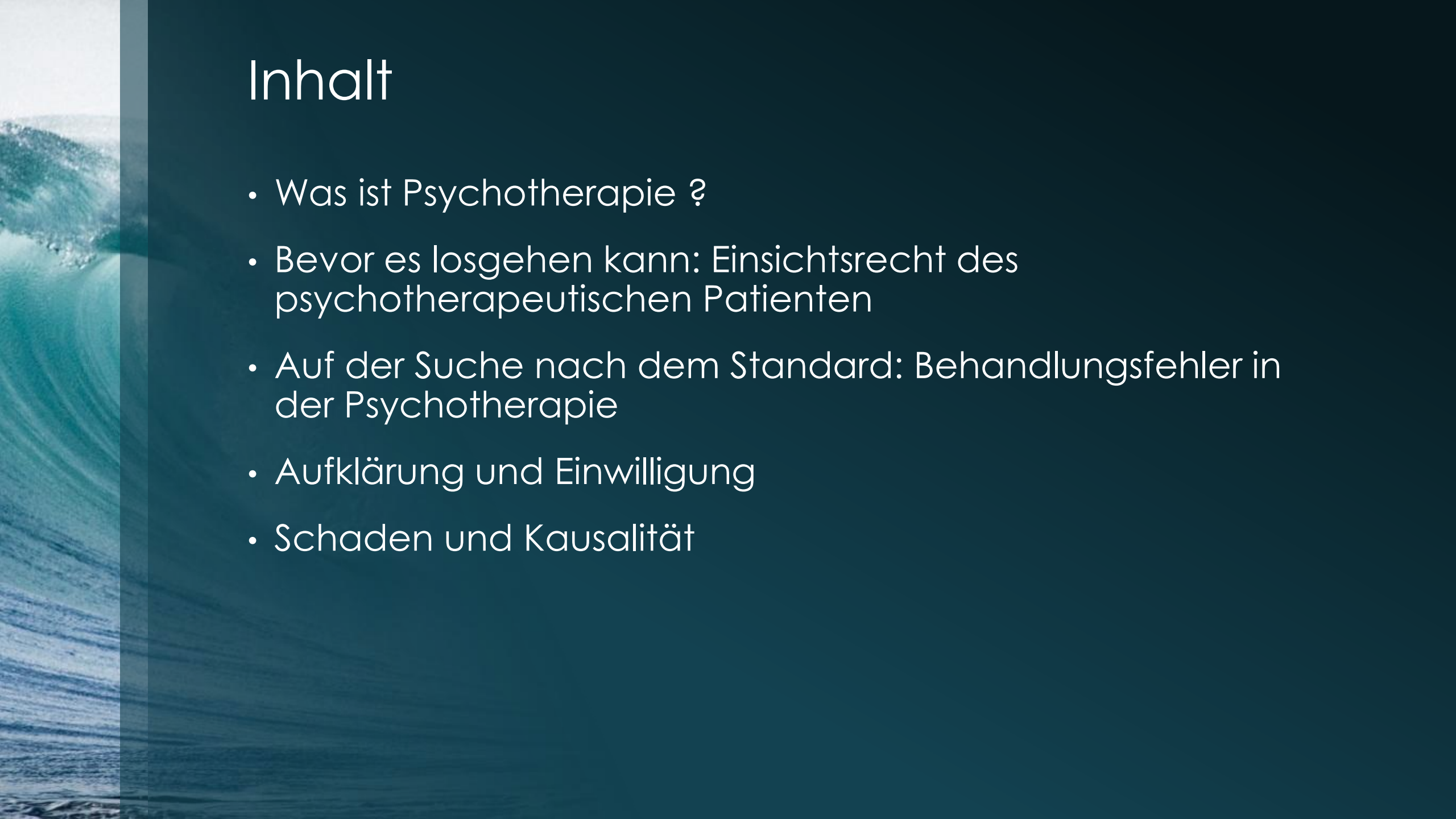




Behandlungsfehler in der Psychotherapie und deren Besonderheiten

Dr. Thomas Motz

Fachanwalt für Medizinrecht
Vorstandsvorsitzender des
Medizinrechtsanwälte e.V.
www.medizinrechtsanwaelte.de



Inhalt

- Was ist Psychotherapie ?
- Bevor es losgehen kann: Einsichtsrecht des psychotherapeutischen Patienten
- Auf der Suche nach dem Standard: Behandlungsfehler in der Psychotherapie
- Aufklärung und Einwilligung
- Schaden und Kausalität

Was ist Psychotherapie ?

- „...ein bewusster und geplanter interaktionaler Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, die in einem Konsensus (möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden, mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation) meist verbal, aber auch averbal, in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit) mittels lehrbarer Techniken auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens. In der Regel ist dazu eine tragfähige emotionale Bindung notwendig.“ (Hans Strotzka)
- Wikipedia: Zusammenfassen kann man dies, dass es sich um eine Behandlung von Störungen handelt, dazu psychologische Methoden und theoriegestützte lehrbare Techniken angewendet werden (was eine Ausbildung der Therapeuten impliziert). Ziele sind die Symptomreduktion und die Beeinflussung von Persönlichkeitsfaktoren, die die Störung verursachen oder (mit)bedingen.

Was ist Psychotherapie ?

