

Fall 1:

Bei der am 27.01.1988 geborenen Klägerin wurde am 18.03.2014 im von der Beklagten Ziff. 1 getragenen laparoskopisch eine Pyelonplastik wegen Nierenbeckenabgangsstenose rechts sowie eine Nierensteinentfernung durchgeführt. Dabei zeigte sich, dass es sich nicht um feste Nierensteine handelte. Es entleerte sich unmittelbar nach Eröffnung des Nierenbeckens sog. Steinsludge (Steingrieß) aus dem Nierenbecken. Postoperativ hatte die Klägerin zunächst Fieberschübe und im weiteren Verlauf abdominale Schmerzen.

Spätestens am 15.04.2014 fiel anlässlich eines CTs auf, dass eine 1,9 cm lange, gerade Nadel mit der Stärke 4,0 im Körper zurückgeblieben war. Hierüber wurde die Klägerin am 14.05.2014 informiert.

<https://www.medizinrechtsiegen.de/artikel/zuruecklassen-einer-op-nadel-im-bauchraum-schmerzensgeldanspruch/>

Fall 2.

Am 20. November 2018 sollte der 14-jährige Kevin Fuhr im St. Elisabeth Hospital in Gütersloh am Meniskus im rechten Knie operiert werden. Doch bei der Einleitung der Narkose erstickte er. Die Schläuche waren am Gerät falsch angeschlossen. Das Krankenhaus hat mitgeteilt, dass dieser Fehler jetzt nicht mehr möglich sei, inzwischen

würden nämlich spezielle Schlauchsysteme eingesetzt.

<https://www1.wdr.de/nachrichten/westfalen-lippe/junge-stirbt-nach-operation-urteil-gegen-arzt-100.html>

Fall 3.

Ein Krankenhaus hatte mitgeteilt, dass das OP- Personal verpflichtet sei, bestimmte delegierte ärztliche Tätigkeiten auszuüben. Insbesondere bestehe im OP- Bereich die Verpflichtung, Wundsekret abzusaugen, Gefäße zu koagulieren, Haken zu halten, Fäden abzuschneiden und darauf zu achten, ob Nerven beschädigt werden können.

https://www.wernerschell.de/Rechtsalmanach/Diagnostik%20und%20Therapie/op_taetigkeiten.pdf

Fall 4.

Streitig ist, ob der Kläger aus einer medizinischen Behandlung Ansprüche nach den Vorschriften des Gesetzes über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (Opferentschädigungsgesetz - OEG -) ableiten kann.

Mit Eingang am 02.12.2015 stellte der Kläger durch seine anwaltliche Bevollmächtigte beim Beklagten einen Antrag auf Leistungen für Gewaltopfer. Dabei trug er Folgendes vor:

Nach einem Unfall im März/April 2007, bei dem er sich bei der Gartenarbeit am rechten Knöchel und der Sehne verletzt habe, sei er von Dr. K. geröntgt worden. Dieser habe gesagt, es müsse eine Operation zur Sehnenrevision erfolgen. Er, der Kläger, habe aber um eine Überweisung ins Klinikum B-Stadt gebeten. Dr. K. habe daraufhin gesagt, er sei selbst Chirurg und könne ihn selbst operieren. Bei der Operation am 04.12.2007 in der L. T. durch Dr. K. sei es zu Pannen gekommen. So sei zunächst der falsche Fuß zur Operation vorbereitet worden. Der Narkoseärztin

sei die Spritze auf den Boden gefallen. Er habe dann nach Hause gehen wollen, sei aber festgebunden gewesen. Dr. K. und weitere Personen hätten so lange auf ihn eingeredet, bis er nachgegeben und sich von Dr. K. operieren lassen habe. Seither habe er massivste Schmerzen. Es sei auf ihn massive psychische Gewalt ausgeübt worden, die Praxis des Dr. K. nicht zu verlassen. Er sei massivst fehlerhaft behandelt worden.

<https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2020-N-43427?hl=true>

Fall 5.

Der Fall:

Auf einer Intensivstation bestand die interne Anweisung, die zum Schutz der Patienten verlangte, dass vom Pflegepersonal erfasste EKG-Befunde vorne in der Behandlungsakte abgelegt werden sollen, so dass der behandelnde Arzt diese Befunde sogleich sehen kann. Zudem bestand die Anweisung, dass die Anfertigung des EKGs in der Behandlungsakte vermerkt werden soll.

Eine Krankenschwester legte von ihr gerade gefertigte EKG-Befunde einer 43jährigen Patientin aber entgegen dieser Weisung nicht vorne in die Behandlungsakte und sie vermerkte auch nicht, dass das EKG durchgeführt worden war. Dieses EKG zeigte einen reaktionspflichtigen Befund (deutlich verlängertes korrigiertes QT-Intervall der Klägerin von 0,62 Sekunden). Der behandelnde Oberarzt führte kurz darauf seine Visite durch, sah aber die auffälligen EKG-Befunde nicht. Die Befunde hätten aber ein sofortiges ärztliches Handeln und das Verbleiben der Klägerin auf der Intensivstation erforderlich gemacht. Stattdessen wurde die Klägerin auf die Normalstation verlegt, wo sie einen Herz-Kreislauf-Stillstand und schließlich eine Hirnschädigung erlitt.

Die Haftpflichtversicherung des Krankenhausträgers zahlte ein Schmerzensgeld von EUR 150.000 sowie Verdienstaufschüsse an die Klägerin.

Die Patientin und ihr Ehemann verklagten den Klinikträger auf Zahlung weiteren Schadensersatzes und eines höheren Schmerzensgeldes

Die verklagte Klinik sah sich nicht als verantwortlich. Eine Falschbehandlung habe es nicht gegeben. Das EKG stamme auch nicht von der Klägerin. Das EKG habe sich auch nicht in der Patientenakte befunden. Überdies bestritt sie u.a., dass der Hirnschaden durch dieses Verhalten verursacht worden sei.

<https://www.christmann-law.de/neuigkeiten-mainmenu-66/1179-klinik-haftet-voll-fuer-groben-fehler-einer-krankenschwester-olg-muenchen-06-08-2020.html>