



DR. MARTIN RIEMER
RECHTSANWALT

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

An das
Landgericht Bonn
Wilhelmstraße 21

53111 Bonn

PINGSDORFER STR. 89
50321 BRÜHL / RHEINL.

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

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

Aktenzeichen
Med-X/24 - X ./ X

7. Mai 2024

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

des Herrn X,

Antragsteller,

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

gegen

das X,

Antragsgegnerin,

wegen: Arzthaftung.

Streitwert: 30.000,00 €

Namens und in Vollmacht des Antragstellers beantrage ich die Beweiserhebung im selbständigen Beweisverfahren gem. § 485 Abs. 1 ZPO und zu diesem Zweck die Beauftragung eines medizinischen Sachverständigen zur Beantwortung der folgenden Beweisfragen:

- 1. Sind bei der medikamentösen Behandlung des Antragstellers im Klinikum der Antragsgegnerin in der Zeit vom Oktober 2022 bis Januar 2023**

Behandlungsfehler unterlaufen und falls ja, handelt es sich dabei um grobe Behandlungsfehler?

Insbesondere:

- a. War die Gabe des Medikaments Lamotrigin im Zeitraum Oktober 2022 bis Januar 2023 medizinisch indiziert und wurde es richtig dosiert angewendet?
- b. War es fehlerhaft, dieses Medikament gleichbleibend hoch dosiert von Oktober 2022 bis Januar 2023 hinweg zu geben oder wäre eine Anpassung notwendig gewesen?
- c. War es fehlerhaft, das Medikament Lamotrigin während der Behandlung bei der Antragsgegnerin im Januar 2023 in der Dosierung hochzustufen?
- d. Welche Maßnahmen waren notwendig, um eine Überdosierung des Medikaments Lamotrigin zu verhindern?
- e. Hat die Antragsgegnerin solche Maßnahmen ergriffen, um eine Überdosierung des Medikaments Lamotrigin zu verhindern?
- f. War die Gabe des Medikaments Valporat medizinisch indiziert und wurde es richtig dosiert angewendet?
- g. Welche Auswirkungen hatte die Gabe des Medikaments Valporat auf den Antragsteller?
- h. War die Gabe von Vitamin-B1 und Vitamin-B12 medizinisch indiziert und wurden sie richtig dosiert angewendet?
- i. War die Gabe des Medikaments Brivaracetam medizinisch indiziert und wurde es richtig dosiert angewendet?

2. Welche Schäden sind dem Antragsteller kausal durch die Behandlungsfehler zu Ziffer 1) entstanden?

Insbesondere:

- a. Welche temporären Schäden sind ihm im Zeitraum der Behandlung bei der Antragsgegnerin entstanden?
 - b. Steht die stationäre Aufnahme des Antragstellers in einer geschlossenen Abteilung der gerontopsychiatrischen Klinik der Antragsgegnerin und die dort erlebte Zwangsbehandlung, einschließlich Zwangsfixierung, damit in ursächlichem Zusammenhang?
 - c. Welche physischen und/oder psychischen Schäden verbleiben beim Antragsteller auch nach Beendigung der Behandlung durch die Antragsgegnerin?
- 3. Sind beim Antragsteller infolge der Behandlungsfehler der Beweisanträge zu Ziffer 1) und 2) reaktive Depressionen, eine Posttraumatische Belastungsstörung oder eine anderweitige psychische Erkrankung**

aufgetreten? Falls ja: In welchem Umfang, von welcher Intensität und wie beurteilt sich deren weiterer Verlauf?

