



Landgericht Magdeburg

Geschäfts-Nr.:
9 O 1946/19

Beglaubigte Abschrift

Verkündet am: 03.03.2023

Schulenburg, Justizfachangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes! Urteil In dem Rechtsstreit

VF: 20.3.23
TBB
EF: 27.3.23

Zusatz
f

[REDACTED]

vertreten durch

[REDACTED]

Klägerin

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanw. Heynemann, Brunnenstr. 37, 10115 Berlin,
Geschäftszeichen: 203/19 JH11

gegen

[REDACTED]

Beklagte

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanw. Lenze & Partner mbB, Ludwigstr. 22,
83278 Traunstein,
Geschäftszeichen: [REDACTED]

hat die 9. Zivilkammer des Landgerichts Magdeburg auf die mündliche Verhandlung vom 8.2.2023 durch

die Vorsitzende Richterin am Landgericht Soehring,
die Richterin am Landgericht Wesche und
die Richterin Klebingat

für **R e c h t** erkannt:

1. Die Beklagte wird verurteilt an die Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 25.000,00 EUR zu zahlen nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 08.02.2020

2. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klägerin sämtliche weitere derzeit nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden sowie sämtliche materielle Schäden zu ersetzen, die die Klägerin aufgrund der stationären Behandlung in der Einrichtung der Beklagten vom 21.01. bis 06.04.2016 erlitten hat und noch erleiden wird, sofern diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.
3. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.
4. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

Die Klägerin nimmt, vertreten durch ihren Ehemann als ihren Vorsorgebevollmächtigten, die Beklagte auf Schmerzensgeld wegen einer behaupteten fehlerhaften ärztlichen Behandlung und behaupteten rechtswidrigen Fixierungen in Anspruch.

Die Klägerin leidet seit einem Herzinfarkt im Jahre 2015 mit anschließender Reanimationspflicht an einem hypoxischen Hirnschaden (Hirnschädigung als Folge eines massiven Sauerstoffmangels im Gehirn) und infolge dessen an einem hirnorganischen Psychosyndrom. Die Klägerin ist zwar motorisch wenig beeinträchtigt, doch fehlt ihr jegliches Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis, so dass sie bei sämtlichen alltäglichen Tätigkeiten eine Hilfestellung benötigt. Zudem leidet die Klägerin aufgrund einer Neoblase an einer Stuhl- und Urininkontinenz.

Im Zeitraum vom 16.12.2015 bis 20.01.2016 befand sich die Klägerin zur stationären psychiatrischen Behandlung in den Kliniken im [REDACTED] [REDACTED].

Anschließend befand sich die Klägerin in dem Zeitraum vom 20.01.2016 bis 06.04.2016 in der neurologischen Rehabilitationsklinik, Station für schwer kognitiv beeinträchtigte Patienten, der Beklagten zur stationären Behandlung.

An der Klägerin wurden in diesem Zeitraum 28mal ohne richterliche Genehmigung folgende freiheitsentziehende Maßnahmen, namentlich 5-Punkte-Fixierungen, durchgeführt:

21.01.2016	17:00 Uhr - 21:30 Uhr
21./22.01.2016	22:00 Uhr - 06:00 Uhr
22.01.2016	06:00 Uhr - 07:30 Uhr
22.01.2016	10:15 Uhr - 10:45 Uhr
22.01.2016	19:20 Uhr - 21:20 Uhr
22.01.2016	21:30 Uhr - 22:30 Uhr
23.01.2016	05:20 Uhr - 06:30 Uhr
24.01.2016	05:30 Uhr - 06:30 Uhr
25.01.2016	16:00 Uhr - 16:30 Uhr
28.01.2016	07:00 Uhr - 07:30 Uhr
28.01.2016	14:00 Uhr - 14:30 Uhr
09.02.2016	11:00 Uhr - 11:30 Uhr
11.02.2016	14:00 Uhr - 14:30 Uhr
15.02.2016	09:30 Uhr - 10:40 Uhr
15.02.2016	11:30 Uhr - 12:00 Uhr
16.02.2016	11:00 Uhr - 11:30 Uhr
18.02.2016	19:00 Uhr - 19:30 Uhr
25.02.2016	10:15 Uhr - 10:45 Uhr
07.03.2016	07:45 Uhr - 08:15 Uhr

09.03.2016	10:15 Uhr - 11:45 Uhr
10.03.2016	10:30 Uhr - 11:00 Uhr
18.03.2016	07:00 Uhr - 07:30 Uhr
18.03.2016	09:00 Uhr - 09:30 Uhr
18.03.2016	11:25 Uhr - 11:55 Uhr
30.03.2016	08:30 Uhr - 09:00 Uhr
30.03.2016	18:30 Uhr - 19:00 Uhr
30.03.2016	19:30 Uhr - 20:00 Uhr
04.04.2016	10:15 Uhr - 10:45 Uhr

In der ärztlichen Dokumentation der Beklagten findet sich folgender, auf den 22.01.2016 datierter, Eintrag:

„Aufklärungsgespräch mit dem Ehemann geführt. Behandlungsplan [...] besprochen. Verhaltensanpassung zunächst Voraussetzung für weitere Ansätze. [...] Fixierung soll möglichst kurz gehalten werde. Durch ihre immense Kraft besteht ein hohes Maß an Fremdgefährdung. [...]“.

Mit Schreiben vom 18.02.2016 (Anlagenband B d. A.) riet die Beklagte dem Ehemann der Klägerin einen Antrag auf gerichtliche Gestattung von freiheitsentziehenden Maßnahmen an, um eine "rechtlich einwandfreie Weiterversorgung" gewährleisten zu können. Der Ehemann der Klägerin quittierte den Erhalt dieses Schreibens am 19.02.2016.

Ein Antrag auf gerichtliche Gestattung von freiheitsentziehenden Maßnahmen wurde durch den Ehemann der Klägerin nicht gestellt.

