

Abschrift



Landgericht Stade
Geschäfts-Nr.:
4 O 278/14

Stade, 28.01.2016

I	II	III	ZK	BU
TOENNES & FELSNER				
Eing.: 11. Feb. 2016				
z.d.A.	A.a.M.	WV.	2W.	1M.

Beschluss

In dem Rechtsstreit

[Redacted text]

Kläger

Prozessbevollmächtigte zu 1, 2: Rechtsanw. Toennes & Felsner, Schloßstraße 27,
49074 Osnabrück,

[Redacted text]

gegen

[Redacted text]

Beklagte

Prozessbevollmächtigte [Redacted text]

hat die 4. Zivilkammer des Landgerichts Stade am 28.01.2016 durch [Redacted text]
[Redacted text] beschlossen:

I.

Die in dem Strafverfahren durch die Sachverständigen Prof. Dr. [Redacted] und Dr. [Redacted]
erstatteten Gutachten vom 2. März 2015 und 3. August 2015 sollen in diesem
Zivilverfahren gemäß § 411a ZPO berücksichtigt werden.

II.

Zudem weist die Kammer vorab auf folgendes hin:

1. Vorbehaltlich einer abschließenden Prüfung und insbesondere einer noch ausstehenden etwaigen Stellungnahme der Parteien geht die Kammer von einer Haftung zumindest der Beklagten zu 2) bis 4), aber auch des Beklagten zu 1) aus. Dieses beruht auf den ebenso überzeugenden wie ausführlichen Ausführungen des Sachverständigen Dr. [REDACTED]. Danach sei es zwar nicht bereits während der Operation zu einem im weiteren Verlauf tödlichen Blutverlust gekommen, jedoch sei dieser nachoperativ eingetretene Blutverlust bei [REDACTED] sorgfaltswidrig völlig unzureichend behandelt worden. Sie habe bei einem nachweisbar unbehandelten, jedoch erkannten bzw. ab 16 Uhr pflichtgemäß erkennbaren Volumenmangel des Blutes von 1510 ml bis 19:00 Uhr ca. lediglich 500 ml Ersatz erhalten, so dass 1010 ml bzw. 60 % des gesamten Blutvolumens unbehandelt geblieben seien. Insgesamt habe sie über 90 % des kindlichen Blutvolumens verloren, wobei bereits der Verlust eines Drittels als lebensgefährlich und von 2/3 als generell tödlich angesehen würde. Diese Blutung sei nur durch eine fortlaufende Infusionstherapie zu überleben.

Schließlich sei es schlicht unverständlich, dass [REDACTED] am frühen Abend um 18:05 Uhr trotz dieser Umstände extubiert worden sei, zumal es bereits am Nachmittag zu einem kurzen Herzstillstand gekommen sei. Dass sodann ein Periduralkatheter (PDK) gelegt und zweimal Bupivacain gespritzt worden sei, stelle einen Verstoß gegen das elementare Grundlagenwissen eines Anästhesisten dar. Denn dadurch würden nicht nur die schmerzleitenden Fasern, sondern auch die Nervenfasern betäubt, die für eine Blutgefäßverengung und damit für eine Blutdrucksteigerung überlebenswichtig seien. Dies habe typischerweise jeweils nach der Gabe zu einem Herzstillstand geführt, wobei es umso unverständlicher sei, dass dieses zweimal geschehen sei.

Dass diese Behandlungsfehler zum Tod [REDACTED] geführt haben, zumindest ihre Lebenszeit deutlich verkürzt haben, ergibt sich ebenfalls aus den Ausführungen des Sachverständigen, der dieses sogar mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angibt. Allerdings dürfte sich ohnehin aus den vorstehenden Feststellungen ergeben, dass eine Beweislastumkehr besteht, wonach die Behandlerseite angesichts der Schwere der Verstöße nachweisen müsste, dass ihr Verhalten gänzlich ungeeignet wäre, diese schwere Folge herbeizuführen.

