter-versorgung vor der Geburt erlitten mit perinataler Asphyxie, hypoxisch-ischämische Enzephalopathie, sowie symptomatischer fokaler Epilepsie. Der Kläger leidet letztlich an einer Cerebralparese mit erheblicher motorischer (Tetraparese) und intellektueller Einschränkung und symptomatischer fokaler Epilepsie. Die körperliche Behinderung betrifft sowohl den Rumpf/Kopfbereich als auch die Extremitäten. Ein koordiniertes Bewegungsmuster ist nicht möglich. Der Kläger ist auf den Rollstuhl angewiesen. Ansonsten ist er bettlägerig, wobei ihm selbst die Drehung von Rücken- auf Bauchseite nicht selbstständig möglich ist. Der Kläger hat keine Kontrolle über seine Kopfhaltung, wenn dieser nicht fixiert ist, fällt er immer wieder auf die Brust. Er kann aufgrund der eingeschränkten Motorik nicht aus dem Glas trinken und isst ausschließlich pürierte Kost. Die Kognition des Klägers ist ebenfalls eingeschränkt, lediglich eine geringe Kontaktfähigkeit ist vorhanden. Der Kläger kann kaum kommunizieren, was das Risiko für eine kürzere Lebenserwartung deutlich erhöht, da er nicht über Krankheitssymptome berichten kann. Auch die symptomatische Epilepsie führt zu einer verkürzten

Lebenserwartung. Die Nahrungs- und die Flüssigkeitsaufnahme bergen ein Aspirationsrisiko. Der Kläger wird niemals in der Lage sein, ein eigenständiges Leben zu führen. Er ist vielmehr Zeit seines Lebens rund um die Uhr auf Betreuung und Hilfe angewiesen. Auch ohne besondere Symptome ist eine Kontrolle alle zwei bis drei Stunden erforderlich, bei Auftreten besonderer Symptome eine noch intensivere Überwachung.

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das OLG begründet sein Urteil im Wesentlichen wie folgt:

Der Sachverständige bewertet die Verabreichung der Tablette Minprostin (Wirkstoff Prostaglandin) als behandlungsfehlerhaft. Zur Begründung stützt er sich auf die Leitlinien zur Anwendung von Prostaglandin, nach der eine Indikation zur Geburtseinleitung mit Prostaglandinen bei einer „unreifen Zervix“ besteht. Der Sachverständige hat dargelegt, dass eine unreife Zervix in den Leitlinien bei einem Bishop-Score von kleiner gleich fünf definiert ist, wobei sich aus der Dokumentation in der Krankenakte ein Bishop-Score von sechs ergibt. Deshalb ist die Applikation von Prostaglandinen bezüglich der Zervix-Faktoren kritisch zu sehen. Zudem – so der Sachverständige weiter – stellen regelmäßige Kontraktionen eine Kontraindikation für die Einleitung mit Prostaglandinen dar. Bei der Bewertung, dass die Gabe von Minprostin in der vorliegenden Situation als Behandlungsfehler zu werten ist, ist der Sachverständige auch nach ergänzender Befragung durch den Senat geblieben. Der Verweis der Berufung, die Gabe von Minprostin in der vorliegenden Situation sei ständige Praxis, verfängt daher nicht. Aus einer ständigen Praxis lässt sich nicht der fachärztliche Standard ableiten.

Nach tatrichterlicher Würdigung des Geschehens ist der Senat auf Grundlage

der überzeugenden sachverständigen Wertung für diesen konkreten Fall der Überzeugung, dass nach zehnminütigem Toilettengang, mithin ab 9:26 Uhr, die Fortsetzung der CTG-Überwachung behandlungsfehlerhaft unterlassen wurde. Es ist von einem Ursachenzusammenhang zwischen den festgestellten Behandlungsfehlern (Gabe von Minprostin und Unterbrechung der CTG-Überwachung ab 9:26 Uhr) und dem Gesundheitszustand des Klägers (hypoxisch-ischämische Enzephalopathie) auszugehen.

Der Kläger kann eine Umkehr der Beweislast aufgrund des festgestellten Befunderhebungsfehlers – Nichtüberwachung durch CTG von 9:26 Uhr bis 9:42 Uhr – für sich in Anspruch nehmen. Bei einem einfachen Befunderhebungsfehler kommt eine Beweislastumkehr in Betracht, wenn sich bei der gebotenen Befunderhebung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (größer als 50 Prozent) ein so deutlicher und gravierender Befund ergeben hätte, dass sich dessen Verkennung als fundamental oder die Nichtreaktion auf ihn als grob fehlerhaft darstellen würde und dieser Fehler generell geeignet ist, den eingetretenen Gesundheitsschaden herbeizuführen (BGH, VersR 2011, 1148). Hiervon ist nach den Darlegungen des Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat unzweifelhaft auszugehen. Dem Beklagten zu I) ist demgegenüber der Nachweis, dass eine leitlinienkonform durchgeführte CTG-Überwachung die Sauerstoffunterversorgung mit der Folge eines Hirnschadens beim Kläger nicht verhindert hätte bzw. diese nur äußerst unwahrscheinlich nicht eingetreten wäre, nicht gelungen.

Weheneinleitungsmittel war Auslöser der Gesundheitsschäden

Weiterhin steht zur Überzeugung des Senats fest, dass das behandlungsfehlerhaft

gewählte Weheneinleitungsmittel zu den Gesundheitsschäden beim Kläger geführt hat. Hierzu hat der Sachverständige ausgeführt, dass es keinen vernünftigen Zweifel daran gibt, dass durch die Applikation des Prostaglandine-Präparates eine hyperfrequente Wehentätigkeit ausgelöst wurde, in deren Folge es zu einer fetal Bradykardie und konsekutiv zu einer Hypoxie gekommen ist. Nach den Darlegungen des Sachverständigen kann ein Wehensturm grundsätzlich zur Deprimierung des Kindes mit Absinken der Herzaktivität führen.

Der Beklagte zu I) haftet zudem wegen der unterlassenen Aufklärung der Mutter des Klägers bezüglich der Gabe von Minprostin.

Der Sachverständige hat hierzu ausgeführt, dass vorliegend zwar keine absolute, aber eine relative Kontraindikation zur Geburtseinleitung mit Minprostin bestanden hat, da eine unregelmäßige Wehentätigkeit vorhanden und ein Fortschreiten des Vaginalbefundes zu verzeihen war sowie ein Bishop-Score von über fünf vorgelegen hat. Über diesen Sachverhalt sowie über die bestehende Alternative zur Stimulation der Wehentätigkeit durch

die Gabe von Oxytocin hätte aufgeklärt werden müssen.