Es gibt eine Vielzahl psychotherapeutischer Verfahren: Klassische Verfahren sind die

- Psychoanalyse
- Verhaltenstherapie, die
- systemische Therapie
- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie.

Diese Verfahren sind derzeit als sogenannte Richtlinienverfahren durch den gemeinsamen Bundesausschuss als therapeutische Verfahren anerkannt, deren Kosten durch die gesetzliche Krankenversicherung übernommen werden. Es gibt eine große Vielzahl weiterer Behandlungsmethoden wie beispielsweise

- die analytische Psychologie nach C.G. Jung,
- die autogene Psychotherapie,
- die Hypnose-Psychotherapie,
- Gestalttherapie,
- Neolinguistische Psychotherapie,
- Körperpsychotherapie und andere körperorientierte und kunstorientierte Methoden.

Was ist Psychotherapie ?

Problematisch ist nach wie vor die Frage nach der Evidenzbasiertheit der Methoden, sowohl in Bezug auf die Methoden an sich, als auch in Bezug auf die Wirksamkeit bei einzelnen Problemstellungen.

Problematisch ist auch die Frage, wie Psychotherapie eigentlich wirkt. Es gibt hier verschiedene Modelle. Ein Modell nach Frank (Jerome D. Frank, 1961) betrachtet die Wirkfaktoren wie folgt:

- Beziehung zwischen Therapeut und Patient, in welcher der Patient den Therapeuten als kompetent und bereit zur Hilfe erlebt
- Besonderheit der therapeutischen Situation als Ort der Heilung und die damit zusammenhängenden Heilungserwartungen
- Vermittlung der Erklärung für die Probleme des Patienten und wie man ihnen abhelfen kann
- Durchführung eines therapeutischen Rituals

Gleichgültig, welche Wirksamkeitsmodelle man wählt, keines davon ist juristisch gut greifbar und extrem situations- und personenabhängig



Etwas zu den Zahlen und zum Bedarf. Mit Stand 31.05.2026 gab es 15.743 Psychotherapie-Praxen in Deutschland.

Im Bereich der niedergelassenen Psychotherapie wurden im Jahr 2023 193.193 Gutachtenaufträge bearbeitet. Die Befürwortungsquote liegt bei 88,78%.

Die Deutsche Gesellschaft für psychosomatische Medizin und ärztliche Psychotherapie gibt an, dass jedes Jahr in Deutschland 2,1 Millionen Menschen Kontakt zu einem niedergelassenen ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin aufnehmen.

Einsichtsrecht und psychotherapeutischer Vorbehalt

Bevor es losgeht – Psychotherapeut verweigert Akteneinsicht unter Hinweis auf den psychotherapeutische Vorbehalt

Grundsatz: Einsicht in die vollständigen Behandlungsunterlagen, § 630f BGB

Ausnahmen: erhebliche therapeutische Gründe
erhebliche Rechte Dritter

BGH, Urt. v. 06.12.1988, Az.: VI ZR 76/88, NJW 1989, 764ff.:

Erstrebt der Patient über die Kenntnis objektiver Befunde hinaus Einsicht in die Krankenunterlagen über seine psychiatrische Behandlung, so sind entgegenstehende therapeutische Gründe vom Arzt nach Art und Richtung näher zu kennzeichnen, allerdings ohne Verpflichtung, dabei ins Detail zu gehen.

Einsichtsrecht und psychotherapeutischer Vorbehalt

Folgen:

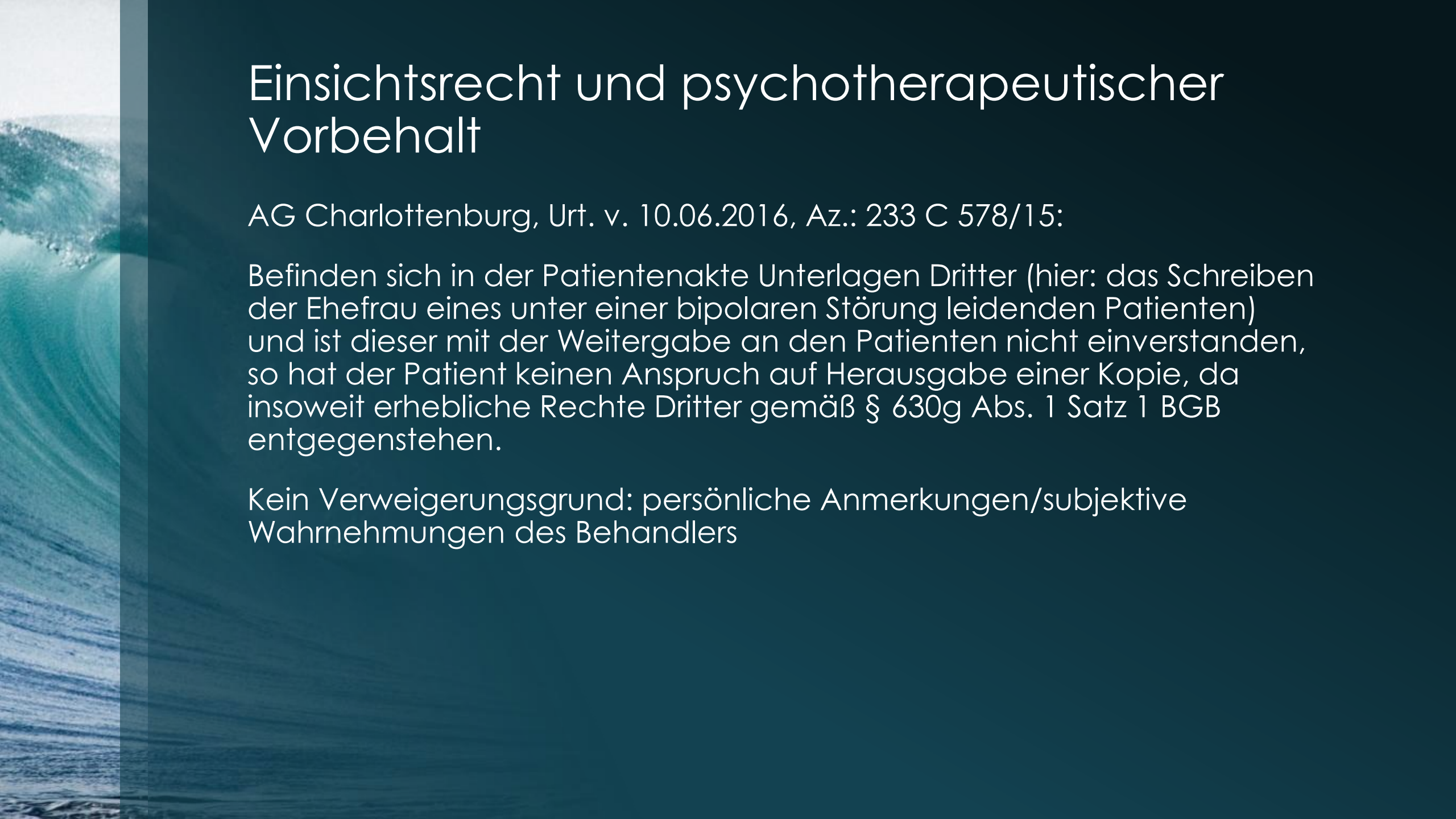
- keine pauschale Verweigerung unter bloßem Hinweis auf den therapeutischen Vorbehalt

BGH, a.a.O.: Die Entscheidung, ob therapeutische Bedenken gegen die uneingeschränkte Offenbarung der Krankenakten bestehen, bleibt dem Arzt überlassen. Daß dieser seine Entscheidung dem Patienten und dem Gericht gegenüber nicht im einzelnen begründen muß, folgt aus denselben Erwägungen, aus denen die Zurückhaltung der Krankenaufzeichnungen gegenüber dem Patienten gerechtfertigt ist (vgl. Senatsurteile vom 23. November 1982 - VI ZR 177/81 aaO und vom 2. Oktober 1984 aaO). Allerdings muß erkennbar sein, daß der Arzt seine Entscheidung verantwortlich in voller Würdigung des grundsätzlich auch dem psychisch Kranken zustehenden Rechts auf Unterrichtung über seine Krankengeschichte getroffen hat. Eine wirklich nachprüfbare Begründung indes ließe sich mit der gebotenen Zurückhaltung der Krankengeschichte nicht vereinbaren.

Einsichtsrecht und psychotherapeutischer Vorbehalt

Folgen:

- Nach ausreichender Begründung durch den verweigernden Arzt muss sich der Patient darauf verweisen lassen, Akteneinsicht im Beisein eines Arztes zu nehmen (BGH, a.a.O., bestätigend BVerfG, Beschl. v. 17.11.1992, Az.: 1 BvR162/89)
- Bestätigung BVerfG, Beschl. v. 09.01.2006, Az.: 2 BvR 443/02: Die zu berücksichtigenden Belange müssen sorgfältig ermittelt werden. Allgemein gehaltene Befürchtungen, die sich nicht auf konkrete und substantiiert vorgetragene Anhaltspunkte stützen können, sondern pauschal werten oder nur auf eine abstrakte Missbrauchsgefahr hinweisen, genügen den grundrechtlichen Anforderungen nicht.
- LG Münster, Urt. v. 16.08.2007, Az.: 11 S 1/07: Im Einzelfall kann den therapeutischen Bedenken des Arztes aber dadurch Rechnung getragen werden, dass die Einsichtnahme nicht dem Patienten selbst gestattet wird, sondern dass die Unterlagen an einen anderen Fachbehandler ausgehändigt werden. Dieser Nachbehandler entscheidet dann in eigener Verantwortung, ob der Patient entsprechende Informationen über die Behandlung bei dem Vorbehandler erhält.



Einsichtsrecht und psychotherapeutischer Vorbehalt

AG Charlottenburg, Urt. v. 10.06.2016, Az.: 233 C 578/15:

Befinden sich in der Patientenakte Unterlagen Dritter (hier: das Schreiben der Ehefrau eines unter einer bipolaren Störung leidenden Patienten) und ist dieser mit der Weitergabe an den Patienten nicht einverstanden, so hat der Patient keinen Anspruch auf Herausgabe einer Kopie, da insoweit erhebliche Rechte Dritter gemäß § 630g Abs. 1 Satz 1 BGB entgegenstehen.

