

Infobrief *Spezial* Hohe Schmerzensgeldbeträge

Fälle und rechtliche Beurteilungen

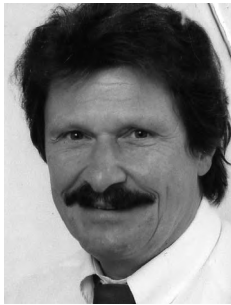
2. Jahrgang
OKT 2016

03

Editorial

Herausgeber:

RiBGH Wolfgang Wellner, Karlsruhe



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die vierte Ausgabe des für Sie kostenlosen Infobriefs „Hohe Schmerzensgeldbeträge“ als Ergänzung zu den „Hacks/Wellner/Häcker-Schmerzensgeldbeträgen“ beschäftigt sich zunächst mit dem für die Praxis – insbesondere bei hohen Schmerzensgeldbeträgen – wichtigen Problem des sogenannten Teilschmerzensgeldes und zwar in Form eines erstrangigen Schmerzensgeldteilbetrages oder bezogen auf

bereits eingetretene Verletzungsfolgen.

Ein weiterer interessanter Fall mit einem hohen Schmerzensgeld betrifft das dramatische Ende einer Fahrgemeinschaft durch eine komplette Querschnittslähmung.

Infektionen mit Krankenhauskeimen sind leider ein aktuelles Problem, das zu schlimmen gesundheitlichen Folgen führen kann. Über die Schmerzensgeldbemessung in einem solchen Fall wird ebenfalls berichtet.

Der letzte Fall beschäftigt sich schließlich mit der Schmerzensgeldbemessung bei einem Frontalhirnsyndrom wegen Verletzung der Schädelbasis bei einer Nasennebenhöhlenoperation.

Viele weitere aktuelle Fälle finden Sie in der neuen 35. Auflage der Hacks-Tabelle, die in Kürze erscheint und bereits zum Subskriptionspreis bestellt werden kann.

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

Wolfgang Wellner

PS: Den Infobrief gibt es jetzt auch als lesefreundliche Widget-Version: [Hier testen](#).

Besuchen Sie auch
www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de

Inhalt

Editorial

Fälle

Klage auf Zahlung eines erst-rangigen Schmerzensgeldteilbetrags von 100.000 € wegen einer Querschnittslähmung... 2

Zulässigkeit einer offenen Teilklage im Schmerzensgeldprozess bezogen auf die eingetretenen Verletzungsfolgen..... 3

Dramatisches Ende einer Fahrgemeinschaft durch komplette Querschnittslähmung..... 5

Schmerzensgeldbemessung nach Infektion mit Krankenhauskeimen..... 6

Schmerzensgeldbemessung bei einem Frontalhirnsyndrom wegen Verletzung der Schädelbasis bei einer Nasennebenhöhlenoperation..... 8



DeutscherAnwaltVerlag

Mit freundlicher Unterstützung
der Verlagspartner

LEGIAL
Mit Anspruch. Für Anspruch.

rehacare

KG Berlin, Urt. v. 27.11.2014 – 22 U 238/13, juris

Klage auf Zahlung eines erstrangigen Schmerzensgeldteilbetrags von 100.000 € wegen einer Querschnittslähmung

Eigener Leitsatz: Ein ziffernmäßiger oder ansonsten individualisierter Teil eines Schmerzensgeldanspruchs kann Gegenstand einer Teilklage sein

Fall:

Der Kläger beehrte von dem beklagten Haftpflichtversicherer aufgrund seiner bei einem Verkehrsunfall erlittenen Verletzungen einen ersten Schmerzensgeldteilbetrag von 100.000 € sowie die Feststellung der Ersatzpflicht für materielle und immaterielle Schäden. Hinsichtlich des Schmerzensgeldteilbetrags war im Termin vor dem Senat klargestellt worden, dass eine offene Teilklage erhoben worden sei und bei einer weiteren Bemessung wiederum der gesamte Sachverhalt ab dem Unfall Berücksichtigung finden solle.

Bei dem Verkehrsunfall auf einer Bundesautobahn waren alle drei Insassen aus dem Fahrzeug geschleudert worden. Einer der Insassen war der Kläger, der bei dem Unfall schwer verletzt wurde und insbesondere eine Querschnittslähmung (unterhalb des Halswirbelkörpers C 6) erlitt. Die beiden anderen Insassen erlitten tödliche Verletzungen. Die Parteien stritten insbesondere darüber, ob der Kläger Fahrzeugführer war. Während der Kläger behauptete, er sei lediglich Insasse gewesen, behauptete der Beklagte, der Kläger sei Fahrer gewesen, weshalb ihm Ersatzansprüche aus der Gefährdungshaftung nicht zustünden. Halter des Kfz war der Vater der bei dem Verkehrsunfall getöteten Stiefbrüder.

