

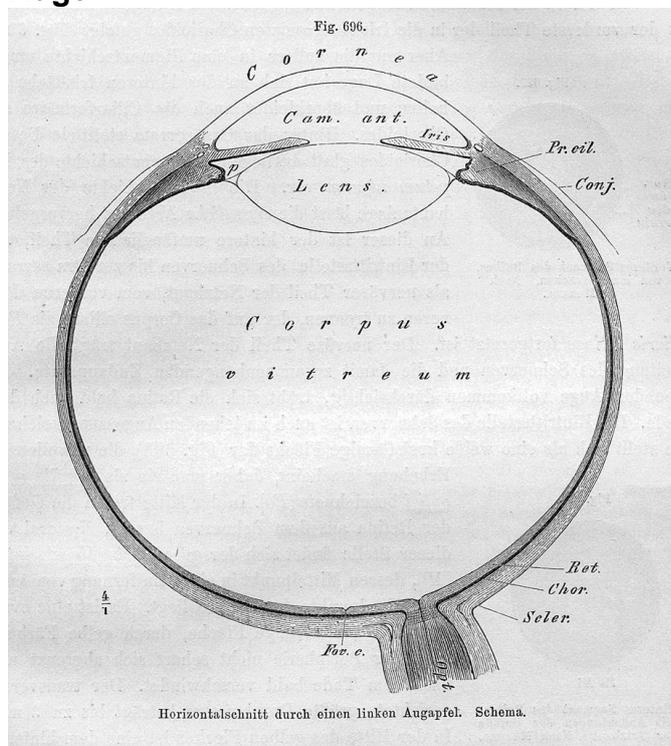
# Medizinrechtliches Lexikon nach Organen

von Rechtsanwalt Dr. Dr. Lovis Wambach, Fachanwalt für Medizinrecht

Dieses Kompendium soll als Ergänzung meines [Patientenlexikons](#) von A bis Z (Auge bis Zahn) einen arzthaftungsrechtlichen Überblick geben, welche Organe besonders schadensträchtig sind, nämlich: Das Auge, die Bandscheibe, die Brust, der Darm, das Gehirn, das Herz, die Hüfte, das Knie, die Lunge, die Prostata, die Wirbelsäule und die Zähne.

In drei Schritten wird (1) das Organ dargestellt und erklärt, sodann folgt ein (2) Überblick über häufige Behandlungsfehler und schließlich (3) eine Zusammenstellung von Schmerzensgeldbeträgen. Bei älteren Gerichtsurteilen habe ich die Schmerzensgeldbeträge entsprechend dem Verbraucherpreisindex multipliziert und gerundet, um sie an das heutige Preisniveau anzupassen. Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten und der Grad des Verschuldens des Schädigers. Beim Vergleich der Höhe der Schmerzensgeldbeträge kann man sehen, welche immensen Spielräume es bei der Schmerzensgeldbemessung gibt (besonders ausgeprägt etwa bei der Erblindung, siehe unter ► Auge oder bei Gehirnschäden, siehe unter ► Gehirn). Hier kommt es entscheidend auf die Darstellung des Leids und seiner Folgen für das Opfer und auch auf das Verhandlungsgeschick an.

## Auge



## Organ

Das Auge ist eine organische Kamera (und die Kamera ist ein mechanisches Auge). Die Brechkraft der Linse bündelt das Licht auf der Netzhaut, wo das Bild auf dem

Kopf stehend ankommt. Es wird dort durch Photorezeptoren in elektrische Impulse umgewandelt. Die Impulse werden durch den Sehnerv an das Gehirn weitergeleitet, welches das Bild richtig herum stellt. Gleichzeitig steuert das Gehirn die Bewegung des Auges und die Schärfenanpassung (Akkommodation), die Eigenbewegung des Auges wird kompensiert; außerdem muss es das gewonnene Bild zur Abschätzung von Entfernungen auswerten. In Bezug auf Schrift bedeutet die Teamarbeit von Auge und Gehirn, dass das Gehirn eine Plausibilitätskontrolle der Buchstaben und Wörter durchführt. Es prüft beispielsweise, ob das gelesene Wort zu den vorherigen passt. Schädigungen des optischen Organs selbst (Linse, Netzhaut) können zu Sehstörungen bis zur Erblindung führen. Aber auch wenn der Sehnerv als Datenübertragungskabel oder das Gehirn als Bild auswertender Computer beeinträchtigt sind (beispielsweise durch Tumore) kann das zu Beeinträchtigungen bis hin zur Erblindung führen (siehe auch unter ► **Gehirn**).

### **Behandlungsfehler**

Jede Operation am Auge, wie etwa die sehr häufig durchgeführten, medizinisch notwendigen Kataraktoperationen (Austausch der Linse bei grauem Star), kann entgegen den fachärztlichen Standards durchgeführt werden. Der Arzt schuldet eine Behandlung nach den medizinischen Facharztstandards, unterschreitet er diese, begeht er einen Behandlungsfehler und schuldet Schmerzensgeld und Schadensersatz.

Die medizinischen Facharztstandards geben Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Die Standards repräsentieren den jeweiligen Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrung, der zur Erreichung des ärztlichen Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat.

Aber eine Operation sticht meiner Ansicht nach besonders hervor, weil sie als Schönheitsoperation nicht medizinisch notwendig ist: Die „Laser in-situ Keratomileusis“ (LASIK), das heißt: Die Umformung der Hornhaut durch Anwendung von Laserenergie im Gewebe. Die Risiken der Laserbehandlung sind Einschränkungen des Dämmerungs- und Nachtsehens durch reduzierte Kontrastsensitivität, Glanzeffekte, Lichthöfe. Auftreten können außerdem kurz- bis langfristige Über- oder Unterkorrekturen sowie eine Verringerung der Sehschärfe mit optimaler Brillenkorrektur (sog. bestkorrigierter Visus). Insbesondere der Hornhautschnitt vor Einsatz des Lasers bringt bei der LASIK-Methode eine Reihe von Risiken mit sich: Durch das Durchschneiden der Nervenfasern erhöht sich beispielsweise das Risiko für ein trockenes Auge. Da die ersten LASIK-Behandlungen erst 1990 durchgeführt wurden, gibt es keine Erkenntnisse zu den Spätfolgen. Bei Schönheitsoperationen muss ein Arzt schonungslos aufklären (siehe unter ► **Brust/Behandlungsfehler**).

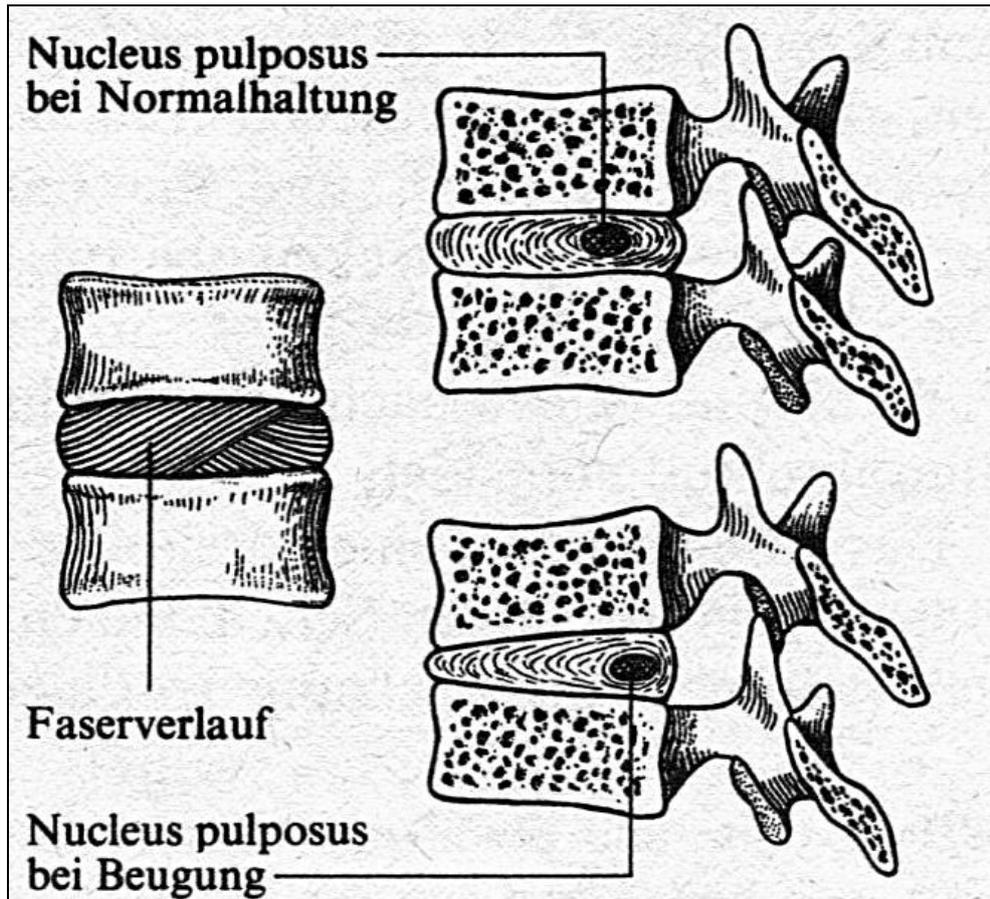
### **Schmerzensgeld**

► **40.000,- bis 340.000,- Euro** bei vollständiger Erblindung (**340.000,- Euro** Schmerzensgeld bei vollständiger Erblindung eines drei Jahre alten Jungen). Das Gericht hat die Ausgleichsfunktion des Schmerzensgeldes bei der Bemessung als besonders hoch veranschlagt. Eine maßgebliche Rolle spielt hierbei das Alter des Jungen im Zeitpunkt des Schadenseintritts. Er war erst drei Jahre alt, als er das

Augenlicht des rechten Auges verlor, und sieben Jahre alt war, als er völlig erblindete, weil auch das linke Auge die Sehfähigkeit verloren hat. Er muss die schweren Folgen, das Fehlen jeglicher visuellen Wahrnehmungen und Reize, bei der derzeitigen statistischen Lebenserwartung noch über 70 Jahre lang tragen. Außerdem musste er als sehr junger Mensch miterleben, wie er seine Sehkraft auf dem rechten Auge in einem fortschreitenden Prozess verlor. Dass dies mit einer sehr großen seelischen Belastung verbunden war und die Erblindung für ihn auch in Zukunft eine große seelische Belastung darstellen wird, durfte bei der Schmerzensgeldbemessung nicht außer Acht belassen werden. Dies allein ist aber nicht die einzige Beeinträchtigung. So bringt die Erblindung mit sich, dass er als Blinder ständig auf fremde Hilfe angewiesen sein wird, dass er in seiner Mobilität außerordentlich eingeschränkt ist, dass er erheblichen Einschränkungen bei der Berufswahl und in der Art seiner Freizeitgestaltung unterworfen sein wird und dass es für ihn auch schwieriger sein wird, einen geeigneten Lebenspartner zu finden. Abgesehen von diesen Dauerfolgen waren auch mehrere Klinikaufenthalte und operative Eingriffe sowie die Notwendigkeit einer ständigen fachärztlichen Behandlung während dieser Zeit notwendig, was für die Höhe des Schmerzensgeldes ebenfalls mitbestimmend war.

- **30.000,- Euro** bei Hornhauteintrübung und starker Sehschwäche nach fehlerhafter Laserbehandlung; das Schmerzensgeld bei fehlerhafter LASIK bewegt sich zwischen
- **10.000,- Euro** und **50.000,- Euro**.
- **20.000,- Euro** bis **50.000,- Euro** für den Verlust eines Auges
- **5.000,- Euro** für einen bei einer Operation vergessenen Faden am Oberlid, der dazu führt, dass das Auge trânt.
- **3.000,- Euro** bis **6.000,- Euro** für den Verlust einer Augenlinse.

## Bandscheibe



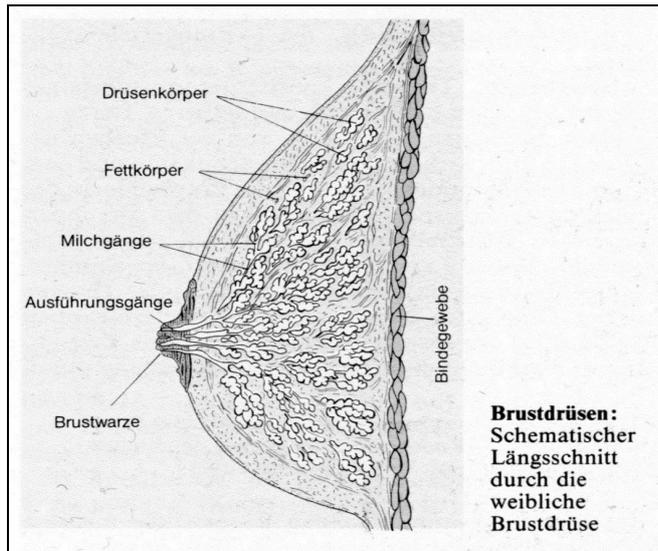
## Organ

Die Beweglichkeit der Wirbelkörper gegeneinander wird durch die 23 Bandscheiben (Zwischenwirbelscheiben) ermöglicht. Die Bandscheiben setzen sich aus dem elastischen inneren Gallertkern (Nucleus pulposus) und dem äußeren Faserring (Anulus fibrosus) zusammen und fungieren als bewegliche Stoßdämpfer, biegsame Polster. Die Dicke der Bandscheiben nimmt vom dritten Halswirbel bis gegen die Mitte der Brustwirbelsäule etwas ab, steigt aber dann allmählich, um an den letzten Lendenwirbeln ihr Maximum zu erreichen.

## Behandlungsfehler und Schmerzensgeld

Durch Verschleiß oder Unfälle kann es zu Bandscheibenvorfällen kommen. Deren Behandlung - insbesondere der Bandscheibenersatz durch Bandscheibenprothesen - ist nicht ohne Risiko. Eine umfassende Darstellung des Organs, möglicher Behandlungsfehler und Schmerzensgeldbeträge findet sich hier: [Grundlegende Probleme bei Prothesenersatz von Knie, Hüfte und Bandscheibe aus medizinischer und juristischer Sicht.](#)

## Brust



## Organ

Die Brust (lat. Mamma) besteht aus Fett- und Bindegewebe sowie der Brustdrüse (Glandula mammaria). Die volle Ausbildung erfährt die Brustdrüse erst während der Schwangerschaft. Sie gibt dann bei stillenden Frauen Muttermilch durch feine Ausführungsgänge ab, die in der Brustwarze (Mamille) münden. Das Brustgewebe ist von Nerven, Adern und Lymphgefäßen durchzogen. Die Lymphgefäße verlaufen mehrheitlich von der Brust in Richtung Achselhöhlen, aber auch zum Brust- und Schlüsselbein. Sie sind regelmäßig von Lymphknoten unterbrochen.

## Behandlungsfehler

In der Medizin beschäftigt sich die Senologie mit den Erkrankungen der weiblichen Brüste. Eine Entzündung der Brust wird Mastitis genannt, ein Spannungsschmerz Mastodynie. Gutartige Umbauvorgänge sind die Mastopathie, das Milchgangpapillom, Fibroadenom und Zysten. Vergrößerungen der Brust, die durch die Überproduktion endogener bzw. die Zufuhr von Hormonen verursacht wird, bezeichnet man als Hypertrophie. Einer der häufigsten Tumore bei Frauen ist der Brustkrebs (Mammakarzinom).

Als Behandlungsfehler kommen hier zuallererst in Betracht: Das Karzinom wird nicht rechtzeitig erkannt. Das ist von besonderer Bedeutung. Die Heilungschancen bei Brustkrebs sind gut; hat der Krebs aber in andere Regionen des Körpers gestreut (Metastasen gebildet), besteht mit heutigen Behandlungsmethoden keine Aussicht auf vollständige Heilung.

Häufig beschäftigt die Rechtsprechung auch ein für mich nicht nachvollziehbarer Behandlungsfehler: Eine oder beide Brüste werden amputiert, obwohl gar kein Brustkrebs vorhanden gewesen ist. Bei Verdacht auf Brustkrebs sollte man immer eine zweite Meinung einholen.