### Urteil ist keine Ausreißerentscheidung

Die irreversiblen erheblichsten Einschränkungen, von denen sich der Senat in der mündlichen Verhandlung zumindest teilweise selbst ein Bild machen konnte, rechtfertigen ein Schmerzensgeld in Höhe von 550.000 €. Eine rechnerisch streng festlegbare Entschädigung für nichtvermögensrechtliche Nachteile gibt es nicht, da diese nicht in Geld messbar sind (BGHZ 18, 149). Der Tatsächter ist nicht gehindert, die in der Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen bisher gewährten Beträge zu unterschreiten oder über sie hinauszugehen, wenn dies durch die wirtschaftliche Entwicklung oder veränderte allgemeine Wertvorstellungen gerechtfertigt ist. Hierbei ist in Rechnung zu stellen, dass die Rechtsprechung bei der Bemessung von Schmerzensgeld nach gravierenden Verletzungen großzügiger verfährt als früher.

Die Entscheidung des Landgerichts hält sich in dem vorgegebenen Rahmen. Neben der Schwere der Beeinträchtigungen

des Klägers hat es diejenigen Umstände, die dem Schaden sein Gepräge geben, zutreffend bewertet. Auch wenn der Kläger über gewisse kognitive Fähigkeiten verfügt, ist ihm mangels Kommunikationsmöglichkeit dennoch die Basis für die Entwicklung einer eigenen Persönlichkeit genommen worden.

Eine Ausreißerentscheidung liegt jedenfalls nicht vor. Das OLG Köln (VersR 2007, 219) hat im Fall eines bei der Geburt durch einen ärztlichen Behandlungsfehler schwerstgeschädigten Kindes ein Schmerzensgeld von 500.000 € zuerkannt, das OLG Hamm (VersR 2003, 282) 500.000 € Schmerzensgeld bei schwersten Hirnschäden bei der Geburt als Folge eines groben Behandlungsfehlers, das Landgericht Kleve (ZfSch 2005, 235) 400.000 € Schmerzensgeld und 500 € monatliche Schmerzensgeldrente bei einem schwerst geburtsgeschädigten Kind.

Weitere Artikel zu Behandlungsfehlern finden Sie auf  
**hsb-online.de**

## JETZT GRATIS ABONNIEREN!

Abonnieren Sie das kostenlose Fachinfo-Magazin HSB und erhalten Sie dreimal pro Jahr die neueste Ausgabe bequem per E-Mail.



# LEGAL

## MIT PROZESSFINANZIERUNG ZUM SCHMERZENSGELD.

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

Die Vorteile für Sie:

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

SIE HABEN EINEN FALL?  
WIR PRÜFEN IHN GERNE!  
[www.legal.de](http://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](mailto:info@legal.de)



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



**Sabine Latzel**  
Rechtsanwältin  
Arzthaftungsrecht

## Seite an Seite durch den Rechtsstreit.

### PROZESSFINANZIERUNG IM ARZTHAFTUNGSGESETZ

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

**LEGAL**  
Mit Anspruch. Für Anspruch.





## 2. 60.000 € SCHMERZENSGELD WEGEN EINES VON EINEM AUTOFAHRER GROB FAHRLÄSSIG VERURSACHTEN SCHWEREN UNFALLS EINER FAHRRADFAHRERIN

**LG SAARBRÜCKEN, URTEIL VOM  
15.JANUAR 2019 - 40 412/13 –  
EINGEREICHT VON RECHTSAN-  
WALT HANS-JÜRGEN GEBHARDT,  
HOMBURG/SAAR**

### BGB § 253

*Bei einem von einem Autofahrer grob fahrlässig verursachten schweren Unfall einer Fahrradfahrerin, mit einem Schädel-Hirn-Trauma unter Kontusionsblutung hochfrontal links und traumatischer Subarachnoidalblutung, einem hirnorganischen Psychosyndrom, einer Tibiakopftrümmerfraktur links, einem Fußgelenkbruch, schwersten Hämatomen am gesamten Körper und psychischen Folgen kann ein Schmerzensgeld von 60.000 € gerechtfertigt sein.*

### FALL:

Die Klägerin machte restliche Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche aus einem Verkehrsunfallereignis vom Juli

2010 in Saarbrücken geltend, bei dem sie als Fahrradfahrerin bei Kollision mit dem vom Beklagten zu 1) gefahrenen Pkw verletzt wurde.

Klägerin erleidet zahlreiche Schäden und Depression

Die zum Unfallzeitpunkt 42-Jährige befuhr mit ihrem Fahrrad den Meerwiesentalweg in Richtung Innenstadt auf dem dortigen gemeinsamen Geh- und Radweg in der zugelassenen Fahrtrichtung. Der Beklagte zu 1) befuhr mit seinem bei der Beklagten zu 2) haftpflichtversicherten Pkw die untergeordnete Straße „An der Trift“ (Zeichen 205) und wollte nach rechts in den Meerwiesentalweg abbiegen. Zusätzlich wird an der vom Beklagten zu 1) befahrenen Straße darauf hingewiesen, dass auf dem Geh- und Radweg fahrenden Radfahrern Vorrang zu gewähren ist. Beim Einbiegen in den Meerwiesentalweg hat der Beklagte zu

1) die Vorfahrt der Klägerin missachtet und das Unfallereignis grob fahrlässig verursacht. Es kam zur Kollision des Pkw mit der Klägerin. Die Klägerin wurde auf die Motorhaube aufgeladen und stieß mit dem Kopf gegen die Windschutzscheibe des Pkw. Anschließend wurde sie ca. zwei Meter in Richtung Meerwiesentalweg weggeschleudert und kam auf der Fahrbahn zu liegen. Die Klägerin trug bei dem Verkehrsunfall einen Helm. Die hundertprozentige Haftung der Beklagten dem Grunde nach war unstreitig.

Die Klägerin erlitt ein Schädel-Hirn-Trauma unter Kontusionsblutung hochfrontal links und traumatischer Subarachnoidalblutung (zunächst nicht erkannt), ein hirnorganisches Psychosyndrom, eine Tibiakopftrümmerfraktur links, einen Fußgelenkbruch (zunächst nicht erkannt), schwerste Hämatome am gesamten Körper, insbesondere ein schweres Hämatom am linken Kniegelenk, Schmerzen im Bereich der Knochenbrüche und ständige, erhebliche

Schmerzen im Kopf- und Gesichtsbereich, Lähmungserscheinungen und Taubheitsgefühle im Gesichtsbereich, sowie eine mittelschwere depressive Episode.

Die Tibiakopfrümmefraktur wurde am Unfalltag mittels einer Plattenosteosynthese operativ versorgt. Da sich nach der Operation eine Zunahme der intrazerebralen Hirnblutung zeigte, musste die Klägerin sofort neurologisch intensivmedizinisch überwacht werden. Die Klägerin befand sich fünf Tage in stationärer Behandlung im Klinikum und wurde danach (im Rollstuhl) für die Dauer von einem Monat in eine stationäre neurologische Reha-Maßnahme entlassen. Nach der Entlassung konnte sie ihr linkes Bein nicht beladen und unterzog sich einer ambulanten orthopädischen Reha-Behandlung. Die Klägerin war unfallbedingt auch in psychotherapeutischer Behandlung.

## RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das LG Saarbrücken begründet die Bemessung des Schmerzensgeldes im Wesentlichen wie folgt:

Nach Maßgabe der Grundsätze zur Bemessung des Schmerzensgeldes und unter Berücksichtigung der unstreitigen und nachgewiesenen Unfallfolgen sowie der Umstände des konkreten Falls ist die Zahlung eines Schmerzensgeldes von insgesamt 60.000 €, somit unter Berücksichtigung der bereits vorgerichtlichen gezahlten 30.000 € von weiteren 30.000 € erforderlich, aber auch ausreichend. Im zur Entscheidung stehenden Sachverhalt prägen zunächst die ganz erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der

Klägerin die Bemessung des Schmerzensgeldes. Die von der Klägerin über die unstreitig erlittenen Verletzungen hinaus erlittenen unfallbedingten Beeinträchtigungen sind somit insbesondere auf die unfallbedingte mittelschwere depressive Episode und Verarbeitungsstörung zurückzuführen, die alltagsrelevant sind. Hierauf sind auch die Probleme in der Konzentrationsfähigkeit sowie Störungen im Gangbild (Hinken) zurückzuführen. Weiter erlitt die Klägerin eine Fibulafraktur als sekundäre Unfallfolge und leidet weiter an einer Druckschmerzhafte im ehemaligen Bereich der Tibiakopffraktur. In keinem Fachgebiet kann nach den Gutachten ein bemessbarer Dauerschaden körperlichen Ursprungs festgestellt werden.

Grad der Behinderung von 30 ist anzunehmen

Eine messbare Funktionsbeeinträchtigung durch die ausgeheilten Brüche besteht nicht. Die festgestellten Beeinträchtigungen beim Gehen beruhen auf einer somatoformen Störung. Körperliche Ursachen für die behauptete Störung der Feinmotorik der Hände konnten nicht festgestellt werden. Aus psychiatrischer Sicht ist eine 30-prozentige Behinderung anzunehmen.

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes ist weiter zu berücksichtigen, dass der Beklagte zu 1) das Unfallereignis unstreitig grob fahrlässig verursachte.

Das Regulierungsverhalten der Beklagten zu 2) wirkt sich im konkreten Fall

schmerzensgelderhöhend aus. Zunächst hat die Beklagte zu 2) vorgerichtlich bereits Schmerzensgeld in Höhe von 30.000 € gezahlt. Das Unfallereignis fand im Jahr 2011, somit nunmehr vor über acht Jahren statt. Die – durch Zahlung des Vorschusses von 30.000 € nicht in vollem Umfang abgegoltenen – fortdauernden psychischen Beeinträchtigungen und Dauerschäden der Klägerin sind nach den Feststellungen des Sachverständigen auch auf die verzögerte Regulierung zurückzuführen.

Ein Schmerzensgeld von mehr als 60.000 €, etwa in Höhe der begehrten 90.000 € hält das Gericht trotz der erheblichen Verletzungen für übersetzt. So wurde ein Schmerzensgeldbetrag von 100.000 € angenommen, bei einer Hirnschädigung mit ständiger ambulanter Nachbehandlung (OLG Stuttgart, Urt. v. 13.5.2008 — I U 75/07; KG, NJW-RR 203, 24 – ständige ambulante Nachbehandlung erforderlich nach Hirnschädigung: 110.000 €) oder ein Schmerzensgeld von 125.000 € bei Hirnschädigung eines jüngeren Verletzten, der kein Pflegefall war (OLG Zweibrücken, Urt. v. 24.6.1998 — I U 172/97 mit Dauerbeeinträchtigung; Geschädigte war eine junge Frau). Zwar erlitt die Klägerin ein Schädel-Hirn-Trauma und auch ein hirnorganisches Psychosyndrom. Eine dauerhafte unfallbedingte Hirnschädigung und unfallbedingte neurologische Schäden oder Schmerzen mit ständiger Nachbehandlung und gravierendsten Folgen konnte die Klägerin hier nicht nachweisen, ebenso wenig eine posttraumatische Belastungsstörung.



## Die Online-Messe für junge Juristinnen und Juristen

10.11. bis 11.11.2020

- ✓ Vorträge
- ✓ Ausstellung
- ✓ Wettbewerb

JETZT  
GRATIS  
ANMELDEN!



## 3. 430.000 € SCHMERZENSGELD FÜR BEI EINEM VERKEHRS-UNFALL ERLITTENE SCHWERSTE VERLETZUNGEN

**OLG HAMM, URTEIL VOM 15. FEBRUAR 2019 - II U 136/16 – JURIS**

### § 253 BGB

*I. Für bei einem Verkehrsunfall erlittene schwerste Verletzungen ist unter Berücksichtigung und Würdigung der von der Verletzten hinzunehmenden Einschränkungen durch eine Querschnittslähmung, ihres jugendlichen Alters im Unfallzeitpunkt (hier: 18 Jahre), der außerdem bestehenden Beeinträchtigungen durch ein Kurzdarmsyndrom und dem künstlichen Darmausgang, der gestörten Blasenfunktion, der über ein Jahr dauernden stationären Behandlung und der psychischen Belastungen sowie zur Abgeltung der der Verletzten verloren gegangenen Möglichkeit, eine Familie zu gründen und in einer altersgerechten Partnerschaft zu leben, ein Schmerzensgeld in Höhe von 400.000 € erforderlich aber auch ausreichend.*

*2. Aufgrund des zögerlichen und unangemessenen Regulierungsverhaltens des Kfz-Haftpflichtversicherers ist wegen der*

*Genugtuungsfunktion des Schmerzensgeldes eine spürbare Erhöhung des Schmerzensgeldes um 30.000 € angezeigt, so dass insgesamt ein Betrag von 430.000 € zuzusprechen ist.*

### FALL:

Die damals 18-jährige Klägerin erlitt bei einem Verkehrsunfall im Jahr 2011 schwerste Verletzungen mit schwersten Folgen:

- Querschnittslähmung, dauerhafte Rollstuhlpflichtigkeit
- Kurzdarmsyndrom, künstliche Ernährung über elf Stunden zur Nachtzeit, Entzündungsneigung
- künstlicher Darmausgang, gestörte Blasenfunktion
- stattgehabte MRSA-Infektionen
- Schmerzsymptomatik (insb. Rückenschmerzen)
- Länge der stationären Behandlung von mehr als einem Jahr
- jugendliches Alter, Mobilitätsbeschränkung, große