Kein Verweigerungsgrund: persönliche Anmerkungen/subjektive Wahrnehmungen des Behandlers

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Problem: eine Berufsgruppe sucht den Behandlungsfehler

- Gawlitta/Schwartze/Schönherr/Schleu/Strauß, Unerwünschte Ereignisse durch unsachgemäß durchgeführte Psychotherapie, Eine Pilotstudie zum Inventar zur Erfassung von Kunstfehlern und Kunstfehlerfolgen in der Psychotherapie (IKKIP), Psychiatr. Praxis, 2019, 460ff.: kaum Forschung zu negativen Effekten der Psychotherapie. „Ein Grund dafür ist der lange Zeit fehlende Konsens darüber, wie negative und unerwünschte Effekte von Psychotherapie überhaupt definiert werden können und wie in diesem Zusammenhang zwischen verschiedenen Begrifflichkeiten (z. B. Risiken, Nebenwirkungen, Kunstfehlerfolgen, Misserfolge, Nonresponse) differenziert werden muss.“

Fehlerkategorien:

mangelhafte Diagnostik, 44,31 %

fehlende Fortschritte, 72,7%

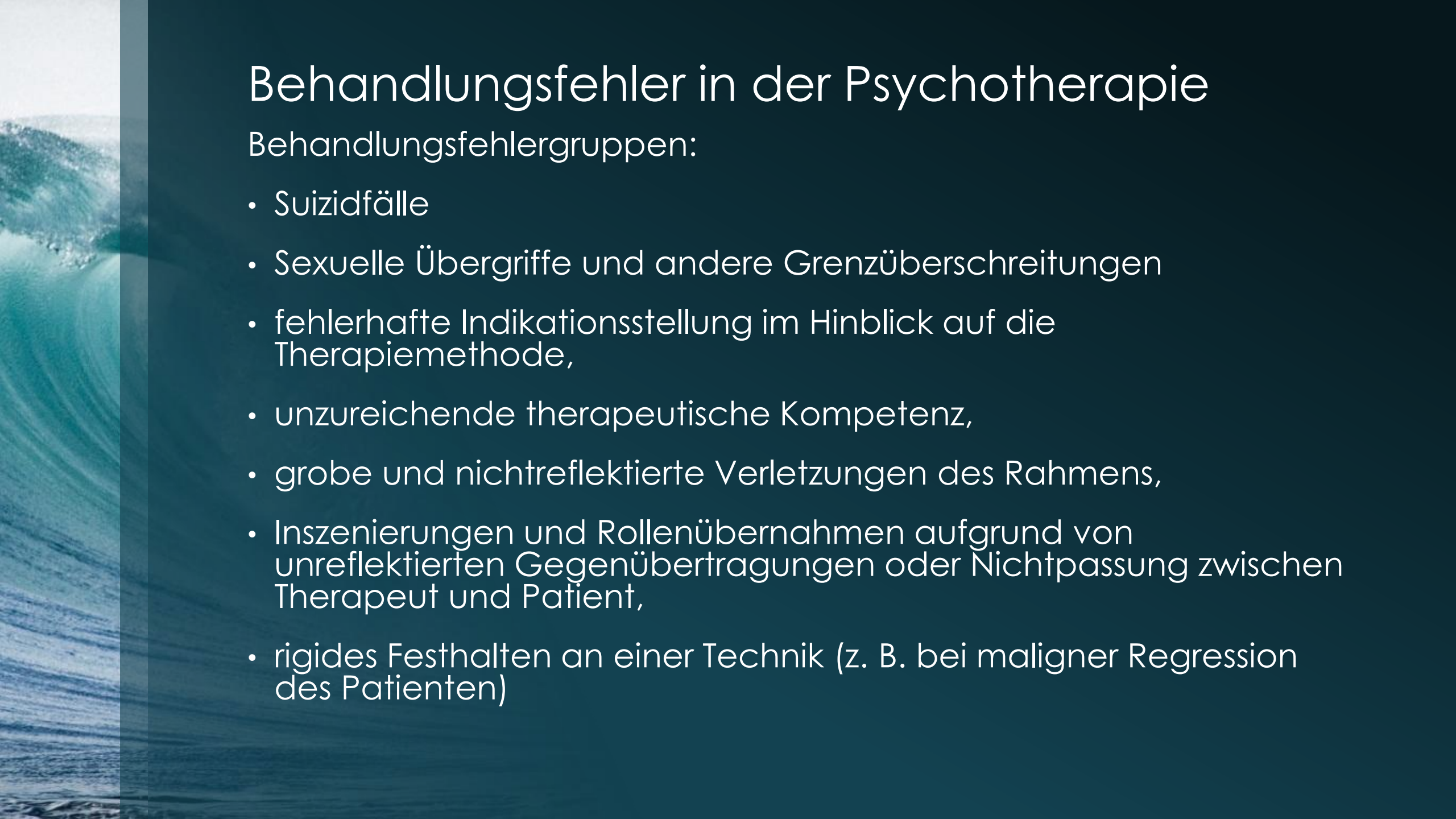
Therapieabbruch durch Therapeuten, 31,9 %

