

Absender: Birgitta Wehner, M.A.
Schliemannstr. 31
D- 10437 Berlin
tel: 0049-(0)30-54714674 (auch AB)
mobil: 0173-2383623
fax: 0049-(0)30-68008829

Verfassungsgerichtshof des Landes Berlin
Eißholzstr. 30-33

10781 Berlin

Berlin, den 14.04.26

Individualbeschwerde

Beschwerdeführerin: Birgitta Wehner, Schliemannstr. 31, 10437 Berlin
Klägerin und Antragstellerin

./.

MVZ Diagnostikum Berlin 2020 GmbH, Gegner und Berufungsbeklagter
Prozessbevollmächtigte der I. Instanz: Rechtsanwalt Menke

gegen den

an Vorinstanz am AG Charlottenburg Az. **208 C 2/25** nur teilweise bewilligenden Pkh
Beschluss vom 06.08.25; an Beschwerdeinstanz am LG Berlin II Az. **36 T 8/25**
Beschwerde ablehnenden Beschluss vom 02.01.26, zugestellt am 06.01.26
und Gehörsrüge ablehnenden Beschluss 12.02.26, zugestellt am 18.02.26

und gegen

Kostengrundscheidungs des erstinstanzlichen Urteils AG Charlottenburg Az. **208 C 2/25**
vom 19.11.25, zugestellt am 22.11.25 mit der Verfassungsbeschwerde angefochten,
hilfsweise Wiedereinsetzung

und auch schon gegen

an Vorinstanz am AG Charlottenburg Az. **208 C 2/25** Urteil vom 19.11.25;
am LG Berlin II Az. **36 S 18/25** Pkh für Berufung am 23.12.25 und am 25.01.26
Wiedereinsetzung, gegen ablehnenden Beschluss vom 02.02.25, Zustellungsdatum 05.02.26
wurde am 30.03.26 ein Pkh Antrag Nichtzulassungsbeschwerde mit Wiedereinsetzung am
28.03.25 am BGH eingelegt- es ist aber wieder erwartbar, dass sich das Gericht kenntnisfrei
wieder nicht mit den Umständen einer schweren Seltenen Erkrankung bei aktueller schwerer
Komplikation auseinandersetzen mag und es damit unmöglich ist gegen die schweren
richterseits absichtlich unternommenen Verfahrensfehler zum Ausschluss von Behinderten
aus der Rechtsordnung vorzugehen.