Hilfebedürftigkeit

- 100 Prozent Erwerbsunfähigkeit
- Aufgabe des Studiums
- gestörtes Kälte-/Wärmeempfinden
- Risiken/drohende Folgeschäden: Thrombose, Dekubitus, osteoporotische Frakturen, Schultererkrankungen, neuromuskuläre Skoliosen, diabetogene Stoffwechselleid, Stomakomplikationen, nutritive Störungen
- psychische Belastung
- dauerhaft notwendige Folgebehandlungen

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die zulässige Berufung der Klägerin hatte eine Erhöhung des Schmerzensgeldes zur Folge. Das OLG hat insbesondere ausgeführt:

Die Klägerin weist mit ihrer Berufung zu Recht darauf hin, dass bei der Bemessung des Schmerzensgeldes über die erlittenen Verletzungen hinaus der Umstand

besonderes Gewicht finden muss, dass es ihr, entgegen ihrer ursprünglichen Vorstellung, nicht möglich sein wird, eine Familie zu gründen und eine altersentsprechende Paarbeziehung zu führen. Soweit die Klägerin geltend macht, das Landgericht habe bei der Bemessung des Schmerzensgeldes den Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit nicht hinreichend berücksichtigt, verfängt ihr Berufungsangriff nur zum Teil. An die Feststellung des Landgerichts, dass die Klägerin nicht ständig betreuungsbedürftig ist, sondern trotz ihrer erheblichen körperlichen Beeinträchtigung in der Lage ist, ihren Alltag zeitweilig selbstständig zu meistern, ist der Senat gem. § 529 Abs. I Nr. I ZPO gebunden. Anhaltspunkte für Zweifel an der Richtigkeit und Vollständigkeit des angefochtenen Urteils ergeben sich nicht.

Hilfestellungen gehen über die vom LG dargestellten Aspekte hinaus

Den bestehenden Hilfebedarf hat das Landgericht in seinen Entscheidungsgründen korrekt und umfassend dargestellt. Die erstinstanzliche Anhörung der Klägerin sowie die Einvernahme der Zeugin in der mündlichen Verhandlung vor dem Landgericht haben ergeben, dass die Klägerin neben der stundenweise erbrachten Betreuung durch ihre Mutter keine weitere Hilfe abfordert. Ergänzend ist allerdings

bei der Bemessung des Schmerzensgeldes in den Blick zu nehmen, dass die benötigten Hilfestellungen über den Umfang der vom Landgericht dargestellten Aspekte hinausgehen. Der Klägerin ist es aufgrund der unfallbedingten Behinderung nicht uneingeschränkt möglich, die private Lebensführung so zu gestalten, dass sie daraus im Alltag ein gewisses Maß an Befriedigung und Wohlbefinden zieht. Dies zeigt sich konkret daran, dass sie nicht in der Lage ist, sich selbstständig um den von ihr angeschafften Hund zu kümmern und für die artgerechte Haltung des Tieres ständig Hilfe in Anspruch nehmen muss.

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes hat der Senat gemäß § 287 ZPO die vorstehend aufgeführten Umstände unter Berücksichtigung der in der Rechtsprechung in vergleichbaren Fällen zugesprochenen Schmerzensgeldbeträge abgewogen, um eine angemessene Beziehung der Entschädigung zu Art und Dauer der Verletzungen herzustellen.

Klägerin ist nicht in der Lage eigenständiges Leben zu führen

Im Vordergrund der Erwägungen steht, dass die Klägerin in jungen Jahren lebensgefährliche Verletzungen mit unumkehrbaren Folgen erlitten hat, die ihr Leben massiv und nachhaltig verändert haben

und fortlaufend beeinträchtigen. Schließlich kann als besonders schwerwiegende Folge der Querschnittslähmung im vorliegenden Fall nicht die immer wieder über lange Phasen auftretende Harninkontinenz der Klägerin außer Acht gelassen werden, wodurch das Befinden der Klägerin ebenfalls nachhaltig beeinträchtigt wird und die bis zum heutigen Tage weitere, auch stationäre Behandlungen und operative Eingriffe erforderlich macht. Damit ist den die verbleibende Lebensqualität der Klägerin beeinträchtigenden Wechselwirkungen zwischen der Querschnittslähmung und des Kurzdarmsyndroms hinreichend Rechnung getragen. Ergänzend hat der Senat bei der Bemessung des Schmerzensgeldes die verlorene Möglichkeit, eine Familie zu gründen, sowie den Umstand berücksichtigt, dass die Klägerin unfallbedingt nicht in der Lage ist, selbstständig einen Haushalt entsprechend ihrer – objektiv angemessenen – Vorstellungen zu führen. Nach der Abwägung aller Umstände hält der Senat allein wegen der erheblichen Unfallfolgen ein Schmerzensgeld von 400.000 € für angemessen. In Übereinstimmung mit dem Landgericht hält der Senat wegen des zögerlichen und unangemessenen Regulierungsverhaltens des Beklagten außerdem eine spürbare Erhöhung des Schmerzensgeldes für angezeigt, sodass insgesamt ein Betrag von 430.000 € zuzusprechen ist.



## 4. 500.000 € SCHMERZENSGELD FÜR BEHANDLUNGSFEHLER-HAFT VERURSACHTE QUERSCHNITTLÄHMUNG BEI EINEM 14-JÄHRIGEN MÄDCHEN

**OLG MÜNCHEN, URTEIL VOM  
23. JANUAR 2020 - I U 2237/17 –  
EINGEREICHT VON VRIO LG DR.  
THOMAS STEINER**

### § 253 BGB

*Eine grob behandlungsfehlerhaft verursachte Querschnittslähmung bei einem 14-jährigen Mädchen (unterhalb C4, ab C7 vollständig) kann ein Schmerzensgeld von 500.000 € rechtfertigen.*

### FALL:

Die Parteien stritten um Schmerzensgeld, Schmerzensgeldrente und Feststellung der Haftung der Beklagten wegen einer Behandlung der Klägerin im Hause der Beklagten zu 1) zwischen dem 16.06.2008 und dem 18.07.2008. Bei der damals 14-jährigen Klägerin sollte eine aufgrund angeborener Muskelschwäche (Central-Core-Myopathie) vorliegende starke Verkrümmung der Wirbelsäule operativ mittels einer Korrekturspondylodese (Aufrichtungsoperation) korrigiert

werden. Der operative Eingriff erfolgte am 19.06.2008. Während der Operation, welche durch Oberarzt Dr. X durchgeführt wurde, kam es zu einem gravierenden Blutverlust, einem Hämoglobinabfall und zur Kreislaufinstabilität. Bei einem intraoperativen Aufwachtest konnten alle Extremitäten auf Anforderung kräftig bewegt werden. Postoperativ wurde die Klägerin auf die Intensivstation verlegt, für die Zeit direkt nach Verlegung ist ebenfalls eine kräftige Beugung und Streckung beider Beine sowie kräftige Bewegung beider Arme dokumentiert. Gegen 16.15 Uhr wurde der Klägerin wegen ihres kreislaufinstabilen Zustands vom Beklagten zu 2), der angestellter Oberarzt (Anästhesie) bei der Beklagten zu 1) war, ein zentraler Venenkatheter (ZVK) gelegt. Hierbei kam es zu einer Katheterfehlage, indem das Ende des Katheters nicht, wie beabsichtigt, in der Hohlvene vor dem Vorhof des Herzens zum Liegen kam, sondern – mit Eintritt über das Neuroforamen (BWK I/2) – im

Spinalkanal. Nach den Feststellungen des Landgerichts ist dem Beklagten zu 2) hinsichtlich dieser Fehllage des Katheters kein Behandlungsfehler vorzuwerfen, das Anlegen des ZVK verlief problemlos und es konnte anschließend Blut aus allen drei Lumina aspiriert werden.