Zunehmend häufiger werden Schönheitsoperationen durchgeführt: Möglich sind sowohl Brustvergrößerungen durch Implantate als auch Brustverkleinerungen durch Entfernung von Fett-, Drüsen- oder Bindegewebe.

Nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs muss bei Schönheitsoperationen schonungslos aufgeklärt werden:

Je weniger ein ärztlicher Eingriff medizinisch geboten ist, umso ausführlicher und eindrücklicher ist der Patientin, der dieser Eingriff angeraten wird oder den sie selbst wünscht, über dessen Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen zu

informieren. Das gilt in besonderem Maße für kosmetische Operationen, die nicht, jedenfalls nicht in erster Linie der Heilung eines körperlichen Leidens dienen, sondern eher einem psychischen und ästhetischen Bedürfnis. Die Patientin muss in diesen Fällen darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen sie günstigenfalls erwarten kann, und ihr müssen etwaige Risiken deutlich vor Augen gestellt werden, damit sie genau abwägen kann, ob sie einen etwaigen Misserfolg des sie immerhin belastenden Eingriffs und darüber hinaus sogar bleibende Entstellungen oder gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese auch nur entfernt als eine Folge des Eingriffs in Betracht kommen. Noch weniger als sonst ist es selbstverständlich, dass sie in Unkenntnis dessen, worauf sie sich einlässt, dem ärztlichen Eingriff zustimmt, und es gehört andererseits zu der besonderen Verantwortung des Arztes, der eine kosmetische Operation durchführt, seiner Patientin das Für und Wider mit allen Konsequenzen vor Augen zu stellen.

Das Gesagte gilt grundsätzlich für Schönheitsoperationen und nicht nur für Brustvergrößerungen.

### Schmerzensgeld

► **160.000,- Euro** für Brustamputationen; der Patientin wurden nacheinander beide Brüste wegen eines falschen Brustkrebsverdachts abgenommen. Das Gericht hat der Patientin mehr zugesprochen, als sie beantragt hat, was selten aber nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs erlaubt ist. Das Gericht hat zutreffend ausgeführt, dass die physischen und psychischen Leiden der Patientin nicht mit einer bestimmten Geldsumme ausgeglichen werden können. Die Kompensation in Geld muss aber der Höhe nach die schweren Beeinträchtigungen widerspiegeln. Dabei hat das Gericht insbesondere berücksichtigt, dass sich die Patientin mit gerade 30 Jahren dem ersten Eingriff unterziehen musste, starke Angst um ihr Leben haben musste, sich etwa sieben Monate später mit dem gleichen Krankheitsbild konfrontiert sah und auch die zweite Brust opfern musste. Sie hat zwei große Operationen mit Entfernung der Lymphknoten über sich ergehen lassen müssen. Als junge Frau hat sie beide Brüste verloren und muss bis an ihr Lebensende Prothesen mit den dadurch gegebenen gesundheitlichen Risiken tragen. Den damit verbundenen physischen und psychischen Beeinträchtigungen ist sie ein Leben lang ausgesetzt.

► **145.000,- Euro** bei einer Brustamputation rechts und Brustverletzung infolge kunstfehlerhaftem Brustimplantats links aufgrund grober Behandlungsfehler. Die Patientin musste sieben Operationen an der rechten Brust sowie zusätzliche Eingriffe an der linken Brust über sich ergehen lassen. Das Gericht sprach von einer Beeinträchtigung des körperlichen Erscheinungsbildes und von einem außergewöhnlich schlechten kosmetischen Ergebnis aufgrund der ungeeigneten Operationstechnik.

Deutliche Worte findet das Gericht für das Verhalten des Berufshaftpflichtversicherers: „Im Rahmen der Genugtuungsfunktion wirkt sich vorliegend erheblich Schmerzensgeld erhöhend aus, dass die Klägerin gezwungen war, in einem langwierigen und komplizierten Zivilprozess ihren Schmerzensgeldanspruch gegen die Beklagten durchzusetzen. Der Haftpflichtversicherer der Beklagten [...] hat außergerichtlich zwar eine Schadensregulierung vorgenommen, die jedoch als völlig unzureichend betrachtet werden muss. Die geleistete Zahlung von 30.000,- Euro ist in Anbetracht der geschilderten Umstände bei weitem nicht angemessen. Selbst nachdem aufgrund der Gutachtenerstattung durch den gerichtlichen

Sachverständigen [...] ein schwerer Behandlungsfehler [...] und eine Aufklärungspflichtverletzung [...] festgestellt war, ist eine weitere Regulierung durch die Beklagten bzw. deren Versicherung nicht erfolgt. Die Kammer kann dieses Regulierungsverhalten nur mit Unverständnis zur Kenntnis nehmen. Die Klägerin hat nach nunmehr beinahe neun bzw. zehn Jahren nach den streitgegenständlichen Operationen lediglich einen ganz geringen Ausgleichsbetrag vom Versicherer der Beklagten ausbezahlt erhalten.“

► **65.000,- Euro** für eine nicht angezeigte Brustamputation (massive Aufklärungspflichtverletzung) beider Brüste mit erheblicher psychischer Beeinträchtigung. Das Gericht hat besonders berücksichtigt, dass zu der für jede Frau (unabhängig von ihrem Alter) beträchtlichen seelischen Belastungen durch den Verlust ihrer natürlichen Brüste eine ganz erhebliche weitere Belastung hinzutrat, nämlich, als aufgrund von Komplikationen der Versuch scheiterte, die Brüste in einem nach heutigem medizinischen Standard akzeptablen Umfang künstlich zu rekonstruieren.

► **56.000,- Euro** für die Entfernung der linken Brust nach verspäteter Krebsdiagnose. Das Gericht sah in der Nichterkennung der Brustkrebserkrankung trotz jährlicher Vorsorgeuntersuchung einen fundamentalen Diagnosefehler, der als grober Behandlungsfehler zur Umkehr der Beweislast führte. Der Nachweis, ob sich bei rechtzeitiger Diagnose die Brustamputation hätte vermeiden lassen, liegt wegen der Beweislastumkehr bei der Behandlerseite. Normalerweise muss der Patient den Nachweis des Behandlungsfehlers und den Nachweis erbringen, dass seine Gesundheitsbeeinträchtigungen auf diesem Behandlungsfehler beruhen (Kausalität). Liegt ein besonders schwerer (grober oder fundamentaler) Behandlungsfehler vor, kehrt sich die Beweislast um. Dann muss der Arzt beweisen, dass der Schaden nicht auf seinem eigenen Fehler beruht (§ 630h Abs. 5 BGB).

Eine Umkehr der Beweislast tritt auch dann ein, wenn der Arzt unzureichend oder gar nicht dokumentiert hat (§ 630h Abs. 3 BGB).

Das Gericht hat bei der Bemessung des Schmerzensgeldes besonders die langwierige Heilbehandlung, die Chemotherapie und psychotherapeutische Langzeitbehandlung und das verzögerte Regulierungsverhalten des Versicherers berücksichtigt.

► **13.500,- Euro** für misslungene Brustimplantate. Die 2006 zugesprochenen 10.000 Euro ergeben inflationsbereinigt im Jahr 2023 etwa 13.500,- Euro.

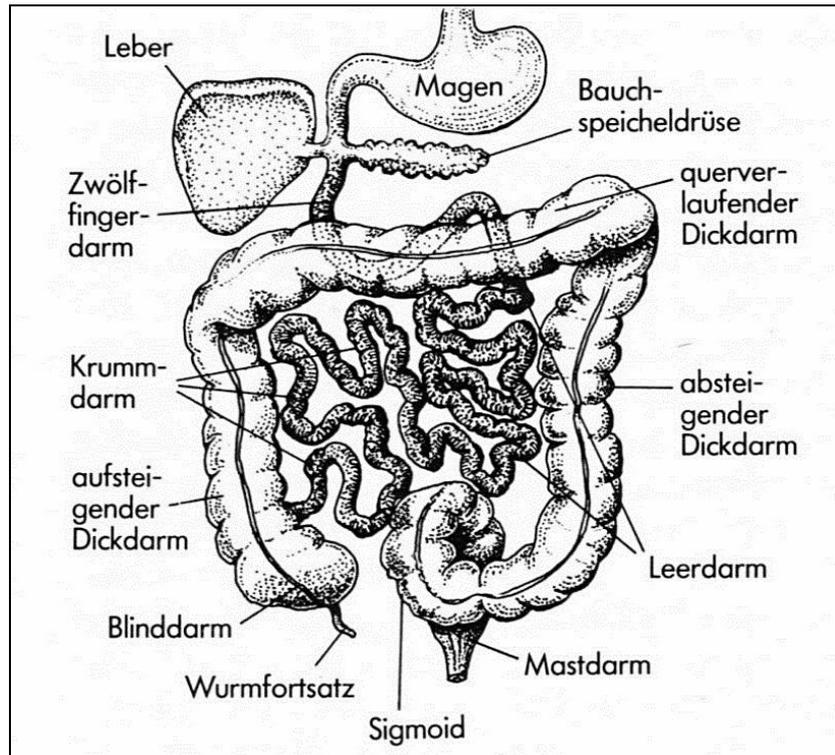
► **7.500,- Euro** für die gesteigerte Angst vor Metastasen. Die vom Arzt verschuldete verspätete Erkennung der Krebserkrankung war nicht ursächlich für die Notwendigkeit, die Brust der Patientin zu amputieren. Der gerichtliche Gutachter (Sachverständige) hat aber mit statistischen Zahlen belegt, dass bei einem Mammakarzinom die Heilungschance vom Stadium bei seiner Entdeckung abhängt. Aus der Operationsverzögerung erwuchs damit eine gesteigerte Metastasengefahr. Diese Tatsache hat zu einer erhöhten psychischen Belastung der Patientin geführt, die das Gericht als entschädigungspflichtigen immateriellen Schaden (Schmerzensgeld) gewertet hat.

Ob nun der Folgeschaden in Form von Metastasen oder mehr Metastasen als bei frühzeitiger Erkennung des Krebses eintreten wird oder nicht, ist ungewiss. Deswegen hat die Patientin einen sogenannten Feststellungsantrag gestellt, dass die Ärzte auch für Zukunftsschäden haften. Auch diesem Antrag hat das Gericht stattgegeben. Das Feststellungsinteresse ist gemäß der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs bereits dann zu bejahen, wenn die Entstehung des Schadens - sei es auch nur entfernt - möglich, aber noch nicht

vollständig gewiss ist und der Schaden daher noch nicht abschließend beziffert werden kann, weil er sich noch in der Entwicklung befindet.

► **5.500,- Euro** bei (auffällig) zu großen Brüsten (Körbchengröße E statt C) nach einer Bruststraffung mit Vergrößerung (Schönheitsoperation). Das Gericht verurteilte den Arzt zusätzlich zum Schmerzensgeld zur Rückzahlung des Honorars und zugleich zur Übernahme der Kosten für die „Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes“, womit es dem Anschein nach gemeint hat: Körbchengröße C.

## Darm



## Organ

Insgesamt etwa fünf bis sieben Meter lang ist der Darm, wenn man die einzelnen Abschnitte (siehe Abbildung) zusammenrechnet. Er schließt sich an den Magen an und windet sich mit zahlreichen Verschlingungen durch den Bauchraum bis zum Anus. Der Dünndarm nimmt den Nahrungsbrei aus dem Magen auf und ist für die Verdauung zuständig. Hier werden die Nährstoffe entzogen, von der Darmwand aufgenommen und ins Blut abgegeben. Die unverdaulichen Nahrungsreste wandern weiter in den Dickdarm; dieser entzieht dem Speisebrei Wasser, sowie Elektrolyte. Unverdauliche Nahrungsbestandteile werden von den im Dickdarm lebenden Bakterien abgebaut und in Fäulnis- und Gärungsprozessen zersetzt und dann ausgeschieden. Der Darm wird von Billionen von Mikroorganismen, meist Bakterien, besiedelt. Sie bilden die sogenannte Darmflora. Sie ist ein wichtiger Teil der körpereigenen Abwehr. Der Darm besitzt aber auch ein eigenes Immunsystem. Ein Viertel der Darmschleimhaut beschäftigt sich permanent damit, Krankheitserreger zu bekämpfen, die mit der Nahrung aufgenommen werden.

## Behandlungsfehler

Es gibt infektiöse, entzündliche Darmerkrankungen und natürlich Tumore. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, die einzelnen Abschnitte des Darms auf pathologische Veränderungen zu untersuchen: Tasten, Abhören, Endoskopie, Koloskopie (Darmspiegelung), Rektoskopie; Kapselendoskopie; Sonografie; Röntgen (Abdomenübersichtsaufnahme, Kontrastmitteldarstellung); MRT (Magnetresonanztomographie); CT (Computertomografie). Hier besteht die Gefahr von Diagnosefehlern und zu spät erkannten Krankheiten besonders bei Tumoren. Möglich ist auch, dass der Darm bei anderen Operationen perforiert (durchlöchert) wird. Auch bei Verkehrsunfällen kann der Darm schwerwiegend verletzt werden. Ob bei Darmkrebs, bei chronischen Entzündungen oder nach einem Unfall, kann ein künstlicher Darmausgang (Enterostoma, Anus praeter) notwendig sein, entweder auf

Zeit oder für immer. Diese schwerwiegende Beeinträchtigung der Lebensumstände wirkt sich Schmerzensgeld erhöhend aus, besonders als Dauerschaden.

