



DR. MARTIN RIEMER
RECHTSANWALT

RA Dr. Martin Riemer Pingsdorfer Str. 89 D-50321 Brühl/Rheinl.

Landgericht Köln
Luxemburger Straße 101

50939 Köln

PINGSDORFER STR. 89
50321 BRÜHL / RHEINL.

TELEFON (02232) 50466-0
TELEFAX (02232) 50466-19

www.dr-riemer.de
kanzlei@dr-riemer.de

Aktenzeichen
Med-73/22 - xxx ./. xxx

16. Juli 2024

**Antrag im selbstständigen Beweisverfahren
gem. § 485 ZPO**

der Frau XXX,

Antragstellerin,

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. Martin Riemer, Pingsdorfer Str. 89, 50321
Brühl,

gegen

XXX,

Antragsgegner,

wegen: Arzthaftung.

Streitwert: 35.000 €

Namens und in Vollmacht der Antragstellerin beantrage ich die Beweiserhebung im selbstständigen Beweisverfahren gem. § 485 Abs. 2 S. 2 ZPO und zu diesem Zweck die Beauftragung eines medizinischen Sachverständigen zu Beantwortung der folgenden Beweisfragen:

- 1. In welchem gesundheitlichen Zustand befand sich die Antragstellerin, als sie
XXX inXXX aufgenommen wurde?**

- a. Insbesondere: In welchem psychischen Zustand befand sich die Antragstellerin zum Zeitpunkt der Aufnahme?
 - b. Konnte der psychische Zustand der Antragstellerin ihr Urteilsvermögen bezüglich der Risiken bevorstehenden Behandlungen beeinträchtigen?
2. Wie hätte unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin die Elektrokrampftherapie durchgeführt werden müssen?
 - a. Wurde die Elektrokrampftherapie im XXX aus medizinischer Sicht fachgerecht durch den Antragsgegner durchgeführt?
3. Welche Anforderungen sind an die Aufklärung der Antragstellerin, insbesondere unter Berücksichtigung ihres gesundheitlichen Zustandes, vor der Implantation des Vagusnerv-Stimulators aus medizinischer Sicht zu stellen?
 - a. Welcher Zeitabstand musste aus medizinische Sicht zwischen der Aufklärung und der Durchführung der Operation liegen?
 - b. Welcher Zeitabstand lag tatsächlich zwischen der Aufklärung der Antragstellerin und der Operation am XXX?
 - c. War die Antragstellerin vor der OP am XXX aus medizinischer Sicht in der Lage, die Tragweite der Entscheidung zu erkennen?
 - d. Falls nein; wäre es für den Antragsgegner erkennbar gewesen, dass die Antragstellerin die Tragweite ihrer Entscheidung nicht erkennen konnte?
4. Entsprach die die Lithiumbehandlung ab XXX den medizinischen Standards, insbesondere:
 - a. Welche Anforderungen sind an die Aufklärung der Antragstellerin bezüglich einer Behandlung mit Lithium im Zeitraum XXX zu stellen?
 - b. Welches Vorgehen wäre mit Blick auf den gesundheitlichen Zustand der Antragstellerin in Bezug auf die Lithiumbehandlung zu empfehlen?
 - c. Entsprach die Behandlung der Antragstellerin mit Lithium insbesondere mit Blick auf die Dosierung den medizinischen Standards?
5. In welchem gesundheitlichen Zustand befindet sich die Antragstellerin heute?
 - a. In welchem Zustand befinden sich ihre Stimmbänder?
 - b. In welchem Zustand befindet sich der Brustbereich, in dem vormals die Batterie für den Vagusnerv-Stimluartor implantiert war?
 - c. Mit welchen weiteren Folgen ist aufgrund einer Im- und Explantation des Vagusnerv-Stimulators zu rechnen?

6. Welche Therapiemaßnahmen sind zu welchen Kosten ggf. erforderlich, um den pathologischen Zustand der Stimmbänder zu therapieren?