**LG beurteilt Katheterfehlage nicht als Behandlungsfehler**

Die Fehllage des ZVK wurde erst um 7:30 Uhr am Morgen des 20.06.2008 vom Beklagten zu 2) bei einer Nachbefundung der nächtlichen CT-Bildgebung erkannt. Dies führte zur umgehenden Entfernung des ZVK und (nach weiterer Diagnostik u. a. durch ein MRT) zu einer Dekompressionsoperation. Die Instrumentierung wurde später in einer weiteren Operation wieder eingesetzt. Die Klägerin ist nunmehr unterhalb C4 querschnittsgelähmt (Tetraplegie), ab C7 ist die Lähmung vollständig. Die Klägerin bedarf seither umfassender Pflege. Sie

warf den Beklagten Behandlungsfehler bei der nachoperativen Versorgung am 19.06.2008 und in der darauffolgenden Nacht vor und sah darin die Ursache für ihre Querschnittslähmung.

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Die Klägerin kann nach Auffassung des OLG Schmerzensgeld in Höhe von 500.000 € verlangen. Es hat hierzu im Wesentlichen ausgeführt:

Der Senat folgt dieser gut nachvollziehbaren Bewertung. Wesentlich erscheint hierbei, dass der Fehlervorwurf nicht dahin geht, dass die befundenden Ärzte die singuläre Fehllage im Spinalkanal nicht erkannt haben, sondern dass sie dem ZVK ausdrücklich – insgesamt – eine typische Lage („*in loco typico*“) zugeschrieben haben, obwohl er diese nach der Röntgenkontrollaufnahme gerade nicht hatte und man sich letztlich auf den Ausschluss eines Pneumothorax als einer typischen „Fehllage“ beschränkt hatte.

Ein weiterer Behandlungsfehler liegt zur Überzeugung des Senats in der postoperativen (zwischen 16:15 Uhr und 19:00 Uhr) weit überdosierten Sedierung der Klägerin mit Sufentanil (die neben der Propofolgabe erfolgt ist). Diesen Behandlungsfehler bewertet der Senat als grob. Insofern kann zwar eine neurotoxische Wirkung und damit direkte Mitwirkung an der Querschnittslähmung sowie eine sonstige unmittelbare Schädigung der Klägerin ausgeschlossen werden, die übermäßige Sedierung hat aber die Kontrolle ihres neurologischen Status jedenfalls um 19:00 Uhr und um 21:00 Uhr, letztlich wohl sogar bis 23:00 Uhr beeinträchtigt. Die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen überzeugen den Senat, einschließlich dessen Bewertung, dass insoweit ein grober Behandlungsfehler vorliegt.

Der Senat hält schließlich an der Beurteilung fest, dass einerseits die Orthopäden im Haus der Beklagten zu I) es grob

fehlerhaft unterlassen haben, die von 1:55 Uhr bis 2:15 Uhr erstellten CT-Aufnahmen auszuwerten bzw. diese grob fehlerhaft falsch befunden haben, soweit der fehlplatzierte ZVK übersehen wurde, und andererseits auch der als Teleradiologe die ihm übermittelten Aufnahmen grob fehlerhaft falsch befunden hat.

Durch die erlittene Querschnittslähmung ist die zum Operationszeitpunkt erst 14-jährige Klägerin in ihrem gesamten derzeitigen und zukünftigen Leben in schwerster Art beeinträchtigt. Sie ist zu einer eigenständigen und selbstbestimmten Lebensführung dauerhaft nicht in der Lage und wird ihr Leben lang Tag und Nacht auf ständige fremde Hilfe auch in intimsten Bereichen angewiesen sein. Dass sie immer wieder mit Schmerzen und erheblichen Ängsten bis hin zur Todessangst durch Ersticken zu kämpfen hat, liegt allein schon wegen der Beatmungsnotwendigkeit auf der Hand.

Klägerin ist sich ihrer verlorenen Lebensperspektive bewusst

Eine auch nur ansatzweise „normale“ Lebensplanung wird der Klägerin voraussichtlich verschlossen bleiben. Dabei ist sie sich ihrer jetzigen Hilflosigkeit und der schon in jungen Jahren verlorenen Lebensperspektive, die sie trotz ihrer Grunderkrankung sowohl vor der Operation hatte, als auch – das ist der entscheidende Vergleichsmaßstab – bei einer erfolgreichen Operation gehabt hätte, voll bewusst. Bei aller Tapferkeit leidet die Klägerin schwer an diesem Schicksal. Dem Senat ist bewusst, dass auch noch schwierere, etwa auch die Sinne und geistigen Fähigkeiten erfassende Beeinträchtigungen, als die der Klägerin denkbar sind, und im Einzelfall auch vorkommen (man denke nur an manche Geburtsschadensfälle). Ebenso berücksichtigt der Senat, dass die Klägerin auch bei erfolgreicher Aufrichtungsoperation und aufgrund ihrer

Vorerkrankung kein „völlig gesundes“ Leben hätte führen können. Im Rahmen eines solchen Gefüges hält der Senat im vorliegenden Fall einen Schmerzensgeldbetrag von 500.000 € für sachgerecht. Dafür war neben den oben bereits dargestellten Erwägungen mit von Bedeutung, dass der Senat der Auffassung zuneigt, dass das Schmerzensgeld in Fällen der Arzthaftung aufgrund Behandlungsfehlern auch bei dadurch verursachten allerschwersten Beeinträchtigungen eine „Schallgrenze“ von (derzeit) 600.000 € nicht überschreiten sollte, auch im Hinblick darauf, das Haftungsrisiko in diesem Bereich überhaupt noch kalkulierbar und versicherbar zu halten. Das Schmerzensgeld tritt neben die in solchen Fällen regelmäßig ebenfalls sehr hohen materiellen Ansprüche für Pflegekosten, Verdienstausfall u. w. m.