### Schmerzensgeldbeträge

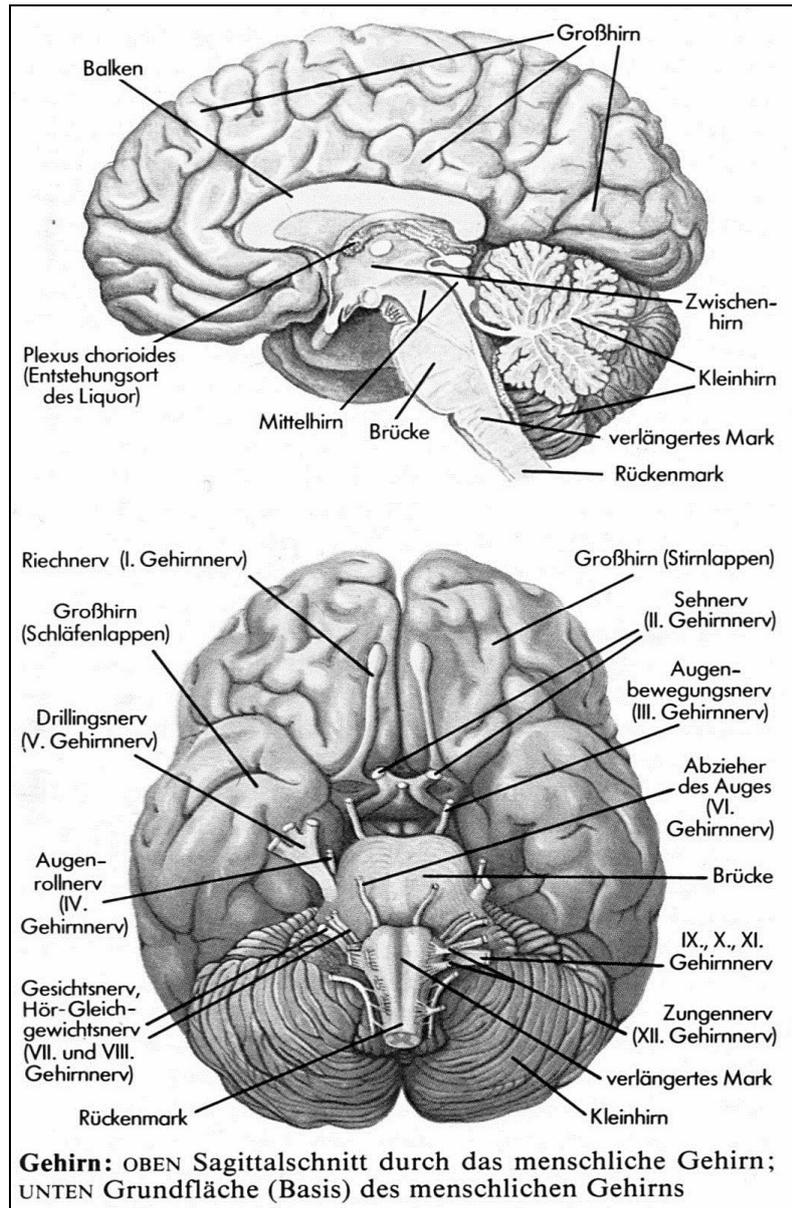
- **190.000,- Euro** als ererbtes Schmerzensgeld (der Schmerzensgeldanspruch ist vererblich) für die Mutter einer Tochter, der aufgrund eines Behandlungsfehlers fast der komplette Darm entfernt werden musste. An den Folgen starb das sehr schwer beeinträchtigte Mädchen dreieinhalb Jahre später. Das Gericht hat für diese schweren Schäden vergleichsweise wenig Ausgleich zugesprochen, weil es für die begrenzte Leidenszeit einen Abzug vorgenommen hat. Dies hat es wie folgt begründet: Allerdings wirkt sich die Tatsache, dass die Leidenszeit auf einen Zeitraum von drei Jahren und neuneneinhalb Monaten begrenzt war, in gewissem Maße Schmerzensgeld mindernd aus. Die Dauer der Leiden stellt einen maßgeblichen Faktor für die Bemessung des Schmerzensgeldes dar. Dies gilt keineswegs nur in den Fällen, in denen eine überaus schwere Verletzung alsbald zum Tod des Verletzten führt und der Verletzte „nicht mehr lange leiden“ muss. Es gilt vielmehr grundsätzlich. Ein Leiden, von dem feststeht, dass es in einem klar überschaubaren Zeitraum sein Ende gefunden hat - und sei es durch den Tod des Verletzten -, ist schmerzensgeldmäßig anders zu behandeln als ein Leiden von unabsehbarer Dauer. Es ist offensichtlich nicht richtig, dass etwa einem schwer Querschnittgelähmten, der (zufällig) nach kurzer Zeit verstirbt, ein gleich hoher Schmerzensgeldanspruch zugebilligt wird wie einem vergleichbar Verletzten, der noch ein mehrere Jahrzehnte währendes Leben (und Leiden) vor sich hat. Der Funktion des Schmerzensgeldes, zum einen Ausgleich für die tatsächlich erlittenen Beeinträchtigungen und zum anderen Genugtuung für die Schmerzen und Leiden zu sein, würde einer solchen Gleichbehandlung, die in Wahrheit eine erhebliche Ungleichbehandlung darstellen würde, eklatant widersprechen. Meiner Ansicht nach muss in den Fällen, in denen Kinder versterben (das Opfer dieses Behandlungsfehlers ist kurz vor dem zehnten Geburtstag verstorben), stets Schmerzensgeld erhöhend berücksichtigt werden, dass die Kinder keine normale Kindheit durchleben können und diese auch beenden können. Die wesentliche Erfahrung des Erwachsenwerdens für ein menschliches Leben fehlt vollkommen.
- **170.000,- Euro** für die Folgen einer Dünndarmverletzung mit nachfolgender Bauchfellentzündung. Die Patientin musste elf Folgeoperationen über sich ergehen lassen und war 49 Wochen in stationärer Behandlung. Sie kann nur sehr eingeschränkt ganz besondere Nahrung zu sich nehmen. Sie ist auf künstliche Vitamine angewiesen. Das vergleichsweise junge Opfer (44) leidet auch nachvollziehbar unter psychischen Beeinträchtigungen.
- **90.000,- Euro** für die Folgen einer Dünndarmoperation entgegen den fachärztlichen Standards. Die Folgen sind derart schwerwiegend, dass der Patient depressiv geworden ist und sich ständiger nervenärztlicher Behandlung unterziehen muss.
- **76.000,- Euro** für das zu späte Erkennen einer Darmkrebserkrankung (grober Behandlungsfehler). An den Folgen starb die Frau nach 18 Monaten, was sich Schmerzensgeld erhöhend auswirkte.
- **77.000,- Euro** für mangelhafte Aufklärung zu den Risiken einer Darmspiegelung. Als schwerwiegende Folge muss der Patient einen künstlichen Darmausgang tragen. Diesen Umstand hat das Gericht als Schmerzensgeld erhöhend gesehen und den Ausgleich wie folgt begründet: Wesentliches Kriterium für die Bemessung des dem Kläger zuzusprechenden Schmerzensgeldes ist der Umstand, dass davon auszugehen ist, dass der künstliche Darmausgang nicht zurückverlegt wird und

damit die gesundheitliche Beeinträchtigung lebenslang fortbestehen wird. Das Vorhandensein eines künstlichen Darmausgangs beeinträchtigt die Lebensführung des Klägers nachhaltig. Dem Kläger wird Zeit seines Lebens ein normaler Toilettengang nicht mehr möglich sein. Er ist stuhlinkontinent, da mangels Schließmechanismus eine Steuerung der Darmausscheidungen nicht mehr möglich ist, was unter Berücksichtigung der Dauerhaftigkeit bereits als überaus belastend zu bewerten ist. Weiter ist zu berücksichtigen, dass sich aufgrund des künstlichen Darmausgangs der ausgeschiedene Darminhalt in einem außerhalb des Körpers befindlichen Beutel sammelt und deshalb auf Dauer ein höherer Pflege- und insbesondere Hygieneaufwand sowie ein gewisses Schutzverhalten zur Vermeidung von Beschädigungen des Beutels erforderlich ist.

► **43.000,- Euro** für die verzögert durchgeführte Tumorentfernung, die das Gericht als groben Behandlungsfehler wertete. Die Patientin musste vier Jahre lang einen künstlichen Darmausgang ertragen, der gegebenenfalls für immer verbleibt. Das Gericht hat bei der Bemessung des Schmerzensgeldes berücksichtigt, dass durch die verzögerte Entfernung des bösartigen Tumors die Sorge eines Rezidives oder von Metastasenbildung innerhalb des von der Medizin als maßgeblich angenommen Zeitraums von fünf Jahren um circa neun Monate verlängert wurde. Das Gericht hat auch berücksichtigt, dass durch die verzögerte Entfernung des Tumors die Bildung von Metastasen begünstigt worden ist.

► **42.000,- Euro** für die Darmperforation bei einer Darmspielung (Koloskopie), bei ungenügender Aufklärung über schwerwiegende Folgen, die dann eingetreten sind. Die Ärzte konnten vor Gericht eine genügende Aufklärung der Patientin nicht beweisen. Dem Patienten muss im Rahmen der Aufklärung mindestens eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren vermittelt werden. Er muss „im Großen und Ganzen“ wissen, worin er einwilligt. Dazu muss er über die Art des Eingriffs und seine nicht ganz außerhalb der Wahrscheinlichkeit liegenden Risiken informiert werden, soweit diese sich für einen medizinischen Laien aus der Art des Eingriffs nicht ohnehin ergeben und für seine Entschließung von Bedeutung sein können. Dem Patienten muss eine allgemeine Vorstellung von der Schwere des Eingriffs und den spezifisch mit ihm verbundenen Risiken vermittelt werden, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern. Zu den Risiken einer Koloskopie, zählt eine Darmverletzung. Folge einer Darmverletzung kann sein, dass Darminhalt in die Bauchhöhle gerät, was dort und angrenzend zu schwerwiegenden Infektionen führen kann, die unter Umständen schwer beherrschbar sind, mindestens eine und oft mehrere Revisionsoperationen erfordern, gelegentlich einen vorübergehend oder ständigen künstlichen Ausgang erforderlich machen. In dem Fall konnten die Ärzte nur beweisen, dass sie über Folgendes aufgeklärt haben: Verletzung von Darm, Nachblutungen, Wiederauftreten der Krankheit (Rezidiv) und Überempfindlichkeitsreaktionen auf zur Untersuchung verwendete Medikamente. Mithin reicht der schlichte Hinweis auf die Möglichkeit einer Darmverletzung „Verletzung von Darm“ bei weitem nicht aus, dem Patienten eine Vorstellung über die möglichen Folgen des Eingriffs zu vermitteln. Ihn angesichts dessen darauf zu verweisen, er möge Nachfrage halten, hieße die Anforderungen an eine Aufklärung (als vertragliche Pflicht des Arztes) grundlegend zu verkennen.

## Gehirn



## Organ

Das Gehirn hat sehr viele komplexe Aufgaben: Es koordiniert vegetative Funktionen wie Atmung, Herzkreislauf, Gleichgewicht, Mimik, Nahrungsaufnahme, Verdauung, sowie Fortpflanzung. Es verarbeitet die Sinneswahrnehmungen (Sehen, Hören, Tasten, Riechen, Schmecken, Schmerz, Temperatur). Es steuert das Sprachzentrum und die Hormonausschüttung. Es speichert Erinnerungen ab, ruft sie wieder auf. Die heutige Forschung hat herausgefunden, dass im Gehirn die verschiedenen Areale unterschiedliche Aufgaben haben: Die Zellen des Schläfenlappens beispielsweise sind wichtig für das Gedächtnis, für Gefühle und Emotionen. Der Schläfenlappen beherbergt zudem die Hörrinde und das Sprachverständnis. Mithilfe der Zellen des Scheitellappens erfasst der Mensch abstrakte mathematische Probleme und Musik. (Dieser Bereich ist bei den meisten Juristen ungenügend ausgebildet).

Verliebtsein, Problemlösen, Depressionen: All dies beruht lediglich auf der Funktion von Nervenzellen. Es sind Milliarden von Zellen dafür notwendig.

Das Gehirn ist ein unermesslich vielschichtiges Organ. Seine Funktionsweise ist noch nicht umfassend erforscht. Technisch kennt man Daten: Die Länge aller

Nervenbahnen des Gehirns eines erwachsenen Menschen beträgt etwa 5,8 Millionen Kilometer, das entspricht dem 145-fachen Erdumfang. Das menschliche Gehirn besitzt etwa 86 Milliarden Nervenzellen (Neuronen), die durch etwa 100 Billionen Synapsen eng miteinander verbunden sind. Durchschnittlich ist ein Neuron demzufolge mit 1000 anderen Neuronen verbunden und könnte von jedem beliebigen anderen Neuron aus in höchstens vier Schritten erreicht werden. Das Gehirn arbeitet zwar viel langsamer als ein Computer, aber effizienter, wodurch es momentan der Technik überlegen ist.

Selbst die detaillierte Kenntnis der neuronalen Prozesse kann aber nicht die Erklärungslücke zwischen den biologischen Prozessen und dem bewusstem Erleben schließen. Im Gehirn werden ja nicht nur Erinnerungen abgespeichert. Das Erleben ist subjektiv, Empfindungen (Glück, Freude, Liebe; Angst, Schmerz, Trauer) werden individuell erlebt und sind nicht biologisch vorgegeben. Eine sehr komplexe Aufgabe, die das Gehirn meistert, ist es, Verknüpfungen von Gedanken oder Ideen herzustellen. Nur auf diese Weise können in Verbindung mit Phantasie Literatur, Philosophie, Kunst oder Erfindungen erschaffen werden.

Biologisch ungeklärt ist das Phänomen der Träume. Zwar kann man messen, dass sich während des Träumens die Hirnströme verändern, über den Sinn, Zweck oder Deutung von Träumen sagt das aber nichts aus.

Naturwissenschaftlich bisher unbewiesen ist die Existenz einer Seele, deren Wanderungen und ob sie unsterblich sein könnte. Dessen ungeachtet glauben die meisten Menschen, dass sie über eine Seele verfügen, was gleichfalls Fragen, vielleicht auch evolutionsbiologische, aufwirft.

Es ließe sich rein biologisch auch nicht erklären, warum es – bei naturbedingt gleichem Hirn – manchen Menschen erreichbar ist, Gut und Böse zu unterscheiden, anderen nicht. Biologisch ist auch nicht zu erklären, warum es vielen Individuen möglich ist, sich innerhalb der Rechtsordnung zu bewegen, manchen nicht. Warum es manchen Menschen möglich ist, unglaublich grausame Verbrechen zu begehen, ja, einige sich von ihrem Bewusstsein oder Unterbewusstsein unaufhaltsam dazu getrieben fühlen, lässt sich von der Hirnforschung nicht erklären. Einige Wissenschaftler greifen die Doktrin des freien Willens an und sind der Auffassung, dass ohne freien Willen die moralische Verantwortung des Menschen nicht mehr gegeben sei. Viele Religionen sehen den jeweiligen Gott als ein übermächtiges Wesen, das nicht nur die Geschicke der Welt leitet, sondern auch das Schicksal des einzelnen Menschen lenkt oder sogar das Schicksal eines Menschen durch göttlichen Ratschluss im Voraus unabwendbar festgelegt. Wenn persönliche Schuld aus biologischen oder religiösen Gründen nicht mehr vorliegen kann, wäre auch eine strafrechtliche Verantwortlichkeit nicht mehr gegeben. Statt Bestrafung empfehle sich dann Therapie.

Die Frage, ob der Mensch einen freien Willen hat, ist nicht nur die spannendste rechtsphilosophische Frage, sondern auch die bedeutendste.

Kriminalität ist das Eine; wie aber sieht es im Zivilrecht aus? Wenn kein freier Wille existiert, ist dann eine Aufklärung über einen operativen Eingriff noch möglich oder nötig? Ein Behandlungsvertrag kommt nach den Vorstellungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) aus zwei übereinstimmenden Willenserklärungen heraus zustande. Wenn diese gar nicht vorliegen können, ist die Bezahlung, aber eben auch die Haftung aus diesem Vertrag fragwürdig. Momentan knüpft die gesetzgeberische Wertung Verantwortung im Zivilrecht häufig an Kausalität und das Außerachtlassen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt. Unabhängig vom Willen des objektiv ursächlich Handelnden (etwa eines Arztes) kommt es zur Zuweisung von zivilrechtlicher Verantwortung mit der Folge, dass beispielsweise ein Arzt für eine

Verletzung der Aufklärungspflichten oder für eine Behandlung wider die fachärztlichen Standards Schadensersatz und Schmerzensgeld zu leisten hat.

### **Behandlungsfehler**

Das Gehirn des Menschen ist anfällig. Durch Auto- oder besonders durch Motorradunfälle (Schädel-Hirn-Trauma) kann es irreparabel geschädigt werden. Die Schädigung kann Bereiche betreffen, die dann zu Ausfällen der mit diesen Hirnregionen verbundenen Funktionen (Sehen, Hören, Sprechen, Schmecken, Riechen etc.) führen. Möglich ist aber auch eine komplette Schädigung. Auch ärztliche Fehlbehandlungen können zu hirnorganischen Schädigungen führen, selbst bei den sogenannten Routineeingriffen, beispielsweise durch Narkosefehler. Besonders aber bei der Geburt kann es zu Sauerstoffmangel kommen, der schwerste Schäden hervorrufen kann. Zu Geburtsschäden habe ich die wichtigsten Punkte hier zusammengestellt:

<https://www.schmerzensgeld-spezialisten.de/verletzungen/geburtsschaden/>

Diese Schäden, etwa das apallische Syndrom („Wachkoma“), sind so schwerwiegend, dass sie mit anderen Medizinschäden nicht mehr vergleichbar sind. Deshalb nimmt die höchstrichterliche Rechtsprechung eine eigenständige Bewertung dieser Schäden vor, bei denen das Gehirn betroffen ist. Fälle, bei denen der Verletzte durch den weitgehenden Verlust der Persönlichkeit getroffen worden ist, verlangen nach der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) nach einer eigenständigen Bewertung dessen, was als Entschädigung bei einer schweren Hirnschädigung für diesen immateriellen Verlust als „billig“ (= gerecht) anzusehen ist. Es müsste angesichts des hohen Wertes, den das Grundgesetz in Art. 1 und 2 GG der Persönlichkeit und der Würde des Menschen beimisst, jedenfalls in schwerwiegenden Fällen als nicht auflösbarer Widerspruch in sich erscheinen, die vom Schädiger zu verantwortende weitgehende Zerstörung der Grundlagen für die Wahrnehmungs- und Empfindungsfähigkeit als Umstand anzusehen, der den Schmerzensgeldanspruch mindern kann. Bei hirnorganischen Schädigungen besteht der zu ersetzende immaterielle Schaden (Schmerzensgeld) nicht nur in körperlichen oder seelischen Schmerzen, also in Missempfindungen oder Unlustgefühlen als Reaktion auf die Verletzung des Körpers oder die Beschädigung der Gesundheit. **Vielmehr stellt die Einbuße der Persönlichkeit, der Verlust an personaler Qualität infolge schwerer Hirnschädigung schon für sich einen ausgleichenden immateriellen Schaden dar, unabhängig davon, ob der Betroffene die Beeinträchtigung empfindet.** Der Bundesgerichtshof sieht in hirnorganischen Schäden deshalb eine eigenständige Fallgruppe, bei der die Zerstörung der Persönlichkeit durch den Fortfall der Empfindungsfähigkeit geradezu im Mittelpunkt steht und deshalb auch bei der Bemessung der billigen Entschädigung einer eigenständigen Bewertung zugeführt werden muss, die der zentralen Bedeutung dieser Einbusse für die Person gerecht wird.