Die Klage hatte Erfolg.

Rechtliche Beurteilung:

Dem am Unfalltag 23-jährigen Kläger stand nach § 253 Abs. 2 BGB, § 11 Satz 2 StVG ein Schmerzensgeld in einer den Betrag von 100.000 € jedenfalls übersteigenden Höhe zu. Fraglich war allerdings die Zulässigkeit einer entsprechenden Teilklage. Das KG Berlin hat es für zulässig erachtet, dass der Kläger einen erstrangigen Schmerzensgeldteilbetrag von 100.000 € aus einem ihm zustehenden höheren Schmerzensgeld wegen einer Querschnittslähmung eingeklagt hat. Der BGH hat die Nichtzulassungsbeschwerde der Beklagten zurückgewiesen (Beschl. v. 31.5.2016 – VI ZR 555/14). Im Rahmen einer Teilklage im Schmerzensgeldprozess ist es zulässig, den Betrag des Schmerzensgeldes zuzusprechen, der dem Verletzten zum Zeitpunkt der Entscheidung zumindest zusteht, und später den zuzuerkennenden Betrag für die Verletzung auf die Summe zu erhöhen, die der Verletzte beanspruchen kann, wenn der Umfang weiterer zu erwartender Schäden schließlich feststeht. Der Verletzte kann in diesem Falle statt einer offenen Teilklage neben dem bezifferten Zahlungsantrag einen Antrag auf Feststellung der Ersatzpflicht für künftige immaterielle Schäden zur Sicherung seines zusätzlichen Anspruchs stellen. Ein ziffernmäßiger oder ansonsten individualisierter Teil eines Schmerzensgeldanspruchs kann Gegenstand einer Teilklage sein (vgl. Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge 35. Aufl. 2017, AT VII 1 c).

Es besteht auch durchaus ein Bedürfnis für die Zulässigkeit einer solchen Teilklage, insbesondere zur Reduzierung eines Prozessrisikos, das hier hinsichtlich der Beweislast bestand.

Forderung eines Schmerzensgeldteilbetrags für eine erlittene Querschnittslähmung nach Verkehrsunfall.

Erstrangiger Schmerzensgeldteilbetrag von 100.000 € zulässig.

Beitrag

Nach § 7 Abs. 1 StVG ist, wenn bei dem Betrieb eines Kraftfahrzeugs der Körper oder die Gesundheit eines Menschen verletzt oder eine Sache beschädigt wird, der Halter verpflichtet, dem Verletzten den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

Der Kläger war Verletzter i.S.v. § 7 Abs. 1 StVG.

Die geltend gemachten Schäden waren ohne jeden Zweifel "bei dem Betrieb" des bei dem Beklagten haftpflichtversicherten Kraftfahrzeugs entstanden. Der Kläger war Insasse dieses Fahrzeugs, aus dem er infolge des Unfalls geschleudert wurde; er wurde schwer verletzt. Er erlitt insbesondere eine Querschnittlähmung.

Der Kläger selbst war unstreitig nicht Halter des Fahrzeugs. Der Verkehrsunfall wurde auch nicht durch höhere Gewalt i.S.v. § 7 Abs. 2 StVG n. F. verursacht; auch ein Fall des § 7 Abs. 3 Satz 1 StVG lag nicht vor.

Fraglich war lediglich, ob ein Haftungsausschluss nach § 8 Nr. 2 StVG eingriff. Dieser bestimmt, dass die Vorschriften des § 7 StVG nicht gelten, wenn der Verletzte bei dem Betrieb des Kraftfahrzeugs tätig war. Dies betrifft insbesondere den Fahrer. Der Beklagte hatte jedoch nicht nachweisen können, dass der Kläger gefahren war. Da ihn für den ihm günstigen Ausnahmetatbestand die Beweislast traf, ging dies zu seinen Lasten.

Die Beklagtenseite ist übrigens gegenüber einer entsprechenden Teilschmerzensklage nicht wehrlos, sondern kann eine negative Feststellungswiderklage hinsichtlich des nicht eingeklagten Teils erheben.

Beitrag

BGH, Urt. v. 20.1.2004 – VI ZR 70/03, VersR 2004, 1334

Zulässigkeit einer offenen Teilklage im Schmerzensgeldprozess bezogen auf die eingetretenen Verletzungsfolgen

Zur Frage der Zulässigkeit einer Teilklage im Schmerzensgeldprozess.

Fall:

(Der Fall ist aus didaktischen Gründen abgewandelt. Im entschiedenen Fall bestand die Gefahr, dass es beim Kläger zu einer Humeruskopfnekrose kommen konnte, die eine erneute operative Versorgung und höchstwahrscheinlich eine Schulterprothese erfordern konnte. Auch das Schmerzensgeld war niedriger.)