Ferner beantrage ich,

- 7. dem Sachverständigen aufzugeben, die Antragstellerin hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes persönlich zu untersuchen,**
- 8. den Sachverständigen gem. §§ 492 Abs. 1, 404a Abs. 4 ZPO zu ermächtigen, selber die weiteren ihm notwendig erscheinenden Beweiserhebungen, einschließlich der Ausforderung von Behandlungsdokumentationen, vorzunehmen,**
- 9. die Behandlungsdokumentation über die Antragstellerin**
 - a. XXX**
zur Sachverhaltsaufklärung und als Anknüpfungstatsachen für den Sachverständigen beizuziehen,
- 10. hilfsweise zu 9.), der Antragstellerin eine Auflage zu machen, welche sich auf die Eigenvorlage der beweiserheblichen Behandlungsdokumentationen bezieht,**
- 11. gem. § 63 GKG den Streitwert festzusetzen.**

Zugleich wird der

XXX

Streitverkündete,

gem. § 72 ZPO

der Streit verkündet, verbunden mit der Aufforderung, dem Verfahren auf Seiten der Antragstellerin beizutreten.

Das Gericht wird gebeten, der Streitverkündeten eine Mehrfertigung dieses Schriftsatzes nebst Anlagen zuzustellen und die Zustellung zu bescheinigen.

Zur Begründung:

Die Parteien streiten über Arzthaftungsansprüche. Die Antragsteller hält dem Antragsgegner vor, sie tatsächlich zu Versuchszwecken im Rahmen eines von ihm betriebenen Forschungsprojekts benutzt und über die Folgen und Risiken der dabei an ihr verübten atypischen Behandlung nicht hinreichend aufgeklärt zu haben, weswegen sie hier hinein nicht wirksam einwilligen konnte.

Seit dem XXX ist XXX für die Antragstellerin als Berufsbetreuerin bestellt (**Anl. 13**).

Der Antragsschrift liegen folgende Anlagen bei:

1. XXX

Daraus ergibt sich zusammengefasst folgender streiterheblicher Sachverhalt, für den ich im Einzelnen ausdrücklich auf die Anlagen verweise:

I. Der zugrundeliegende Streitsachverhalt

Die Parteien streiten über eine Behandlung der am XXX geborenen und bei der Streitverkündeten zur Vers.-Nr. XXX privat krankenversicherten Antragstellerin beim Antragsgegner in den Jahren XXX und XXX sowie einer im Rahmen dessen erfolgten Implantation eines Vagusnerv-Stimulators im XXX.

Sie nimmt den Antragsgegner aus vertraglicher sowie deliktischer Haftung in Anspruch.

Dem Antrag liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

1.

Die Antragstellerin litt seit dem Jahr XXX an einer Depression, die im Jahr XXX im Rahmen eines Klinikaufenthaltes in der XXX erkannt wurde.

Die Aufnahme erfolgte dort primär zu Entwöhnung vom Schlafmittel Zoplicon, von dem die Antragstellerin abhängig war.

Ursprünglich vermutete man dort als Auslöser der Depression den Tod ihrer Mutter im Mai XXX. Der Fokus lag auf der Verarbeitung dieses Ereignisses mit medikamentösen und psychotherapeutischen Ansätzen. Zwar konnte die Antragstellerin das Ereignis selbst im Rahmen der therapeutischen Behandlung aufarbeiten, die Depression selbst kam jedoch immer wieder zurück, ohne dass die Antragstellerin einen konkreten Auslöser hätte ausmachen können.

Nach diversen erfolglosen Therapien in der XXX wechselte die Antragstellerin Ende XX auf Empfehlung einer ehemaligen XXX-Krankenschwester in die die XXX. Kurz vor ihrer Aufnahme dort verstarb überraschend ihr Bruder an einem Herzinfarkt (**Anl. 1**).

Nach einem mehrmonatigen Aufenthalt dort, ging es der Antragstellerin wieder besser, sodass sie plante, im XXX ihre Berufstätigkeit wieder aufzunehmen.