Die grundlegende Entscheidung des Bundesgerichtshofs findet sich hier: [BGH, Urteil vom 13.10.1992 \(VI ZR 201/91\)](#).

### **Schmerzensgeldbeträge**

► **740.000,- Euro** für allerschwerste Gehirnschäden eines zweieinhalbjährigen Jungen aufgrund verzögerter Diagnosestellung (grober Diagnosefehler = fundamentaler Diagnoseirrtum) einer tuberkulösen Hirnhautentzündung. Nach der

Diagnose ist die Therapie - gleichfalls grob fehlerhaft - zwei Tage zu spät eingeleitet worden.

Das Gericht findet hier - was leider viel zu selten geschieht - die treffenden Worte: „Die Kammer vermag auch nach Hinzuziehung des Sachverständigen und unter Rückgriff auf seine Sachkunde nicht nachzuvollziehen, wie in einer spezialisierten Klinik eine derartige Häufung aus objektiver Sicht nicht mehr verständlicher Abweichungen vom fachmedizinischen Standard hat geschehen können, zumal die Beklagte [der Krankenhausträger] selbst keinerlei plausiblen Gründe für das Geschehen während der stationären Behandlung des Klägers in ihrer Kinderklinik dargetan hat.“

Das Kind ist nicht nur schwerstbehindert und für sein ganzes Leben pflegebedürftig, niemals wird es eine Persönlichkeit entwickeln können, es wird sich aufgrund der erlittenen Schäden zudem in regelmäßigen Abständen gravierenden stationären Behandlungsmaßnahmen unterziehen müssen, teilweise sogar operativen Eingriffen.

► **700.000,- Euro** (inkl. einer Pauschale für Umbaumaßnahmen am Haus von 75.000,- Euro) Das Kind ist bei der Geburt eine Stunde lang nicht überwacht worden und musste nach dem Notkaiserschnitt (sectio) wiederbelebt werden. Es ist blind taub, gelähmt und leidet an Krampfanfällen. Der Schädel ist krankhaft verkleinert.

► **620.000,- Euro** für ein geschädigtes Kind, das nach einem Behandlungsfehler bei der Geburt im Wachkoma liegt. Es ist blind, taub, an ein Atemüberwachungsgerät angeschlossen und Rund-um-die-Uhr auf fremde Hilfe angewiesen. Das Kind wird niemals den Zyklus von Kindheit, Jugend, Erwachsensein und Alter bewusst erleben. Das Leben ist auf die Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen, der Bekämpfung von Krankheiten und die Vermeidung von Schmerzen beschränkt.

In diesem Fall hatte zudem der Berufshaftpflichtversicherer bis zuletzt keinen Vorschuss bezahlt und auch nach Vorlage des Gutachtens, in dem der medizinische Sachverständige das Verschulden der Ärzte dargelegt hatte, keine Einsicht gezeigt. Das Gericht konnte sich des Eindrucks nicht erwehren, dass die Eltern mit der Verweigerungs- und Verzögerungstaktik dazu gedrängt werden sollten, in nicht gerechtfertigter Weise nachzugeben.

► **675.000,- Euro** für mehrere grobe Behandlungsfehler während einer Operation an einer viereinhalb Jährigen. Das Kammergericht Berlin führte aus, dass sich die Schwerstgeschädigte vielleicht an ihren früheren gesunden Zustand erinnern kann und ihr daher die Beschränktheit und Aussichtslosigkeit der jetzigen Situation in gewisser Weise bewusst ist: „Das Alter der Klägerin im Zeitpunkt des Schadensereignisses und die Möglichkeit, dass eine, wenn auch noch so rudimentäre Erinnerung an 'das frühere Leben' besteht und ihr die jetzigen Einschränkungen in irgendeiner Form bewusst sind, stellen eine Abweichung von den so genannten 'Geburtsschadensfällen' dar und rechtfertigen ein höheres Schmerzensgeld.“

Außerdem enthält das Urteil einen entscheidenden Satz, dem voll und ganz zuzustimmen ist. Das Schmerzensgeld ist beträchtlich und in den Schmerzensgeldtabellen findet man für „vergleichbare“ Beeinträchtigungen geringere Beträge. Hierzu führte das Gericht aus: „Entscheidungen in vergleichbaren Fällen, wie sie insbesondere in Form von Schmerzensgeldtabellen veröffentlicht werden, können im Vorfeld der Entscheidungsfindung nur als grobe Orientierungshilfe herangezogen werden. Sie können jedoch nicht als Grundlage der Schmerzensgeldbemessung dienen. Es ist nicht Aufgabe des Gerichts, neben der Beurteilung der konkreten Umstände des zu entscheidenden Rechtsstreits auch noch Urteile anderer Gerichte – und das ohne Aktenkenntnis – nachzuprüfen.“

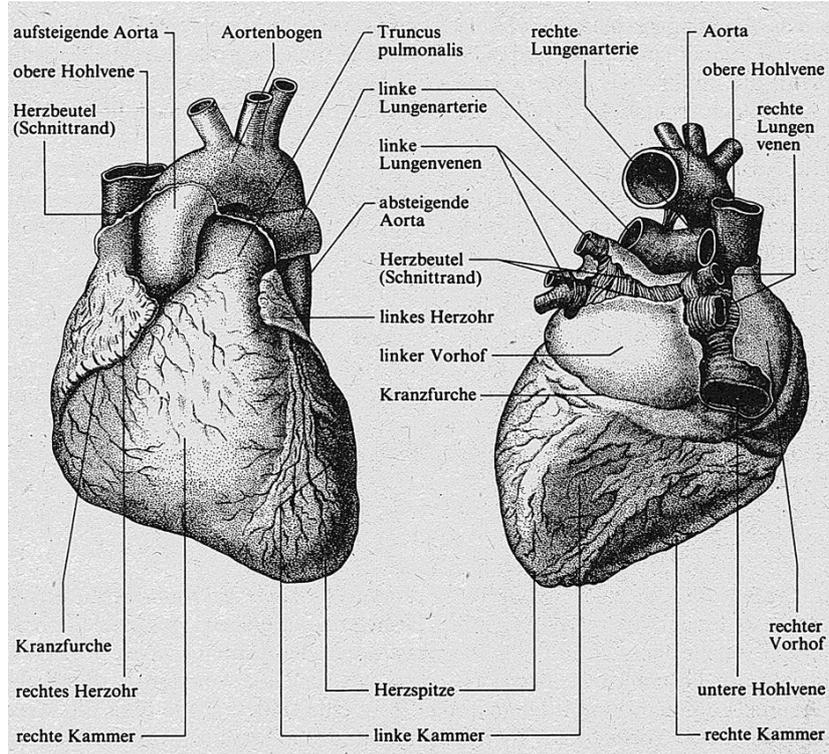
- **570.000,- Euro** für die Schäden einer grob fehlerhaften Geburtsbetreuung durch Arzt und Hebamme. Das Mädchen muss mit einer Sonde ernährt werden. Sie fixiert mit den Augen keine Lichtquellen; sie wird aufgrund des appalischen Syndroms („Wachkoma“) keine Beziehung zu ihrer Umwelt entwickeln können.
- **570.000,- Euro** für die Schäden einer grob fehlerhaften Geburtsleitung. Das Kind ist in der Wurzel seiner Persönlichkeit getroffen. Das Gehirn hat sich praktisch nicht entwickelt. Eine Kontaktaufnahme ist lediglich über die Haut möglich.
- **555.000,- Euro** für ein Kind mit schwerem hypoxischem [Sauerstoffmangel] Hirnschaden durch eine dreimalige Verletzung der Facharztstandards. Das Kind litt an einem schweren angeborenen Herzfehler. Es ist (1) behandlungsfehlerhaft von der Intensivstation auf die normale Station verlegt worden. Als (2) Herzrhythmusstörungen auftraten, sind keinerlei Maßnahmen getroffen worden, um die Ursache zu klären. Die dann (3) einsetzende Schnappatmung ist ignoriert worden. Die Ärzte haben keinerlei die Atmung unterstützenden Maßnahmen getroffen, obwohl die Schnappatmung der sofortigen Behandlung bedarf. Dem Sauerstoffmangel des Gehirns hätte noch entgegengewirkt werden können, etwa durch die Beutel-Masken-Beatmung oder durch Intubation.
- **535.000,- Euro** wegen eines Behandlungsfehlers im Rahmen der ärztlichen Schwangerschaftsbetreuung (Befunderhebungsfehler). Das Kind leidet unter Epilepsie, Lähmungen, der Entwicklungsstand entspricht demjenigen eines Säuglings in den ersten beiden Lebensmonaten. Die Situation des Kindes stellt sich als eine körperliche, psychische und intellektuelle Beeinträchtigung dar, wie sie größer und schlimmer kaum vorstellbar ist.
- **535.000,- Euro** aufgrund der behandlungsfehlerhaft zu spät eingeleiteten Geburt ist das geschädigte Kind teilweise gelähmt, die Entwicklung ist geistig und körperlich erheblich verzögert. Das Mädchen reagiert auf Stimmen, kann aber nicht sprechen, sondern nur Laute ausstoßen. Sie ist auf einen Spezialrollstuhl angewiesen.
- **520.000,- Euro** für die Schäden aufgrund einer Sauerstoffunterversorgung bei der Geburt (grober Behandlungsfehler). Das Kind ist auf den Rollstuhl angewiesen. Es kann nur in ganz geringem Umfang mit seiner Umwelt kommunizieren; es ist nur eingeschränkt in der Lage, seine Umwelt wahrzunehmen.
- **520.000,- Euro** für die Schäden aufgrund einer grob fehlerhaften Entbindung. Der Schaden, so das Gericht, ist schwerer kaum vorstellbar. Das Kind leidet unter schwerster geistiger Behinderung, unter hirnorganischer Blindheit und einer therapieresistenten Epilepsie mit bis zu 15 epileptischen Anfällen am Tag. Angehörige nehmen wahr, wenn es sich freut oder unter Schmerzen leidet; lachen oder weinen kann es indessen nicht.
- **400.000,- Euro** für einen Geburtsschaden, für den ein grober ärztlicher Behandlungsfehler ursächlich (kausal) gewesen ist. Das Mädchen kann nicht gehen, stehen, sitzen; sie kann alle vier Gliedmassen nicht bewegen. Eine verbale Kommunikation ist nicht möglich. Die Gehirnschädigung und die daraus resultierenden schwersten körperlichen und geistigen Behinderungen ist dem Mädchen von Beginn des Lebens an jede Möglichkeit zu einer Entwicklung in normalen und glücklichen Bahnen genommen worden. Es ist zu einem Leben in Dunkelheit, Bewegungslosigkeit, Passivität und weitestgehender Hilflosigkeit verdammt.
- **440.000,- Euro** für einen Geburtsschadensfall, in dem das Kind eine so schwere Gehirnschädigung davongetragen hat, dass es wie eine leblose Puppe herumgetragen werden muss. Es wird niemals ohne fremde Hilfe existieren können und kann sich nur über primitive Laute artikulieren.

► **415.000,- Euro** aufgrund einer grob fehlerhaften Verzögerung der Schnittgeburt um anderthalb Stunden (!). Das Kind kann keine Gegenstände greifen, kein Essen zum Mund führen, kann nicht kauen und Essen herunterschlucken. Es muss mit einer Sonde ernährt werden. Das Kind kann die Umgebung noch in gewissem Maße erfassen und Bedürfnisse und Wünsche äußern.

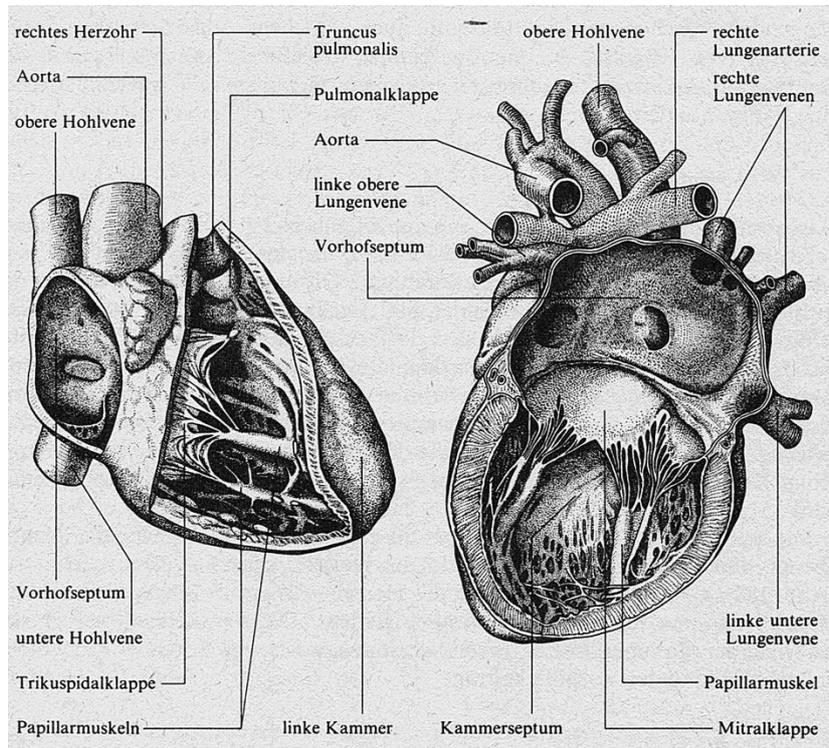
► **382.000,- Euro** aufgrund eines Geburtschadens. Das Mädchen leidet unter einer komplexen Mehrfachbehinderung. Die geistige Entwicklung entspricht der eines zweijährigen Kindes. Von besonderer Bedeutung ist, dass das Mädchen einsichts- und leidensfähig ist. Es wird mit zunehmendem Alter den Grad der Behinderung immer mehr wahrnehmen. Diese Wahrnehmung wird zwar von einem verminderten Entwicklungsstand aus stattfinden, jedoch wird es an ihrer Schwester erleben müssen, dass diese eine andere Lebensplanung und andere Lebensentwürfe realisieren kann, als es selbst.

Unter diesem Gesichtspunkt ist das Schmerzensgeld meiner Ansicht nach zu gering bemessen, da der Fall von den „normalen“ Geburtschadensfällen entscheidend abweicht.