Kurzzusammenfassung

Die Bf vereinbarte beim Gegner unter Zeugen einen telefonischen Termin zu einer Untersuchung. Hier erklärte sie, dass der Behandler gegen ihren Willen auf dem Überweisungsschein 2 Untersuchungen vermerkt hat: Mammasonographie und Mammographie, die Bf wird nur die Sonographie zulassen, da aufgrund der genetischen Grunderkrankung des Bindegewebes, Ehlers-Danlos Syndrom, dieses extrem schmerzempfindlich ist. Die Bf ist der Meinung, dass telefonisch abgemachte Untersuchungen verbindlich sind, darüber hinaus, dass eine erhöhte Sorgfaltspflicht erwächst, wenn dargetan wird, dass wegen genetischer Erkrankung mit adversen Folgen eine Untersuchung abgelehnt wird. Sodann wurde ein Termin für denselben Tag vereinbart, wohin sich die Bf ebenfalls begleiten liess. Wegen Corona fand keine Anmeldung am Tresen statt, sondern man musste draussen warten, wo dann eine Angestellte des Gegners kommentarlos Überweisungsscheine und Versichertenkarte einsammelte. Sodann wurde man aufgerufen, Begleitung musste draussen bleiben, und die Bf gleich zu den Untersuchungsräumen geführt. Hier sollte die Bf sich oben frei machen und auch die Brille ablegen. Die Bf ist hochmyop, sodann liegt ein frühes Normaldruckglaukom beidseitig vor. Ohne weitere Erklärungen wurde die Bf von einer Angestellten angewiesen in die Mitte des Raumes heranzutreten. Hier wurde von dieser ohne weitere Einlassungen die rechte Brust der Bf ergriffen gedreht und stark gequetscht. Die Bf schrie, dass sie explizit eine Mammographie verboten hat. Sie liess sich den Überweisungsschein zurückgeben und verliess die Praxis und liess sich von der Begleitung nach Hause bringen. Die Schmerzen waren höllisch, dauerten fort, Schmerzmittel auch Opiode, die die Bf wegen der Grunderkrankung zu Hause hat, halfen nicht. Eine Mammaprellung wurde diagnostiziert. Auch die nach einigen Wochen bei persistierenden Schmerzen aufgesuchte Frauenärztin konnte nicht helfen. Die Schmerzen dauerten ausweislich Zeugen, darunter Pflegepersonen und Schmerztagebuch sehr lange und waren sehr massiv. Der Gegner entschuldigte sich schriftlich mit einem Organisationsverschulden (im Prozess wurde das bestritten, der Richter machte daraus „Kommunikationsdefizit“). Nach mehrfacher vergeblicher Aufforderung zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 5000€ stellte die AG einen Pkh Antrag am AG Charlottenburg und erklärte gleichzeitig, dass sie wegen Behinderung, die seltene genetische Grunderkrankung ist mit schwerer Fatigue und einer multiplen Problemlage und hohen Vulnerabilitäten vergesellschaftet längere Fristen brauche. Dies hatte zur Folge, dass ihr vom Gericht Wochenfristen und dem Gegner 3 Monatsfristen gesetzt wurden. Zwischen der teilweisen Pkh Bewilligung von 750€ die gleichzeitig mit der Terminierung 6 Wochen später zugestellt wurde, war es nicht möglich in den Sommerferien eine anwaltliche Vertretung zu finden und Pkh Beschwerde einzurechen, diese wurde kurz vor Verhandlung nachgeholt, Wiedereinsetzung beantragt, weil die Bf ausweislich einiger Befundberichte wegen dieser Erkrankung u.A. schwere Fatigue, vielfältige Schmerzen, Brainfog hat; und außerdem erklärt, unter Nachweis ärztlichen Attests, dass daher 2 Termine Güteverhandlung und Hauptverhandlung in einem nicht zu schaffen sind. Weshalb kurzfristig Verlegung beantragt wurde. Der Gütetermin scheiterte. Allerdings war unklar, wann die Hauptverhandlung eingeleitet wurde, da der Richter die Hauptverhandlung nicht eröffnet- so dass die Bf nicht wusste, wann was stattfand. Die Bf holte dann schriftlich nach, was sie wegen eingeschränkter Prozessfähigkeit vergessen hatte. Zur Verhandlung ergingen nacheinander zwei Protokolle, eines mit Anwesenden zur Hauptverhandlung- hier bleibt merkwürdig, dass wegen artzseits erklärter Verhandlungsunfähigkeit der Bf diese nicht verschoben wurde; im zweiten wurde erklärt, es sei niemand erschienen (auch nicht der Gegneranwalt), es erging aber keine Verlegung, kein Säumnisurteil. Aber auch das gesamte Verfahren strotzt nur so vor (behindertenfeindlichen) Rechtsfehlern, so fehlte es durchweg an rechtlichem Gehör, der Vortrag, Beweise, Zeugen wurde nicht gewürdigt und gehört, und ständig verdreht, damit der Richter sein niedrig gefasstes Schmerzensgeld von 750€ aus der Pkh Bewilligung beibehalten konnte, so dass ein ordentliches Hauptverfahren und eine ordentliche mündliche Verhandlung nicht stattgefunden