Der Kläger nahm den Beklagten wegen der Folgen eines schweren Motorradunfalls auf Zahlung eines Teilbetrages von 100.000 € des ihm zustehenden Schmerzensgeldes in Anspruch. Er begehrte außerdem die Feststellung, dass der Beklagte verpflichtet sei, materiellen Zukunftsschaden zu ersetzen. Nach den ärztlichen Gutachten bestand die Gefahr, dass das operierte Bein des Klägers doch noch amputiert werden musste, sicher war dies allerdings nicht. Deshalb beschränkte sich die Schmerzensgeldklage auf die bereits eingetretenen Verletzungsfolgen.

Das Berufungsgericht hat die Klage hinsichtlich der Schmerzensgeldforderung als unzulässig abgewiesen.

Dagegen wandte sich der Kläger mit der zugelassenen Revision.

Forderung der Zahlung eines Teilbetrags für bereits eingetretene Verletzungsfolgen nach Motorradunfall.

100.000 € Teilschmerzensgeld.

Weitere Fälle mit hohen Schmerzensgeldbeträgen finden Sie auch auf www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de

Rechtliche Beurteilung:

Zutreffend war der Ansatz des Berufungsgerichts, dass es der Grundsatz der Einheitlichkeit des Schmerzensgeldes gebietet, die Höhe des dem Geschädigten zustehenden Schmerzensgeldes aufgrund einer ganzheitlichen Betrachtung der den Schadensfall prägenden Umstände unter Einbeziehung der absehbaren künftigen Entwicklung des Schadensbildes zu bemessen. Das wurde vom Berufungsgericht im Grundsatz nicht verkannt. In Übereinstimmung mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung vertrat es die Auffassung, dass mit dem auf eine unbeschränkte Klage insgesamt zuzuerkennenden Schmerzensgeld nicht nur alle bereits eingetretenen, sondern auch alle erkennbaren und objektiv vorhersehbaren künftigen unfallbedingten Verletzungsfolgen abgegolten werden.

Nach den ärztlichen Bescheinigungen bestand die Gefahr, dass das operierte Bein des Klägers doch noch amputiert werden musste. Somit ließ sich eine Aussage darüber, ob und in welchem Umfang in der Zukunft noch Spätfolgen der Unfallverletzungen auftreten konnten, zum damaligen Zeitpunkt nicht treffen. Es bestand jedenfalls die Möglichkeit eines weiteren Schadenseintritts.

Bereits das Reichsgericht hat es für zulässig erachtet, den Betrag des Schmerzensgeldes zuzusprechen, der dem Verletzten zum Zeitpunkt der Entscheidung mindestens zusteht, und später den zuzuerkennenden Betrag auf die volle abzuschätzende Summe erhöht, die der Verletzte aufgrund einer ganzheitlichen Betrachtung der für den immateriellen Schaden maßgeblichen Umstände beanspruchen kann, wenn sich nicht endgültig sagen lässt, welche Änderungen des gesundheitlichen Zustandes noch eintreten können.

Dieser Rechtsauffassung hat sich der BGH angeschlossen. So hat er für den Fall, dass mit dem Eintritt weiterer Schäden zu rechnen ist, die letztlich noch nicht absehbar sind, das nach § 256 ZPO erforderliche Feststellungsinteresse für die Feststellung der Ersatzpflicht zukünftiger immaterieller Schäden bejaht, wenn aus der Sicht des Geschädigten bei verständiger Würdigung Grund besteht, mit dem Eintritt eines weiteren Schadens wenigstens zu rechnen. Auch im Falle eines solchen Feststellungsantrages bleibt offen, wie hoch der Schmerzensgeldanspruch letztendlich sein wird. Der zu zahlende Betrag wird nach den gegenwärtigen Umständen und unter Außerachtlassung der noch nicht absehbaren Folgen in gewisser Weise vorläufig als Teilbetrag festgesetzt.

Gegen die Zulässigkeit einer Teilklage, wie sie hier vorlag, bestanden keine rechtlichen Bedenken.

Da die Schmerzensgeldforderung auf Zahlung einer Geldsumme gerichtet ist, ist sie grundsätzlich teilbar. Dem steht nicht entgegen, dass es sich um einen einheitlichen Anspruch handelt. Ob ein einheitlicher Anspruch im rechtlichen Sinne teilbar ist, hängt davon ab, ob er quantitativ abgrenzbar und eindeutig individualisierbar ist und in welchem Umfang über ihn Streit bestehen kann, ohne dass die Gefahr widersprüchlicher Entscheidungen besteht. Ist die Höhe des Anspruchs im Streit, kann grundsätzlich ein ziffernmäßig oder sonstwie individualisierter Teil davon Gegenstand einer Teilklage sein, sofern erkennbar ist, um welchen Teil des Gesamtanspruchs es sich handelt.