## Herz



oben Außenansicht, unten Innenansicht des Herzens



## Organ

Das Herz - etwa so groß wie eine Faust - ist der zentrale Motor des Körpers. Es arbeitet als Saug- und Druckpumpe, deren Ventile die Klappen sind. Seine rhythmische Arbeit besteht in Zusammenziehen und Erschlaffung. Mit je zwei großen und zwei kleinen Kammern versorgt das Herz zwei Kreisläufe: Die rechte Seite pumpt sauerstoffarmes Blut in die Lunge, wo es das mitgebrachte Kohlendioxid abgibt und Sauerstoff aufnimmt. Die linke Seite pumpt das sauerstoffreiche Blut, das

von der Lunge kommt, zu den anderen Organen, in den Kopf, die Arme und die Beine. Jede Herzhälfte besteht aus einem Vorhof (Atrium) und einer Kammer (Ventrikel). Getrennt werden diese Räume durch die Herzscheidewand (Septum). Reguliert wird der Blutfluss durch vier Herzklappen (Mitralklappe, Trikuspidalklappe, Pulmonalklappe und die Aortenklappe). Sie funktionieren wie Ventile. Wenn die großen Herzkammern sich zusammenziehen, übersteigt der Druck in ihnen den Druck in der Lungen- beziehungsweise der Körperschlagader. Dadurch öffnen sich die Klappen zu diesen Blutgefäßen, die Klappen zu den Vorhöfen schließen sich. Sind die Herzkammern danach geleert, verhindern die Herzklappen, dass Blut in die Herzkammern zurückfließt. Nun kann das Blut aus den Vorhöfen in die Herzkammern strömen. Aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben sind die beiden Herzhälften unterschiedlich groß. Die linke Herzhälfte, die den Körperkreislauf versorgt, ist deutlich größer. Die Vorhöfe und Herzkammern füllen und leeren sich immer im Wechsel. Die Impulse dazu erhalten die Herzmuskeln aus einem Nervengeflecht im rechten Vorhof, dem Sinusknoten. Vom Sinusknoten aus verteilen sie sich weiter in die einzelnen Kammern. Die schwachen Ströme, die dabei fließen, lassen sich an der Haut ableiten und können mit einem Elektrokardiogramm (EKG) am Bildschirm sichtbar gemacht werden. So lassen sich Rückschlüsse über Herzerkrankungen ziehen.

### **Behandlungsfehler**

Operationen am Herzen sind immer ein Risiko; auch dann, wenn es sich um Routineeingriffe oder sogenannte Standardoperationen handelt. Hier muss eine ordnungsgemäße Aufklärung stattfinden, damit der Patient sein Selbstbestimmungsrecht ausüben kann.

Darüber hinaus gibt es viele Gerichtsentscheidungen, die sich mit der Frage beschäftigen, ob Herzinfarktzeichen (starke Schmerzen, Brennen, Engegefühl, Übelkeit, Erbrechen, Atemnot, Angstschweiß, fahle Haut) erkannt worden sind und sodann eine Behandlung nach den Facharztstandards eingeleitet worden ist, etwa: weitere Befunderhebung (mindestens ein EKG) oder sofortige Krankenhauseinweisung.

### **Schmerzensgeld**

**450.000,-** für die schwerwiegendsten Folgen eines nicht rechtzeitig erkannten Herzinfarktes (unter anderem durch fehlerhafte Auswertung des EKG, mangelhafte Kontrolle von Blutwerten) und dessen nachfolgend gleichfalls fehlerhafte Behandlung - beides in einem Krankenhaus, in das sich der Patient mit seinen Beschwerden begeben hatte. Der Patient ist behandlungsfehlerhaft nicht als Risikopatient eingestuft worden. Eine sofortige Herzkatheter-Untersuchung hätte mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Ursache der Durchblutungsstörung beseitigt und damit alle nachfolgenden Probleme verhindert. Die Reanimation nach dem Herzinfarkt erfolgte zu spät und entsprach zudem nicht den medizinischen Facharztstandards.

Der gerichtliche Sachverständige hat in dem Verfahren festgestellt, dass den Ärzten schlechterdings unverständliche Fehler (grobe Behandlungsfehler) unterlaufen sind. Er hat in seinem schriftlichen Gutachten ausgeführt: Die Kette von Behandlungsfehlern stellten Verstöße gegen elementare Regeln der ärztlichen Heilkunde dar, die dem Personal in einem Versorgungskrankenhaus nicht passieren dürften. Zusammenfassend sei für die anhaltenden schweren neurologischen Defizite des Klägers eine Kette von ärztlichen Kunstfehlern verantwortlich, die überwiegend auf schwere Sorgfaltsmängel zurückzuführen seien. Es fänden sich

während des stationären Aufenthalts des Klägers täglich eindeutige Hinweise über die Art und Schwere des Krankheitsbildes. Warum sie mit durchgängiger Konsequenz nicht erkannt worden seien, sei für den Gutachter nicht nachzuvollziehen.

Der 42-jährige Patient leidet an einer Hirnstammschädigung und einem hypoxischen Hirnschaden. Es ist aufgrund der anoxischen Hirnschädigung nicht nur das Großhirn, sondern auch das Kleinhirn und Zwischenhirn und sogar der Hirnstamm betroffen. Deshalb liegt eine deutlich reduzierte Schluckfrequenz, herabgesetzte Schutzreflexe, Koordinationsstörungen, eine Tetraparese (Lähmung aller vier Extremitäten) vor. Eine Sprachproduktion ist nicht möglich; ein Kommunikationskanal ist nicht existent.

► **350.000,- Euro** für unzureichende Befunderhebung bei Anzeichen eines Herzinfarkts. Durch den Infarkt erlitt der Patient auch Hirnschäden mit Lähmungen. Vor dem Vorfall war der Patient ein 34-jähriger, im Erwerbsleben stehender Familienvater. Nunmehr ist sein Leben total zerstört. Sein gesamtes Erleben ist auf die primitivsten Existenzzustände reduziert. Er wird in einer Seniorenresidenz betreut. Er ist nicht in der Lage, das Heranwachsen und die Entwicklung seiner beiden kleinen Kinder zu verfolgen und zu begleiten. Er ist zu einem Leben praktisch vollkommener Hilflosigkeit und Hilfsbedürftigkeit gezwungen.

Das Gericht führte sehr anschaulich aus: Dem Arzt ist nicht vorzuwerfen, dass er nicht weiter wusste. Was ihm aber vorzuwerfen ist, dass er nicht eine weitere Abklärung veranlasst hat. Gerade wegen der ganz gravierenden, weitreichenden Folgen bei Vorliegen eines Herzinfarktgeschehens, hätte diese, wenn auch nicht sehr wahrscheinliche Möglichkeit, gerade auch im Hinblick auf das Alter des Patienten, abgeklärt werden müssen. Das heißt, es hätte das Mögliche getan werden müssen, um das Vorliegen eines solchen Herzinfarktgeschehens auszuschließen. Das Mögliche wäre in diesem Fall aber die Veranlassung der Einweisung in ein Krankenhaus gewesen, wo weitergehende Untersuchungsmöglichkeiten, wie zumindest die Durchführung eines EKG, bestanden hätten. Dass der Arzt in seiner Ratlosigkeit nichts weiter unternommen hat, als als Entgegenkommen gegenüber der Ehefrau des Patienten diesem eine Beruhigungsspritze zu geben, kann nicht bloß einen nachlässigen Verstoß gegen die berufsfachlich gebotene Sorgfalt darstellen, sondern ist schlichtweg nicht nachvollziehbar, also ein grober Behandlungsfehler, der zur Umkehr der Beweislastverteilung zugunsten des Patienten führt.

► **300.000,- Euro** für die Folgen eines Schlaganfalls nach einer Elektrokardioversion, mit der Herzrhythmusstörungen behandelt werden sollten. Das Landgericht rügte mangelhafte Aufklärung über das Schlaganfallrisiko der Behandlung und bejahte zudem einen groben Behandlungsfehler, weil die Patientin vor den „Elektroschocks“ nicht mit blutverdünnenden Medikamenten (Antikoagulation) behandelt worden ist, damit sich im Anschluss an die Behandlung keine Tromben bilden, die zu einem Schlaganfall führen.

Die Patientin ist teilweise gelähmt, bedarf ständiger Pflege; sie kann nicht mehr sprechen und zielgerichtet denken.

► **210.000,- Euro** für eine Herzverletzung nach einer minimalinvasiven Herzoperation (Mitralklappenersatz). Die Herzleistung ist auf Dauer eingeschränkt. Der Anspruch des Patienten ergab sich aus Aufklärungspflichtverletzung. Sinn und Zweck der ärztlichen Aufklärung über die Risiken eines bevorstehenden Eingriffes ist es, den Patienten, der selbst bestimmen darf und soll, ob er sich einer Operation unterziehen will, die für seine Entscheidung notwendigen Fakten in einer für den medizinischen Laien verständlichen Form mitzuteilen. Erst derart informiert kann er eigenverantwortlich das Für und Wider abwägen. Daraus ergeben sich Folgerungen über Inhalt und Umfang dieser Aufklärung, gleichzeitig aber auch ihre Grenzen. Eine

den ärztlichen Heileingriff rechtfertigende Einwilligung setzt daher voraus, dass der Patient über den Verlauf des Eingriffs, seine Erfolgsaussichten, seine Risiken und mögliche echte Behandlungsalternativen aufgeklärt worden ist. Der Patient muss im Großen und Ganzen über die Chancen und Risiken des Eingriffs aufgeklärt werden. Dabei ist er nicht nur über die Art des Eingriffs, sondern auch über dessen nicht ganz außer Wahrscheinlichkeit liegende Risiken ins Bild zu setzen, soweit diese sich für ihn als medizinischen Laien aus der Art des Eingriffs nicht ohnehin ergeben und für seine Entschließung von Bedeutung sein können. Diesen Ansprüchen waren die Ärzte nach Auffassung des Gerichts gerecht geworden. Dennoch war die erteilte Einwilligung unwirksam. Das Aufklärungsgespräch am Abend vor der gravierenden Operation war nicht rechtzeitig, weil eine so späte Aufklärung den Patienten in Hinblick auf die von ihm zu treffende Entscheidung für oder gegen den Eingriff überfordert. Vor einer Operation wie der hier in Rede stehenden muss der Patient Gelegenheit haben, in Ruhe die Einzelheiten des Eingriffs abzuwägen und auch nach einer gewissen Überlegungszeit noch klärende Fragen stellen zu können. Dies war nicht gewährleistet. Ersichtlich hatte sich dem Patienten dann erst in dem konkreten Aufklärungsgespräch die eigentliche Schwere und Tragweite des Eingriffs dargestellt, wie insbesondere aus seiner Äußerung in seiner Anhörung vor dem Landgericht folgt, er habe für einen Bruchteil einer Sekunde gedacht: „Jetzt stehst du auf und gehst“, dann aber gedacht habe: „Was soll dann aus dir werden“ Dies zeigt deutlich, dass der Kläger in dieser Situation, die, wenngleich die Operation indiziert war, keine Notfallsituation war, subjektiv offensichtlich meinte, keine Gelegenheit mehr zu haben, sich noch frei zu entscheiden.

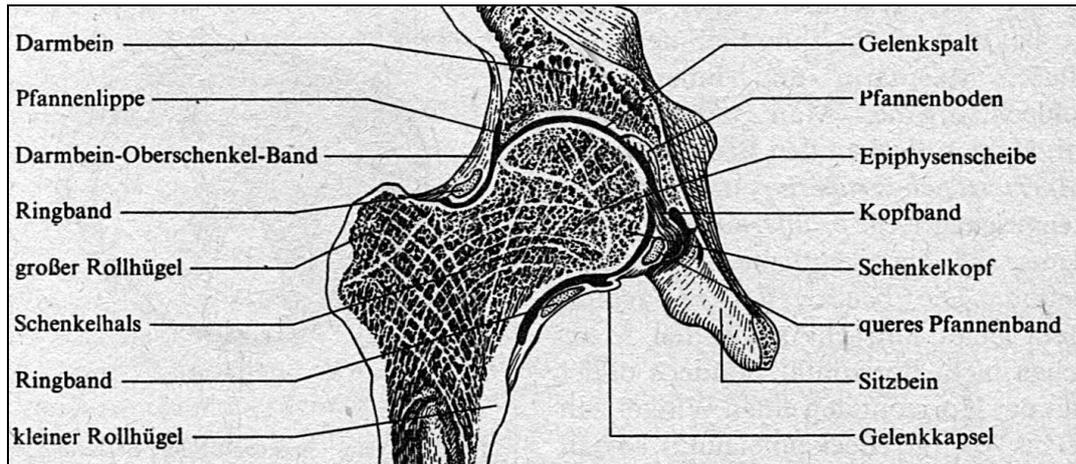
► **105.000,- Euro** für eine ohne wirksame Einwilligung durchgeführte Herzkatheterintervention. Der Patient war selber Arzt, musste aufgrund der körperlichen Einschränkungen seinen Beruf aufgeben. Der Patient musste vier Monate mit einem Kunstherzen leben. Nach der dann erfolgten Herztransplantation muss er dauerhaft Medikamente gegen die Abstoßung nehmen, derentwegen mit weiteren Beeinträchtigungen zu rechnen ist, vermutlich auch mit einer Verkürzung des Lebens.

► **105.000,- Euro** für einen Herzinfarkt mit nachfolgendem hypoxischem Hirnschaden mit Lähmungen, vollständiger Pflegebedürftigkeit und Kommunikationslosigkeit. Der Tod trat nach dreieinhalb Jahren ein. Zugrunde lagen mehrere, teils grobe ärztliche Behandlungsfehler. Die Ärzte führten trotz der Symptome eines akuten Koronarsyndroms (lebensbedrohlicher Notfall) keine weiterführende Diagnostik durch, die zur Behandlung in einer kardiologischen Spezialklinik und damit zu einer Vermeidung des Herzinfarktes und dessen Folgen geführt hätten.

► **45.000,- Euro** für einen Herzinfarkt infolge unterlassener Befunderhebung nach dem Auftreten von Herzinfarktzeichen. Der geschädigte Patient kann keine längeren Strecken mehr laufen, die Pumpfunktion des Herzens ist so beeinträchtigt, dass er keinen Sport mehr ausüben kann.

► **38.000,- Euro** für das Nichterkennen einer Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis). Es handelte sich um einen fundamentalen Diagnosefehler, indem ein Laborbefund verkannt worden ist. Dadurch ist die Aortenklappe irreparabel geschädigt worden und musste durch eine künstliche Herzklappe ersetzt werden. Der Patient darf keinen Sport mehr ausüben. Die „psychische Hypothek“ schon mit 35 Jahren mit einem künstlichen Aortenklappenersatz limitierter Haltbarkeit leben zu müssen, belastet den Patienten besonders schwer.

## Hüfte



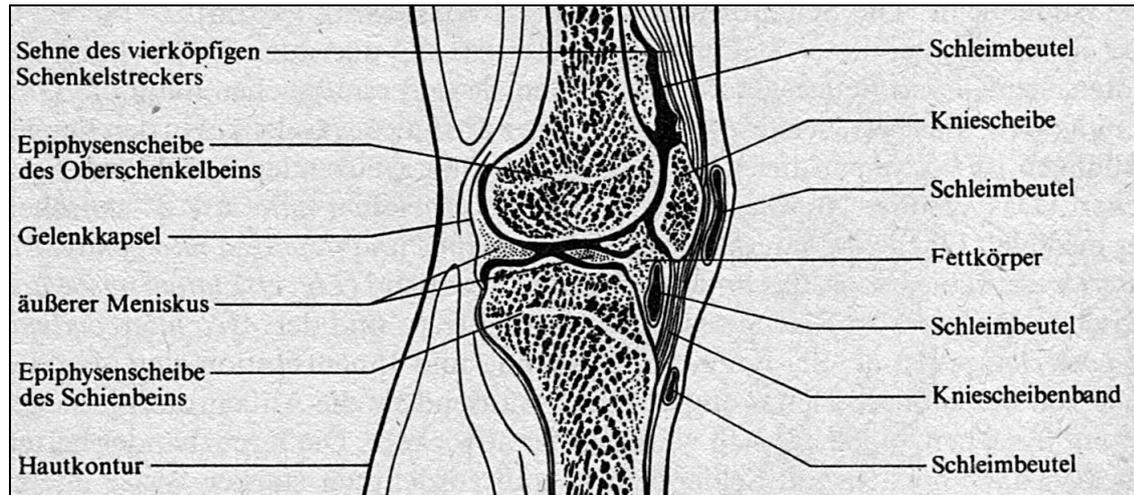
## Organ

Das Hüftgelenk verbindet die unteren Extremitäten mit dem Rumpf: Der Kopf des Oberschenkelknochens greift in die Pfanne des Hüftbeins ein und wird mehr als zur Hälfte seiner Kugel von der Pfanne umschlossen. Die Einrichtung des Hüftgelenks als Kugelgelenk erlaubt sowohl Winkelbewegungen in verschiedenen Ebenen, als auch Rotationen, also eine dreidimensionale Beweglichkeit. Das Hüftgelenk wird von einer Gelenkkapsel umschlossen und von verschiedenen sehr starken Bändern und Muskeln in seiner Position gehalten. Das Hüftgelenk ist neben dem Kniegelenk das am häufigsten von Verschleißerkrankungen (Arthrose) betroffene Gelenk des Menschen. Bei der Hüftarthrose handelt es sich nicht nur um das häufigste Hüftleiden, sondern auch um eine insgesamt sehr häufig auftretende Erkrankung, von der meist ältere Menschen betroffen sind. So leiden in Deutschland schätzungsweise fünf Prozent der Menschen über 60 an Hüftarthrose. Frauen sind dabei häufiger betroffen, da sich der Gelenkknorpel in den Wechseljahren beschleunigt abbaut.