sexuelle Übergriffe, 6,1 %

Mißverstehen/nicht ernst genommen, 63,6 %

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

- Ruff, von Ekesparre, Grabenstedt, Kaiser-Livne, Längl, Nagell, Behandlungs- und Kunstfehler in der Psychoanalyse, Forum Psychoanal. 2011, S. 43-60, Fallbeispiele: Der 42-jährige Krankenpfleger A., der unter rezidivierenden mittelschweren Depressionen auf Borderline-Niveau litt und deswegen mehrfach psychoanalytisch und psychotherapeutisch behandelt worden war, begann eine zweite analytische Behandlung mit vier Wochenstunden, als er wegen seiner erneut auftretenden depressiven Arbeitsstörungen berufsunfähig zu werden drohte. Die Therapeutin hält Angstzustände für Inszenierungen. Der Bitte um Vermittlung eines Psychiaters zur Gabe von Antidepressiva kam sie nicht nach. Nach der 234. Stunde besorgte sich der Patient Tabletten, um sich umzubringen, wovon ihn seine Frau abzubringen vermochte. Als er seiner Therapeutin davon berichtete, kommentierte sie: „Wenn sich jemand wirklich das Leben nehmen will, kann man ihn nicht daran hindern.“ Seine Wut über diese und ähnliche Aussagen seiner Therapeutin wagte der Patient nicht zu äußern. Nachdem seine Analytikerin in Urlaub gefahren war, erlitt er einen schweren Herzinfarkt. Aufgrund dessen musste er mehrere Wochen kardiologisch behandelt werden, wonach er von sich aus die Analyse beenden konnte.



Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Behandlungsfehlergruppen:

- Suizidfälle
- Sexuelle Übergriffe und andere Grenzüberschreitungen
- fehlerhafte Indikationsstellung im Hinblick auf die Therapiemethode,
- unzureichende therapeutische Kompetenz,
- grobe und nichtreflektierte Verletzungen des Rahmens,
- Inszenierungen und Rollenübernahmen aufgrund von unreflektierten Gegenübertragungen oder Nichtpassung zwischen Therapeut und Patient,
- rigides Festhalten an einer Technik (z. B. bei maligner Regression des Patienten)

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Suizidfälle

- Wenige Entscheidungen zu Psychotherapeuten, zumeist nur zu psychiatrischen Einrichtungen: idR selbst bei vorangegangenen Selbstmordversuch kein Behandlungsfehler (OLG Schleswig, Urt. v. 16.07.1996, Az.: 4 W 34/95; s. auch OLG Köln, Urt. v. 21.08.2024, Az.: 5 U 127/23): zwar möglicher Pflegefehler, wenn das Personal unbegleitetes Duschen trotz ärztlicher Anweisung gestattet, aber keine Kausalität, wenn nicht feststeht, dass bei ärztlicher Konsultation Suizid nicht durchgeführt worden wäre)
- OLG Braunschweig, Beschl. v. 11.02.2008, Az.: 1 U 2/08: Problem ist der Nachweis einer akuten, erkennbaren Suizidgefahr (ein Suizidpakt zwischen Behandler und Patient zeigt keine akute Suizidgefahr; gezielte Erfassung des Suizidrisikos (Suizidbogen o.ä.) nicht erforderlich)

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Verstöße gegen das Abstinenzgebot

Hampe, jurisPR-MedizinR 6/2019 Anm. 4:

Nach dem in § 13 Abs. 1 BO allgemein formulierten Abstinenzgebot sind Psychotherapeuten verpflichtet, den therapeutischen Prozess durch eine Grundhaltung der Abstinenz zu sichern, indem sie ihre Beziehungen zu den Patienten professionell gestalten und ihre besondere Verantwortung und Einfluss berücksichtigen. Nach § 13 Abs. 3 BO sind sexuelle Kontakte zu Patienten unzulässig. Psychotherapeuten sollen nach § 13 Abs. 4 BO außertherapeutische Kontakte zu ihren Patienten auf das Nötigste beschränken und so gestalten, dass sie die therapeutische Beziehung und die eigene Unabhängigkeit möglichst wenig beeinflussen. Das Abstinenzgebot stellt in der Psychotherapie eine Verhaltensregelung zum Schutz der Patienten dar. Trotz der Nähe und Intimität, die während der psychotherapeutischen Gespräche besteht, sind die Grenzen der therapeutischen Arbeitsbeziehungen zu wahren. Störungen ist durch den Verzicht auf gleichzeitige private Kontakte vorzubeugen. Das Abstinenzgebot ist eine einseitige Verpflichtung des Psychotherapeuten. Es ist auch dann einzuhalten, wenn der Patient den Kontakt wünscht (OVG Münster, Beschl. v. 10.02.2014 - 13 E 494/12 Rn. 43).

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Verstöße gegen das Abstinenzgebot

Hampe, a.a.O.

In zeitlicher Hinsicht gilt das Abstinenzgebot bereits bei der Aufnahme probatorischer oder diagnostischer Sitzungen. Diese Sitzungen dienen der Feststellung, ob der Patient therapiebedürftig, therapiefähig und therapiewillig ist. Insofern ist aus Sicht des Psychotherapeuten von der Möglichkeit einer unmittelbar bevorstehenden Therapiesituation auszugehen. Dies verpflichtet ihn zu einer professionellen Haltung gegenüber dem möglicherweise zukünftigen Patienten (VGH Kassel, Urt. v. 14.09.2011 - 25 A 1451/11.B Rn. 19). Es gilt gemäß § 13 Abs. 7 Satz 1 BO nach Beendigung der Psychotherapie noch mindestens für ein Jahr und darüber hinaus, solange noch eine Behandlungsnotwendigkeit oder eine Abhängigkeitsbeziehung des Patienten gegeben ist.