haben. Es wurden die Beweise übergangen, dass die Schmerzen wegen Seltener Grunderkrankung lange und massiv waren, im Urteil deutlich abgeschwächt und verkürzt, ein beantragte Sachverständigengutachten wurde nicht eingeholt, aber der Richter wies auch seine Sachkenntnis zu dieser seltenen genetischen Erkrankung nicht nach, noch spielte diese Erkrankung eine Rolle, wiewohl diese die Schmerzen verursachen, die andere nicht haben und daher der Grund für Ablehnung Untersuchung waren. Auch wurde der Vortrag übergangen, dass im letzten Staatenprüfverfahren 2023 gerade kritisiert wurde, dass bei Behinderten nicht gesondert sichergestellt wird, dass eine Einwilligung vorliegt. Sodann wurde sich auf Seiten von Schmerzensgeldtabellen bezogen, die 20 Jahre alte Urteile listen, ohne eines konkret zu benennen und hier nach BGH Rechtssprechung zur Schmerzensgeldausurteilung den Streitstoff zu vergleichen- die vorgelegten Urteile beziehen sich auf eine Brustbeinprellung ausweislich K 3 lag aber eine Mammaprellung vor, die der Unfallchirurg diagnostizierte, den die Bf einige Tage später konsultierte, sodann lag keine unerlaubte Handlung, grobe Fahrlässigkeit vor, sondern eine Klägerin traf eine erhebliche Mitschuld. Es wurde die Entwicklung der Schmerzensgelder nicht beachtet und auch nicht indexiert. Zudem wurden sämtliche Verfahrensrechtliche Gesetze und auch die gesetzlichen Anforderungen an eine Pkh Bewilligung missachtet- der Richter sah sich entgegen Art 97 GG nicht an das Gesetz gebunden, sondern agierte willkürlich und behindertenfeindlich. Der Gegner war mit seiner permanenten Strategie der falschen Tatsachenbehauptungen hingegen außerordentlich erfolgreich. Er ermüdete die schwerbehinderten Bf, die diese permanent entkräften musste und wurde dafür vom Richter auch belohnt, nämlich dergestalt, dass die Bf 85% seiner Kosten tragen muss. Sodann wurden der sparsamen, weil nicht anwaltlich vertretenden Bf diese 85% der Anwaltskosten des Gegner auferlegt, was de facto dann auch dazu führt, dass die Bf kein Schmerzensgeld erhält, sondern dies dazu verwenden muss, die Anwaltskosten des Gegners zu zahlen und diesem dann noch ca. 400€schuldet.

Natürlich hatten auch die Beschwerdeinstanzen keine Lust, das muss mal so salopp formuliert werden.

Die Wiedereinsetzung der Beschwerde wegen unzureichender Pkh scheitert wie üblich daran, dass die Gerichte in einer fortdauernden genetischen Erkrankungen mit schwerer Fatigue, voller EURente (hier kann nur unter 3 h tgl. gearbeitet werden) ärztlichen Attesten, die 2 h bescheinigen, darüber hinaus die starke Erschöpfung, Brainfog, auch die Studien, die die multiple Belastung bei Seltene Erkrankungen aufzeigen u.A. beschweigen. Beschwiegen wurde auch der Vorgang, dass da Zustelldatum auf dem Gerichtsbrief nicht leserlich war, dieser tatsächlich 2 Wochen verschwunden war (während der Ferienzeit) und auch geöffnet im Briefkasten aufgefunden worden war, wurde gleichfalls beschwiegen.

Sodann wird hier auch gleich das Pkh Verfahren gegen das Urteil thematisiert, dass nämlich auch etliche formelle Rechtsfehler aufwies.

Es wurde behauptet, der Antrag sei verspätet eingegangen. Nicht befasst wurde sich mit der Fristrechnung des BGH und des BVerfG, die den Tag der Zustellung bei der Fristrechnung nicht mitzählt. Es wurde auch nicht dargetan, warum die Bf, die ja ständig sachlich dartut, warum sie nach UN-BRK die längeren Fristen auch benötigt, etwa kürzere anzugedeihen zulassen sind.

Die hilfsweise Erklärung, die mit Nachweisen ja auch schon in anderen Sachen am LVerfG vorliegt, dass nämlich durch den Entzug der Sozialhilfe vom 31.10.25 bis 18.12.25 absolute Mittellosigkeit vorlag, die das BVerfG als verschuldensunabhängige Wiedereinsetzungsgrund erachtet, wurde dahingehend entkräftet, dass ein Pkh Antrag ja kostenlos sei. Zum einen wurde übergangen, dass der Entzug der

Existenzsicherung und des Existenzminimums ja eine Mangelsituation ist, die physisch und psychisch schwächt und zum anderen ist ein Pkh Antrag auch nicht ohne Kosten. Auch in der Rechtsantragstelle müssen Kopien zur Bedürftigkeit, Kontenstand, Beweise vorgelegt werden.