Die Beklagte zu 2) haftet für das Verhalten der bei ihr tätigen Ärzte aus §§ 611, 280 I i.V.m. § 278 BGB. Für die ebenfalls verklagten behandelnden Ärzte, die Beklagten zu 1), 2), 4) kommt allein eine deliktische Haftung in Betracht, die sich vorliegend aus §§ 823 I, 840 BGB ergibt. Dies beruht für die Anästhesisten, die Beklagten zu 2), 4), auf der gutachterlichen Stellungnahme, wobei es bei dem arbeitsteiligen Vorgehen bzw. der Funktion des Vorgesetzten nicht darauf ankommt, wer die einzelnen Behandlungsschritte dabei getätigt hat.

Für den Beklagten zu 1), den Operateur, ergibt sich aus den gutachterlichen Stellungnahmen, dass entgegen der klägerischen Annahme das eigentliche operative Vorgehen behandlungsfehlerfrei erfolgt ist und ihm mutmaßlich das nachoperative anästhesiologische Vorgehen nicht zuzurechnen ist. Allerdings kommt der Sachverständige Dr. [REDACTED] auch bei ihm zu dem Ergebnis, dass er entgegen den Regeln der ärztlichen Kunst die Anlage einer Thoraxdrainage unterlassen habe, die spätestens kurz nach 16:00 Uhr hätte angelegt werden müssen. Auch dieses hätte ein Versterben [REDACTED] mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verhindern, zumindest ihr Leben verlängern können.

2. Zum materiellen Schaden hat die Beklagtenseite bisher nicht bestreitend vorgetragen, dies sich jedoch vorbehalten. Dessen ungeachtet dürften sich die geltend gemachten Beerdigungskosten und die Kosten für den Sachverständigen in Höhe von € 13.587,10 und € 960 voraussichtlich als plausibel und angemessen zeigen. Soweit darin Kleidungskosten von € 299,48 enthalten sind, wird davon ausgegangen, dass es sich um anlässlich der Beerdigung erworbene Kleidung der Eltern und möglicherweise weitere Kinder der Familie handelt.

Beim immateriellen Schaden, dem auf die Kläger übergegangenen Schmerzensgeld ihrer verstorbenen Tochter, tendiert die Kammer zu einem Schmerzensgeld jedenfalls nicht unter € 15.000. Dabei sind in Deutschland gemäß § 253 II BGB lediglich Verletzungen des Körpers und der Gesundheit erfasst, jedoch gerade nicht der Tod eines Menschen. Dies führt dazu, dass Verletzungen, die unmittelbar oder nach kürzerer Zeit zum Tod führen lediglich ein geringeres Schmerzensgeld, während Verletzungen, die schwere Gesundheitsschäden mit dauerhafter Behinderung hervorrufen, ein deutlich höheres Schmerzensgeld rechtfertigen können. Für die Höhe des Schmerzensgeldes ist im Rahmen der gebotenen Gesamtbetrachtung etwa zu berücksichtigen, ob es zwischendurch Phasen des Bewusstseins und des

Schmerzempfindens gegeben hat, was allerdings bei [REDACTED] anzunehmen sein dürfte, weil sie bis zu ihrem Versterben, zumindest zeitweise, die Todesgefahr wahrgenommen haben dürfte. Dabei dürfte der Betrag, den die Kammer vorerst im Vergleichswege mit € 16.000 zu Grunde legt, auch nicht außerhalb der in anderen ähnlichen Fällen zugesprochenen Summe liegen. Zu verweisen ist etwa auf die Entscheidung des BGH vom 12. Mai 1998 – VI ZR 182-97-(NJW 1998, 2741). Dabei wurde ein Betrag von DM 28.000 bei einem alsbald versterbenden Unfallopfer, das frühzeitig in ein Koma versetzt wurde und einige Tage später verstarb, jedenfalls als nicht zu hoch eingeschätzt.

Die Kammer schlägt daher zur Beilegung des Rechtsstreits den Abschluss eines Vergleiches wie folgt vor:

1. Die Beklagten zahlen als Gesamtschuldner an die Kläger zur gesamten Hand € 30.550,00 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 3. Januar 2014 und vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von € 2312,17.
2. Damit sind sämtliche Forderungen der Kläger aus der Behandlung der verstorbenen Tochter im Hause der Beklagten zu 2) erledigt, soweit Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergehen.
3. Von den Kosten des Rechtsstreits einschließlich des Vergleiches tragen die Kläger 12 % und die Beklagten als Gesamtschuldner 88 %.

Den Parteien wird Gelegenheit zur Stellungnahme **innen 3 Wochen** gegeben.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]