Zuvor hatte die Antragstellerin als Führungskraft in der Abteilung Content- und Qualitätsmanagement bei der XXX in XXX gearbeitet. Sie war dort Abteilungsleiterin mit 30 Mitarbeitern. Nach ihrer Rückkehr XXX stellte die Antragstellerin fest, dass ihre Position anderweitig vergeben worden war und sie bekam einen Platz hinter der Empfangstheke in der Zentrale, in der sie in der Buchhaltung liegengebliebene Rechnungen in Ordner einsortieren sollte.

Diese enorme Herabstufung in ihrer Berufsposition und -anforderung, die sie zudem als Schmach empfand, löste eine weitere depressive Episode aus. Im XXX begab sie sich daraufhin erneut in stationäre Behandlung in der XXX. Aufgrund der Intensität der

depressiven Erkrankung war eine Behandlungserprobung übers Wochenende, wie sie sonst vor einer stationären Aufnahme üblich waren, nicht möglich.

Dort kam der behandelnde Chefarzt, XXX zu der Überzeugung, dass die Antragstellerin an einer endogenen, also stoffwechselbedingten Depression erkrankt sei. Als die medikamentöse Behandlung bis XXX nicht anschlug, u.a. auch mit Lithium in einer geringen Dosierung, empfahl er der Antragstellerin eine Elektrokrampftherapie (EKT). Da diese in der XXX nicht durchgeführt werden konnte, überwies er sie weiter an den Antragsgegner, XXX.

Dieser kam ebenfalls zu dem Ergebnis, dass allein medikamentöse bzw. psychotherapeutische Maßnahmen für eine Besserung der Depression nicht ausreichen würde und empfahl ebenfalls die EKT.

Im XXX wurde die Antragstellerin an der XXX stationär aufgenommen (vgl. **Anl. 18, S. 8, 1-7**)

Die Elektrokrampftherapie wurde im Folgenden 16-mal bei der Antragstellerin angewendet (vgl. **Anl. 18, S. 657-673**). Generell empfohlen sind 8 - 12 Behandlungen (vgl.: [https://www.aerzteblatt.de/archiv/35741/Bekanntmachungen-Stellungnahme-zur-Elektrokrampftherapie-\(EKT\)-als-psychiatrische-Behandlungsmassnahme](https://www.aerzteblatt.de/archiv/35741/Bekanntmachungen-Stellungnahme-zur-Elektrokrampftherapie-(EKT)-als-psychiatrische-Behandlungsmassnahme)).

Im Anschluss an die EKT-Behandlung wurde mit einer Lithium-Behandlung begonnen, zunächst mit einer Dosierung von 675 mg/Tag; erhöht auf 900 mg/Tag bei Entlassung aus dem XXX am XXX (vgl. **Anl. 18, S. 6, 523; Anl. 19, S. 3-4, 9**).

2.

Als diese EKT der Antragstellerin keine Besserung brachten, schlug der Antragsgegner ihr die Teilnahme an einer Studie mit einem Vagusnerv-Stimulator vor. Dieser sollte ihren Hirnstoffwechsel positiv beeinflussen (vgl. **Anl. 18, S. 685-677**). Eine Aufklärung über die Risiken und Langzeitfolgen der Implantation erfolgte nicht. Im Arztbrief der XXX, über das Aufklärungsgespräch am 20.10.2024 wird davon gesprochen, dass die Risiken der Operation an sich gering sind und sich eine vorübergehende Heiserkeit einstellen kann (vgl. **Anl. 18, S. 143**).

Entgegen der Beschreibung einer „umfassenden“ Aufklärung wurde der Antragstellerin tatsächlich nur das Risiko mitgeteilt, dass ihre Stimme für einen Zeitraum vom etwa 3 Monaten lädiert sein könne, da sich der Vagusnerv in unmittelbarer Nähe zu einem Stimmband befinde. Insoweit kann nicht von einer umfassenden Aufklärung gesprochen werden, sodass sie die Tragweite ihrer Zustimmung nicht erfassen konnte. Mit Blick auf die Krankengeschichte der Antragstellerin hätte ein besonderes Augenmerk darauf gelegt werden müssen, dass der Antragstellerin alle Risiken mitgeteilt werden und sichergestellt wird, dass sie diese auch vollumfänglich verstanden hat.