## Behandlungsfehler und Schmerzensgeld

Zur Behandlung der Hüftarthrose werden in Deutschland jedes Jahr etwa 100.000 bis 150.000 Hüftprothesen eingesetzt. Gelenkersatz ist nicht ohne Risiko. Eine umfassende Darstellung des Organs, möglicher Behandlungsfehler und Schmerzensgeldbeträge findet sich hier: [Grundlegende Probleme bei Prothesenersatz von Knie, Hüfte und Bandscheibe aus medizinischer und juristischer Sicht.](#)

## Knie



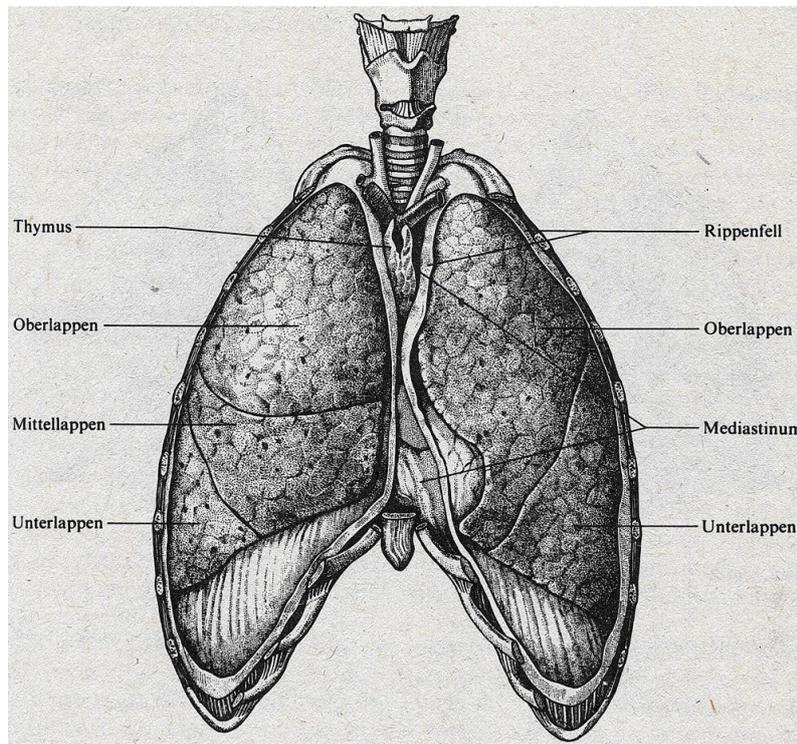
## Organ

Das Kniegelenk ist das größte Gelenk der Säugetiere. Der Mensch ist ein Säugetier. Die Kniegelenke der verschiedenen Säugetiere sind sehr unterschiedlich, auch was die Rotation anbelangt. Der Mensch hat ein sehr leistungsfähiges Gelenk. Der Oberschenkelknochen (Femur), das Schienbein (Tibia) und die Kniescheibe (Patella) bilden dabei die knöchernen Gelenkpartner. Diese miteinander in Verbindung stehenden Gelenkflächen passen nicht genau aufeinander. Diese Differenz wird ausgeglichen durch halbmondförmige Faserknorpelscheiben, die Menisken („mondförmige Körper“), die den Drehbewegungen folgen können. Eine weitere Aufgabe der Menisken besteht in der Vergrößerung der Kontaktfläche zwischen Schienbein und Oberschenkelknochen. Die Menisken (man unterscheidet Außen- und Innenmeniskus) sind im Querschnitt keilförmig. Beim Bewegen des Kniegelenks werden die Menisken von den Oberschenkelknochen vor sich her geschoben: Bei Beugung rollen die Knochen zurück und drängen die Menisken nach hinten, bei Streckung gelangen sie wieder nach vorne. Bei Drehung des Unterschenkels nach außen wird der Außenmeniskus auf dem Schienbein nach vorne geschoben, der Innenmeniskus zurückgezogen, bei Drehung nach innen ist es umgekehrt. An der Hinterseite des Kniegelenkes liegt die Kniekehle (Fossa poplitea), in deren Tiefe wichtige Blutgefäße und Nerven verlaufen.

## Behandlungsfehler und Schmerzensgeld

Durch die vergleichsweise vielen in den Gelenkaufbau integrierten Teile wird das Kniegelenk zu einem komplizierten Gelenk. Erkrankungen oder Verletzungen heilen viel schwerer als solche an allen anderen Gelenken des menschlichen Körpers. Die operative Behandlung des Knies birgt Risiken. Muss das Gelenk sogar - meist aufgrund Arthrose (Gelenkverschleiß) - ersetzt werden, müssen zuvor alle konservativen Verfahren zur Behandlung der Kniearthrose ausgeschöpft sein. Gleichzeitiges, beidseitiges Einsetzen von Gesamtknieprothesen kann das Risiko für Komplikationen erhöhen. Eine umfassende Darstellung des Organs, möglicher Behandlungsfehler und Schmerzensgeldebeträge findet sich hier: [Grundlegende Probleme bei Prothesenersatz von Knie, Hüfte und Bandscheibe aus medizinischer und juristischer Sicht](#) auf [www.wambach.de](http://www.wambach.de).

## Lunge



### Organ

Die menschlichen Lungen, als typische Säugetierlungen, bestehen aus einer rechten Lunge und einer linken Lunge. Jeder Lungenflügel wird durch Furchen in so genannte Lungenlappen unterteilt. Der rechte Lungenflügel teilt sich dabei in drei, der linke Lungenflügel in lediglich zwei Lappen auf. Die Lungenlappen wiederum werden in Lungensegmente unterteilt. Der Luft leitende Teil des Bronchialsystems ist für den Transport der ein- und ausgeatmeten Luft verantwortlich. Der Lungenkreislauf fördert das Blut vom Herzen zur Lunge und wieder zurück. In der Lunge erfolgt der Gasaustausch (über die Lungenbläschen): Das Blut gibt Kohlenstoffdioxid (CO<sub>2</sub>) ab und nimmt Sauerstoff (O<sub>2</sub>) auf (durch Diffusion). Das nun sauerstoffreiche Blut fließt über mehrere Lungenvenen wieder zurück zum Herzen zum linken Vorhof.

### Behandlungsfehler

Hinsichtlich der Lunge kommen insbesondere Diagnose- und Befunderhebungsfehler als Behandlungsfehler in Betracht. Ein Diagnosefehler ist in der Fehlinterpretation von erhobenen oder sonst vorliegenden Befunden (etwa des bildgebenden Materials) zu sehen. Die Unterlassung einer weitergehenden Befunderhebung ist dagegen als ein Behandlungsfehler (Befunderhebungsfehler, s.u.) zu werten. Die Rechtsprechung ist in der Annahme eines Diagnosefehlers zurückhaltender als im übrigen Therapiesektor, da die Diagnose die schwierigste der ärztlichen Aufgaben ist. Die Symptome einer Erkrankung sind nämlich nicht immer eindeutig, sondern können auf die verschiedensten Ursachen hinweisen. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der vielfachen technischen Hilfsmittel, die zur Gewinnung von Untersuchungsergebnissen einzusetzen sind. Auch kann jeder Patient wegen der Unterschiedlichkeiten des menschlichen Organismus die Anzeichen ein und derselben Krankheit in anderer Ausprägung aufweisen.

Vom Diagnosefehler zu unterscheiden ist der Befunderhebungsfehler. Wird eine erforderliche Befunderhebung nicht durchgeführt, können sich aus dem entsprechenden Behandlungsfehler für den Patienten Beweiserleichterungen ergeben, § 630h Abs. 5 Satz 1 BGB. Für die Umkehr der Beweislast gilt bei Befunderhebungsfehlern Folgendes: Es wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre. Auch ein einfacher Behandlungsfehler (Befunderhebungsfehler) kann unter einer ganz besonderen Konstellation zur Umkehr der Beweislast hinsichtlich der Kausalität des Behandlungsfehlers führen: Wenn ein Arzt es unterlässt, weitere Befunde zu erheben, obwohl dies aufgrund des Beschwerdebildes nahegelegen hätte, so stellt das zunächst nur einen einfachen Behandlungsfehler dar. Wenn sich aber bei der Erhebung des fehlerhaft versäumten Befundes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein so gravierendes Ergebnis gezeigt hätte, dass sich dessen Verkennung oder die Nichtreaktion hierauf als grob fehlerhaft darstellen würde. Ein Beispiel veranschaulicht diese juristische Konstruktion: Die Symptome einer Lungenembolie werden verkannt, indem nach unmittelbar zuvor erfolgter Operation an der Wirbelsäule (Bandscheibenvorfall) der über Kurzatmigkeit bei leichter körperlicher Belastung (Gehen über den Stationsflur) bzw. bereits schon beim Sprechen, leicht erhöhter Temperatur und blutig eingefärbtem Hustensekret klagende Patient nicht weiter untersucht wird. Wenn sich aber bei der gebotenen Abklärung (Ausschlussdiagnostik in Form einer Kompressions- /Duplexsonographie der Beinvenen oder aber einer CT-Untersuchung der Lunge) mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiges positives Ergebnis gezeigt hätte und sich die Verkennung dieses Befundes als fundamental oder die Nichtreaktion hierauf (Fehldeutung des Sonographie oder des CT) als grob fehlerhaft darstellen würde, führt das zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten.

### Schmerzensgeld

► **230.000,- Euro** für einen Säugling, der durch einen Geburtsschaden durch die Lähmung des Zwerchfells und den Ausfall eines Lungenflügels zu einem Dauerpflegefall geworden ist. Das Gericht hat bei der Bemessung des Schmerzensgeldes die Bemessungskriterien zutreffend aufgestellt und bewertet: Hinsichtlich Art und Ausmaß der Leiden ist insbesondere auf die Zwerchfelllähmung und den Ausfall einer Lungenhälfte abzustellen, die eine maschinelle Beatmung und eine künstliche Ernährung erfordern. Dies hat bereits zu Verwachsungen im Kehlkopfbereich geführt, zu Hospitalisierungserscheinungen (Hospitalismus = die negativen körperlichen und psychischen Begleitfolgen eines Krankenhaus- oder Heimaufenthalts oder einer Inhaftierung) mit Selbstverletzungscharakter und zu einer Vergrößerung des Herzmuskels. Das Kind ist Rund-um-die-Uhr pflege- und betreuungsbedürftig. Es kann seine Magensäure nicht auf natürliche Art regulieren, erbricht alle zwei bis drei Stunden und muss permanent abgesaugt werden. Es ist damit schwerstpflegebedürftig und zu einem normalen Leben selbst im Hinblick auf elementarste Bedürfnisse (essen, soziale Kontakte) nicht in der Lage. Ein solches Krankheits- und Beschwerdebild, wenn es nicht nur als vorübergehender Zustand anzusehen ist, rechtfertigt auch unter Berücksichtigung vergleichbarer Fälle ein Schmerzensgeld in der Größenordnung von 200.000.- € und mehr. (die 200.000 Euro des Jahres 2006 entsprechen unter Berücksichtigung der Geldentwertung - sogenannte Indexanpassung - im Jahr 2016 dem Wert von 230.500,- Euro).

Angesichts dieser extremen Verletzungsdauerfolgen ist das Schmerzensgeld aber deutlich zu gering bemessen worden! Es drängt sich der Verdacht auf, dass dies daran gelegen haben mag, dass dieser Prozess im Wege der Prozesskostenhilfe geführt worden ist. In solchen Verfahren zeigen sich die Gerichte oftmals zurückhaltender. In diesem Fall wäre aber durchaus das Doppelte des Schmerzensgeldanspruchs zu rechtfertigen gewesen. Das Gericht hat sich auf den Euro genau auf den geltend gemachten Mindestbetrag beschränkt. Das verwundert, weil es in seiner Begründung (s.o.) eine Größenordnung von 200.000,- Euro „**und mehr**“ erwogen hat. Es hätte den Antrag auf Schmerzensgeld allerdings auch von sich aus erheblich überschreiten dürfen. Leider muss auch gesagt werden, dass die Eltern ihre Mindestvorstellungen in ihrem bei Gericht gestellten Antrag zu gering zum Ausdruck gebracht haben. Dadurch haben sie vermutlich den Betrag in den Vorstellungen des Gerichts manifestiert.

Die Ausführungen des Gerichts sind in einem anderen Punkt sehr interessant und auch zutreffend. Die Gegenseite ist dem Schmerzensgeldanspruch damit entgegengetreten, dass der Zustand des Opfers vielleicht nicht von Dauer sein, sich in der Zukunft bessern könnte. Das Gericht hat diesen Einwand abgelehnt. Es ist von einem dauerhaften Zustand ausgegangen. Da die Ursache der Zwerchfelllähmung in der Verletzung (Abriss) des nervus phrenicus liegt, dürfte ohne weiteres von der medizinischen Unmöglichkeit auszugehen sein, dies wieder zu reparieren. Eine solche Annahme erscheint dem Senat auf Grund der in zahlreichen Geburtsschadenprozessen gewonnenen Erkenntnisse als realistisch. Gleiches dürfte für die Annahme gelten, dass die funktionslose Lunge nicht wieder zu reanimieren sein wird. Ob ein Schaden als dauerhaft anzusehen ist oder nicht, bemisst sich nach den medizinischen Erkenntnismöglichkeiten zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung. Dabei kommt es nicht darauf an, ob Fortschritte der Medizin oder glückliche Fügungen des Schicksals nach menschlichen Erkenntnissen gänzlich auszuschließen sind. Es ist auch nicht von Bedeutung, dass neue medizinische Entwicklungen im betreffenden Gebiet mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit im Laufe der kommenden Jahre und Jahrzehnte zu erwarten sind. **Auf derart vage Hoffnungen muss sich ein Geschädigter nicht verweisen lassen.** Zugrunde zu legen ist vielmehr ein aus objektiver medizinischer Sicht normaler Verlauf der Krankheit auf Grund des heutigen Erkenntnisstandes. Ist danach von einer Wiederherstellung üblicherweise auszugehen, liegt kein Dauerschaden vor, ansonsten schon. Danach ist auch hier von einem Dauerschaden auszugehen.

► **202.000,- Euro** für Lungenverlust des rechten Lungenflügels mit langwieriger Heilbehandlung mit über 400tägigem stationärem Aufenthalt und künstlichem Koma. Die Haftung fußte auf der Explosion des Lasergerätes während einer Luftröhrenbehandlung. Als Dauerschäden bleiben bestehen: Pfeiftonhören (Tinnitus), häufige Krampfanfälle, Schwindel, Atembeschwerden und psychische Beeinträchtigungen, etwa dem Verlust der Lebensfreude.

