LG München II, Endurteil v. 30.06.2026 – 1 O 1457/23 Hei

Titel:

Der Anspruch auf Berichtigung unzutreffender Tatsachenbehauptungen in der Patientenakte und der Maßstab der mutmaßlichen Einwilligung bei fehlender Einwilligungsfähigkeit

Normenketten:

BGB § 630d, § 630f, § 823 Abs. 1, § 1004
DSGVO Art. 16, Art. 82

Leitsätze:

Welche Substanzen (insbesondere Nahrung, aber auch Medikamente) eine stillende Mutter zu sich nimmt, entscheidet einzig sie selbst und nicht (auch) der Vater ihres Kindes. Wenn es an ihrer Einwilligungsfähigkeit, einer Vorsorgevollmacht, einer Betreuung und am Vorhandensein eines notvertretungsberechtigten Ehegatten fehlt, kommt es allein auf ihre mutmaßliche Einwilligung an. (Rn. 22 – 27)

1. Nachdem Behandlungsunterlagen teilweise von Versicherungen, Gerichten und anderen Stellen angefordert werden, haben Patientinnen und Patienten insbesondere bei sensiblen Themen ein berechtigtes Interesse an einer korrekten Führung der Unterlagen. (Rn. 14) (redaktioneller Leitsatz)

2. Der Anspruch auf Berichtigung der Patientenakte ergibt sich sowohl aus der behandlungsvertraglichen Nebenpflicht als auch aus Art. 16 DSGVO und dem persönlichkeitsrechtlichen Folgenbeseitigungsanspruch gem. §§ 823, 1004 BGB. (Rn. 14 – 16) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Patientenakte, Berichtigungsanspruch, Persönlichkeitsrecht, Verdachtsdiagnose, Einwilligungsfähigkeit, Behandlungsfehler, Schadensersatz, Neugeborene, stillende Mutter, persönlichkeitsrechtlicher Folgenbeseitigungsanspruch

Fundstelle:

NJW 2026, 3325

Tenor

1. Die Beklagte wird verurteilt, in der von ihr bezogen auf die Klägerin zu 1) geführten Patientenakte klarzustellen, dass die Diagnose "Psychose" nicht gesichert worden war und es sich lediglich um eine Verdachtsdiagnose gehandelt hat.

2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

3. Von den Kosten des Rechtsstreits haben die Kläger 98 % als Gesamtschuldner und die Beklagte 2 % zu tragen. Die Kläger haben ferner als Gesamtschuldner 98 % der Kosten der Nebenintervenientin zu tragen.

4. Das Urteil ist für die Kläger vorläufig vollstreckbar gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 150,00 € in Ziff. 1. und in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages in Ziff. 3.

5. Die Berufung wird für die Beklagte nicht zugelassen.

Tatbestand

1
Die Kläger machen Ansprüche im Zusammenhang mit der Gabe eines Neuroleptikums im Rahmen einer stationären Krankenhausbehandlung geltend.

2
Die Klägerin zu 1) ist die Mutter der am ... 2021 in der Klinik der Beklagten geborenen Kläger zu 2) und zu 3). Ab 22.08.2021 wurde der Kläger zu 2) auf der pädiatrischen Station der Beklagten wegen einer respiratorischen Anpassungsstörung behandelt. Während dieser Behandlung befand sich auch die Klägerin zu 1) mit dem Kläger zu 3) in der Klinik der Beklagten zur Begleitung des Klägers zu 2).

3
Am 03.09.2021 zogen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte der pädiatrischen Station der Beklagten die Streithelferin konsiliarisch hinzu, welche niedergelassene Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ist, weil sie Unterstützungsbedarf bei der Klägerin zu 1) sahen. Auf Verordnung der Streithelferin erhielt die Klägerin zu 1) ab Freitag, den 03.09.2021, das atypische Neuroleptikum Olanzapin in einer Dosierung von 10 mg oral täglich. Die Klägerin zu 1) nahm das Medikament in der Folge freiwillig selbst ein.

4
Die Kläger behaupten, das Medikament sei ohne Indikation und Aufklärung verabreicht worden. Die Kläger zu 2) und zu 3) hätten den Wirkstoff über die Muttermilch der Klägerin zu 1) beim Stillen aufgenommen, daher sei es erforderlich geworden, sie abzustillen.

5
Die Kläger beantragen,

I. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin zu 1) ein in das Ermessen des Gerichtes gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch 10.000,00 €, nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 14.07.2022 zu zahlen.