Am XXX erfolgte die Implantation in der XXX. Die Einwilligungserklärungen unterschrieb sie „blind“, ohne dass ein umfassendes Aufklärungsgespräch tatsächlich stattfand (vgl. **Anl. 25 S. 80-84, 104f., 110f.**)).

Die Operation lief wie folgt ab: Ihr wurde eine Batterie in den Brustraum implantiert, die über eine Leitung mit einer Spirale um den Vagusnerv herum verbunden ist. Die Batterie gibt in regelmäßigen Abständen Impulse ab, die den Vagusnerv und über diesen verbundenen Hirnareale stimulieren sollen, die antidepressive Botenstoffe produzieren. Im Anschluss an die Operation verspürte der Antragstellerin regelmäßig Schmerzen im Hals und in der linken Brustseite und konnte kaum sprechen. Die Schmerzen wurden durch das Gerät selbst sowie in den implantierten Draht verursacht. Ihre Stimme verbesserte sich auch nicht.

Am XXX wurde die Antragstellerin mit einer Lithiumintoxikation in der XXX aufgenommen. Sie erweckte das Bild einer beginnenden dementiellen Erkrankung sowie eine psychosomatische Verlangsamung mit kleinschrittigem Gangbild und minimaler Hypomimie.

Sie wirkte bei der Aufnahme erheblich desorientiert (**Anl. 4; S. 2**).

Die Vergiftung hatte dazu geführt, dass sie im Rahmen von durch diese bedingten Wahnvorstellungen am Abend des XXX nachts, nur mit Unterwäsche bekleidet im Freien herumirrte und sich an der Hauswand den Kopf blutig schlug. Daraufhin erfolgte die Verständigung eines Notarztes und die Aufnahme im Marienborn.

Nach 10 Tagen konnte die Antragstellerin auf eigenen Wunsch in die XXX verlegt werden (vgl. **Anl. 22, S. 12-20**). Dort reagierten die Ärzte erschrocken auf die ihr verschriebene massive Lithiumdosierung (vgl. **Anl. 11**).

In der XXX wurde die Antragstellerin medikamentös neu eingestellt und erhielt eine RTMS- und Psychotherapie. Im Verlauf der Psychotherapie konnte als Ursache für ihre Depression, verdrängte Kindheits- und Jugendtraumata festgestellt und begonnen, diese aufzuarbeiten.

Hierdurch erfuhr die Antragstellerin erstmals eine erhebliche Verbesserung, sodass sie im XXX erfolgreich nach Hause entlassen werden konnte. (**Anl. 6**)

Zur Entlassung am XXX nahm die Antragstellerin eine Lithiumdosis i.H.v. 225 mg ein (vgl. **Anl. 22, S. 19**).

3.

Im Rahmen einer Untersuchung in der XXX im XXX stellte sich heraus, dass das linke Stimmband der Antragstellerin OP-bedingt gelähmt war. Eine Besserung war nicht ersichtlich. Zudem wurden bei ihr beidseitige Reinke-Ödeme diagnostiziert sowie eine Hyperthyreose (Schilddrüsenunterfunktion) (**Anl. 5**). Diese Diagnosen bestätigte ihr auch XXX (vgl. **Anl. 24, S 5**).