Macht der Kläger – wie im vorliegenden Fall – nach diesen Grundsätzen nur einen Teilbetrag eines Schmerzensgeldes geltend und verlangt er bei der Bemessung der Anspruchshöhe nur die Berücksichtigung der Verletzungsfolgen, die bereits im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung eingetreten sind, ist eine hinreichende Individualisierbarkeit gewährleistet.

Beitrag

Von der offenen Teilklage sind allerdings die Fallgestaltungen zu unterscheiden, für die gewöhnlich der Begriff des Teilschmerzensgeldes gebraucht wird und für die sich die Frage stellt, ob über den Schmerzensgeldanspruch bereits in einem früheren Verfahren rechtskräftig abschließend entschieden worden ist. Wird für erlittene Körperverletzungen uneingeschränkt ein Schmerzensgeld verlangt, so werden durch den zuerkannten Betrag alle diejenigen Schadensfolgen abgegolten, die entweder bereits eingetreten und objektiv erkennbar waren oder deren Eintritt jedenfalls vorhergesehen und bei der Entscheidung berücksichtigt werden konnte. Nicht erfasst werden solche Verletzungsfolgen, die im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung noch nicht eingetreten waren und deren Eintritt objektiv nicht vorhersehbar war, d.h. mit denen nicht oder nicht ernstlich zu rechnen war. Dem Geschädigten muss auch in einem solchen Fall für den bisher überschaubaren Zeitraum ein Schmerzensgeld zugesprochen werden, so dass das bereits früher zuerkannte Schmerzensgeld sich gegenüber einer durch die spätere Entwicklung bedingten weiteren Schmerzensgeldforderung als Teilschmerzensgeld darstellt. In einem solchen Fall kann der Geschädigte weitere Ansprüche nur geltend machen, wenn später Schäden auftreten, die vom Streit- und Entscheidungsgegenstand des vorausgegangenen Schmerzensgeldprozesses nicht erfasst wurden und deren Geltendmachung daher dessen Rechtskraft nicht entgegensteht.

Beitrag

*OLG Frankfurt, Urt. v. 26.6.2015 – 7 U 27/14,
Hacks/Wellner/Häcker, Schmerzensgeldbeträge, 35. Aufl. 2017*

Dramatisches Ende einer Fahrgemeinschaft durch komplette Querschnittslähmung

Eine schwere komplette Querschnittslähmung (hohe Halsmarklähmung) kann ein Schmerzensgeld von 300.000 € rechtfertigen.

Fall:

Der 31-jährige Kläger erlitt einen Verkehrsunfall auf dem Betriebsgelände seines Arbeitgebers. Er beabsichtigte, nach Beendigung seines Arbeitstages gegen 17:15 Uhr mit seinem Arbeitskollegen, dem Zeugen W., mit dem auf den Kläger zugelassenen Fahrzeug des Typs BMW vom Betriebsgelände ihres gemeinsamen Arbeitgebers nach Hause zu fahren. Der Kläger und der Zeuge W. bildeten eine Fahrgemeinschaft; der Zeuge W. war nicht im Besitz einer Fahrerlaubnis und hatte auch nie eine erworben, was dem Kläger bekannt war. Der Zeuge W. nahm zunächst auf dem Beifahrersitz Platz, während der Kläger noch Müll aus dem Fahrzeug entsorgen wollte. Dazu beugte sich der Kläger von der Fahrerseite in das Fahrzeug hinein, suchte Abfälle zusammen und trug sie zu einem einige Meter entfernt aufgestellten Müllcontainer. Während der Kläger damit beschäftigt war, stieg der Zeuge aus dem Fahrzeug aus, ging um das Fahrzeug herum und setzte sich auf den Fahrersitz. Er startete das Fahrzeug, betätigte dabei die Fußbremse und legte den Rückwärtsgang ein. Nachdem die Fußbremse nicht mehr betätigt und Gas gegeben wurde, rollte das Fahrzeug mit geöffneter Fahrtür und dem inzwischen zurückgekehrten und zwischen Fahrtür und Fahrzeug eingeklemmten und mitgeschleiften Kläger in einem Rechtsbogen rückwärts in Richtung eines Stahlcontainers. Der Kläger wurde zwischen der Fahrtür und dem Stahlcontainer eingeklemmt und erlitt schwere Verletzungen an der Halswirbelsäule.

Verkehrsunfall auf dem Gelände des Arbeitgebers des Klägers und des Beklagten.

400.000 € Schmerzensgeld,
Kürzung um 25 % durch
Mitverschulden.

Jetzt neu:
www.hohe-schmerzensgeldbeträge.de

Beitrag

Rechtliche Beurteilung:

Das OLG hielt ein Schmerzensgeld von 400.000 € für angemessen, das allerdings um ein Mitverschulden von 25 % zu kürzen sei.