Am 03.03.2016 wurde die Klägerin zur Frage der Erforderlichkeit/des Umfangs der Betreuung durch die Richterin am Amtsgericht Ritoff im Wege der Rechtshilfe angehört. Die richterliche Genehmigung der Fixierungen war nicht Gegenstand dieses Termins.

Im Hause der Beklagten erfolgte während der gesamten Dauer des stationären Aufenthalts die Gabe von Neuroleptika.

Zunächst wurde die Medikation aus der Vorklinik mit Quetiapin und Risperidon fortgeführt. Es folgte die Aufdosierung des stimmungs- und impulsstabilisierenden Antikonvulsivums (Arzneimittel zur Behandlung von epileptischen Krampfanfällen) Valproat. Am 21.01.2016 wurden die zuvor gegebenen Neuroleptika ausgetauscht gegen das sedierend wirkende Neuroleptikum Zuclopethixol, das bis zur Entlassung am 06.04.2016 appliziert wurde. Am 15.02.2016 wurde Quetiapin mit 25 mg abends wieder angesetzt, am 17.02.2016 auf 2 x 25 mg und am 29.02./01.03.2016 auf die Enddosis von 2 x 50 mg gesteigert.

Am 06.04.2016 wurde die Klägerin in den Privathaushalt entlassen.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 27.12.2019, beim Landgericht Magdeburg am 30.12.2019 eingegangen, Klage erhoben. Auf die Vorschussrechnung vom 14.01.2020 ist mit Zahlungseingang vom 28.01.2020 der Gerichtskostenvorschuss eingezahlt worden. Daraufhin ist die Klage der Beklagten am 07.02.2020 zugestellt worden.

Die Klägerin rügt, dass sie im Rahmen der stationären Behandlung bei der Beklagten mehrfach über längere Zeiträume fixiert worden sei, ohne dass hierfür eine Genehmigung des Betreuers/ Vorsorgebevollmächtigten oder des Betreuungsgerichts vorgelegen hätte. Die Klägerin behauptet, dass insbesondere ihr Ehemann als damaliger Betreuer und jetziger Vorsorgebevollmächtigter, nicht in die Fixierungsentscheidungen einbezogen worden sei. Von den einzelnen freiheitsentziehenden Maßnahmen hätten die Angehörigen der Klägerin erst im Nachgang erfahren, als die Vorlage der Patientenakte verlangt worden war.

Nach Kenntniserlangung von den Fixierungen sei die Beklagte auch unmittelbar dazu aufgefordert worden weitere Fixierungen in der Zukunft zu unterlassen. Die Fixierungen seien von Anfang an explizit untersagt worden, da fixierende Maßnahmen seitens der Klägerschaft prinzipiell abgelehnt werden würden.

Vorherige Fixierungen im [REDACTED] seien für den Ehemann als Vorsorgebevollmächtigten Anlass gewesen, seine Ehefrau aus diesem Klinikum auszuweisen und entsprechende strafrechtlichen Schritte einzuleiten.

Die Klägerin meint, es handele sich um freiheitsentziehende Maßnahmen, für die zwingend eine richterliche Genehmigung oder in Akutfällen eine vorläufige Genehmigung des Betreuers/ Vorsorgebevollmächtigten eingeholt hätte werden müssen. Hinzukomme, dass diese freiheitsentziehenden Maßnahmen nicht der Verhütung von Eigen- oder Fremdgefährdungen gedient hätten, sondern vielmehr einer Verbesserung des Sozialverhaltens.

Zudem meint die Klägerin, der Straftatbestand der Freiheitsberaubung sei erfüllt und sie sei in ihrem allgemeinen Persönlichkeitsrecht gröblich verletzt worden. Es hätte einfachere Wege gegeben, die Patientin zu beruhigen. Die Fixierungen seien unangemessen gewesen.

Darüber hinaus moniert die Klägerin die Medikation als behandlungsfehlerhaft. Sie behauptet, dass sie fälschlicherweise hochwirksame und nebenwirkungsträchtige Neuroleptika erhalten habe, wenngleich sie nicht unter epileptischen Anfällen gelitten hätte. Eine pharmakologische Indikation habe so nie bestanden. Vielmehr habe ein sogenannter "Off-Label- Use" (zulassungsüberschreitender Einsatz eines Arzneimittels) des Quetiapin, Risperidon und Valproats vorgelegen und diesbezüglich sei sie nicht ordnungsgemäß aufgeklärt worden.

Die Klägerin stellt in diesem Zusammenhang die Behauptung auf, dass es infolge dieser Medikation zu Bewegungseinschränkungen und motorischen Defiziten der rechten Hand gekommen sei.

Die Klägerin beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, an sie ein Schmerzensgeld zu zahlen, dessen Höhe in das Ermessen des Gerichts gestellt wird, welches jedoch mindestens 30.000,00 EUR nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit betragen soll,
2. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet wird, ihr sämtliche weitere derzeit nicht vorhersehbaren immateriellen Schäden sowie sämtliche materielle Schäden zu ersetzen, die sie aufgrund der gerügten stationären Behandlung in der Einrichtung der Beklagten vom 21.01. bis 06.04.2016 erlitten hat und noch erleiden

wird, sofern diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte behauptet, es sei im Rahmen der stationären Behandlung öfters zu gefährlichen Situationen mit sowohl erheblicher Fremdgefährdung für das Personal und andere Patienten der Beklagten als auch mit zunehmender Eigengefährdung für die Klägerin gekommen. Die Klägerin habe geschrien, getreten, gekniffen, geboxt und geschlagen und sei insgesamt tätlich und aggressiv gewesen. Neben ihrer Handgreiflichkeit und ihren Wutanfällen habe sie auch eine Körperpflege nicht zugelassen. Auch habe sie von Schimpfworten Gebrauch gemacht. All diese Situationen hätten eine entsprechende Fixierung erforderlich gemacht.