Wie dem LVerfG aus anderen Sachen bekannt ist, war die Situation auch nach dem 18.12.25 schwierig, da sich ja bei frühem NDGlaukom die erneute Progressionsschub auf dem bisher wenig betroffenen linken Auge ergab, hier war eine Region völlig in der Gesichtsfeldmessung ausgefallen (hier wird der Weg zur Erblindung beschrieben), womit die Klärung des Wirkmechanismus bei multifaktoriellem NDG dringend wurde und wie ausweislich Studien bei Seltenen Erkrankungen üblich die Betroffenen sich selber mit der medizinischen Fachliteratur auseinandersetzen, Untersuchungsmethoden, Behandlungen und Behandler finden müssen. Es war erklärt worden, dass die Komorbidität MCAS ausweislich Fachliteratur für eine Histaminausschüttung an der Dura sorgt, was eine interkraniale Hypotension zur Folge hat, die das NDG fördert. Es war nachgewiesen worden, dass die Medikation dauernd war, dass ein Behandler zur besseren Einstellung gesucht, aber bis dato nicht gefunden wurde, da bei Seltenen Erkrankungen auch die Komorbiditäten nicht mal an Kliniken die diese Krankheitsbilder versorgen angenommen werden. Sodann war erklärt worden, dass sich mit der Existenzsicherung vordringlich befasst werden muss, weil diese ein steter Stressfaktor ist, neben den an den Gerichten unbeliebten Problemen aus Vulnerabilitäten und dem daraus resultierenden Stress: da man sich am Sozialamt Pankow unter der PdL sich bis dato nicht dazu durchringen konnte, die bisherigen Schikanen: Entzug Sozialhilfe, keine Zahlung Heizkosten, willkürlichen Mietreduktionen, sonstigen Wenigerzahlungen abzulassen.

Hier wurde nun Wiedereinsetzung der Gehörsrüge beantragt. Diese dürfte aber wie üblich kenntnisfrei zur Seltenen Erkrankung und UN-BRK richterseite abgelehnt werden, womit der hierzugehörige Vorgang dann auch am LVerfG anhängig wird.

I. ANTRÄGE

Es wird beantragt:

I.

1. der Wiedereinsetzung der Pkh Beschwerde wird stattgegeben.
2. es findet eine Bescheidung nach üblichen Pkh Bewilligungen statt.
3. es findet ein ordentliches Hauptverfahren statt.

Zu gegebener Zeit wird die Ast hilfsweise beantragen:

1. der Wiedereinsetzung des Pkh Antrags auf Berufung wird stattgefunden.
2. es findet ein ordentliches Berufungsverfahren statt.

1. Außerdem wird die Kostenentscheidung des erstinstanzlichen Urteils vom 19.11.25, zugestellt am 22.11.25 mit der Verfassungsbeschwerde angefochten und hilfsweise Wiedereinsetzung wegen akuter schwerer Komplikation bei schwere seltener genetischer Erkrankung beantragt, wenn nicht anerkannt wird, dass die Bf erst am 29.03.26 bekannt wurde, dass Kostenentscheidungen im Rahmen einer Verfassungsbeschwerde separat

angefochten werden können.
siehe IV.

Die Bf verweist darauf, dass sie nach UN-BRK auch für das Verfahren vor dem LVerfG folgende Maßstäbe gelten:

Es bestehen besondere Schutzrechte bei persönlicher Unversehrtheit in Sachen anwaltlicher Vertretung.

Die unter der Leitung der damaligen UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas Aguilar, entwickelten internationalen Grundsätze und Leitlinien wurden im August 2020 veröffentlicht (<https://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf>): Internationale Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz, u.A.:

Grundsatz 6:

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf unentgeltlichen oder erschwinglichen rechtlichen Beistand (insbes. Verfahren u.A. Leben, persönliche Unversehrtheit, Eigentum, Wohnung).