Den Kläger treffe insoweit eine Mitschuld an dem Unfall, als er in der Fahrertür stehen geblieben sei, obgleich das Fahrzeug angelassen wurde, was er auch bemerkt habe. Spätestens mit dem Anlassen des Motors musste dem Kläger die Gefahr, dass der Zeuge W. losfahren könnte, nämlich bewusst werden. Der Kläger wusste, dass der Zeuge über keine Fahrerlaubnis und keinerlei Fahrpraxis verfügte. Ihm musste dabei auch klar sein, dass der Zeuge aufgrund der örtlichen Gegebenheiten nur rückwärtsfahren konnte und deshalb die Position des Klägers zwischen Tür und Fahrzeug äußerst gefährlich war. Der Kläger hätte versuchen müssen, den Zeugen zu bewegen, den Motor wieder auszustellen oder auf andere Weise die drohende Fahrt zu verhindern.

Der Kläger hat schwerste Verletzungen bei dem Unfall davongetragen, die zu dauerhaften Einschränkungen in allen Lebensbereichen führen. Der Kläger erlitt aufgrund einer Kettenverletzung im Halswirbelsäulenbereich in Form von Spalt- und Kompressionsbrüchen an den HWK 5, 6 und 7 eine komplette hohe Halsmarklähmung beginnend unterhalb des HWL C 4 mit hochgradiger Teillähmung beider Arme, einer Rumpfinstabilität und hochgradiger Lähmung beider Beine. Außerdem war die 9. Rippe gebrochen und die Lunge gequetscht. Aufgrund einer Einblutung im Glaskörper ist er auf dem rechten Auge nahezu erblindet. Der Kläger wurde von einem Rettungshubschrauber in die Unfallklinik transportiert, wo er operiert und zunächst in ein künstliches Koma versetzt wurde. Er musste deshalb über lange Zeit künstlich beatmet werden, weshalb es zu einem Liegegeschwür über dem Steißbein kam, das mehrfach operativ behandelt werden musste. Außerdem erlitt er wiederholte Fieberschübe, derentwegen er antibiotisch behandelt wurde.

Der Kläger ist aufgrund einer Querschnittslähmung auf den Rollstuhl angewiesen und zudem noch in weiteren grundlegenden Lebensfunktionen – insbesondere durch die Lungenquetschung und die Augenverletzung – tiefgreifend geschädigt. Die Querschnittsverletzung ist verbunden mit einer Lähmung der Harnblase und des Darmes mit Inkontinenz, die wiederum zu rezidivierenden Infekten führt. Darüber hinaus besteht eine Insuffizienz der Atmung, deshalb ist eine umfangreiche Beatmungstherapie mit einem ambulanten Beatmungsgerät erforderlich; es besteht weiterhin Beatmungspflicht mittels einer Trachealkanüle. Er wird immer auf fremde Hilfe angewiesen sein und bedarf einer umfassenden Betreuung.

Beitrag

OLG Hamm, Urt. v. 4.12.2015 – 26 U 33/14, VersR 2016, 601

Schmerzensgeldbemessung nach Infektion mit Krankenhauskeimen

Für einen acht Monate erforderlichen Krankenhausaufenthalt mit eingetretener Sepsis, Multiorganversagen, multiplen Abszessen und einer Langzeitbeatmung kann ein Schmerzensgeld von 100.000 € angemessen sein.

Fall:

Die 62-jährige Klägerin fiel bei der Einweisung von Arbeiten auf dem Gelände des

Beitrag

von ihr geführten Hotels auf das Gesäß. Sie begab sich deshalb in die ambulante Behandlung des Beklagten zu 1), der nach klinischer Untersuchung, jedoch ohne Röntgenbefund, einen Knochenhautreizzustand an der Steißbeinspitze diagnostizierte. In einem Zeitraum von zehn Tagen führte er insgesamt acht Infiltrationen durch. Aufgrund einer Beschwerdeverschlimmerung wurde die Klägerin in die Universitätsklinik verbracht. Die dortige röntgenologische Untersuchung erbrachte keinen Hinweis auf eine frische knöcherne Verletzung; sie wurde auf eigenen Wunsch entlassen.

Sie begab sich sodann zur Behandlung in das B-Institut für Mikrotherapie des Beklagten zu 2). Dort wurde am selben Tage unter anderem eine Magnetresonanztomographie (MRT) der Lendenwirbelsäule und des Iliosakralgelenks angefertigt. Sodann wurden fünf Injektionsbehandlungen mit CT-Unterstützung durchgeführt.

Wegen andauernder sich eher verstärkender Beschwerden kam es danach zu einem Hausbesuch durch den Beklagten zu 1). Dieser nahm weitere schmerzstillende Infiltrationen vor.