Die Beklagte behauptet, dass die Situation am 22.01.2016 mit dem Ehemann der Klägerin besprochen worden sei. Ihm seien in diesem Kontext die vorangegangenen und geplanten Abläufe geschildert worden. Dem Ehemann sei erklärt worden, dass das aggressive Verhalten dem Pflegepersonal, aber auch den Mitpatienten gegenüber nicht toleriert werden könne. Aus diesem Grunde sei man, so trägt die Beklagte vor, gemeinsam übereingekommen, dass die Klägerin aus diesen aggressiven Situationen durch eine Fixierung herausgenommen werden solle und dass diese Fixierungen auch nur von kurzer Dauer sein sollten. Der Ehemann der Klägerin habe diesbezüglich sein Einverständnis erklärt.

Die Beklagte ist der Ansicht, es sei Aufgabe des Ehemanns der Klägerin gewesen, eine Genehmigung für die freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Gericht zu beantragen. Die Beklagte hätte davon ausgehen dürfen, dass es bei dem Besuch der Richterin Ritoff um die Entscheidung zu den freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gehen würde.

Die Beklagte meint, dass selbst für den Fall, dass tatsächlich keine Einwilligung des zuständigen Amtsgerichts vorgelegen hätte, die Fixierungen nicht behandlungsfehlerhaft gewesen seien.

Die Beklagte vertritt die Ansicht, dass die Fixierungen stets medizinisch geboten und notwendig gewesen seien. Es sei vor diesem Hintergrund stets darauf geachtet worden, die Fixierung so kurz wie möglich zu halten, sodass auch der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gewahrt worden sei. Eine Genehmigung sei lediglich dann erforderlich, wenn freiheitsentziehende Eingriffe eine Gesamtdauer von drei Tagen überschreiten würden. Zum Zeitpunkt der Maßnahmen habe in der Jurisprudenz weitgehend Unklarheit und ein breites Meinungsspektrum über die geltende Rechtslage geherrscht, sodass den Ärzten der Beklagten auch deswegen nicht der Vorwurf gemacht werden könne, rechtsfehlerhafte freiheitsentziehende Maßnahmen ohne richterliche Genehmigung durchgeführt zu haben. Was unter „längerem Zeitraum“ in § 1906 Abs. 4 BGB zu verstehen gewesen sei, sei höchst umstritten gewesen. Bis zu sieben Tagen sei alles vertreten worden. Unabhängig davon habe es dem Betreuer obliegen, gerichtliche Genehmigungen einzuholen.

Der medikamentöse Einsatz sei ferner behandlungsfehlerfrei gewesen. Die Medikation der Vorklinik sei schließlich übernommen worden. Bei Quetiapin und Risperdal handele es sich einerseits um atypische hochpotente Neuroleptika. Valproat (Orfiril) werde andererseits auch bei affektiven Störungen eingesetzt. Aus dem Entlassungsbrief der vorherigen Klinik hieße es, dass sich die Medikamente günstig und beruhigend auf das Verhalten der Klägerin ausgewirkt hätten.

Etwaig behauptete Bewegungseinschränkungen werden mit Nichtwissen bestritten. Die Querfraktur des Fingerknochens am Ringfinger sei als relevante Vorerkrankung hierbei zu berücksichtigen.

Das Schmerzensgeld sei der Höhe nach jedenfalls nicht gerechtfertigt.

Die Beklagte erhebt zudem die Einrede der Verjährung.

Das Gericht hat mit Beweisbeschluss gemäß § 358a ZPO vom 18.09.2020 (Bl. 121 ff. d. A. Bd. I) durch Einholung eines schriftlichen Gutachtens Beweis erhoben. Dieses wurde von Herrn Prof. Dr. med. [REDACTED] am 15.03.2021 erstattet (Bl. 1 ff. d. A. Bd. II).

Am 26.05.2021 hat die Klägerin beantragt, den Sachverständigen wegen der Besorgnis der Befangenheit gemäß § 406 ZPO zu entpflichten. Dieses Gesuch wurde mit Beschluss

der Kammer vom 25.08.2021 zurückgewiesen. Eine sofortige Beschwerde gemäß §§ 406 Abs. 5, 567 Abs. 1 Nr. 1 ZPO wurde nicht eingelegt.

In der mündlichen Verhandlung vom 08.02.2023 wurde der Sachverständige Prof. Dr. med. [REDACTED] zu seinem Gutachten angehört sowie gemäß des Beschlusses vom 14.10.2021 (Bl. 55 d. A. Bd. I) Beweis erhoben durch Vernehmung des Zeugen Dr. [REDACTED]. Zudem wurde der Ehemann der Klägerin zur Sache angehört.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Sachverständigengutachten des Sachverständigen Sachverständige Prof. Dr. med. [REDACTED] vom 15.03.2021 (Bl. 1 ff. d. A. Bd. II), sowie das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 08.02.2023 (Bl. 144 ff. d. A. Bd. II) verwiesen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen sowie die Protokolle der mündlichen Verhandlungen vom 18.05.2022 und 08.02.2023 verwiesen.

Entscheidungsgründe

I.

Die zulässige Klage ist teilweise begründet.

Die Klägerin hat einen Anspruch auf Schmerzensgeld aus §§ 630a, 280 Abs. 1 BGB i. V. m. § 1906 Abs. 4 BGB a. F., sowie aus §§ 823 Abs. 1 und Abs. 2, 249, 253 BGB i. V. m. § 239 StGB i. V. m. Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG wegen einer fehlerhaften ärztlichen Behandlung.

Im Einzelnen:

1.

Die Behandlung erfolgte nicht pflichtgemäß, da sorgfaltswidrig die Grenzen der Rechtmäßigkeit der Fixierungen verkannt worden sind.

Ob eine medizinische Behandlung pflichtgemäß erfolgt ist oder nicht, beurteilt sich danach, ob sie dem Standard der betroffenen medizinischen Fachrichtung, dem sog.