Da ihr der Vagusnerv-Stimulator ständige Schmerzen im Hals und in der linken Brustseite bereitete, die zudem ihre psychische Gesundheit beeinträchtigten, wandte sich die Antragsteller XXX an den Antragsgegner mit der Bitte, den Vagusnerv-Stimulator wieder

zu entfernen. Dieser weigerte sich jedoch. Mit Blick auf sein Interesse an der Antragstellerin als Studienteilnehmerin fast verständlich, jedoch überwogen die Beeinträchtigungen, die die Antragstellerin durch die Operation erlitten hatte:

Ständige Schmerzen, die sie zudem nachts nicht mehr schlafen ließen, die Lähmung ihres linken Stimmbandes, die ihr jede Möglichkeit laut zu sprechen, rufen oder singen zu können genommen hat (vgl. **Anl. 21, S. 7-9**). Zudem stand im Raum, dass weitere Anschlussoperationen notwendig würden.

4.

Im XXX fand schlussendlich die Explantation in der XXX statt. Jedoch wurde wider Erwarten nicht das gesamte eingepflanzte Konstrukt, sondern lediglich die Batterie sowie die Leitung zum Vagusnerv entfernt. Die Metallspirale, die um den Vagusnerv gewickelt war, wurde im Körper belassen (vgl. **Anl. 25, S. 5f., 23f.**).

Über dieses Risiko war die Antragstellerin im Vorfeld an die Implantations-Operation nicht aufgeklärt worden.

Ebenso wenig wurde sie vor der Explantations-OP, entgegen dem Bericht der XXX (**Anl. 8**), wie bereits bei der Implantations-OP, nicht bzw. nicht vollständig über die Risiken der jeweiligen OP aufgeklärt.

Bei den Vorbereitungen auf die Explantations-OP im XXX erklärte ihr die Operateurin XXX auf Nachfrage der Antragstellerin, weil diese zur Zeit der Implantation sehr offensichtlich „neben sich stand“, so dass ihre Einwilligungsfähigkeit von den behandelnden Ärzten ernstlich hätte angezweifelt werden müssen, dass sie immer davon ausgehe, dass man ihr nur solche Patienten zuschicke, die einwilligungsfähig sind.

5.

Es drängt sich der Verdacht aus, dass der Antragsgegner den Zustand der Antragstellerin bewusst ausnutzte, um sie zur Teilnahme an seiner Studie zu bewegen.

Nach Aussagen verschiedener Ärzte und Therapeuten der Antragstellerin, ist es extrem schwierig, Teilnehmer für solche Herstellerstudien zu finden. Auch kannte der Antragsgegner den psychischen Gesundheitszustand der Antragstellerin, so dass es sich ihm hätte aufdrängen müssen, wenn es ihm nicht sogar bekannt war, dass die Antragstellerin in diesem Zustand nicht einwilligungsfähig war.

Durch die Behandlung mit einer deutlich überhöhten Lithiumdosierung ohne die notwendigen Kontrollen des Lithiumspiegels im Blut, hat er die Antragstellerin der, sich letztendlich in geringen Maße, realisierenden Lithiumintoxikation und damit einer erheblichen Gesundheitsschädigung ausgesetzt. Die Langzeitfolgen, über die im Detail in medizinischen Kreisen Uneinigkeit herrscht, sich dabei noch nicht abzusehen.

Die bis heute andauernden Beschwerden sind: Schmerzen in der Brust, Schluckbeschwerden sowie Stimm- und Atemprobleme (vgl. **Anl. 9; 14**).

II. Streitwert

Den Streitwert, der sich im jetzigen Stadium nur abschätzen lässt, veranschlage ich mit 40.000 €, davon 20.000 € immaterieller Schaden und 20.000 € materieller Schaden, wobei ich für das Schmerzensgeld auf die nachfolgenden Präzedenzentscheidungen verweise:

SchmerzensgeldBeträge

Allg. Teil

Suche

Kurzübersicht

Einzelansicht

Sammelkorb

Notizen

Betrag: 12500 € (25000 DM)

Verletzte/r: 45-jähr. Frau

Datum: 10.4.1991

Indexanpassung: 19364 €

Gericht: OLG Köln

Aktenzeichen: 27 U 152/90

Verletzung:
Nach Schilddrüsenresektion Schädigung des linken Stimmbandnervs, die zur Heiserkeit führte (ärztliches Aufklärungsversäumnis)