Gutmann/Tibone/Schleu/Thorwart, MedR 2019, 18-25:

Nach Stimmen in der Literatur wie auch der Rechtsprechung fehlt es am Merkmal des „Ausnutzens“, wenn eine „echte Liebesbeziehung“ entstanden sei. Nach Ansicht der Verfasser sei eine „unabhängige Liebesbeziehung“ im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung jedoch nicht denkbar.

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Verstöße gegen das Abstinenzgebot – Reichweite

Über das Ende der Psychotherapie hinaus (VG Berlin, Urt. v. 27.08.2025, Az.: 90 K 2/25 T):

1. Das Verbot der Annahme von Geschenken in § 32 Abs. 1 BO ÄKB (juris: ÄBerufsO BE) dient der Unabhängigkeit und Freiheit des ärztlichen Handelns. Es erfordert einen Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung, der nicht besteht, wenn ein ärztlicher Psychotherapeut nach einer förmlich abgerechneten Psychotherapie dazu übergeht, einen Patienten esoterisch-spirituell zu beeinflussen, um dadurch Zugriff auf dessen Vermögenswerte zu erlangen.
2. In diesem Fall liegt ein Verstoß gegen die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung (§ 26 Abs. 1 BlnHKG (juris: HeilBKG BE) / § 4a Abs. 1 Satz Nr. 1 KammerG (juris: KaG BE) / § 2 Abs.2 BO ÄKB (juris: ÄBerufsO BE)) vor, wenn ein ärztlicher Psychotherapeut zu einem (ehemaligen) Patienten unter Verletzung des Distanz- und Abstinenzgebots eine väterlich-freundschaftliche Beziehung aufbaut und sich mit den Vermögenswerten des Betroffenen wirtschaftlich betätigt.

Behandlungsfehler in der Psychotherapie

Sonstige Fälle:

- Plötzlicher Abbruch der Therapie durch Therapeuten per E-Mail: kein Behandlungsfehler, für die Beendigung des Therapeuten-Patienten-Verhältnisses gibt es keinen Standard (OLG Naumburg, Urt. v. 18.12.2017, Az.: 1 U 87/17)

Verletzung der Schweigepflicht

Sachverhalt: Eine Patientin wird von einem Psychotherapeuten aus der Sitzung heraus mit suizidalen Gedanken in eine Psychiatrie eingewiesen. Er fragt, ob der den Ehemann unterrichten darf, das wird bestätigt. Beim Anruf des Therapeuten ist der Ehemann nicht im Hause, der Therapeut spricht den Vorgang auf den Anrufbeantworter, den die minderjährige Tochter dann abhört...(OLG Naumburg, Urt. v. 18.12.2017, Az.: 1 U 87/17)

„Selbst wenn man unterstellt, dass die Beklagte die Klägerin durch die Mitteilung auf dem Anrufbeantworter in ihrem allgemeinen Persönlichkeitsrecht verletzt hätte und eine Entbindung von der Schweigepflicht nicht vorgelegen hätte, würde die Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts nicht so schwerwiegend sein, dass sie unabweisbar die Zubilligung einer Geldentschädigung erfordern würde. Die Verletzung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts führt nämlich nur dann zu einer Geldentschädigung, wenn es sich um eine objektiv erheblich ins Gewicht fallende Beeinträchtigung handelt.“

Verletzung der Schweigepflicht

Wann liegt eine Verletzung des Persönlichkeitsrechts vor, die eine Entschädigung in Geld verlangt?

- OLG Düsseldorf, Urt. v. 11.12.2008, Az.: 15 U 170/07: nicht bei Übermittlung eines Arztberichts an den Betriebsarzt des Arbeitgebers, wenn dieser Bericht einen Hinweis auf eine Behandlung wegen Alkoholabhängigkeit enthält (Arg.: es besteht Schweigepflicht des Betriebsarztes gegenüber dem Arbeitgeber)
- aber: denkt man sich den Betriebsarzt weg, denkt man sich im Falle des OLG Naumburg die etwa dramatischen Umstände der Einweisung in die Psychiatrie weg und den Umstand, dass der Therapeut sich die Erlaubnis geholt hatte, den Ehemann anzurufen, kommt man zu einem Entschädigungsanspruch – denn die Verletzung des Persönlichkeitsrechtes stand in beiden Fällen fest

Aufklärung und Einwilligung

Grundsatz: Jeder **ärztliche Eingriff**, der die körperliche Unversehrtheit nicht nur unerheblich verletzt, erfüllt grundsätzlich den Tatbestand der **Körperverletzung**. Er verliert seine Rechtswidrigkeit nur durch die Einwilligung der Patient*innen nach erfolgter Aufklärung.

Ist denn eine psychische Beeinträchtigung eine Körperverletzung ?

- OLG Köln, NJW 1997, 2191f.: Das vorübergehende Auftreten von Durchfall nach einem Angsterlebnis ist keine erhebliche Beeinträchtigung des körperlichen Wohlbefindens.
- BGH, MedR 2023, 554: Hat ein Vater ausgelöst durch die Kenntniserlangung vom sexuellen Missbrauch seiner Tochter und die Belastungen im Zuge des gegen den Täter geführten Strafverfahrens (mit dessen Beendigung durch Strafverurteilung wegen sexuellen Kindesmissbrauchs in 10 Fällen) eine tiefgreifende depressive Verstimmung in Form einer Anpassungsstörung nach ICD-10 F43.2 erlitten, steht ihm dem Grunde nach ein Schmerzensgeldanspruch zu.