Facharzt-Standard, entsprochen hat. Zum psychiatrischen Facharzt-Standard gehört es, einen Patienten u.a. vor Selbstschädigungen zu bewahren. Die Sicherungspflicht besteht aber nur bei erkannter und richtig eingeschätzter Selbstgefährdung und selbst dann sind ihr Grenzen gesetzt durch die Menschenwürde und Freiheitsrechte des Patienten und insbesondere das Übermaßverbot bei Zwangsmaßnahmen, aber auch dadurch, dass die Sicherung in eine Behandlung eingebettet ist, bei der sich Sicherungsmaßnahmen auch negativ auf die Gesamtgesundheitssituation des Patienten auswirken können (Oberlandesgericht des Landes Sachsen-Anhalt, Urteil vom 12. Januar 2010 – 1 U 77/09).

Bezüglich der Fixierungen hat der Sachverständige ausgeführt, dass insbesondere aus der Pflegedokumentation eine medizinische Indikation der Fixierung der Klägerin ableitbar sei. Die Behandler der Beklagten hätten sich leitliniengerecht verhalten. Einen Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst vermöge er nicht zu erkennen. Es seien schwerpunktmäßig nur Fixierungen von 30-60 min/d eingesetzt worden. Des Weiteren habe es längere Fixierungspausen gegeben. Die kumulative Fixierungszeit betrage 30,3 Stunden, was ungefähr 1,6 % der gesamten stationären Behandlungsdauer entspreche.

Ein leitliniengerechtes Verhalten der Beklagten genügt jedoch nicht zur Ablehnung einer pflichtwidrigen Behandlung.

Die gebotene Einzelfallprüfung im Rahmen der Prüfung der Einhaltung der ärztlichen Sicherungspflicht hat über die medizinische Indikation und die Prüfung der Einhaltung von Leitlinien hinaus, durch die Kammer unter verhältnismäßiger Beachtung der Freiheitsrechte der Klägerin und des Übermaßverbots von Zwangsmaßnahmen zu erfolgen.

Grundsätzlich ist für die juristische Beurteilung der Rechtswidrigkeit der Fixierungen der Maßstab zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Fixierungen anzulegen.

a)

Die Fixierungen sind rechtswidrig erfolgt, weil sowohl die formellen als auch die materiellen Voraussetzungen einer Zwangsmaßnahme i. S. d. § 1906 Abs. 4 i. V. m. Abs. 1 und 2 BGB a. F. i. V. m. Art. 104 Abs. 2 GG nicht eingehalten worden sind und damit die Klägerin in ihren Freiheitsrechten verletzt wurde.

aa)

Formell wäre eine richterliche Genehmigung notwendig gewesen. Denn eine Zwangsmaßnahme ist nach § 1906 Abs. 4 BGB a. F. genehmigungspflichtig, wenn sie über einen längeren Zeitraum andauert oder regelmäßig vollzogen wird.

Die Erforderlichkeit richterlicher Genehmigung für die Fixierungen kann auch nicht durch die Annahme von Gefahr in Verzug entfallen. Da eine solche gem. § 1906 Abs. 2 S. 2 BGB a. F. dann nachträglich einzuholen wäre (vgl. Götz in Palandt, 75. Aufl. 2016, § 1906, Rn. 37, 18).

Die Fixierungen waren spätestens ab dem 28.01.2016 aufgrund ihrer Regelmäßigkeit genehmigungspflichtig. Hierbei ist die Dauer der einzelnen Maßnahmen unerheblich (vgl. Müller in BeckOK, 37. Ed. 1.8.2015, BGB § 1906, Rn. 32).

Als genehmigungspflichtige regelmäßige Freiheitsentziehung wurden bereits zum streitgegenständlichen Zeitpunkt solche Maßnahmen erachtet, die entweder stets zur gleichen Zeit oder aus wiederkehrendem Anlass vorgenommen worden sind (vgl. Müller in BeckOK, a. A. o.). Als wiederkehrender Anlass in diesem Sinne gilt ebenfalls der Unruhezustand des Betroffenen (vgl. Jurgeleit, Betreuungsrecht, 3. Aufl. 2013, § 1906 BGB, Rn. 65).

In einem Zeitraum von ca. 2,5 Monaten wurde die Klägerin ausweislich der Pflegedokumentation 28mal aus nahezu immer dem gleichen Anlass, fremdagggressives Verhalten, fixiert. So habe die Klägerin geschrien, getreten und geschlagen. Dieses fremdagggressive Verhalten wurde größtenteils dokumentiert, wenn das Pflegepersonal versucht habe sie zu versorgen, beispielsweise bei der Körperpflege und dem Anziehen, sowie dem Wechsel der Inkontinenzvorlage mit Hüftgürtel.

Eine Regelmäßigkeit war ab dem 28.01.2016 gegeben, weil die Klägerin nach einer Woche stationärer Behandlung bei der Beklagten wiederholt wegen des Schreiens, Schlagens und Tretens des Pflegepersonals fixiert wurde. Zu diesem Zeitpunkt ist die Klägerin aus demselben Anlass, der oben geschilderten Fremdaggressivität, innerhalb von 7 Tagen neun Mal fixiert worden mit einer Gesamtdauer von 20,5 h. Am 28.01.2016, dem achten Tag ihres Aufenthalts, wurde die Klägerin wieder wegen Fremdaggressivität gegenüber dem Pflegepersonal zweimal für je 30 Minuten fixiert.

Es ist unerheblich, dass die Pflegedokumentation bei fortgeschrittener Dauer des Aufenthalts der Klägerin ebenso Situationen erkennen lässt, in denen die Klägerin nicht fixiert wurde, obwohl sie verbal und körperlich tätlich geworden ist. Würde man diesen Umstand als beachtlich sehen, würden entgegen des Schutzzwecks des § 1906 BGB a. F. rechtswidrige Maßnahmen relativiert werden.

Darüber hinaus sind die Fixierungen zum weit überwiegenden Teil auch wegen ihrer Dauer genehmigungsbedürftig gewesen.