Im Verlauf der weiteren Behandlung stellte sich heraus, dass die Klägerin mit *Staphylococcus aureus* infiziert war, was zu multiplen Abszessen, multiplem Organversagen und einem zeitweilig lebensgefährlichen Verlauf mit zweimaligem animationspflichtigem Zustand und mehrfachen Revisionsoperationen führte. Ferner wurde bei der Patientin eine schon länger bestehende Fraktur des Beckens im Bereich des Os sacrum festgestellt.

Rechtliche Beurteilung:

Das OLG hielt – ebenso wie das LG – ein Schmerzensgeld von 100.000 € für gerechtfertigt.

Die Injektionsbehandlung des Beklagten zu 1) sei grob fehlerhaft gewesen, weil bei persistierenden Beschwerden keine bildgebende Diagnostik erfolgt sei. Für einen Facharzt dränge sich bei einem Sturzereignis die röntgenologische Befundung als absoluter Standard geradezu auf.

Dass der Beklagte zu 2) bei den Kortison-Injektionen trotz CT und MRT einen Frakturspalt übersehen hatte, hat das OLG ebenfalls als einen groben Behandlungsfehler gewertet. Da nicht gänzlich unwahrscheinlich war, dass die groben Behandlungsfehler zu einer Infektion mit *Staphylococcus aureus* geführt hatten, kam der Klägerin eine Beweislastumkehr hinsichtlich des Kausalitätsbeweises zugute.

Bei der Bemessung der Höhe des Schmerzensgeldes hat das OLG insbesondere berücksichtigt, dass die Klägerin mehr als acht Monate im Krankenhaus verbracht hatte. Diese Krankenhausaufenthalte waren Folge der Injektionen durch die Beklagten, die zu multipler Abszessbildung der Lendenwirbelsäule mit Ausbreitung in die Psoasloge, das kleine Becken und den rechten Oberschenkel geführt haben. Darüber hinaus waren darauf epidurale Abszesse im Bereich L 4/5, eine Entzündung von Wirbel und Zwischenwirbelscheiben, Spondylodiszitis BWK 8/9, ein Multiorganversagen mit akutem Nierenversagen, akutem Lungenversagen, ARDS und akutem Leberversagen sowie mehrfache septische Schübe mit multiplen Abszessen zurückzuführen, die unter anderem eine Langzeitbeatmung, eine Punktionstracheotomie sowie eine Langzeitantibiose erforderlich machten. Als Dauerschäden kamen mehrfache Narbenbildungen mit Narbenschmerzen, allgemeine Schwäche infolge der eingetretenen Komplikationen und erhebliche Reduzierung des Allgemeinzustandes einschließlich Mobilisations- und Bewegungseinschränkungen hinzu.

Mehrmonatiger Krankenhausaufenthalt nach fehlerhafter Diagnose und Behandlung.

100.000 € Schmerzensgeld.

Verletzung der Schädelbasis durch Behandlungsfehler während Operation.

200.000 € Schmerzensgeld.

Impressum:

Herausgeber:

RiBGH Wolfgang Wellner, Karlsruhe

Für Bezieher kostenlos.

Bestellungen: Über jede

Buchhandlung und beim Verlag.

Abbestellungen jederzeit gegenüber dem Verlag möglich.

Bestellnr.: 80971603

Haftungsausschluss:

Die im Infobrief enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert und geprüft. Für die Richtigkeit der Angaben sowie die Befolgung von Ratschlägen und Empfehlungen können Herausgeber/Autor/en und der Verlag trotz der gewissenhaften Zusammenstellung keine Haftung übernehmen.

Sonderausgabe für Deutscher Anwaltverlag und Institut der Anwaltschaft GmbH, Bonn 2016 mit freundlicher Genehmigung
Copyright 2016 by Freie Fachinformationen, Köln
Satz: Stoffers Grafik-Design
Alle Rechte vorbehalten. Abdruck, Nachdruck, datentechnische Vervielfältigung und Wiedergabe (auch auszugsweise) oder Veränderung über den vertragsgemäßen Gebrauch hinaus bedürfen der schriftlichen Zustimmung des Verlages.



DeutscherAnwaltVerlag

Rochusstraße 2-4 · 53123 Bonn

Tel.: 0228-91911-0

Ansprechpartnerin im Verlag:

Dr. Miriam Goetz

Schmerzensgeldbemessung bei einem Frontalhirnsyndrom wegen Verletzung der Schädelbasis bei einer Nasennebenhöhlenoperation

Eine im Rahmen einer Nasenoperation grob fehlerhaft herbeigeführte Verletzung der Schädelbasis, die zu einer massiven Einblutung im Gehirn, zu einem Frontalhirnsyndrom und dadurch zum vollständigen Verlust des Orientierungsvermögens, der Konzentrationsfähigkeit, des Antriebs, der Entschlussfähigkeit, der Libido, des Geschmackssinns und der Fähigkeit, Freude zu empfinden, insgesamt damit zu einer nachhaltigen Veränderung der Persönlichkeit und zu vollständiger Erwerbsunfähigkeit führt, rechtfertigt ein Schmerzensgeld von 200.000 €.