Aufklärung und Einwilligung

Einwilligungsunfähigkeit

z.B.

- Endogenes depressives Syndrom (depressiver Stupor)
- Demenz bei Alzheimer Erkrankung
- Manische Krankheitsphasen
- Paranoide Syndromen, Wahnsyndrome

(hierzu Gründel, Psychotherapeutisches Haftungsrecht, 2000, S. 64ff.: ein nur theoretisches Problem, denn schwer Geisteskranke werden psychiatrisch behandelt; aktive Mitarbeit und bewußtes Reflektieren ist Voraussetzung einer Psychotherapie)

Aufklärung und Einwilligung

- Aufklärungspflicht allgemein: „Der Sachverständige hat die allgemeinen Risiken einer psychotherapeutischen Behandlung für aufklärungspflichtig gehalten, d.h., dass es keine Erfolgsgarantie gebe, die Möglichkeit besteht, dass auch belastende Inhalte zutage kommen, die zu temporären Verschlechterungen der Symptomatik und zu emotionalen Belastungen führen.“ (OLG Hamm, Urt. v. 11.11.2016, Az.: 26 U 16/16, MedR 2017, 814ff.)
- Aufklärung über Behandlungsalternativen (z.B. unterschiedliche Behandlungsmethoden) (hierzu auch OLG Hamm, a.a.O.: Therapeutin wandte klärungsorientierte Psychotherapie (KOP) an; Sachverständiger: Erfolgsaussichten anderer Methoden ähnlich, ebenfalls die Risiken)
- Ausbildungsstatus nicht aufklärungspflichtig (OLG Hamm)

Aufklärung und Einwilligung

Aufklärung und Kontraindikation

- Nach § 630e Abs. 3 Alt. 1 BGB ist die Aufklärung nur ausnahmsweise und bei Vorliegen besonderer Umstände entbehrlich. Die Begründung greift die Formel des BGH auf, nach der die Aufklärung nur dann unterbleiben kann, wenn sie das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährden würde (vgl. BT-Drs. 17/10488, S. 25). Danach wird eine Einschränkung der Aufklärungspflicht nur dann in Betracht kommen, wenn die Offenlegung der Diagnose das psychische Gleichgewicht des Patienten massiv beeinträchtigen würde, ohne irgendeinen Nutzen für ihn zu generieren (Wagner in: MünchKomm BGB, 7. Aufl., 2016, § 630e Rn. 59; Spickhoff in: Spickhoff, Medizinrecht, 2. Aufl. 2014, § 630e BGB Rn. 11):
 - 1. Die an sich rechtlich gebotene Aufklärung des Patienten führt bei diesem voraussehbar zu physischen und/oder psychischen Reaktionen, die den Patienten unmittelbar gefährden, oder
 - 2. sie führt zu Reaktionen des Patienten, welche die Durchführung und den Erfolg der Therapie infrage stellen und so dem Heilzweck der Behandlung zuwider laufen, oder
 - 3. sie führt dazu, dass die indizierte Behandlung aus „unvernünftigen“ Gründen abgelehnt wird, wobei hinsichtlich der letzten Fallgruppe äußerste Zurückhaltung geboten ist (Katzenmeier in: BeckOK BGB, 41. Ed. 01.11.2016, § 630e Rn. 57 f.).

Schaden und Kausalität

- Schockschaden (mangelhafte Verhinderung eines Suizids, OLG Celle, Urt. v. 11.07.19983, Az.: 1 U 3/83)
- Vorzeitige Beendigung des Behandlungsvertrages
 - Kündigung zur Unzeit (OLG Naumburg, a.a.O.: nur in einer Notfallsituation anzunehmen)
 - Vorzeitige Beendigung des Behandlungsvertrages, §§ 628, 627 BGB: wenn nach Abbruch der Behandlung durch den Behandler die bisherige Behandlung nicht von Interesse ist, kommt es darauf an, ob der Patient dem Therapeuten Anlass zum Abbruch gegeben hat (dazu Gründel, Psychotherapeutisches Haftungsrecht, 2000, S. 219 ff.)

Schaden und Kausalität

Schmerzensgeldbemessung bei psychischen Primärschäden

OLG Hamm, Beschl. v. 15.03.2022, Az.: 21 U 170/21:

1. Die Bestimmung eines angemessenen Schmerzensgeldes stellt einen der zentralen Bereiche tatrichterlichen Schätzungsermessens dar, wobei dieser Ermessensspielraum auch im Berufungsverfahren zu respektieren ist
2. Grundsätzlich ist die Genugtuungsfunktion des Schmerzensgeldes nur noch bei vorsätzlichen Taten oder grob fahrlässigen Schädigungen zu berücksichtigen.
3. Sind bei einer Geschädigten sowohl Schlafstörungen als auch eine depressive Störung darauf zurückzuführen, dass die Seebestattung ihres Ehemanns vertragswidrig in der Ost- anstatt in der Nordsee erfolgte, kann ein Schmerzensgeld in Höhe von 2.500,- € angemessen sein.