II. Es wird festgestellt, dass die Beklagte den Klägern zu 1) bis 3) sämtliche weiteren materiellen und immateriellen Schäden ersetzt, welche diesen entstanden sind oder noch entstehen werden, soweit diese Ansprüche nicht auf Sozialversicherung oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.

III. Die Beklagte wird verpflichtet, in der von ihr bezogen auf die Klägerin zu 1) geführten Patientenakte klarzustellen, dass die Diagnose „Psychose“ nicht gesichert werden konnte und es sich insofern allenfalls um eine Verdachtsdiagnose gehandelt hat.

Hilfsweise: Die Beklagte wird verurteilt, in der von ihr bezogen auf die Klägerin zu 1. geführten Patientenakte eine Gegendarstellung der Klägerin mit aufzuführen, aus der hervorgeht, dass die Diagnose „Psychose“ nicht gesichert wurde und es insofern allenfalls um eine Verdachtsdiagnose gehandelt hat.

IV. Die Beklagte wird verurteilt, die Klägerin von außergerichtlichen Rechtsanwaltsgebühren der Rechtsanwälte L in Höhe einer 1,8 Geschäftsgebühr nebst Auslagenpauschale und Mehrsteuer nach einem Gegenstandswert von 15.000,00 € freizustellen.

6
Die Beklagte beantragt,

Die Klage wird abgewiesen.

7
Die Beklagte behauptet, die Klägerin zu 1) sei massiv überfordert und in einer eskalierten Weise so aufgebracht gewesen, dass eine Gefährdung für sie und die Kläger zu 2) und zu 3) bestanden habe. Die Streithelferin, die Zeugin PD Dr. J und der Zeuge Dr. E hätten die Klägerin zu 1) über die beabsichtigte Therapie und ihre Risiken aufgeklärt. Im Übrigen sei von den Voraussetzungen einer hypothetischen Einwilligung auszugehen.

8
Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens und Einvernahme der Zeuginnen und Zeugen Dr. B, PD Dr. J und Dr. E. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten von Dr. Br vom 24.08.2024 und das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 30.06.2026 verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen und das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 30.06.2026 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

9
Die zulässige Klage ist teilweise begründet.

10

Die Kammer hat sich sachverständig durch den Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie Dr. Br beraten lassen, welcher der Kammer als erfahrener Gutachter und äußerst kompetenter Psychiater bekannt ist. Der Sachverständige ist nach gründlicher Auswertung der Behandlungsunterlagen zu überzeugenden Ergebnissen gekommen.

I.

11
Soweit die Kläger eine Berichtigung der Patientenakte begehren, ist die Klage im Hauptantrag begründet.

12
1. Auch wenn im Entlassbrief der Beklagten (Anlage B 2) eine Psychose in Bezug auf die Klägerin zu 1) lediglich als Verdachtsdiagnose bezeichnet wird, heißt es im Dekurs von Frau PD Dr. J vom 06.09.2021 (S. 222 der als Anlage B 1 in PDF-Form vorgelegten Behandlungsunterlagen), die konsiliarische Psychiaterin Dr. B habe am 03.09.2021 die „Diagnose einer schweren Schwangerschaftspsychose“ gestellt.

13
Diese Angabe ist falsch. Zum einen ergibt sich aus dem handschriftlichen Befund von Frau Dr. B lediglich das Bestehen einer dahingehenden Verdachtsdiagnose (S. 52 der Anlage B 2). Hinzu kommt, dass die vorliegenden Befunde und übrigen Erkenntnisse auch nicht die Stellung einer derartigen definitiven Diagnose rechtfertigten (vgl. die resümierende Einschätzung des Sachverständigen auf S. 15 des Protokolls vom 30.06.2026).

2. In rechtlicher Hinsicht ergibt sich:

14
a) Die Klägerin zu 1) kann eine Korrektur dieser Angabe aus behandlungsvertraglicher Nebenpflicht verlangen. Nachdem Behandlungsunterlagen teilweise von Versicherungen, Gerichten und anderen Stellen angefordert werden, haben Patientinnen und Patienten insbesondere bei sensiblen Themen ein berechtigtes Interesse an einer korrekten Führung der Unterlagen. Diesem Interesse ist vorliegend auch nicht bereits dadurch Genüge getan, dass der Entlassbrief der Beklagten bzw. der Konsiliarbericht der Streitverkündeten die Diagnose zutreffend darstellen. Denn es ist denkbar, dass der Dekurs vom 06.09.2021 isoliert in die Hände einer Person – beispielsweise einer Versicherung – gerät und dass diese hieraus unzutreffende Schlüsse ziehen könnte.