Fall:

Der 42-jährige Kläger litt bereits seit Jahren an Nasenatmungsbehinderungen, chronischer Nasennebenhöhlenentzündung und einer beidseitigen Riechstörung, als er sich in dem Krankenhaus der Beklagten zu 1) vorstellte. Der Beklagte zu 2), niedergelassener Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkunde, war dort als Belegarzt tätig. Er empfahl dem Kläger eine Begradigung der Nasenscheidenwand durchführen zu lassen. Ob er darüber hinaus auch einen Eingriff im Bereich der Nasennebenhöhlen vorschlug, war zwischen den Parteien streitig.

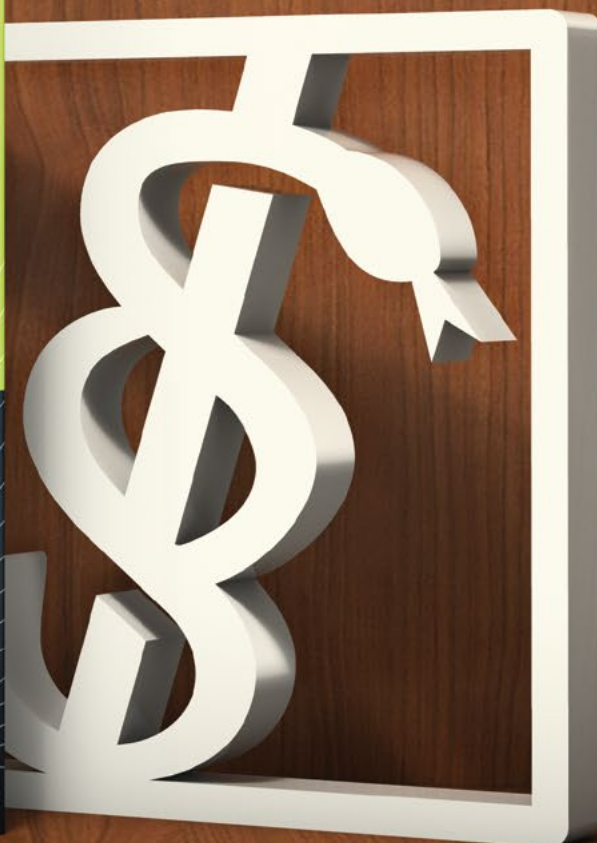
Bei der Operation erfolgten laut Operationsbericht eine Korrektur der Nasenscheidewandverbiegung, eine Behandlung der unteren Nasenmuscheln und ein Eingriff im Bereich der Nasennebenhöhlen. Nach der Operation wachte der Kläger zunächst nicht auf. Eine durchgeführte Computertomographie zeigte eine Einblutung im Gehirn. Der Kläger wurde daraufhin in die neurochirurgische Klinik des Universitätsklinikums verbracht und dort operiert. Die Operateure stellten eine Verletzung der Schädelbasis auf der rechten Seite im hinteren Abschnitt des Siebbeindaches auf einer Strecke von 1 × 2 cm fest.

Rechtliche Beurteilung:

Das OLG hat einen groben Behandlungsfehler angenommen. Aus einer Verletzung der Schädelbasis im Bereich des Siebbeins könne auf eine Verletzung der Pflicht zum sorgfältigen Vorgehen in dieser Region und der Verletzung der Regel, nicht medial der Landmarke vorzugehen, geschlossen werden. Dringe ein Arzt ohne Anlass in diesen besonders verletzlichen Bereich vor, obwohl die Sichtverhältnisse durch Blutungen erschwert seien, verletzte er seine Sorgfaltspflicht in besonderem Maße.

Das durch die Verletzung bedingte Leiden und das Ausmaß der aller Voraussicht nach lebenslangen Beeinträchtigungen in der Lebensführung rechtfertigten ein hohes Schmerzensgeld, das der Senat mit einem Betrag von 200.000 € als angemessen erachtete. Aufgrund der glaubhaften Angaben des Klägers und der Zeugin N. war der Senat davon überzeugt, dass der Kläger durch den streitgegenständlichen Eingriff in nahezu allen Bereichen des privaten Alltags überaus erheblich eingeschränkt ist. Er leidet als Dauerschaden unter einem mittelgradig ausgeprägten Frontalhirnsyndrom vom frontoorbitalem Typ. Darüber hinaus hat er seinen Geruchssinn vollständig verloren und kann nur noch Salziges und Süßes schmecken.

Die Hacks- Schmerzensgeldtabelle!