► **170.000,- Euro** für Lungenverlust (Entfernung der linken Lunge) bei einer 23 Jahre alten Frau (Studentin) aufgrund eines Behandlungsfehlers, nämlich der Verkennung einer Tuberkulose, die bei Behandlung nach den medizinischen Facharztstandards folgenlos ausgeheilt wäre. Als Dauerschaden verbleiben: Belastungsminderung, kein Sport, Lebensverkürzung wegen künftiger Ausbildung eines sog. cor pulmonale (lat.: „Lungenherz“, dies bezeichnet ein druckbelastetes rechtes Herz [Herzkammer] infolge einer Drucksteigerung im Lungenkreislauf).

► **27.500,- Euro** für eine Heilbehandlungsverzögerung bei Lungenkrebs infolge eines Befunderhebungsfehlers oder Diagnosefehlers (s.u.). Den Befund hatte

allerdings nicht ein Radiologe ausgewertet, sondern ein Anästhesist zur Vorbereitung auf eine Operation – und zwar nur zu diesem Zweck.

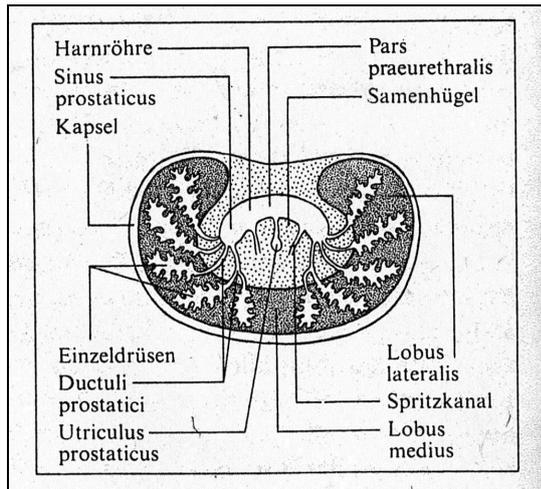
Das Gericht hat die Revision wegen der grundsätzlichen Bedeutung zugelassen. Die hier zu entscheidende Frage „inwieweit der Anästhesist die Verpflichtung hat, zur Vorbereitung der Narkose getätigte Röntgenaufnahmen auch auf das Vorliegen etwaiger 'Zufallsfunde' zu befunden, auch wenn diese für die Durchführung der Narkose ohne Bedeutung sind und die Anfertigung der Röntgenaufnahme medizinisch nicht erforderlich war, ist für eine Vielzahl gleich gelagerter Fälle von Bedeutung; höchstrichterliche Rechtsprechung liegt hierzu - soweit ersichtlich - noch nicht vor.

Die Patientin verstarb zwei Jahre und sieben Monate nach Durchführung der Lungenresektion. Sie lebte bis zu ihrem Tode mit dem Gedanken, dass die Ausbreitung bei einer früheren Erkennung und entsprechender Behandlung gegebenenfalls hätte verhindert werden können.

Bei der Bemessung des Schmerzensgeldes hat das Oberlandesgericht berücksichtigt, dass nach den Ausführungen des Sachverständigen auch bei einer rechtzeitigen Erkennung des Lungenkarzinoms die dann später vorgenommene Operation mit Teilresektion des Lungenflügels mit den damit verbundenen Schmerzen und Folgeerscheinungen notwendig geworden wäre. Ausgeprägte Luftnot und Schmerzen im Operationsbereich sowie die geschilderten Einschränkungen in der Lebensqualität und der Lebensführung wären daher auch in diesem Falle eingetreten. Diese Punkte haben sich Schmerzensgeld mindernd ausgewirkt; erhöhend hat sich folgender Punkt zu Buche geschlagen: Es stand nicht fest, dass auch bei rechtzeitiger Entdeckung des Lungenkrebses bereits eine Bestrahlung und eine nachfolgende Chemotherapie erforderlich gewesen wären. Auch wären bei einer rechtzeitigen Behandlung die Angst vor einem erneuten Rezidiv und die damit verbundenen psychischen Belastungen bei der Patientin vorhanden gewesen. Andererseits musste die Patientin bis zu ihrem Tode mit dem Gedanken leben, dass die Ausbreitung der Krankheit möglicherweise bei einer früheren Erkennung und entsprechender Behandlung hätte verhindert werden können.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat dieses Urteil im Revisionsverfahren verworfen und an das OLG zur weiteren Klärung des Sachverhalts zurück verwiesen. Er hat im Revisionsverfahren einen Befunderhebungsfehler verneint und stattdessen einen Diagnosefehler angenommen. Ein Diagnosefehler ist aber privilegiert (s.o. unter Behandlungsfehler). Der BGH hat das noch einmal bekräftigt und ausgeführt: „Ein Fehler bei der Interpretation der erhobenen Befunde stellt allerdings nur dann einen schweren Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst und damit einen "groben" Diagnosefehler dar, wenn es sich um einen fundamentalen Irrtum handelt. Wegen der bei Stellung einer Diagnose nicht seltenen Unsicherheiten muss die Schwelle, von der ab ein Diagnoseirrtum als schwerer Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst zu beurteilen ist, der dann zu einer Belastung der Behandlungsseite mit dem Risiko der Unaufklärbarkeit des weiteren Ursachenverlaufs führen kann, hoch angesetzt werden.“

## Prostata



## Organ

Die kastaniengroße Prostata (Vorsteherdrüse) besteht aus 30 bis 50 Einzeldrüsen. Diese produzieren einen Teil des Spermas. Das Sekret, das die Prostata dem Ejakulat beimischt, ist für die Befruchtung unbedingt notwendig. Es bewirkt aufgrund seines spezifischen pH-Werts (6,4) die zur Befruchtung notwendige Beweglichkeit der Spermien.

Die Prostata wird von einer Bindegewebskapsel umschlossen. Sie ist mit dem Blasengrund und den beiden Samenblasen verbunden. Durch die Mitte der Prostata verläuft die Harnröhre. Deshalb kann es bei einer krankhaften Veränderung der Prostata zu Problemen beim Wasserlassen kommen.

## Behandlungsfehler

Es gibt zur Untersuchung der Prostata zahlreiche Methoden. Die Hauptfragestellung ist, ob die Prostata durch einen bösartigen Tumor befallen ist oder nicht; sie lässt sich mit nichtinvasiven Methoden wie Ultraschall, CT, MRT oder PSA-Test nicht sicher beantworten. Man kann die Prostata rektal tastend untersuchen. Bei einem Verdacht auf Prostatakrebs ist eine Prostatabiopsie notwendig, bei der mittels einer Nadel unter Ultraschallsteuerung 10 bis 12 Gewebeproben aus allen relevanten Arealen ausgestanzt werden. Diese werden dann von einem Pathologen untersucht und ausgewertet.

All dies lässt Raum für Diagnose und Befunderhebungsfehler.

Der Prostatakrebs ist die dritthäufigste krebsbedingte Todesursache bei Männern. Das Risiko der Erkrankung steigt ab 40 mit jedem Lebensjahr. Das mittlere Alter der Diagnosestellung liegt bei 71 Jahren. Wird die Diagnose früh gestellt, sind die Heilungschancen gut. Ganz entscheidend dabei ist, ob der Tumor noch auf die Prostata begrenzt ist, oder schon organüberschreitend die Kapsel durchbrochen hat. Die Größe des Tumors bis zu derer eine Heilung möglich ist, beträgt vier Zentimeter. Das Tumorstadium unterliegt einer ausgefeilten Klassifikation. Einige Beispiele: T1: Diese Klassifikation bezeichnet einen kleinen, nicht tastbaren Tumor; T1c: Der Tumor ist durch eine Nadelbiopsie diagnostiziert worden und hat mehr als fünf Prozent des Gewebes befallen; T2: Der Tumor liegt noch innerhalb der Prostatakapsel; T3b: Der Tumor hat sich über die Prostatakapsel ausgebreitet und die Samenblasen befallen.

Anhand der Klassifikation bestimmt sich die Behandlung und auch die Prognose. Diese hängt zusätzlich vom Tumorstadium vom PSA-Blutwert und dem Gleason-

Score ab. Dieser Punktwert beschreibt die Differenzierung des Tumors (feingewebliche Beurteilung).

Therapeutische Optionen sind die komplette Entfernung der Prostata (Prostatektomie), die Strahlentherapie, die Hormontherapie oder die Chemotherapie. Eine Prostataoperation kann weitreichende Folgen haben: So können Harn- und Stuhlinkontinenz auftreten. Bei der radikalen Prostatektomie (vollständige Entfernung der Prostata) kommt es in vielen Fällen zu einer Verkürzung des Penis. Bei der Prostatektomie werden auch häufig die für die Erektion notwendigen Nervenfasern geschädigt. Das führt zu Impotenz (erektile Dysfunktion). Der Sex ist dann eingeschränkt. Möglich ist auch eine sogenannte nerverhaltende Operation, bei der die Nerven geschont werden. Diese Operationsmethode erhöht die Chancen auf Erhalt der Potenz enorm. Sie birgt aber gleichzeitig das Risiko einer zu geringen Ausräumung des Tumors. Damit erhöht sich das langfristige Risiko, dass ein Rezidiv (Neubildung des Tumors) eintritt. Der Patient muss entsprechend aufgeklärt werden, damit er Risiken und Nutzen gegeneinander abwägen kann. Auch über eventuelle Einschränkungen des Sexuallebens muss der Patient aufgeklärt werden, damit er abwägen kann, ob er sich operieren lässt. Bei einem Karzinom der Prostata ist eine Operation nicht zwingend. Es ist in vielen Fällen möglich, eine abwartende Haltung einzunehmen (unter ärztlicher Beobachtung). Dies hängt vom Alter des Patienten, von der Klassifikation des Tumors (Ausbreitung und Größe), vom PSA-Wert und dem Grad der Abweichung der Differenzierung von Zellen, wie sie in normalem Gewebe vorliegt (Gleason-Score). Wenn diese Strategie erfolgreich ist, stirbt der Patient mit und nicht an seinem Karzinom, dies ohne die Folgewirkungen der Operation auf sich nehmen zu müssen. Die sichere Abwägung zwischen Beobachtung und Operation ist schwierig. Deshalb bedarf es der umfassenden Aufklärung des Patienten.

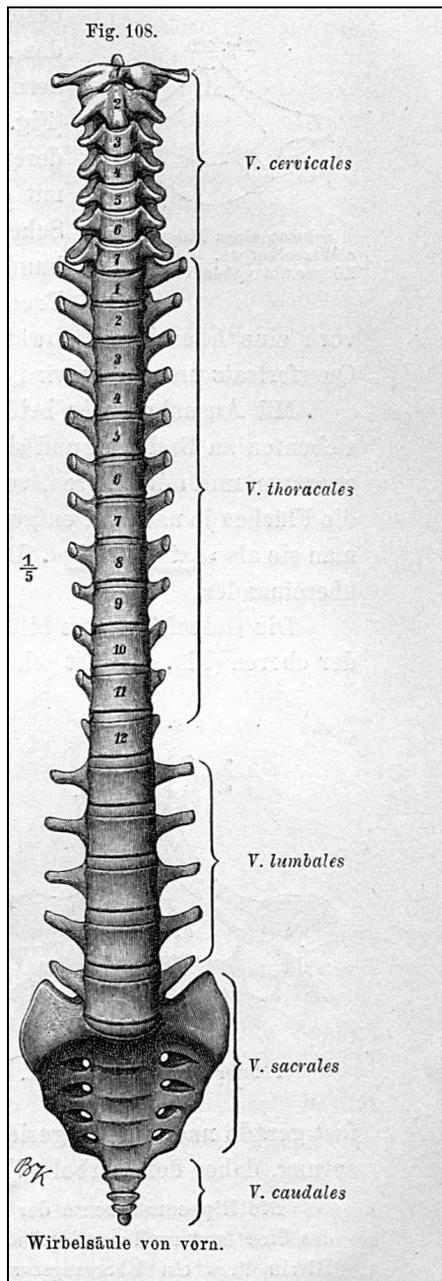
### Schmerzensgeld

► **75.000,- Euro** für einen groben Befunderhebungsfehler. Der Arzt hatte es behandlungsfehlerhaft unterlassen, den labormäßig ermittelten und erhöhten PSA-Wert diagnostisch abzuklären. Das Gericht stufte den Behandlungsfehler als grob ein. Deshalb standen dem relativ jungen Patienten Beweiserleichterungen zu: Ihm war nicht der Nachweis aufzuerlegen, dass die Krebserkrankung schon zum Zeitpunkt der Behandlung vorlag. Die Beweislastumkehr sieht vielmehr vor, dass der Arzt beweisen muss, dass der Tumor nicht vorhanden war oder nicht zeitnah festgestellt worden wäre und damit nicht fünf Jahre früher entdeckt worden wäre. Der Arzt hätte dann auch beweisen müssen, dass eine Heilung bei frühzeitiger Entdeckung nicht möglich gewesen wäre. Da der Tumor erst sehr spät entdeckt worden war, konnte der Patient nicht mehr geheilt werden. Die Hormonbehandlung führte zu Impotenz und Sterilität. Nach Überzeugung des Gerichts rechtfertigten die Tatsachen, dass eine Heilung vereitelt ist, die nachteiligen körperlichen Auswirkungen und die damit verbundenen psychischen Belastungen die Höhe des Schmerzensgeldbetrages. Das Gericht hat in Abzug gebracht, dass auch eine erfolgreiche operative Behandlung der Tumorerkrankung gewisse Beeinträchtigungen in der Lebensführung mit sich gebracht hätte.

► **65.000,- Euro** für eine fehlerhafte Krebsdiagnose (Diagnoseirrtum) mit anschließender radikaler Prostatektomie. Der Patient erlitt infolge der nicht indizierten Operation Inkontinenz, Ejakulations- und Erektionsunfähigkeit, also dem völligen Verlust der sexuellen Aktivität. Das Gericht hat Schmerzensgeld erhöhend berücksichtigt, dass der Versicherer die gebotene Entschädigung vollständig verzögert hat (es ist nicht einmal eine Teilregulierung erfolgt).

- **55.000,- Euro** für eine nicht indizierte radikale Entfernung der Prostata. Der Patient ist nicht ausreichend über Behandlungsalternativen aufgeklärt worden.
- **40.000,- Euro** für einen groben Befunderhebungsfehler. Bei rechtzeitiger Befunderhebung hätte zwar die Prostata gleichwohl entfernt werden müssen, der Krebs hätte aber vermutlich nicht gestreut.
- **29.000,- Euro** für einen Aufklärungsfehler. Der Patient ist nicht darüber aufgeklärt worden, dass der Diagnoseeingriff bei Verdacht auf ein Prostatakarzinom zu Veränderungen des Ablaufs körperlicher Funktionen im Sexualbereich (Juristensprache!) führen kann.
- **22.000,- Euro** für die verspätete Feststellung einer Prostataerkrankung (Befunderhebungsfehler) nach drei fehlerhaften Bescheinigungen einer unauffälligen Vorsorgeuntersuchung. Der Arzt hätte als Allgemeinmediziner weitere diagnostische Maßnahmen durch einen Facharzt (Urologe) veranlassen müssen. Das Prostatakarzinom hätte dann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch eine Gewebeentnahme (Biopsie) entdeckt werden können. Die Behandlung hätte sich dann erst mit mehrjähriger Verzögerung auf die Erektionsfähigkeit ausgewirkt.
- **20.000,- Euro** für eine Aufklärungspflichtverletzung. Der Patient ist nicht darüber aufgeklärt worden (der Arzt konnte eine ordnungsgemäße Aufklärung nicht beweisen), dass mit der Operation der Schließmuskel der Harnröhre bei der Operation derart beschädigt werden konnte, dass er seine Funktionsfähigkeit einbüßte, was dauerhafte Harninkontinenz zur Folge haben musste. Der Patient hätte mit anderen Behandlungsmethoden den Eingriff noch um Jahre hinausschieben können.