15
b) Ein identischer Anspruch ergibt sich aus Art. 16 DSGVO (vgl. Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen in: Schaffland/Wiltfang, Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)/ Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), August 2024, FAQ – Datenschutz im Gesundheitsbereich, S. 19).

16
c) Daneben besteht ein persönlichkeitsrechtlicher Folgenbeseitigungsanspruch in Form eines Berichtigungsanspruchs entsprechend §§ 823, 1004 BGB.

17
aa) Bei der Angabe, Frau Dr. B habe die Diagnose einer schweren Schwangerschaftspsychose gestellt, handelt es sich um eine unwahre Tatsachenbehauptung.

18
bb) Dieser Aspekt hat eine persönlichkeitsrechtsrelevante Bedeutung, weil Versicherungsunternehmen anhand derartiger Angaben über die Konditionen von Kranken- und/oder Personenversicherungen entscheiden.

19
cc) Eine Behebung ist vorliegend allein durch eine Richtigstellung zu erreichen.

II.

20
Im Übrigen ist die Klage unbegründet.

21

1. Ansprüche unter dem Aspekt einer – wie klageseits geltend gemacht – unzureichenden Aufklärung stehen den Klägern nicht zu.

22
a) Eine Verletzung des Selbstbestimmungsrechts der Klägerin zu 1) liegt nicht vor, auch sind kausale Schäden nicht nachweisbar.

23
aa) Die Klägerin zu 1) verfügte am 03.09.2021 nicht über die Fähigkeit, sich freiverantwortlich und selbstbestimmt für oder gegen eine Therapie zu entscheiden. Die Einwilligungsfähigkeit bestimmt sich nach der tatsächlichen („natürlichen“) Einsichts- und Urteilsfähigkeit; der Einwilligende muss Wesen, Bedeutung und Tragweite der Situation und der im Raum stehenden Behandlungsoptionen voll erfassen und seinen Willen danach zu bestimmen imstande sein (OLG Hamm FamRZ 2020, 340-343). Diese Voraussetzungen lagen nicht vor.

24
(1) Die Kammer ist davon überzeugt, dass die Klägerin zu 1) agitiert und übermüdet war. Ferner war ihr Realitätsbezug insoweit beeinträchtigt, als ihr sich um die eigenen Bedürfnisse kreisendes Verhalten und ihre diesbezüglichen Äußerungen in Anbetracht des Versorgungsbedarfs für neugeborene Zwillinge einerseits sowie die Verhältnisse und Ressourcen einer pädiatrischen Station in einem Krankenhaus andererseits als vollkommen inadäquat darstellten. Dies ergibt sich aus den insoweit glaubhaften Aussagen der Zeugen Dr. E, PD Dr. J und Dr. B (S. 6, 8 und 9-10 des Protokolls vom 30.06.2026). Diese Angaben werden durch die Notizen in der Verlaufsdokumentation gestützt, wobei die Kammer hierbei nicht den Dekurs der PD Dr. J vom 06.09.2021 mit berücksichtigt hat, denn er ist entgegen § 630f BGB nicht in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang zur Behandlung niedergelegt worden. Für die Indikationsstellung relevante Anknüpfungstatsachen werden insbesondere in dem Konsiliarbefund von Frau Dr. B beschrieben (S. 8/9 des Gutachtens des Dr. Br vom 24.08.2024). Diese Darstellung wird nicht durch die Angaben der Klägerin zu 1) und ihres Ehemannes erschüttert, dem als Personensorgeberechtigtem der Kläger zu 2) und zu 3) im vorliegenden Rechtsstreit eine Parteienstellung beikommt. Die Klägerin zu 1) ist zur Überzeugung der Kammer infolge des Umstands, dass sie sich damals in einer psychischen Ausnahmesituation befunden hat, nicht zur kompetenten Bewertung ihrer damaligen psychischen Situation in der Lage gewesen. Im Übrigen hat sie selbst eingeräumt, dass sogar die Frage seitens des Klinikpersonals, was sie essen wolle, zu einer Überforderungssituation bei ihr geführt habe (S. 15 unten des Protokolls vom 30.06.2026). Ihr Ehemann war bei den meisten Gesprächen, auf die sich die von der Streithelferin gestellte Verdachtsdiagnose stützt, nicht zugegen. Im Übrigen hatte auch er zum damaligen Zeitpunkt Veränderungen bemerkt und bekundet (wie von den Zeugen PD Dr. J und Dr. E glaubhaft dargestellt – S. 6 unten und 8/9 des Protokolls vom 30.06.2026; ansatzweise wurde dies von Herrn S auch eingeräumt, vgl. S. 5/6 des Protokolls vom 30.06.2026).