- 4. Welche Maßnahmen sind zu welchen Kosten möglich und erforderlich, um den pathologischen Zustand des Antragstellers zu Ziffer 2) zu therapieren?**

Ferner beantrage ich,

- 5. dem Sachverständigen aufzugeben, den Antragsteller hinsichtlich seines Gesundheitszustandes persönlich zu untersuchen,**
- 6. 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**
- 7. die Behandlungsdokumentationen über den Antragsteller**
 - a. der Antragsgegnerin,**
 - b. der Praxis Dr. med. X,**
 - c. dem X,**
 - d. der Praxis X,**
 - e. Dr. X,****zur Sachverhaltsaufklärung und als Anknüpfungstatsachen für den Sachverständigen beizuziehen,**
- 8. hilfsweise zu 7.), dem Antragsteller eine Auflage zu machen, welche sich auf die Eigenvorlage der beweiserheblichen Behandlungsdokumentationen bezieht,**
- 9. gem. § 63 GKG den Streitwert festzusetzen.**

Zur Begründung:

Die Parteien streiten über eine Behandlung des Antragstellers bei der Antragsgegnerin im Zeitraum Oktober 2022 bis Januar 2023.

Nachdem der Antragsteller am 27.10.2022 mit Schwindel, Sehstörungen und Gangunsicherheiten in die Neurologische Klinik der Antragsgegnerin eingeliefert wurde, blieb eine von der Antragsgegnerin zu vertretende Lamotrigin-Überdosierung mit bereits deutlich auftretenden Symptomen unerkannt und unbehandelt. Stattdessen wurde die Dosierung erhöht und zusätzliche Medikamente gegeben, die keine Verbesserung brachten und zu einer Verlegung mittels Ordnungsamtes in die im Haus befindliche Geronto-Psychiatrie führten, ehe im April 2023 von externer Seite die Überdosierung als Beschwerdeursache erkannt wurde und sich beim Antragsteller nach Reduzierung der Medikation eine Besserung einstellte.

Es handelt sich mithin um einen Fall einer medikamenteninduzierten Vergiftung, durch Verabreichung zu hoher Medikamentendosen, was zur Folge hatte, dass der Antragsteller psychisch unter dieser Medikation dekompenzierte und sogar auf einer geschlossenen psychiatrischen Klinikstation aufgenommen werden musste.

Der Antragsschrift liegen die folgenden Anlagen bei:

1. Übersicht Unterlagen (Anlage 1)
2. Unterlagen X (Anlage 2)
3. Übersicht Geschehen (Anlage 3)
4. Einsatzprotokoll Notfalleinlieferung 27.10.2022 (Anlage 4)
5. Medikamentenplan 24.5.2023 (Anlage 5)
6. Bericht X vom 13.10.2023 (Anlage 6)
7. Rechnung vom 19.7.2023 (Anlage 7)
8. Fragebogen (Anlage 8)
9. Datenauskunft X vom 30.2.2024 (Anlage 9)
10. Datenauskunft Dr. X vom 20.2.2024 (Anlage 10)
11. Datenauskunft X vom 23.2.2024 (Anlage 11)
12. Datenauskunft X vom 22.2.2024 (Anlage 12)
13. Datenauskunft der Antragsgegnerin vom 4.3.2024 (Anlage 13)
14. E-Mail des Antragstellers vom 30.1.2024 (Anlage 14)
15. Vollmacht vom 17.4.2024 (Anlage 15)
16. E-Mail des Antragstellers vom 2.5.2024 (Anlage 16)

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

I.

Der am 6.8.1957 geborene Antragsteller leidet seit 2009 an einer Temporallappenepilepsie. Diese wurde seit 2011 mit Lamotrigin behandelt. Zum 5.2.2021 wurde die Lamotrigin-Dosierung auf 200-0-150 mg erhöht.

Im Laufe des Jahres 2021 erfolgte eine Umstrukturierung im Arbeitsumfeld des Antragstellers. Anfang 2021 betrug sein Gewicht zwischen 56 und 60 kg. Durch den Stress an seinem Arbeitsplatz verlor der Antragsteller erstmals unbemerkt Gewicht.