Zum streitgegenständlichen Zeitpunkt war es umstritten, welche zeitliche Dauer die Beschränkung der Fortbewegungsfreiheit bedurfte, um als genehmigungspflichtige Freiheitsentziehung i. S. d. § 1906 Abs. 4 BGB a. F. zu gelten. Einigkeit bestand zu diesem Zeitpunkt jedoch, dass die genehmigungsfreie zeitliche Dauer von der Intensität der Einschränkung abhängig sei (so beispielhaft Jurgeleit, *Betreuungsrecht*, 3. Aufl. 2013, § 1906 BGB, Rn. 65).

Der BGH hatte in seinem Beschluss vom 7. Januar 2015 – XII ZB 395/14, Rn. 13 angenommen, dass ein Zusperrern einer Tür für höchstens 30 Minuten aufgrund von § 1906 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 BGB a. F. keine Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich macht.

Zu verweisen ist auch auf das Urteil des BVerfG vom 24. Juli 2018 – 2 BvR 309/15, wonach eine Fixierung keiner richterlichen Genehmigung i. S. d. Art. 104 GG bedarf, wenn sie lediglich kurzfristig (unter 30 Minuten) ist. Diese Rechtsprechung kann nicht unmittelbar angewendet werden, da sie erst nach den streitgegenständlichen Fixierungen erging, jedoch können die dortige Gesetzesauslegung und die Ausführungen über die Fixierung hier dennoch entsprechend angewendet werden.

Die verfassungsrechtliche Grundentscheidung kennzeichnet das Freiheitsrecht als ein besonders hohes Rechtsgut, in das nur aus wichtigen Gründen eingegriffen werden darf. Bei einer 5-Punkt-Fixierung von nicht nur kurzfristiger Dauer handelt es sich um eine Freiheitsentziehung im Sinne des Art. 104 Abs. 2 GG. Fehlende Einsichtsfähigkeit lässt den Schutz des Art. 2 Abs. 2 GG nicht entfallen. Von einer kurzfristigen Maßnahme ist laut dem BVerfG in der Regel auszugehen, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde unterschreitet (BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az.: 2 BvR 309/15).

Vorliegend handelte es sich um Fixierungen am Bett mittels 5-Punkt-Gurt. Generell ist zur Art der konkreten Beeinträchtigung in Form dieser Fixierung zu sagen, dass darin eine vollständige Aufhebung der Bewegungsfreiheit durch die 5-Punkt-Fixierung am Bett vorliegt und diese dem Betroffenen die ihm auf der Station verbliebene Freiheit, sich innerhalb dieser zu bewegen, nimmt. Diese Form der Fixierung ist darauf angelegt, den Betroffenen auf seinem Krankenbett vollständig bewegungsunfähig zu halten. Die besondere Intensität des Eingriffs folgt bei der 5-Punkt-Fixierung zudem daraus, dass ein gezielt vorgenommener Eingriff in die Bewegungsfreiheit als umso bedrohlicher erlebt wird, je mehr der Betroffene sich dem Geschehen hilflos und ohnmächtig ausgeliefert sieht. Hinzu kommt, dass eine Fixierung häufig Menschen trifft, die aufgrund ihrer psychischen Verfassung die Nichtbeachtung ihres Willens besonders intensiv empfinden. Des Weiteren sind die Betroffenen für die Befriedigung natürlicher Bedürfnisse völlig von der rechtzeitigen Hilfe durch das Pflegepersonal abhängig. Im Verhältnis zu anderen Zwangsmaßnahmen wird die Fixierung von ihnen daher regelmäßig als besonders belastend wahrgenommen. Darüber hinaus besteht auch bei sachgemäßer Durchführung einer Fixierung die Gefahr, dass der Betroffene durch die längerdauernde Immobilisation Gesundheitsschäden wie eine Venenthrombose oder eine Lungenembolie erleidet (BVerfG, Urteil vom 24. Juli 2018, Az.: 2 BvR 309/15).

In Anlehnung an die oben zitierte BGH-Rechtsprechung aus dem Jahr 2015 war bereits zum streitgegenständlichen Zeitpunkt bei einer solchen intensiven Maßnahme jegliche Fixierung von einer halben Stunde oder darüber als genehmigungspflichtig zu betrachten. Legt man dies zu Grunde, so waren die Fixierungen bereits aufgrund ihrer Dauer in 27 Fällen rechtswidrig. An einer danach erforderlichen richterlichen Genehmigung der erfolgten Fixierungen hat es gefehlt.

Die seitens der Beklagten behauptete Einverständnis des Ehemanns der Klägerin in seiner Funktion als damaliger Betreuer ersetzt nicht die Notwendigkeit einer richterlichen Genehmigung der Fixierungen.

bb)

Ebenso mangelte es überwiegend an den materiellen Voraussetzungen zur Rechtmäßigkeit der Fixierungen. Denn gem. § 1906 Abs. 4 i. V. m. Abs. 1 und 2 BGB a. F. ist erforderlich, dass die Fixierungen zum Wohl des Betroffenen erfolgen, also um eine erhebliche Eigengefährdung abzuwenden. Ausweislich der Pflegedokumentation ist der weit überwiegende Teil der Fixierungen aufgrund von Aggressionen gegenüber dem

Pflegepersonal erfolgt. Die Fixierung zum Eigenschutz kann nicht dahingehend begründet werden, dass sich die Klägerin gegen pflegerische Maßnahmen wie dem Anziehen oder der Körperpflege gewehrt hat. Die Kammer verkennt nicht, dass die Einhaltung einer Grundhygiene, insbesondere im Hinblick auf die vorliegende Urin- und Stuhlinkontinenz der Klägerin, erforderlich ist und die Grenzen der Zumutbarkeit des Behandlers zu berücksichtigen sind. Eine Unzumutbarkeit ist hier jedoch nicht ersichtlich und wurde seitens der Beklagten nicht vorgetragen. Es ist nicht ersichtlich, dass die pflegerischen Maßnahmen trotz Gegenwehr der Klägerin zu den betreffenden Zeitpunkten zum Wohle der Klägerin zur Abwendung einer erheblichen Eigengefährdung notwendig gewesen wären und ein Abwarten oder späterer Versuch der pflegerischen Maßnahmen nicht möglich gewesen wäre.