25
(2) Dies zugrunde gelegt, fehlte der Klägerin zu 1) trotz ihrer fachpsychologischen Erfahrung und Expertise die Fähigkeit, Bedeutung und Tragweite der Situation und der im Raum stehenden Behandlungsoptionen voll erfassen und ihren Willen danach zu bestimmen. Das Gespräch wurde mit ihr geführt, um die notwendige Compliance zu fördern, nicht aber, um eine rechtswirksame Einwilligung erlangen zu können (S. 13/14 sowie – in Bezug auf die Bewertung des Verhaltens der Klägerin zu 1) als Ausdruck von Realitätsverlust – S. 16 des Protokolls vom 30.06.2026).

26
(3) Entscheidend kam es daher allein auf das Vorliegen einer mutmaßlichen Einwilligung an (§ 630d BGB), weil ein Ehegattennotvertretungsrecht zum damaligen Zeitpunkt noch nicht existierte und von der Klägerin zu 1) nicht geltend gemacht wird, es hätten eine Vorsorgevollmacht, eine Patientenverfügung oder ein Betreuer existiert. Nachdem der Klägerin zu 1) ohne die Therapie ein erheblicher Gesundheitsschaden drohte, während die kurzzeitige Therapie mit Olanzapin risikoarm sowohl für die Klägerin zu 1) wie für ihre Kinder war (vgl. S. 13 des Protokolls vom 30.06.2026), sprach der mutmaßliche Wille der Klägerin für diese Medikation.

27
(4) Nachdem die Klägerin zu 1) die Medikation einnahm, ohne gegen sie körperlichen Widerstand zu leisten, bedurfte diese Therapie keiner weitergehenden (z. B. richterlichen) Genehmigung.

28
bb) Im Übrigen lassen sich auch keine kausalen Schäden der Klägerin zu 1) infolge dieser Mediation feststellen. Zwar berichtet die Klägerin zu 1) über Müdigkeit nach Entlassung. Das kann jedoch auch Folge der durchgemachten psychischen Erkrankung selbst sein (S. 14 des Protokolls vom 30.06.2026).

29
b) Auch eine Verletzung des Selbstbestimmungsrechts der Kläger zu 2) und zu 3) liegt nicht vor, insoweit sind im Übrigen ebenfalls kausale Schäden nicht nachweisbar.

30
aa) Nachdem die Entscheidungsgewalt nicht beim Vater lag, bedurfte es keines Gesprächs mit ihm über die Medikation im Sinne einer Selbstbestimmungsaufklärung. Soweit man seine Unterrichtung (nicht unter dem Gesichtspunkt der Rechtmäßigkeit der Medikation, sondern) wegen seiner Rolle und Verantwortung als Vater der Kinder, welche sich gerade teilweise (also soweit sie nicht auf der Intensivstation waren, im Krankenzimmer) in Obhut der in einer psychischen Ausnahmesituation befindlichen Klägerin zu 1) befanden, für erforderlich hält, ist diese erfolgt.

31
bb) Negative Auswirkungen der Medikation auf die Kläger zu 2) und zu 3) lassen sich im Übrigen ebenfalls nicht feststellen. Vielmehr verbesserte sich der Zustand der Kinder, während die Klägerin zu 1) unter der streitgegenständlichen Medikation stand (S. 14 des Protokolls der mündlichen Verhandlung vom 03.07.2026).

32
2. Auch sind Ansprüche unter Behandlungsfehlergesichtspunkten nicht gegeben.

33
a) Die Behandlung war indiziert.