Nachdem es über den Sommer zu vermehrtem Schwindel kam, wurde er Ende Oktober 2022 wegen enormen Schwindel, Sehstörungen sowie Gangunsicherheiten bis hin zu Stürzen am 27.10.2022 in die Neurologie der Antragsgegnerin eingeliefert (vgl. **Anl. 13, S. 29**). Am 7.11.2022 kam es in der Nacht zu einem Sturz, die eine Kopf- und Kinnplatzwunde verursachten (vgl. **Anl. 13, S. 35**). Nach der zusätzlichen Gabe von Valproinsäure mit der Gabe Valporat 300mg abends, zeigte sich der Antragsteller zunehmend gereizt auf Berührungen, sodass er, nachdem er zunehmend verwirrt und aggressiv auf das Personal wirkte, mittels richterlicher Anordnung am 8.11.2022 in die im

Haus befindliche Geronto-Psychiatrie eingewiesen wurde (**Anl. 4, S. 5-12; Anl. 5, S. 8-11, Anl. 13, S. 36**). Dort wurde er wegen der anhaltenden Aggressivität fixiert; im Versuch, sich hiergegen zu wehren schürfte sich der Antragsteller sein linkes Handgelenk aus (vgl. **Anl. 8, S. 11**).

Ihm wurde ein Vitamin-B1 und -B12 Mangel diagnostiziert und eine Behandlung mit Vitamin-B1 und -B12 Infusionen begonnen, die zunächst eine Besserung seines Zustandes brachten. Am 28.11.2022 erfolgte die Aufhebung des gerichtlichen Beschlusses – nach 20 Tagen - und es wurde ein Aufenthalt in der Tagesklinik empfohlen, welcher vom 29.11. bis 23.12.2022 täglich stattfand. Am 18.11.2022 wurde bereits ein erhöhter Lamotrigin-Wert durch die Antragsgegnerin festgestellt, eine Anpassung der Dosierung erfolgte jedoch nicht (vgl. **Anl. 5, S. 16f.**). In weiteren Blutuntersuchung am 12.12. und 19.12.2022 wurde der Lamotrigin-Wert dagegen nicht mehr überprüft. Dagegen zeigten sich die Werte für die Vitamine B1 und B12 nun ebenfalls deutlich erhöht (vgl. **Anl. 4, S. 21f.**).

Im Anschluss an den Aufenthalt erlitt der Antragsteller einen starken Rückfall der Schwindelsymptomatik mit Erbrechen, Sprachstörungen und Bettlägerigkeit, sodass er am 8.1.2023 mit dem Notarzt in die Neurologie-Ambulanz der Antragsgegnerin eingeliefert wurde.

Dort wurde er auf die Epileptologie-Station verlegt und ihm mit dem Verdacht, dass der Schwindel eine weitere Form der Epilepsie-Erkrankung sei, zusätzlich Brivaracetam in der Dosierung 50 – 0 – 50 verschrieben und die Lamotrigin-Dosierung auf 200 – 0 – 200 erhöht. Auch die Vitamine B1 und B12 wurden weiterhin verabreicht. Im Labor zeigte sich am 9.1.2023 ein weiterhin deutlich erhöhter Lamotrigin-Spiegel (vgl. **Anl. 4, S. 31**). Am 23.1.2023 wurde er entlassen (vgl. **Anl. 4, S. 25-27**).

Nach einem Aufenthalt im X vom 14.2.-16.3.2023, die keine Besserung brachte, erfolgte ein weiterer Krankenhausaufenthalt vom 3.4.-12.4.2023 im Krankenhaus X, um das Gewicht des Antragstellers erstmals wieder „aufzupäppeln“, dass er seit Oktober 2022 merklich und messbar verloren hatte (vgl. **Anl. 4, S. 33, 35, 38; Anl. 8, S. 9**).

Hierauf aufbauend erfolgte im April 2023 eine Ernährungsberatung bei einer Apothekerin. Nach Blick auf die Laborwerte fiel ihr der erhöhte Lamotrigin-Wert auf und sie wies den Antragsteller darauf hin, dass es sich bei der Ursache für den Schwindel um eine Überdosierung des Lamotrigins handeln könnte. Daraufhin setzte der Antragsteller die Dosierung abends um 100mg auf 200 - 0 - 100 herab und war bereits nach zwei Tagen schwindelfrei (vgl. **Anl. 8, S. 9**).

Nach einer weiteren Reduzierung der Dosierung im Rahmen der Weiterbehandlung durch Frau Dr. X, verbesserte sich sein Allgemeinzustand merklich und die Schwindelsymptomatik inkl. der weiteren Begleitscheinungen verschwanden.