## Wirbelsäule



### Organ

Die Wirbelsäule ist das zentrale tragende Konstruktionselement der Wirbeltiere. Auch der Mensch ist ein Wirbeltier, wenngleich natürlich ein außerordentlich hoch entwickeltes. (Der überragende Grad der Evolution und Spezialisierung führt zu zahlreichen Problemen biologisch-medizinischer, technischer, philosophischer, sozialer und juristischer Natur). Die Wirbelsäule bildet die knöcherne Mitte des Körpers. Beim Menschen besteht die Wirbelsäule aus 24 Wirbeln, die über 23 Bandscheiben beweglich verbunden sind, sowie 8 bis 10 Wirbeln, die zu Kreuz- und Steißbein verwachsen sind. Da sie fast das gesamte Körpergewicht tragen und auf die Beine verteilen muss, ist die Wirbelsäule unten dicker als oben. Ihre mehrfache Biegung (Doppel-S-Form) dämpft Stöße.

Die Wirbelsäule verbindet die Teile des Skelettes miteinander und umhüllt das im Wirbelkanal liegende Rückenmark, das als der zentrale Nervenstrang das Gehirn mit den peripheren Nerven verbindet. Das Rückenmark ist außerordentlich komplex

aufgebaut, wie sein Querschnitt zeigt. Verletzungen des Rückenmarks durch Unfälle, Krankheit oder Behandlungsfehler ziehen schwerwiegendste Beeinträchtigungen nach sich.

Weitere Information zu Rückenoperationen finden sich hier:

<https://www.schmerzensgeld-spezialisten.de/verletzungen/rueckenoperationen/>

### **Behandlungsfehler**

Viele Rückenoperationen dienen nur dem Profit, nicht dem Patienten. Beim Versteifen von einzelnen Wirbeln können Schrauben fehlerhaft gesetzt werden oder die Nerven verletzen. Im ungünstigsten Fall können Schrauben in den Spinalkanal hineinragen und das Rückenmark verletzen. Das kann dann zu Gefühls- und Bewegungsstörungen der Beine, Funktionsstörungen von Blase und Darm, sowie zu sexuellen Störungen führen, im misslichsten Fall tritt eine Querschnittlähmung ein, die eine der schwerwiegendsten Lebensbeeinträchtigungen überhaupt darstellt. Gerade weil das so ist, muss über dieses Risiko aufgeklärt werden. Dabei muss der aufklärende Arzt auch berücksichtigen, dass die Erfolgsquoten bei Rückenoperationen mäßig sind. Grundsätzlich ist zwar über die Erfolgsaussichten bzw. das Misserfolgsrisiko nicht unter Angabe konkreter Prozentzahlen aufzuklären. Wenn allerdings derartige Prozentangaben gemacht werden, müssen sie zutreffend sein, um dem Patienten eine realistische Einschätzung zu ermöglichen. Wird dem Patienten eine falsche Vorstellung bezüglich der Erfolgswahrscheinlichkeit eines operativen Eingriffes vermittelt, so wird sein Selbstbestimmungsrecht hinsichtlich der Durchführung des Eingriffes verkürzt und es liegt ein Aufklärungsmangel vor, der einen Schadensersatzanspruch auslöst.

### **Schmerzensgeld**

► **742.000,- Euro** und eine monatliche Rente von 500,- Euro für eine komplette hohe Querschnittlähmung mit zusätzlicher Atemlähmung nach einem Verkehrsunfall. Der Junge (zum Unfallzeitpunkt 3 ½ Jahre) leidet unter erheblichen Schmerzen und ist dauerhaft auf Schmerztherapie angewiesen. Er wird zu Hause gepflegt. Zur Betreuung sind neben den Eltern sieben Krankenschwestern und Pfleger im Schichtdienst Rund-um-die-Uhr im Einsatz. Neben der maschinellen Beatmung ist künstliche Ernährung notwendig. Die Lebenserwartung liegt trotzdem zwischen 50 und 70 Jahren. Die sinnliche Wahrnehmung ist intakt, eine geistige Beeinträchtigung liegt nicht vor. Eine geregelte schulische Ausbildung wird wegen der Schwerstpflegebedürftigkeit und Sprechbehinderung kaum zu erreichen sein. Schmerzensgeld erhöhend hat das Gericht berücksichtigt, dass das Kind sich seiner Situation bewusst ist und fortwährend seelische Qualen erleidet. Wenn der Junge andere Kinder sieht, die sich bewegen können, weint er. Das Gericht hielt es für angemessen, das beantragte Schmerzensgeld zu erhöhen und zusätzlich eine monatliche Rente in Höhe von 500,- Euro zuzusprechen. Der lebenslängliche Dauerschaden wird von dem Geschädigten immer wieder neu und immer wieder schmerzlich empfunden werden. Eine Rente, so das Gericht, gibt dem Geschädigten die Möglichkeit, sein beeinträchtigtes Lebensgefühl stets von Neuem durch zusätzliche Erleichterungen und Annehmlichkeiten zu heben. Um diesem Zweck genügen zu können, muss auch die einzelne Rentenzahlung als angemessener Ausgleich für Schmerzen und verminderte Lebensfreude empfunden werden und

nicht lediglich als geringfügige Einnahme, die für den laufenden Lebensunterhalt verbraucht wird.

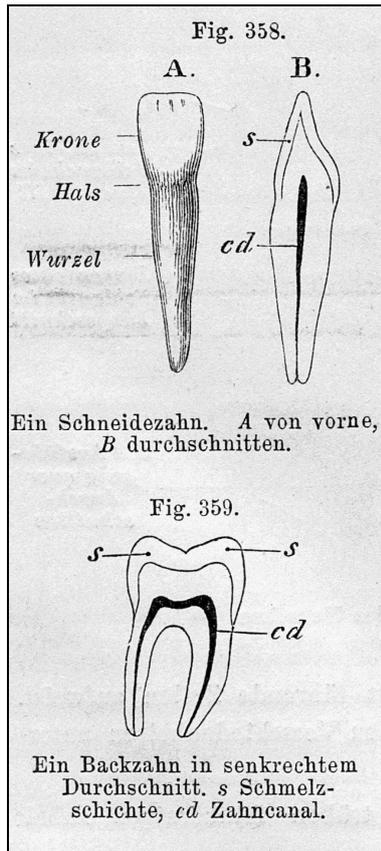
Das Gericht sah es der Gesamtheit der Versicherten als zumutbar an, Schmerzensgeld und Rente zu tragen (das ist meines Erachtens kein geeignetes Kriterium der Schmerzensgeldzumessung) und wies darauf hin, dass sich in der Anhebung der höchsten Schmerzensgelder auch die im Allgemeinen steigende Lebensqualität widerspiegele.

► **375.000,- Euro** für eine hohe Querschnittlähmung mit schwerwiegendster Lebensbeeinträchtigung: Die beklagten Ärzte hatten es nach einem Unfall behandlungsfehlerhaft (Befunderhebungsfehler) unterlassen per Computertomographie abzuklären, ob der Patient eine Fraktur der Halswirbelsäule erlitten hatte. Eine solche Untersuchung hätte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ergeben, dass dort eine Fraktur vorgelegen habe, woraufhin es umgehend zu Stabilisierungsmaßnahmen hätte kommen müssen. Der Patient erlitt mit 22 Jahren eine hohe Querschnittlähmung, mit Mastdarm- und Blasenlähmung; Schluckdefiziten, Armlähmungen, Beinlähmungen, psychischen Beeinträchtigungen, Zerstörung des Berufswunsches etc.

► **370.000,- Euro** aufgrund ärztlicher Kunstfehler (Behandlung entgegen der Facharztstandards) bei einer Wirbelsäulenoperation, wobei diese ohne eindeutige Diagnose und ohne Aufklärung über Behandlungsalternativen erfolgte. Bei der Erstoperation sind keine Wake-up-Tests durchgeführt worden. Die Revisionsoperation erfolgte zu spät. Die schwerstpflegedürftige Patientin kann weder Arme, noch Beine bewegen. Sie kann sich ohne fremde Hilfe nicht bewegen und ist bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens auf umfassende fremde Hilfe angewiesen.

► **200.000,- Euro** aufgrund unterlassener Aufklärung über die Möglichkeit einer Querschnittlähmung bei einer Schmerztherapie mittels röntgensteuerter Nervenblockade. Der 50-Jährige in leitender Position erlitt ein inkomplettes Querschnittsyndrom mit Lähmung der Beine und Verlust der Blasen- und Mastdarmfunktion. Der Kläger ist mit den Merkzeichen G, aG und B zu 100 % schwerbehindert (G = erhebliche Gehbehinderung, aG = außergewöhnliche Gehbehinderung, B = Notwendigkeit ständiger Begleitung) und aufgrund seiner Beeinträchtigungen in die Pflegestufe I eingestuft.

## Zahn



## Organ

Der Mensch verfügt normalerweise über 32 Zähne. Der Zahn besteht aus der Zahnkrone, dem Zahnhals und der Zahnwurzel. Der Zahn ist aus mehreren Schichten aufgebaut. Bei einem gesunden Zahn sieht man nur den Zahnschmelz, der wie eine Glasur das innen liegende Zahnbein bedeckt. Der Zahnschmelz ist die härteste Substanz des menschlichen Körpers. Das Zahnbein wiederum umschließt das Zahnmark. Die Wurzel wird bis zum Zahnhals von Zahnzement und Wurzelhaut umschlossen.

Die 32 Zähne werden in einem Zahnschema abgebildet mit den Seitenbezeichnungen aus Sicht des Patienten. Wenn man also sein eigenes Zahnschema betrachtet, dann sieht man sein Gebiss wie auf einem Photo - und nicht etwa spiegelverkehrt. Das Zahnschema teilt das Gebiss in vier Quadranten (Kieferhälften) ein. Ein Quadrant umfasst eine Kieferhälfte mit jeweils acht Zähnen. Die Ziffern der Quadranten werden der Kennziffer des Zahnes vorangestellt. Dabei werden die Quadranten aus Sicht des Patienten gegen den Uhrzeigersinn durchnummeriert, beginnend mit dem Oberkiefer rechts. Die Zähne wiederum werden jeweils von der Mitte aus nach hinten durchnummeriert. So wird der obere rechte Eckzahn mit den Kennziffern „13“ bezeichnet. Die „1“ steht für den oberen rechten Quadranten, die „3“ für den dritten Zahn von der Mitte aus gerechnet. Da es sich um eine Kennung aus zwei Ziffern handelt und nicht etwa - wie oft fälschlich angenommen und ausgesprochen - um eine zweistellige Zahl, werden die Ziffern nacheinander genannt und daraus keine Zahl gebildet; es heißt also: „eins-drei“ (13) und „drei-vier“ (34), nicht „dreizehn“ und „vierunddreißig“.

**Oben rechts**

18 17 16 15 14 13 12 11

**oben links**

21 22 23 24 25 26 27 28

**Unten rechts**

48 47 46 45 44 43 42 41

**unten links**

31 32 33 34 35 36 37 38

**Behandlungsfehler**

Die Zähne des Menschen können für vielerlei Pein sorgen. In früheren Zeiten waren Zahnerkrankungen ein Martyrium mit grausamen Zahnschmerzen und lebensbedrohlichen Entzündungen verbunden. Die Menschen hatten mit zunehmendem Alter einfach immer weniger Zähne, da die kranken nicht repariert, sondern entfernt wurden. Goethe klagte mit Fünfundsiebzig:

Ich neide nichts, ich laß es gehn  
Und kann mich immer manchem gleich erhalten;  
Zahnreihen aber, junge, neidlos anzusehn,  
Das ist die größte Prüfung mein, des Alten.  
(Goethe Zahme Xenien IV 881)

In heutiger Zeit lassen sich Zähne unter Betäubung reparieren oder ersetzen. Allerdings muss auch gesagt werden, dass der Ersatz des Zahns bisher nicht an die echten Zähne herankommt. Patienten dürfen leider nie vergessen: Es handelt sich um **Zahnersatz**. Dieser Ersatz aber muss nach den zahnmedizinischen Facharztstandards gefertigt werden.

Außerdem muss der Patient aufgeklärt werden. Er muss sowohl über die Risiken aufgeklärt werden, als auch über gleichwertige Behandlungsmethoden und deren verschiedene Risiken und Kosten. Es gibt auch wirtschaftliche Aufklärungspflichten (§ 630c Abs. 3 BGB). Danach schuldet der Arzt Informationen über die finanziellen Folgen der Behandlung. Der Arzt ist verpflichtet, die finanziellen Belange des Patienten zu berücksichtigen, die sich aus der Behandlung ergeben. Eine umfassende Pflicht zur wirtschaftlichen Beratung trifft den Arzt nicht.

Die Besonderheit der Zahnarzthaftung ist, dass ein Zahnarzt gegenüber dem Patienten ein Nachbesserungsrecht beanspruchen kann, um Mängel zu beseitigen (alle anderen Ärzte haben dieses Recht nicht). Weigert sich ein Patient zumutbare Nachbesserungen durch den Zahnarzt hinzunehmen, kann er Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche verwirken. Was genau zumutbar ist, ist außerordentlich umstritten, also eine wirklich sehr schwierige juristische Frage, die nur im Einzelfall zu klären ist. Wenn der Zahnersatz allerdings vollkommen unbrauchbar ist (manche Gerichte verlangen, dass er „untragbar“ ist), spricht das für eine Unzumutbarkeit der Nachbesserungen. Andere Gerichte lassen schwere Mängel genügen, damit das Nachbesserungsrecht entfällt.

**Schmerzensgeld**

► **19.000,- Euro** für erheblichen Zahnverlust durch nicht indizierte Extraktion von Zähnen. Die Zähne 11, 12, 14, 17, 21, 23 im Oberkiefer und 36 sowie 46 im Unterkiefer. Der 16jährige Patient (das Alter wirkt sich Schmerzensgeld erhöhend aus) muss eine Oberkieferprothese (Dauerschaden) tragen.

► **10.000,- Euro** für den Verlust von vier fehlerhaft (zu kurz und zu schräg) eingesetzten Zahnimplantaten.

► **6.000,- Euro** für Aufklärungspflichtverletzungen. Ein Zahnarzt muss über die Unterschiede und Risiken einer prothetischen Versorgung mittels Einzelkronen oder einer Verblockung vollständig aufklären, wenn beide Behandlungsmethoden

medizinisch gleichermaßen indiziert und üblich sind und wesentliche unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen aufweisen, so dass der Patient eine echte Wahlmöglichkeit hat. Die Patientin hatte Beschwerden bei der Nahrungsaufnahme wegen mangelnder Mundöffnung und Überempfindlichkeit sämtlicher Zähne sowie Ohrenscherzen.

► **6.000,- Euro** für das behandlungsfehlerhafte Entfernen eines Weisheitszahnes trotz unzureichender Röntgenaufnahmen mit der Folge der Verletzung und Lähmung des nervus alveolaris.

► **3.000,- Euro** für ein Zahnimplantat, das in erheblichem Maße fehlerhaft hergestellt worden war, weshalb die Patientin sechs Monate Zahnschmerzen zu erleiden hatte.

► **2.600,- Euro** für die fehlerhafte Eingliederung von Zahnersatz durch die Verblockung von Krone und Brücken im Frontzahnbereich. Dadurch ist die Mundhygiene erschwert worden, so dass es mehrfach zu schmerzhaften Zahnfleischentzündungen kam.

► **2.200,- Euro** für die fehlerhafte Eingliederung einer Unterkieferfrontzahnbrücke, durch die kein vollständiger Kontakt mit den beiden oberen Schneidezähnen erreicht wurde, so dass ein „offener Biss“ entstand, wodurch Kiefergelenksbeschwerden ausgelöst wurden.



Rechtsanwalt Dr. Dr. Lovis Maxim Wambach  
Fachanwalt für Medizinrecht



**Dr. Wambach & Walter**  
Rechtsanwälte in Partnerschaft mbB

Teerhof 59

28199 Bremen

Tel.: +49 421 54 895 11

Fax: +49 421 54 895 10

E-Mail: [info@schmerzensgeld-spezialisten.de](mailto:info@schmerzensgeld-spezialisten.de)

Home: [www.schmerzensgeld-spezialisten.de](http://www.schmerzensgeld-spezialisten.de)

[Lexikon der Patientenrechte](#)

[Lexikon der medizinischen Fachbegriffe](#)