Dauerschaden:
Heiserkeit

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:
Ärztliches Aufklärungsversäumnis

Quelle:
RiOLG Schmitz

Auflage:
2317
16.936
17.1235
18.1486
19.1656
20.1874
21.2046
22.2107
23.2050
24.1941
25.1884
26.1854
27.1793
28.1797
29.1737
30.1794
31.2817
32.2429
33.2419
34.2317

SchmerzensgeldBeträge

Allg. Teil

Suche

Kurzübersicht

Einzelansicht

Sammelkorb

Notizen

Betrag: 30000 €

Verletzte/r: 77-jähr. Frau

Datum: 25.9.2013

Indexanpassung: 30311 €

Gericht: OLG Braunschweig

Aktenzeichen: 1 U 24/12

Verletzung:
Einseitige **Stimmbandlähmung** nach Schilddrüsenentfernung

Dauer der Behandlung und Arbeitsunfähigkeit:
Logopädische **Therapie**

Dauerschaden:
Stimmstörung bei einseitiger **Stimmbandlähmung**

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:
Der Betrag von (€30000) ist unter Berücksichtigung vergleichbarer Fälle als Schmerzensgeld angemessen und erforderlich. Die Klägerin ist in ihrer Kommunikationsfähigkeit dauerhaft schwerwiegend beeinträchtigt. Das belastet den Austausch mit anderen und die Pflege sozialer Kontakte sowie das Empfinden von Lebensfreude nachvollziehbar erheblich. Insbesondere ist der Klägerin ein schnelles Gespräch mit spontaner Rede und Gegenrede kaum möglich. Sie muss sich stark konzentrieren, um mit inzwischen erlernten Techniken mit ihrer Flüsterstimme verstanden zu werden. Davon konnte sich der Senat selbst in der persönlichen Anhörung der Klägerin überzeugen. Eine logopädische Technik der Klägerin, die aufgefallen ist, ist, dass sie für den nötigen Druckaufbau beim Sprechen von Sätzen, die mehr als ca. vier bis sechs Worte umfassen, sowohl beim Ausatmen als teilweise auch sogar beim Einatmen Worte formuliert. Das ist für sie sichtlich anstrengend. Sie ist insoweit auch darauf angewiesen, Trinkwasser mit sich zu führen, um regelmäßig die Mundhöhle und den Rachen feucht zu halten. Die Auswertung der Krankenunterlagen der Klägerin durch den Sachverständigen hat ergeben, dass diese nur noch eine geringe Chance auf allenfalls teilweise Verbesserung des Zustands hat, sofern sie sich operativen Eingriffen am Kehlkopf unterziehen würde. Dies ist ihr wegen der geringen Erfolgsaussicht, zudem auch nur auf eine Teilverbesserung bei gleichzeitig erheblichem Operationsrisiko die Klägerin ist bereits 77 Jahre alt nicht zuzumuten und auch nicht als Mitverschulden anzulasten

Quelle:
juris; GesR 2014, 155

Auflage:
2323
33.2425
34.2323

SchmerzensgeldBeträge

Allg. Teil

Suche

Kurzübersicht

Einzelansicht

Sammelkorb

Notizen

Betrag: 15000 €

Verletzte/r: 49-jähr. Frau

Datum: 28.11.2012

Indexanpassung: 15358 €

Gericht: OLG Koblenz

Aktenzeichen: 5 U 420/12

Verletzung:
Bei einer geplanten Lymphknotenentfernung im Halsbereich in gefährlicher Nähe von Nerven ist es zu einer **Läsion** derselben mit einer dauerhaft verbleibenden **Stimmbandlähmung** mit der Folge einer erheblichen Beeinträchtigung des Sprechvermögens gekommen

Dauer der Behandlung und Arbeitsunfähigkeit:
Neben zahlreichen ambulanten Arztbesuchen erfolgten stationäre Behandlungen in Fachkliniken