Darüber hinaus hat der Zeuge [REDACTED] mit seiner Aussage glaubhaft bestätigt, dass die Fixierungen nicht vordergründig zur Abwendung erheblicher Eigengefährdung vorgenommen worden sind. Vielmehr seien die Fixierungen als Konditionierungsmittel bei Auftreten von Aggressivität erfolgt, um einen Lerneffekt zu erzeugen.

In der Gesamtbetrachtung und mangels erforderlicher richterlicher Genehmigung, kann dahinstehen, ob eine erhebliche Eigengefährdung aufgrund der eigenmächtigen Entfernung des Verbandes und der PEG Sonde (Sonde zur künstlichen Ernährung), am 18.03.2016 und 30.03.2016, gegeben war.

cc)

Eine Rechtfertigung der Maßnahme aus Notwehr gem. § 32 StGB scheidet spätestens an der Gebotenheit. Zudem scheidet ein rechtfertigender Notstand nach § 34 StGB an der fehlenden Angemessenheit. Es ist nicht ersichtlich, dass die Gefahr nicht anders abwendbar gewesen wäre. Ein entsprechender Vortrag der Beklagten ist ebenfalls nicht erfolgt.

2.

Die Beklagte hat die Pflichtverletzung zu vertreten. Denn das Verschulden der Mitarbeiter war der Beklagten gem. § 278 BGB zuzurechnen. Ein Verschulden war zumindest in Form von Fahrlässigkeit gem. § 276 Abs. 2 BGB gegeben.

Bezüglich der Fixierungen hätten die Mitarbeiter bei der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkennen können und müssen, dass es einer richterlichen Genehmigung bedurft hätte. So ist bereits auf dem Vordruck "Freiheitsentziehende Maßnahmen", in welchem

das Personal der Beklagten die jeweiligen Fixierungen eingetragen hatten, ein Feld abgedruckt, in welchem die Entscheidung über die Genehmigung der freiheitsentziehenden Maßnahme einzutragen gewesen wäre (Bl. 25 d. A. Bd. I).

Die Beklagte kann sich auch nicht dahingehend exkulpieren, dass sie behauptet, der Ehemann der Klägerin habe in seiner Funktion als damaliger Betreuer der Vornahme von Fixierungen zugestimmt. Denn zur Überzeugung des Gerichts steht fest, dass der Ehemann der Klägerin zu keinem Zeitpunkt sein Einverständnis oder seine Billigung der Fixierungen gegenüber den Mitarbeitern der Beklagten geäußert hat. Er hat im Rahmen der mündlichen Verhandlung angegeben, dass er sich gegenüber der Beklagten entschieden gegen Fixierungen ausgesprochen habe. Zudem habe er gegenüber den Mitarbeitern der Beklagten geschildert, dass gegen die vorherige Klinik wegen der dortigen Fixierungen ein Strafverfahren angestrengt worden sei, da er ein entschiedener Gegner von derartigen Fixierungen sei. Die Angaben des Ehemanns waren glaubhaft. Die Kammer hat keinen Anlass zu Zweifeln, dass der Ehemann diesen Standpunkt zur Thematik der Fixierungen nicht auch bereits zum streitgegenständlichen Zeitpunkt vertreten hat.

Gegen eine Fahrlässigkeit spricht auch nicht, dass der Zeuge [REDACTED] angegeben hat, dass er trotz Vorhalt des oben genannten Vordruckes und der Häufigkeit der Fixierungen der Klägerin keine richterliche Anordnung als erforderlich erachtet hat. Denn an die Beurteilung der Fahrlässigkeit ist der objektiv-abstrakte Sorgfaltsmaßstab anzulegen (vgl. Grüneberg in Palandt, BGB, § 276, Rn. 15 f.), sodass die subjektive rechtliche, aus objektiver Sicht aber falsche, Beurteilung der Situation durch den Zeugen [REDACTED] und der anderen Mitarbeiter der Beklagten unerheblich ist.

3.

Da die Klägerin durch die rechtswidrigen Fixierungen in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit eingeschränkt wurde, ist ein kausaler nach § 253 Abs. 2 BGB ersatzfähiger Schaden entstanden (vgl. Brand in BeckOGK, 1.3.2022, BGB § 253 Rn. 38, m. w. N).

Bei der Gesamtbewertung waren die Bedeutung und Tragweite der Eingriffe, Anlass und Beweggrund der Handelnden sowie der Grad des Verschuldens und der Rechtswidrigkeit maßgeblich.

Für die Höhe des Schmerzensgeldes ist primär das Ausmaß der konkreten Beeinträchtigungen wegweisend, wobei an die Funktionen des Schmerzensgeldes anzuknüpfen ist, die wegen der Unmöglichkeit der tatsächlichen Wiedergutmachung in einem Ausgleich der Lebensbeeinträchtigung, des Weiteren auch in einer Genugtuung für das zugefügte Leid bestehen (vgl. Grüneberg in Palandt, BGB, § 253, Rn. 4, m. w. N.).

Die Klägerin wurde durch die 5-Punkt-Fixierung vollständig bewegungsunfähig gehalten. Zudem ist nach allgemeiner Lebenserfahrung und als gerichtsbekannt anzunehmen, dass derartige Fixierungen durch Personen mit bereits vorliegender psychischer Erkrankung als besonders belastend wahrgenommen werden.