Am 9.8.2023 fand ein weiterer Kontrolltermin in der Epilepsie-Ambulanz bei Frau Dr. med. X statt. Hier war er bereits seit 2007 wegen seiner Temporallappenepilepsie in Behandlung.

Diese zeigte sich bestürzt, über den Verlauf der stationären Behandlungen des Antragstellers. Sie bestätigte die Lamotrigin-Überdosierung als Ursache für die auftretenden Ausfallerscheinungen und begrüßte, die bereits erfolgte Reduktion des Lamotrigins und reduzierte diese weiter auf 100 – 0 – 150.

Um die reduzierte Leistungsfähigkeit und Tagesmüdigkeit zu verbessern, wurde auch die Dosierung des Medikament Briviact zunächst auf 25 – 0 – 50 und ab dem zweiten Monat auf 25 – 0 – 25 reduziert. (**Anl. 6, S. 2-5**)

Bis heute leidet der Antragsteller jedoch an reduzierter allgemeiner Leistungsfähigkeit, sodass er auch seiner Arbeitstätigkeit als Ergotherapeut in Teilzeit in einem Seniorenheim nicht mehr wie zuvor nachgehen kann. Seit Ende September/Anfang Oktober 2023 konnte der Antragsteller probeweise und auf Stundenbasis zurück in die Berufsausübung einsteigen, jedoch hängt seine Erwerbsmöglichkeit stark davon ab, was er körperlich leisten kann (vgl. **Anl. 8, S. 11f.**).

Bisher sind alle Tätigkeiten, die einen Zeitraum ab anderthalb Stunden einnehmen, für den Antragsteller quasi unmöglich. Es stellt sich nach diesem Zeitraum eine starke Ermüdung ein, die die weitere Ausübung jeglicher geistigen oder körperlichen Tätigkeiten stark einschränkt (vgl. **Anl. 6, S. 4f.; Anl. 8, S. 11f., 14**).

Seit Dezember 2022 befindet er sich auf Pflegestufe 2 (vgl. **Anl. 2, S. 2, Anl. 11, S. 16**).

Zeitweise unterlag er einem Fahrverbot im Straßenverkehr aufgrund des anhaltenden Schwindels, welche nach der Reduzierung des Lamotrigins nicht mehr erforderlich war (vgl. **Anl. 6, S. 5, Anl. 8, S. 17**).

Aufgrund der traumatischen Erfahrungen – insbesondere aufgrund anhaltender nächtlicher Schreie und Tritte im Schlaf, die auch seine Ehefrau beeinträchtigten - bei der Antragsgegnerin ist der Antragsteller seit kurzer Zeit in psychotherapeutische Behandlung bei Frau Dr. X (vgl. **Anl. 14, 16**). Diese findet ein bis zwei Mal pro Monat statt.

Der Antragsteller wirft der Antragsgegnerin vor, dass diese pflichtwidrig und grob fahrlässig über die Dauer der Therapie hinweg keine Reduzierung des Lamotrigins vorgenommen hatte, sondern – die Überdosierung verkennend - stattdessen die in den Beweisfragen benannten weitere Medikamente verschrieben und ihn damit langfristig an der Gesundheit geschädigt hat.

Die von der Antragsgegnerin auf diesem Weg herbeigeführte medikamentöse Vergiftung des Antragstellers war es schlussendlich, weswegen dieser in verwirrtem Zustand stationär psychiatrisch aufgenommen werden musste.

II. Streitwert

Der Streitwert, der sich im jetzigen Stadium nur abschätzen lässt, veranschlage ich mit 30.000 €, davon 15.000 € immaterieller Schaden und 15.000 € materieller Schaden, wobei ich für das Schmerzensgeld auf die nachfolgenden Präzedenzentscheidungen verweise:

Betrag: 15000 €

Verletzte/r: 73-jähr. Mann

Datum: 10.1.2008

Indexanpassung: 16509 €

Gericht: OLG Koblenz

Aktenzeichen: 5 U 1508/07

Verletzung:

6 Tage lang große Schmerzen, Luftnot, Erstickungsgefühle und Todesangst

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:

Fahrlässiger ärztlicher Behandlungsfehler nach einer Koronaroperation bei dem lebensbedrohlich erkrankten Patienten, der von den Ärzten darüberhinaus als Simulant hingestellt wurde; Tod war hierfür nicht kausal

Quelle:

VersR 2008, 923

NJW-RR 2008, 1056

Betrag: 12500 €

Verletzte/r: Frau

Datum: 16.12.2010

Indexanpassung: 13280 €

Gericht: OLG Brandenburg

Aktenzeichen: 2 U 24/09

Verletzung:

Posttraumatische Belastungsstörung durch rechtswidrige Blutentnahme unter Einsatz erheblicher körperlicher Gewalt

Dauer der Behandlung und Arbeitsunfähigkeit:

2 Jahre medikamentöse Behandlung; mehrjährige AU

Dauerschaden:

Andauernde psychische Folgen ohne Heilungsaussicht

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:

Schmerzensgeld i.H.v. (€12500) ist angemessen bei einem Geschädigten, der eine posttraumatische Belastungsstörung dadurch erleidet, dass eine Blutentnahme, die sich als rechtswidrige Schikanemaßnahme darstellt und gegen den deutlich geäußerten Willen des Geschädigten und seiner körperliche Gegenwehr unter Einsatz von mehreren Polizeibeamten mit erheblicher körperlicher Gewalt durchgesetzt wird

Betrag: 15000 €

+ immat. Vorbehalt

Verletzte/r: 59-jähr. technische Angestellte**Datum:** 12.1.2010**Indexanpassung:** 16242 €**Gericht:** OLG Frankfurt am Main**Aktenzeichen:** 8 U 6/09**Verletzung:**

Posttraumatische, nicht schwerwiegende Belastungsstörung durch eine psychische Fehlverarbeitung eines als lebensbedrohlich erlebten seelischen Traumas

Dauerschaden:

Nicht schwerwiegende posttraumatische Belastungsstörung mit depressiven Symptomen, Somatisierungen und Traumatisierung; eine Schwankungen unterworfenen Belastbarkeit

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:

Ärztlicher Behandlungsfehler durch Verwechslung einer Infusion (hier: Desinfektionsmittel) bei der Schaffung eines venösen Zugangs im Kehlkopf mit der Folge von chronischen Beschwerden, die in der Folgezeit psychisch überlagert wurden; nicht mehr in gleichem Umfang beruflich belastbar; kann jedoch ohne überobligationsmäßige Anstrengungen den Haushalt führen

Quelle:

RiOLG Göhre, Frankfurt

Betrag: 6000 € (12000 DM)**Verletzte/r:** Studentin**Datum:** 15.1.1998**Indexanpassung:** 7685 €**Gericht:** LG Mönchengladbach**Aktenzeichen:** 1 O 58/93**Verletzung:**

Fehlerhafte Verordnung des Medikaments Zentropil bei Husten und Atemnotanfällen, die zu einer Phenytoinvergiftung führten; 4 Monate Gehstörungen, 1 Monat Übelkeit, Sprachstörungen, Schwindel und Doppelbildsehen

Besondere Umstände, die für die Entscheidung maßgebend waren:

Grober Behandlungsfehler. Spätestens ab dem 5. bis 6. Tag nach der Erstgabe von Phenytoin hätte ein Blutspiegel gefertigt werden müssen, um einen Konzentrationsanstieg in den toxischen Bereich zu vermeiden

Quelle:

RAe Weufen & Körner, Mönchengladbach

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 der Antragsgegnerin (mit-)ursächlich für die Gesundheitsbeschwerden des Antragstellers wurden, erscheint es möglich, dass die Parteien außergerichtlich zu einer Einigung finden.

Das selbständige 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).

Eine auf mich lautende Vollmacht liegt als **Anlage 15** bei.

Eine Schweigepflichtentbindungserklärung und CDs mit Behandlungsdokumentationen werden nachgereicht, sobald das Gerichtsaktenzeichen bekannt ist.

Dr. Martin Riemer
- Rechtsanwalt -

Anlagen

1 – 16 (wie vor)