Schmerzensgeld bleibt symbolischer „Ausgleich“

Durch Geld kompensierbar sind derartige Schwerstbeeinträchtigungen, durch die das Leben der Betroffenen weitgehend zerstört ist, ohnehin nicht. Zu meinen, man könne rational bemessen, ob nun ein Geldwert von 500.000 €, 700.000 € oder auch 800.000 € einen angemessenen „Ausgleich“ darstellt, oder man könne hier mehr als nur grobe Abgrenzungen hinsichtlich des Grades der Schwerstbeeinträchtigung treffen, hält der Senat für anmaßend. Das Schmerzensgeld wird in solchen Fällen am Ende immer ein letztlich symbolischer „Ausgleich“ bleiben. Da vorliegend der Dauerschaden der Klägerin noch einen gewissen Abstand zu den denkbar schwersten Beeinträchtigungen hat und sie gesundheitlich vorbelastet war, erscheint im vorliegenden Fall die Zuerkennung eines Schmerzensgeldes von 500.000 € als „billige Entschädigung“ angemessen.



# Die Hacks-SchmerzensgeldBeträge jetzt auch als cloudbasierte Datenbanklösung!



## SchmerzensgeldBeträge Online

Von Susanne Hacks (Hrsg.),  
Wolfgang Wellner, Frank Häcker  
Freischaltschlüssel\*  
**109,00 €**  
ISBN: 978-3-8240-1637-2



## SchmerzensgeldBeträge 2020

Von Susanne Hacks (Hrsg.),  
Wolfgang Wellner, Frank Häcker  
38. Auflage  
936 Seiten, broschiert  
Inklusive Freischaltschlüssel\*  
ISBN 978-3-8240-1620-4

\* Der Freischaltschlüssel ist ab Einlösen für 365 Tage gültig auf [www.schmerzensgeld.online](http://www.schmerzensgeld.online)

Das Nachschlagewerk „SchmerzensgeldBeträge“ ist mit seinen über 6.000 Urteilen längst ein unverzichtbarer Klassiker – nicht nur für Verkehrs- und Versicherungsrechtler, sondern auch für Allgemeinanwälte, die für ihre Mandanten ein angemessenes **Schmerzensgeld** erstreiten wollen. Die Arbeit mit diesem einzigartigen Verzeichnis wird ab sofort noch einfacher, noch schneller und noch komfortabler: Mit der neuen, **cloudbasierten Datenbanklösung** „SchmerzensgeldBeträge Online“!

### SchmerzensgeldBeträge Online: Ein unverzichtbares Tool wird jetzt NOCH besser!

Gute Nachrichten für alle Anwälte, die häufiger **Schmerzensgeldfälle** bearbeiten: Denn mit der Datenbank „SchmerzensgeldBeträge Online“ haben wir das hilfreiche Buch „SchmerzensgeldBeträge“ auf die nächste Stufe gebracht. Das bedeutet für Sie:

- **Mehr Geschwindigkeit**

Die neue Suchfunktion liefert Ihnen noch schneller genau die Resultate, die Sie gerade für Ihren Fall brauchen.

- **Mehr Komfort**

Legen Sie Listen mit Ihren Suchergebnissen an und speichern Sie diese; hinterlegen Sie Kommentare zu den einzelnen Urteilen; markieren Sie einzelne Urteile zum schnellen Wiederfinden – und das sind nur ein paar der neuen Möglichkeiten!

Besonders praktisch: Die **tabellarische Aufbereitung** der einzelnen Schmerzensgeldfälle (Betrag, Verletzung, Person, Dauerschaden, etc.) **entspricht dem bekannten Muster** aus der Buchvorlage – so entfällt die lästige Umgewöhnung – und Sie finden alles an seinem Platz wieder.

Alle Urteile sind in der juris-Datenbank abrufbar. Mit dem Kauf der „Schmerzensgeld Beträge Online“ erwerben Sie auch die Zugriffsberechtigung auf die Urteile.

### 5. SCHMERZENSGELDPROZESS UM GERMANWINGS-ABSTURZ – DAS URTEIL

**LG ESSEN, URTEIL VOM 1. JULI  
2020 - 16 O 11/18 – JURIS**

#### § 253 BGB

*Es besteht gegen die verklagte Lufthansa-Flugschule in Arizona und die Lufthansa AG kein Anspruch, denn die fliegerärztlichen Untersuchungen gehörten zum Kernbereich der Flugsicherheit, welche eine staatliche Aufgabe darstellt. Diese ist dem Luftfahrtbundesamt übertragen. Sollte es in diesem Bereich zu einer Pflichtverletzung gekommen sein, wäre das jedenfalls nicht der Lufthansa-Flugschule oder der Lufthansa AG anzulasten.*

*Es besteht auch keine anderweitige Verantwortung der Lufthansa AG, den Absturz zu verhindern, insbesondere da die Lufthansa AG weder Arbeitgeberin des Co-Piloten noch die Betreiberin des Unglücksfluges war.*

*Zu den Voraussetzungen eines Schmerzensgeldes wegen eines sog. Schockschadens.*

#### FALL:

Beim Germanwings-Absturz im Jahr 2015 starben 150 Menschen. Nach Ansicht der Ermittler hatte der an Depressionen leidende Co-Pilot die Maschine absichtlich zum Absturz gebracht. Vor dem Landgericht Essen forderten Hinterbliebene nun gegen die Lufthansa und gegen eine Lufthansa-Flugschule in den USA höhere Schmerzensgeldzahlungen aus eigenem und ererbten Recht. Dort hatte der Co-Pilot der Maschine seine Ausbildung beendet – wegen mutmaßlicher Depressionen allerdings nur mit einer Sondergenehmigung.

Sowohl die Luftfrachtführerin des Fluges und Arbeitgeberin des Co-Piloten als auch die Verkehrsfliegerschule (Beklagte zu 1) sind 100-prozentige Töchter der Lufthansa AG (Beklagte zu 2). Die

Ausbildung der Piloten in dem Konzern der Beklagten zu 2) erfolgt einheitlich und für alle Konzernchter gemeinsam. Der Co-Pilot absolvierte einen Teil seiner praktischen Ausbildung in dem Zeitraum von November 2010 bis März 2011 bei der Beklagten zu 1).

Ziel der Pilotenausbildung im Konzern der Beklagten zu 2) ist die Erteilung einer Verkehrspilotenlizenz durch das Luftfahrtbundesamt (im Folgenden: „LBA“) an den jeweiligen Pilotenanwärter. Eine Voraussetzung für den Beginn der Ausbildung sowie auch die spätere Erteilung der Lizenz ist der Nachweis der Erfüllung der medizinischen Anforderungen an einen Piloten. Die Voraussetzung der medizinischen Tauglichkeit wurde in dem hier streitgegenständlichen Zeitraum dadurch gewährleistet, dass für den Beginn und die Dauer der Ausbildung sowie für die Erteilung und den Bestand der von dem LBA zu erteilenden Verkehrspilotenlizenz das Vorliegen eines gültigen Tauglichkeitszeugnisses der Klasse I gem. § 24 a LuftVZO erforderlich war. Zur Überprüfung des Fortbestehens der Tauglichkeit war gesetzlich das zwingende Erfordernis einer regelmäßigen Kontrolluntersuchung angeordnet. Für Piloten (-anwärter) bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres war hierzu ein jährliches Intervall vorgeschrieben.