Schaden und Kausalität

- Schmerzensgeld bei sexuellen Handlungen:

VG Gelsenkirchen (Berufsgericht), 30.06.2022, Az.: 18 K 4251/20, berichtet von Einigung über 15.000,- bei sexuellen Brührungen unter Narkose

- Schmerzensgeld wegen Verletzung der Schweigepflicht

AG Pforzheim, Urt. v. 25.03.2020, Az.: 13 C 160/19: 4.000,-
Schmerzensgeld bei Weitergabe der Daten über
Alkoholmißbrauch im Rahmen eines Sorgerechtsstreits

Schaden und Kausalität

Problem der Kausalität

Es wird argumentiert, dass die Feststellung, Quantifizierung und Bewertung psychischer Beeinträchtigungen mit besonders großen Unsicherheiten behaftet ist, weil das seelische Leid unsichtbar ist und nicht mit physischen Tests verifiziert werden kann. Vor diesem Hintergrund der fehlenden Objektivierbarkeit sei die Gefahr von Simulation und Aggravation besonders groß. Brand (Schadensersatzrecht, 3. Aufl. 2021, S.41) spricht beim Schockschaden von einer Art „Weichei-Prämie“ für diejenigen, die sich willfährig ihrem Leid ergeben“. Dabei ist es ohne weiteres möglich, über die Zurechnung Grenzen zu ziehen und Verantwortungssphären voneinander abzugrenzen (zum Ganzen, Solms, MedR 2025, S. 894 (896ff.))



Schaden und Kausalität

1. Bagatellen

- Geringfügigkeit des Behandlungsfehlers (z.B. Verletzung der Schweigepflicht durch Sprechen auf den Anrufbeantworter)
- Psychische Reaktion schlechterdings nicht mehr verständlich
- bei einer Schadenanlage erfolgt trotz Vorliegens eines Bagatelle die Zurechnung an den Schädiger
- andererseits muss Begehrens- oder Rentenneurose ausgeschlossen werden

Schaden und Kausalität

BGH, Urt. v. 26.07.2022, Az.: VI ZR 58/21, NJW 2022, 3509 (3511):

Der Verursacher eines Verkehrsunfalls kann grundsätzlich auch für psychische Auswirkungen einer Verletzungshandlung haftungsrechtlich einzustehen haben. Die Schadensersatzpflicht für Beeinträchtigungen der körperlichen Befindlichkeit setzt nicht voraus, dass sie eine organische Ursache haben. Auch eine nur psychisch vermittelte Körperverletzung ist dem verantwortlichen Schädiger grundsätzlich zuzurechnen (Fortführung BGH, Urteil vom 30. April 1996 - VI ZR 55/95). Es entlastet den Schädiger grundsätzlich nicht, wenn der Geschädigte durch frühere Unfälle in seiner seelischen Widerstandskraft soweit vorgeschädigt war, dass nur noch ein geringfügiger Anlass genügte, um psychische Fehlreaktionen auszulösen.

Schaden und Kausalität

Eine Bemerkung an dieser Stelle zur Wortwahl:

Nach diesseitigem Empfinden sollten die Gerichte möglichst die Verwendung von Begriffen wie „Bagatelle“ oder „Begehrensneurose“ aus dem Vokabular ihrer Entscheidungen streichen, es sei denn, die Gerichte bestehen darauf, dass diese Entscheidungen danach noch in eine 2. Instanz gehen. Der Begriff „Renten- und Begehrensneurose“ stammt noch aus dem Vokabular des Reichsgerichts, aus einer Zeit also, in der psychische Störungen im Zusammenhang mit der Willensschwäche des Betroffenen gebraucht worden sind und man sich als Betroffener einer psychischen Störung auch mal den Vorwurf des Betruges und der Simulation anhören musste. Heute wird der Begriff von der psychiatrischen Wissenschaft als obsolet bezeichnet und sollte nicht mehr auftauchen (so Solms, S. 900). Dasselbe gilt für den Begriff der „Bagatelle“. Der Begriff beinhaltet eine Abwertung psychischer Empfindungen des Betroffenen und wird von den Betroffenen als erneute Kränkung empfunden. Nach diesseitigem Dafürhalten sollte es doch genügen von einer mangelnden Zurechenbarkeit des Schadens zu sprechen. (so auch Solms, a.a.O.; s. hierzu instruktiv Keller, Der Tod der Renten-neurose 2022)

Schaden und Kausalität

Gedanke von Solms:

Korrektiv erfolgt über das Mitverschulden (§ 254 BGB): die Obliegenheit einer Schadensminderung durch die Aufnahme einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung bei psychischen Schäden ist sicherlich dann einleuchtend, wenn der Schaden wie beim Schockschaden durch ein von außen kommendes Ereignis verursacht worden ist, das wiederum nicht durch einen Psychotherapeuten hervorgerufen worden ist. Wenn aber der Schaden gerade durch eine psychotherapeutische Behandlung hervorgerufen wurde, wird man die Verpflichtung sich erneut in Psychotherapie zu begeben, kritisch zu hinterfragen haben (so auch Solms, a.a.O., Seite 902)

The background is a solid dark teal color. On the far left, there is a vertical strip showing a close-up of a blue-green ocean wave with white foam, partially obscured by a semi-transparent teal overlay.

Vielen Dank