Darüber hinaus ist insbesondere die gesamte Fixierungsdauer von ca. 30 Stunden für die Bemessung der Genugtuungsfunktion beachtlich. Der Höhepunkt der Dauer der fixierenden Maßnahmen wurde in der Nacht vom 21.01.2016 auf den 22.01.2016, mit einer Fixierdauer von schon 8 Stunden bereits zu Beginn des stationären Aufenthalts erreicht. Zudem wurden auch die einzelnen Fixierungsmaßnahmen zum Teil zeitlich äußerst eng getaktet. Ebenfalls ist relevant, dass nach allgemeiner Lebenserfahrung sich die subjektiven Auswirkungen auf die fixierte Person bei wiederholten Fixierungen exponentiell verschlimmern.

Im Rahmen der Genugtuungsfunktion ist unter anderem ebenfalls von Bedeutung, dass auch im Laufe des Prozesses eine fehlende Unrechtseinsicht der Beklagten zu Tage getreten ist, welches sich auch in ihrem Regulierungsverhalten gezeigt hat.

Für die Schmerzensgeldbemessung ist ebenso beachtlich, dass auf Seiten der Beklagten ausweislich des Schreibens vom 18.02.2016 (Anlagenband B d. A.) die Erforderlichkeit einer richterlichen Genehmigung der freiheitsentziehenden Maßnahmen gesehen wurde und dennoch über weitere 7 Wochen hinweg die Klägerin wiederholt ohne Vorliegen einer richterlichen Genehmigung fixiert wurde. Die Angabe des Zeugen Wiedemann auf den Vorhalt dieses Schreibens, die Formulierung bezüglich der richterlichen Genehmigung sei in Vorbereitung auf die Betreuung der Klägerin im Rahmen ihres Familienkreises gedacht gewesen, vermag nicht zu überzeugen. Denn in selbiger Aussage hat der Zeuge [REDACTED] angegeben, dass der Ehemann der Klägerin wiederholt eine weitere

Unterbringung der Klägerin gewünscht hätte, da er sich nicht hinreichend für die Heimbetreuung vorbereitet gefühlt habe. Dies widerspricht der Angabe, dass das Schreiben vom 18.02.2016 zur Vorbereitung der Betreuung im Familienkreis angedacht gewesen sei. Die Beklagte selbst hat im Verfahren zudem vorgetragen, man habe den Ehemann beauftragt, eine gerichtliche Genehmigung zu beantragen und dies auf den Klinikaufenthalt bezogen.

Zudem wurde ausweislich des Entlassungsbriefes vom 27.05.2016 (Bd. I Bl. 16 d. A.) versucht, durch die Fixierung ein gewisses Lernen zu erzielen. Dies wurde durch die Angaben des Zeugen [REDACTED], dass die Klägerin zur Abwendung von Eigen- oder Fremdgefährdung fixiert worden sei, damit sich ein Lerneffekt dahingehend einstelle, dass ein aggressives Verhalten nicht zielführend sei, bestätigt. Diese gezielte Konditionierung widerspricht dem Sinn und Zweck der Fixierung zum Eigenschutz des Patienten und ist daher im Rahmen der Schmerzensgeldbemessung zu beachten.

Für die Beklagte streitet die vom Sachverständigen festgestellte medizinische Indikation. Ebenso ist zu berücksichtigen, dass zum streitgegenständlichen Zeitpunkt noch keine stringente zeitliche Dauer von der Rechtsprechung für das Vorliegen einer Fixierung von längerer Dauer nach § 1906 Abs. 4 BGB a. F. vorgegeben war. Jedoch lässt das Schreiben vom 18.02.2016 den Rückschluss zu, dass spätestens zu diesem Zeitpunkt auch die Beklagte eine Genehmigungspflichtigkeit angenommen hat.

Die Höhe des Schmerzensgeldbetrages ergibt sich unter anderem aus der Heranziehung von Vergleichsfällen, die im Rahmen des zu beachtenden Gleichheitsgrundsatzes als Orientierungsrahmen zu berücksichtigen sind, aus denen aber keine unmittelbaren Folgerungen abgeleitet werden können.

So erachtete das OLG Frankfurt in seinem Urteil vom 16. Juli 2019 – 8 U 59/18 für die Fixierung und Zwangsmedikation über mehrere Stunden bzw. Tage einer untergebrachten Patientin ein Schmerzensgeld in Höhe von 12.000,00 EUR als angemessen.

In der dort in Bezug genommenen Entscheidung des LG Berlin vom 28. Januar 2015 – 86 O 88/14 wurde ein Schmerzensgeld von 5.000,00 EUR für eine zwangsweise Fixierung

von 16 Stunden und eine medikamentöse Verabreichung von Neuroleptika mit erheblichen Nebenwirkungen als angemessen erachtet.

Das OLG Stuttgart hat im Urteil vom 30. November 2000 – 1 U 32/00 ein Schmerzensgeld von 4.000,00 EUR für die Fixierung mittels Bauchgurt über mehrere Stunden und Neuroleptikagabe über die folgenden drei Tage zugesprochen.

Zu beachten ist jedoch, dass das Ausmaß der Fixierungen dieser Vergleichsfälle deutlich geringer war als im vorliegenden Fall, insbesondere im Hinblick auf die hier gegenständliche Regelmäßigkeit und Häufigkeit der Fixierungen über einen Zeitraum von circa 2,5 Monaten.

Nach alledem erachtet die Kammer ein Schmerzensgeld in Höhe von 25.000,00 € für angemessen.

4.

Wegen der rechtswidrigen Fixierungen und dem dadurch entstandenen immateriellen Schaden hat die Klägerin ebenfalls einen Anspruch auf Schmerzensgeld aus §§ 823 Abs. 1 und Abs. 2, 249, 253 BGB i. V. m. § 239 StGB i. V. m Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG.

5.

Darüber hinaus wurde die Klägerin beziehungsweise ihr Ehemann als ihr Betreuer/Vorsorgebevollmächtigter behandlungsfehlerhaft nicht über den sogenannten "Off-Label-Use" von Medikamenten aufgeklärt.