Dauerschaden:
Sprechvermögen der Klägerin geringfügig beeinträchtigt

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:
Erlitt der Patient (hier: eine 1957 geborene Telefonistin) durch den mangels hinreichender Aufklärung rechtswidrigen Eingriff eine dauerhaft verbleibende **Stimmbandlähmung**, die mehrere Krankenhausaufenthalte erforderlich machte und die zu einer monatelangen Arbeitsunfähigkeit führte und ist mit einer vollständigen Wiederherstellung des Sprechvermögens nicht mehr zu rechnen, so ist ein Schmerzensgeld i.H.v. (€15000) angemessen

Quelle:
GesR 2013, 120

Auflage:
2319
32.2431
33.2421
34.2319

SchmerzensgeldBeträge	
Allg. Teil ← → ↶ ↷ 🖨 💾 📄 📝 🔍	
Suche Kurzübersicht Einzelansicht Sammelkorb Notizen	
Betrag: 10000 € (20000 DM) Verletzte/r: 51-jähr. Hausfrau Datum: 26.6.1982	Indexanpassung: 18106 € Gericht: OLG Düsseldorf Aktenzeichen: 8 U 15/80
Verletzung: Stimmbandlähmung nach einer Strumaoperation	
Dauer der Behandlung und Arbeitsunfähigkeit: Mindestens vier schwere Korrekturoperationen, zeitweise Tragen einer Kanüle	
Dauerschaden: Schwere Störung der Sprachfähigkeit, die Stimme klingt heiser und angestrengt, das Atmen beim schnellen Sprechen ist erschwert	
Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren: Unzureichende ärztliche Aufklärung über die Möglichkeit einer ernsthaft in Betracht kommenden Behandlungsalternative; die Klägerin hätte sich allerdings in absehbarer Zeit irgendeinem Eingriff unterziehen müssen, um ein dann möglicherweise lebensbedrohendes Atemsyndrom zu bekämpfen	
Quelle: RAe Lenz, Stockhofe & Meier, Duisburg	
Auflage: 14.682 15.791 16.869 17.1146 18.1376 19.1533 20.1725 21.1889 22.1943 23.1881 24.1765	

Der materielle Schaden besteht vor allem in Kosten einer Anschlussbehandlung, sowie von Heil- und Hilfsmitteln.

III. Rechtliches Interesse

Das rechtliche Interesse an der Beantwortung der aufgeworfenen Beweisfragen folgt gem. § 485 Abs. 2 S. 2 ZPO daraus, dass deren Klärung geeignet erscheint, einen späteren Rechtsstreit zu vermeiden. Sollte der Sachverständige zu dem Ergebnis gelangen, dass Behandlungsfehler des Antragsgegners (mit-)ursächlich für die Gesundheitsbeschwerden der Antragstellerin wurden, erscheint es möglich, dass die Parteien außergerichtlich zu einer Einigung finden.

Das selbstständige Beweisverfahren ist mit diesen Beweisfragen, auch wenn das Gericht an eine bestimmte Fassung der Beweisfragen nicht gebunden ist (vgl. OLG Köln, 5 W 20/18, 11.10.2018), zulässig (vgl. BGH, VI ZB 23/16, 29.11.2016).

Die Streitverkündung gegen die gesetzliche Krankenkasse der Antragstellerin rechtfertigt sich aus § 66 SGB V, sowie aus dem Umstand, dass die Antragstellerin mit dem vorliegenden Beweisverfahren zumindest indirekt auch ein Geschäft der Streitverkündeten betreibt, welche schließlich für die Folgekosten fehlerhafter medizinischer Behandlungen bei ihrem Mitglied aufzukommen hat.

Eine auf mich lautende Vollmacht liegt als **Anlage 12** an.

Eine Schweigepflichtsentbindungserklärung reiche ich nach Bekanntgabe des Gerichtsaktenzeichens nach.

Dr. Martin Riemer
- Rechtsanwalt -

Anlagen

1 – 25 (wie vor)

Die Anlagen sind zu groß für diese beA-Sendung.

Ich werde sie nachreichen, sobald das Gerichtsaktenzeichen bekannt ist.