Anwalt Verlag

Das Standardwerk für die Bemessung von Schmerzensgeld, die „Hacks-Schmerzensgeld-Tabelle“ erscheint bereits in der 35. 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 2017

Von RAin Susanne Hacks (†), RiBGH Wolfgang Wellner und RA, FA für VerkR und FA für StrafR Dr. Frank Häcker
35. Auflage 2017, Buch inkl. CD-ROM + Online, 836 Seiten, broschiert,
Subskriptionspreis (bis 31.01.2017) 99,00 €, danach 109,00€
ISBN 978-3-8240-1448-4

CD-ROM-Ausgabe + Online:

79,00 €
ISBN 978-3-8240-1449-1

Weitere Infos unter:
www.anwaltverlag.de



LEGIAL

Mit Anspruch. Für Anspruch.

SIE HABEN EINEN FALL?
WIR PRÜFEN IHN GERNE!

www.legial.de

VerlagsPartner

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 Erlösbeteiligung.

Die Vorteile für Sie:

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

Unsere Rechtsanwältinnen Claudia Boysen und Ilona Ahrens 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.: +49 89 62 75 – 68 00, E-Mail: info@legial.de



Claudia Boysen
Rechtsanwältin
Fachanwältin für
Medizinrecht



Ilona Ahrens, LL.M.
Rechtsanwältin,
Arzthaftungsrecht
und Versicherungsrecht

rehaicare

Mit Reha-Management Perspektiven eröffnen

Ihr Mandant ist bei Ihnen als Spezialist für die Regulierung von Ansprüchen nach einem schweren Unfall in besten Händen. Doch es stellen sich nach einem so einschneidenden Ereignis für den Betroffenen viele weitere Fragen: Erhalte ich die bestmögliche medizinische Versorgung? Ist eine Rückkehr in den (Arbeits-)Alltag möglich? An welche Sozialversicherungsträger kann ich mich wenden? Wer hilft mir, wenn ein barrierefreies Wohnumfeld geschaffen werden muss?

Hier unterstützen unsere Reha-Manager Sie und Ihren Mandanten in den ganz praktischen Fragen nach einem schweren Unfall: sie koordinieren und überprüfen die Qualität diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen, empfehlen und organisieren geeignete Leistungserbringer und kümmern sich um die medizinischen Weiterbehandlung. Auch bei der Wiedereingliederung ins Berufsleben unterstützen wir und – je nach Schwere des Falls – von der Organisation der häuslichen Pflege bis zum nötigen Umbau des Wohnumfeldes.

Empfohlen durch den Deutschen Verkehrsgerichtstag

Der Verkehrsgerichtstag in Goslar empfiehlt seit 2000 die Einschaltung eines Reha-Dienstes in geeigneten Fällen ausdrücklich: „Die auf freiwilliger Basis erfolgte Inanspruchnahme des Reha-Managements durch den Geschädigten hat sich in der Praxis bewährt; es sollte verstärkt genutzt und aktiv eingefordert werden.“

www.rehaicare.net
089/2000 451 20
info@rehaicare.net



Wolfgang Leitner,
Key-Account-Manager



Julia v. Carlowitz,
Gruppenleiterin und
Case Managerin

Kompendium „Unfallmedizin für Juristen“ 3. Neuauflage jetzt gratis bestellen!

Medizinisches Wissen wandelt sich in hohem Tempo. Das Kompendium „Unfallmedizin für Juristen“ will helfen, die ganze Bandbreite und Tiefe medizinischer Berichte verständlich zu machen und die Informationen für juristisches Handeln zu erschließen. Im Blickwinkel bleibt dabei immer auch die Frage, ob die Einschaltung eines Rehabilitationsmanagements geboten ist.

Nach Art einer Checkliste werden Diagnosen systematisch erfasst und auf die Fragestellungen der täglichen, juristischen Praxis heruntergebrochen: es werden der gewöhnliche Heilungsverlauf prognostiziert und ebenso das Risiko in Betracht kommender Zukunftsschäden bzw. Spätfolgen skizziert. Mögliche Komplikationen – unterschieden nach leichten, mittleren und schweren – sowie deren konkrete Folgen werden leicht verständlich dargestellt. Querverweise auf häufig mit der Hauptdiagnose verbundene Verletzungsfolgen runden das Bild ab.

Die im Mai 2016 erschienene 3. Auflage ist komplett überarbeitet und um zahlreiche Diagnosen erweitert. Neben einer klaren Sprache zeichnet sich das 124 Seiten starke Werk vor allem durch eine Vielzahl an Illustrationen aus, die den Text noch verständlicher machen. Abgeschlossen wird das Kompendium durch ein umfangreiches Glossar.

Bestellen Sie online unter www.rehacare.net/kompendium oder per Fax.

Ja, bitte schicken Sie mir kostenlos und unverbindlich ____ Exemplar(e)
„Unfallmedizin für Juristen“ an folgende Adresse:

Kanzlei

Name, Vorname

Straße

PLZ Ort



per Fax an 089 2000 451-75
oder e-mail an info@rehacare.net