Grundsätzlich ist es dem Arzt im Rahmen der Therapiefreiheit gestattet, Arzneimittel außerhalb des Indikationsgebietes, für das sie zugelassen sind, anzuwenden (vgl. LG Berlin, Gerichtsbescheid vom 2. Juli 2020 – 6 O 425/12, Rn. 42, -juris).

Vorliegend erfolgte die Medikation mit Quetiapin, Risperidon und Valproat zur Überzeugung des Gerichts außerhalb des zugelassenen Indikationsgebietes.

Im Rahmen seiner mündlichen Anhörung hat der Sachverständige ausgeführt, dass die Medikation mit Quetiapin, Risperidon und Valproat jeweils außerhalb des zugelassenen Anwendungsgebietes erfolgt sei und dementsprechend auch bereits zum

streitgegenständlichen Zeitpunkt einen sogenannten "Off-Label- Use" dargestellt habe. Der Sachverständige hat betont, dass dennoch bereits seit mehreren Jahrzehnten diese Medikamente in der Psychiatrie erfolgreich zum Einsatz kämen und die Anwendung leitliniengerecht sei. Laut Sachverständigen würde die Pharmaindustrie lediglich aus wirtschaftlichen Gründen nicht die erforderlichen Studien betreiben, um eine Indikationserweiterung zu erwirken. Zudem sei die Vormedikation mit Risperidon aus den Kliniken im [REDACTED] zeitnah nach der Aufnahme abgesetzt worden. Auch die anderen Medikamente, das Quetiapin und das Valproat, seien schon vorher von anderen Kliniken zur Behandlung der Klägerin eingesetzt worden.

Die Klägerin bzw. ihr Vorsorgebevollmächtigter hätte aber von der Beklagten über den zulassungsfremden Einsatz der Medikamente aufgeklärt werden müssen. Denn der Patient muss darauf hingewiesen werden, dass es sich um einen "Off-Label-Use" mit möglicherweise noch unbekanntem Nebenwirkungen handelt (vgl. OLG Hamm, Urteil vom 31. Januar 2020 – I-26 U 47/19 –, Rn. 45, juris). Die Erforderlichkeit einer Aufklärung entfällt auch nicht aus dem Grund, dass es sich bereits um eine Vormedikation handelte.

Eine entsprechende Aufklärung ist unstreitig nicht erfolgt. Die Beklagte ist in keiner Weise dem Vortrag der Klägerin, dass nicht über den "Off-Label- Use" aufgeklärt wurde, entgegengetreten. Auch der Vermerk "Aufklärungsgespräch mit dem Ehemann geführt" in der ärztlichen Dokumentation vom 22.01.2016 lässt weder den Bezug noch den Inhalt der dort eingetragenen Aufklärung erkennen.

Jedoch hat die Klägerin nicht den Nachweis erbracht, dass der behauptete Schaden in Form der motorischen Beeinträchtigungen gerade auf dem mangels ordnungsgemäßer Aufklärung rechtswidrigen "Off-Label" Gebrauch der Medikamente beruhte (vgl. Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht, 6. Aufl., Rn. B 34a). Denn der Sachverständige hat in seiner Anhörung ausgeführt, dass er einen Zusammenhang zwischen den Medikamenten und aufgetretenen Folgen nicht positiv feststellen kann. Denn die vorgetragene Intensität der behaupteten Nebenwirkung würde sich ohnehin nicht schmerzensgelderhöhend auswirken aufgrund der bereits erheblichen Beeinträchtigung der Freiheit innerhalb desselben Krankenhausaufenthaltes.

6.

Der Zinsanspruch folgt aus §§ 291, 288 Abs. 1 BGB

II.

Die Klägerin hat gegen die Beklagten auch einen Anspruch auf Feststellung der Ersatzpflicht für sämtliche derzeit nicht vorhersehbaren immateriellen und sämtliche materiellen Schäden. Denn es besteht die Möglichkeit, dass in der Zukunft, insbesondere wegen etwaiger psychischer Folgen der rechtswidrigen Fixierungen oder der zulassungsfremden ohne die erforderliche Aufklärung erfolgte Medikation mit Quetiapin, Risperidon und Valproat, materielle und immaterielle Schäden entstehen könnten.

III.

Die von der Beklagten erhobene Einrede der Verjährung greift nicht durch. Die Klage ist beim Landgericht am 30.12.2019 eingegangen. Damit wurde die Verjährung fristgerecht gehemmt, §§ 194 Abs. 1, 195, 199 Abs. 1, 204 Abs. 1 Nr. 1 BGB. Die Zustellung an die Beklagte zu einem späteren Zeitpunkt, dem 07.02.2020, ist hierbei unschädlich. Denn § 167 ZPO normiert, dass die Verjährungshemmung bereits mit dem Eingang bei Gericht eintritt, wenn die Zustellung der Klageerhebung demnächst erfolgt. Hierbei werden als von der Partei zu vertretende Verzögerungen von bis zu 14 Tagen als unbeachtlich erachtet (vgl. BGH Urt. v. 26.2.2016 – V ZR 131/15, Rn. 10, m. w. N.). Verzögerungen, die der Partei oder ihrem Vertreter nicht vorgeworfen werden können, fließen nicht in die zweiwöchige Frist ein (vgl. Häublein/Müller in MüKoZPO, § 167 Rn. 11, m. w. N.).

Vorliegend liegt die von der Klägerin zu vertretende Verzögerung im unbeachtlichen Rahmen, da die Vorschusskostenrechnung gem. §§ 6 und 12 GKG innerhalb von 14 Tagen nach Aufforderung eingezahlt wurde.

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 2 Nr. 2 ZPO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 709 S. 1, S. 2 ZPO.

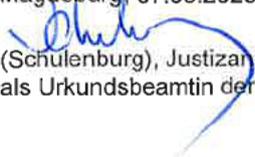
Soehring

Wesche

Klebingat

**Vorstehende Abschrift stimmt mit der Urschrift überein
und wird hiermit beglaubigt.**

Magdeburg, 07.03.2023


(Schulenburg), Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