Lufthansa AG hatte keine Befugnis, auf flugmedizinische Akten zuzugreifen

Die hierfür notwendigen Untersuchungen wurden jedoch nicht von dem LBA selbst vorgenommen, sondern, von flugmedizinischen Zentren oder flugmedizinischen Sachverständigen. Für das Tätigwerden als flugmedizinischer Sachverständiger

oder als flugmedizinisches Zentrum war für den hier maßgeblichen Zeitraum eine Anerkennung durch das LBA erforderlich. Dem LBA war zudem die Aufsicht über die von ihm anerkannten flugmedizinischen Sachverständigen und Zentren übertragen. Die von der Beklagten zu 2) betriebenen Center waren in dem streitgegenständlichen Zeitraum von dem LBA anerkannte flugmedizinische Zentren.. Die Beklagte zu 2) hatte keine rechtliche Befugnis, auf die im Rahmen der in ihren flugmedizinischen Zentren durchgeföhrten flugmedizinischen Untersuchungen erlangten Erkenntnisse zuzugreifen. Die Möglichkeit zur Einsicht in die flugmedizinische Akte sowie zur Ausstellung von medizinischen Tauglichkeitszeugnissen der Klasse I bestand nur für die in flugmedizinischen Zentren tätigen Fachärzte. Aufgrund einer depressiven Erkrankung wurde dem Co-Piloten letztlich das beantragte Tauglichkeitszeugnis ausgestellt – unter der Bedingung, dass die Erlaubnis zum Führen von Flugzeugen erlischt, sobald ein Rezidiv auftritt. Die letztmalige Verlängerung des Tauglichkeitszeugnisses wäre bis zum August 2015 gültig gewesen.

Co-Pilot kam Empfehlung einer stationären Behandlung nicht nach

Im Dezember 2014 begab sich der Co-Pilot erneut in ärztliche Behandlung, nachdem bei ihm diffuse Beschwerden aufgetreten waren, die auf das Vorliegen einer psychotischen Störung hindeuteten. Er suchte aufgrund der akuten Beschwerden verschiedene Ärzte auf und wurde von den verschiedenen Behandlern mehrfach dazu angehalten, seinem Arbeitgeber die bestehende Arbeitsunfähigkeit mitzuteilen und einen Fliegerarzt aufzusuchen.

Im März 2015 stellte der behandelnde Arzt eine mögliche Psychose fest und sprach die Empfehlung einer stationären Behandlung aus. Dieser kam der Co-Pilot jedoch nicht nach. Eine Mitteilung über das Auftreten der Symptome machte er weder gegenüber seinem Arbeitgeber noch gegenüber der Beklagten zu 2) oder dem Luftfahrtbundesamt. Sein Verhalten gegenüber den Personen seines beruflichen Umfelds war unauffällig.

Am Unfalltag brachte der Co-Pilot das Flugzeug zum Absturz. Nach dem Erreichen der Reiseflughöhe nutzte er das Verlassen des Cockpits durch den Kapitän dazu, die Tür von innen zu verriegeln und sich einzuschließen.

Der Luftfrachtführer hat infolge des Absturzes verschiedene Zahlungen an einige der Kläger geleistet. Diese Leistungen beruhen auf einer EU-Verordnung für die Haftung von Luftfahrtunternehmen bei der Beförderung von Fluggästen und Gepäck im Luftverkehr. Hierbei handelt es sich um einen Vorschuss auf materielle Schäden in Höhe von 50.000 € pro Passagier. Zudem wurden die Überführungs- und Beerdigungskosten übernommen. Des Weiteren hat der Luftfrachtführer ohne eine Prüfung im Einzelfall und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht für jeden verstorbenen Passagier an die Erben ein pauschales Schmerzensgeld für die unterstellte Todesangst in Höhe von 25.000 € gezahlt. Zudem wurde pauschal eine Zahlung in Höhe von 10.000 € an nahe Angehörige für unterstellte eigene immaterielle Schäden erbracht.

### RECHTLICHE BEURTEILUNG:

Das Landgericht Essen hat die Klageabweisung auszugsweise wie folgt begründet:

Es bestehen keine vertraglichen Ansprüche der Kläger gegen die Beklagte zu 1). Solche scheiden bereits deshalb aus, weil weder die Kläger, noch die Passagiere des

Unglücksfluges oder der Co-Pilot selbst in einer vertraglichen Beziehung zu der Beklagten zu 1) standen. Ein Anspruch aufgrund eines Vertrages mit Schutzwirkung zugunsten Dritter besteht bereits deshalb nicht, weil eine Pflichtverletzung der Beklagten zu 1) oder ihrer Mitarbeiter nicht erkennbar ist. Selbiges gilt daher für Ansprüche gem. §§ 823 Abs. 1, 831 BGB.

### Lufthansa AG haftet nicht für Fehler bei Tauglichkeitsuntersuchungen

Auch gegen die Beklagte zu 2) kommt ein Anspruch der Kläger auf Zahlung eines (weiteren) Schmerzensgeldes unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt in Betracht. Eine vertragliche Haftung besteht nicht, da es sich bei dem Ausbildungsvertrag zwischen dem Co-Piloten und der Beklagten zu 2) ebenfalls nicht um einen Vertrag mit Schutzwirkung zugunsten Dritter handelt.

Die Beklagte zu 2) haftet auch nicht für etwaige Fehler im Rahmen der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchungen, da die jeweiligen flugmedizinischen Sachverständigen in diesem Zusammenhang hoheitlich gehandelt haben und die Haftung daher nach den Grundsätzen der Amtshaftung gegenüber der Anstellungskörperschaft i. S. d. Art. 34 S. 1 GG, hier der Bundesrepublik Deutschland, geltend zu machen wäre. Die Beklagte zu 2) ist insoweit nicht passivlegitimiert.

Selbst wenn man entgegen der vorstehenden Ausführungen von einer Haftung der Beklagten für die bei ihr angestellten flugmedizinischen Sachverständigen ausgehen und Pflichtverletzungen der flugmedizinischen Sachverständigen im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Tauglichkeitsuntersuchungen unterstellen würde, wären Ansprüche der Kläger vorliegend zu verneinen. Die Kläger haben bereits nicht substantiiert dargelegt, dass

eine fehlerbehaftete Untersuchung kausale Ursache für das hier gegenständliche Unglück geworden ist. Diesbezüglich wurde lediglich die pauschale Behauptung aufgestellt, bei ordnungsgemäßer Untersuchung wäre dem Co-Piloten nicht weiter die Tauglichkeit bescheinigt worden, sodass er das Flugzeug nicht zum Absturz hätte bringen können. Die Kläger haben aber nicht vorgetragen, dass vor Dezember 2014 eine psychische oder sonstige Pathologie diagnostizierbar war oder überhaupt vorgelegen hat.