34
aa) Erhebliche Verhaltensauffälligkeiten wie extremer Redebedarf, Agitation, eine extreme Fokussierung auf die eigenen Bedürfnisse sowie ein Realitätsverlust in Bezug auf die Situation in der Klinik ergeben sich bereits aus den im Konsiliarbefund von Frau Dr. B niedergelegten Anknüpfungstatsachen (S. 8/9 des Gutachtens des Dr. Br vom 24.08.2024). Im Übrigen konnte die Richtigkeit der weitergehenden (und tlw. nur im erst nachträglich erstellten Dekurs festgehaltenen) Behauptungen der Beklagten zum Verhalten der Klägerin zu 1) in den Tagen bis 03.09.2021 und an diesem Tag selbst durch Einvernahme der Zeuginnen Dr. B, PD Dr. J. und des Zeugen Dr. E bestätigt werden (S. 6, 8 und 9-10 des Protokolls vom 30.06.2026). Zwar ist die Kammer grundsätzlich sehr zurückhaltend bei der Überzeugungsbildung zum Krankheits- und Behandlungsgeschehen, soweit dies nicht in der Dokumentation festgehalten ist oder diese Mängel aufweist. Im vorliegenden Fall stehen die Angaben der Zeugen aber nicht nur im Einklang mit dem nachträglich erstellten Dekurs, sondern auch mit der Dokumentation der Streitverkündeten sowie in Teilen sogar mit den Angaben der Klägerin zu 1) und ihres Ehemannes: erstere räumte beispielsweise ein, sich beschwert zu haben, dass sie nach ihren Essenswünschen gefragt worden sei; letzterer räumte ein, seine Frau als gereizter erlebt zu haben (S. 15 unten und S. 5 des Protokolls vom 30.06.2026).

35
bb) In einer derartigen psychomotorischen Unruhesituation mit Einengungen von Wahrnehmung und Denken ist es notwendig, die Betroffene medikamentös zu beruhigen und sie psychisch abzuschirmen (S. 10 des Gutachtens des Dr. Br vom 24.08.2024).

36
b) Dass der Klägerin zu 1) unrichtigerweise gesagt worden wäre, sie müsse die Kinder abstillen, steht nicht fest. Vielmehr konnte die Zeugin PD Dr. J das sogar ausschließen (S. 8 des Protokolls vom 30.06.2026).

37
c) Die Überwachung der Kläger zu 2) und zu 3) war ausreichend. Das – in erster Linie relevante – Trinkverhalten besserte sich im Laufe der Zeit (S. 16 des Protokolls vom 30.06.2026).

III.

38

Vorgerichtliche Kosten können die Kläger nicht beanspruchen.

39
1. Schadensersatz wegen der Gabe von Olanzapin steht ihnen nicht zu; das Schicksal der Nebenforderung folgt insoweit dem des Hauptanspruchs.

40
2. Soweit die Klägerin zu 1) eine Berichtigung der Patientenakte verlangen kann, fehlt es an einer Anspruchsgrundlage, auf welche die Erstattung von Rechtsanwaltskosten gestützt werden könnte.

41
a) Soweit die Beklagte unter vertraglichen Gesichtspunkten zur Berichtigung verpflichtet ist, fehlt es schon an Verzug mit dieser Verpflichtung zum Zeitpunkt der Einschaltung des Klägervertreters.

42
b) Obwohl der persönlichkeitsrechtliche Folgenbeseitigungsanspruch kein Verschulden voraussetzt, kann die Klägerin zu 1) freilich Schadensersatz wegen einer Persönlichkeitsrechtsverletzung gem. § 823 Abs. 1 BGB bzw. wegen eines datenschutzrechtlichen Verstoßes gem. Art. 82 DSGVO verlangen, wenn die Unrichtigkeit verschuldet war. Die Verschuldensfrage kann jedoch vorstehend dahinstehen, weil auch bei Bestehen eines Schadensersatzanspruchs vorgerichtliche Kosten nur beansprucht werden können, soweit die Einschaltung eines Rechtsanwalts erforderlich war. Dass dies für die Geltendmachung des Berichtigungsanspruchs der Fall war, ist nicht ersichtlich; vielmehr hätte die Klägerin zu 1) diesen Anspruch auch ohne anwaltliche Hilfe vorgerichtlich geltend machen können. Zuletzt fehlt es an der klägerischen Mitteilung, welcher Teil des Streitwerts bei den vorgerichtlichen Kosten des Klägervertreters auf den Berichtigungsanspruch entfällt.

IV.

43
Die Nebenentscheidungen ergeben sich aus den §§ 92 Abs. 1, 709 S. 1 ZPO.

V.

44
Die Berufung lässt die Kammer für die Beklagte nicht zu, weil die Sache weder grundsätzliche Bedeutung hat, noch die Einheitlichkeit der Rechtsprechung insoweit einer Entscheidung durch das Berufungsgericht bedarf.