Die Beklagte zu 2) haftet auch nicht gem. § 823 Abs. 1 BGB aufgrund eigenen deliktischen Unterlassens, weil sie kein weitergehendes, eigenes System zur Erkennung und Überwachung psychisch kranker Piloten (-anwärter) eingerichtet und unterhalten hat. Eine derartige Verpflichtung bestand nicht. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die medizinische Überprüfung der Piloten entsprechend den gesetzlichen Regelungen gerade nicht dem Organisationsbereich der Beklagten zu 2), sondern den zuständigen Luftfahrtbehörden und flugmedizinischen Sachverständigen zugeordnet war.

Einem Anspruch der Kläger gegen die Beklagte zu 2) steht schließlich auch entgegen, dass diese zu den auf Rechtsfolgenseite für die Bemessung eines Schmerzensgeldes in die Abwägung einzubeziehenden Folgen weder substantiiert vorgetragen noch entsprechenden Beweis angeboten haben. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Kläger gegenüber der Beklagten zu 2) nach teilweiser Abtrennung und Verweisung des Verfahrens nur noch Ansprüche aus eigenem Recht, nämlich ein jeweils eigenes Schmerzensgeld, geltend machen.

### Kläger weisen benannte gesundheitliche und psychische Schäden nicht nach

Ein ersatzfähiges Schmerzensgeld wäre

demnach bei unterstelltem Vorliegen der übrigen Voraussetzungen allenfalls entsprechend der Fallgruppe der sog. „Schockschäden“ zu bewilligen. Hierfür fehlt es aber bereits an der konkreten Darlegung einer eigenen psychisch vermittelten Gesundheitsverletzung. Voraussetzung für ein eigenes Schmerzensgeld der Hinterbliebenen eines Verstorbenen ist, dass die Nachricht von dem Tod eines Angehörigen bei diesen einen feststellbaren pathologischen Zustand ausgelöst hat, der über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgeht, denen Angehörige in Folge einer Todesnachricht regelmäßig ausgesetzt sind. Die Kläger tragen pauschal vor; es bestehe die ständige Angst, Angehörige zu verlieren, weil diese mit dem Verlust nicht klarkämen und Suizid begehen könnten, dass Ehen zerbrechen könnten oder beruflicher Erfolg beeinträchtigt werde, und

dass hinterbliebene Kinder selbst keine Familie gründen könnten. Hinzu kämen körperliche Beschwerden wie Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme, rapide Gewichtsabnahme, Herzrasen, erhöhter Blutdruck sowie psychische Beschwerden in Form von Antriebslosigkeit bis hin zur Lethargie, Schlaflosigkeit, Vergesslichkeit und Unkonzentriertheit.

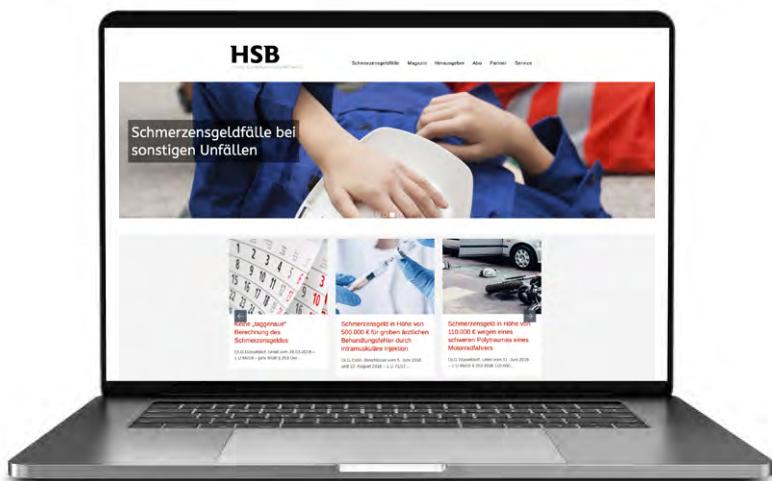
Unklar, ob Schäden das Kollektiv oder einzelne Hinterbliebene betreffen

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Folgen – insbesondere auch unter Berücksichtigung der streitgegenständlichen abgetretenen Forderungen – für jeden einzelnen Angehörigen vorgetragen werden sollen. Eine Differenzierung, bei welchem Hinterbliebenen welche der behaupteten Folgen eingetreten sein sollen, ist nicht erfolgt. Aufgrund des

Bestreitens seitens der Beklagten müssten die Kläger aber den entsprechenden Beweis über das Auftreten der behaupteten Folgen führen. Dies ist aufgrund der fehlenden Nachvollziehbarkeit des Vortrags nicht möglich. Aufgrund dessen ist es für die Kammer nicht feststellbar, ob bei einem Teil der Kläger – oder ggf. auch allen – ein die Gesundheit beeinträchtiger Zustand verursacht wurde, der unter Berücksichtigung der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes die Bewilligung eines eigenen Schmerzensgeldes rechtfertigen würde.

Dem kann auch nicht durch eine Berücksichtigung des § 844 Abs. 3 BGB (Hinterbliebenengeld) begegnet werden. Denn diese erst zum 22.07.2017 in das BGB eingeführte Regelung ist temporär auf den vorliegenden Rechtsstreit nicht anwendbar.

## Mehr Schmerzensgeldfälle auf [hsb-online.de](http://hsb-online.de)



Besuchen Sie auch  
die neue Website mit  
vielen weiteren Fällen:  
**[www.hsb-online.de](http://www.hsb-online.de)**

# Jetzt Schmerzensgeld richtig einfordern!



## Anwalt Verlag

**Das Standardwerk für die Bemessung von Schmerzensgeld, die „Hacks-Schmerzensgeld-Tabelle“ erscheint bereits in der 38. 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. In unserer neuen Cloudlösung sind sogar über 5.000 Schmerzensgeld-Urteile enthalten! Die Suchfunktion und Usability wurde deutlich verbessert. Somit macht das neue Online-Angebot Ihre Recherche noch effektiver und sorgt für enorme Zeittersparnis.

### SchmerzensgeldBeträge 2020

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

38. Auflage 2020, Buch inkl. neuer Weblösung und juris-Rechtsprechung, 936 Seiten, broschiert, **Subskriptionspreis** (bis 31.01.2020) **99,00 €**, danach 109,00 €  
ISBN 978-3-8240-1620-4

Außerdem ist eine **reine Online-Version** erhältlich.

Mehr dazu unter  
[www.schmerzensgeld.online](http://www.schmerzensgeld.online)