Dies wurde der Bf im Herbst 2025 bekannt.

Allerdings ist es mit erheblichen Schwierigkeiten behaftet eine anwaltliche Vertretung auf Pkh Basis zu finden.

I. Formelle Rechtsverletzung

1. Zur wiederkehrenden Meinung, die Fristen seien hinreichend gewesen.

a) Die Bf hatte von Anfang an deutlich gemacht, dass sie wegen schwerer Erkrankung und Behinderung längere Fristen braucht.

Im Schriftsatz der Bf vom 13.10.25 noch einmal in der Beschwerde wegen nur teilweiser Pkh Bewilligung:

1. zur vom Gericht gesetzten Wochenfrist

Die Ast hatte mehrfach um krankheitsgemäße und behindertengerechte Fristen gebeten:

Anschreiben zur Klage vom 31.12.24;

aus dem Pkh Formular und Sozialhilfebescheid geht hervor, dass die Ast Erwerbsminderungsrentnerin ist;

am 05.05.25 wurde auf Leitsymptom schwere Fatigue (geht hervor aus Beweis K 1, Diagnose Ehlers-Danlos Syndrom) und die UN-BRK in Bezug auf angemessene verfahrensbezogene Vorkehrungen (u.A. Anpassung des Verfahrenstempos, auch angemessene Pausen) verwiesen und mit dieser Begründung Fristverlängerung beantragt

Akut war die Ast am 27.09. und 06.10 gestürzt und auch insofern daran gehindert, fristgerecht Stellung zu nehmen

Zeugenbeweis: Pflegeperson Frigga Wendt, Prenzlauer Allee 104, 10409 Berlin

Es ist merkwürdig, dass der Gegner zur Beantwortung des Schriftsatz der Ast vom 01.06. bis zum 30.09. braucht und die schwerbehinderte Ast dann innerhalb einer Woche Stellung nehmen soll. Ein

fares Verfahren sieht anders aus!

b) Hinzu kommt, dass die Bf im Pkh Verfahren nicht anwaltlich vertreten war und dieses als juristische Laiin selber führte.

Womit natürlich auch die rechtlichen Grundlagen fehlen und auch noch erarbeitet werden müssen. Dies war der Tatsache geschuldet, dass eine Sozialhilfeempfängerin keine Anwaltsgebühren für ein Pkh Verfahren bezahlen kann und mit den extra Kosten, die Personen mit Seltenen Erkrankungen haben, kann dies auch nicht über Ratenzahlung geregelt werden.

Es war geplant, sich nach Pkh Bewilligung einen Anwalt zu suchen.

Dies wurde allerdings dadurch verunmöglicht, dass es zu keinem Hauptverfahren mehr kam.

c) Behinderte Personen haben Anspruch nach UN-BRK auf angemessene Vorkehrungen, angemessene verfahrensbezogene Vorkehrungen, Verfahrenstempo, Pausen. Auch das GG verweist darauf wirksamen Zugang zur Justiz zu gewährleisten.

Aus den Nachweisen (Pkh Antrag aus dem hervorgeht, dass die Bf EURentnerin ist und aus K 1, dass eine seltene genetische Erkrankung vorliegt, gab es von Anfang an genügend, dass die Bf behindert ist. Zudem war die Behinderung, die genetische Erkrankung, die UN-BRK mit ihren Schutzpflichten ja das grundsätzliche Thema der Klage.

Die unter der Leitung der damaligen UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas Aguilar, entwickelten internationalen Grundsätze und Leitlinien wurden im August 2020 veröffentlicht (<https://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf>):

Grundsatz 3:

Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kinder mit Behinderungen, haben das Recht auf angemessene verfahrensbezogene Vorkehrungen. (u.A. Anpassung des Verfahrenstempos, auch angemessene Pausen).

Grundgesetz

Art 3, III, 2 GG verbietet Benachteiligungen aufgrund einer Behinderung, d. h. „der Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen geistigen oder seelischen Zustand beruht“ (BVerfGE 96, 288, 301). Das Bundesverfassungsgericht erklärt, dass die nicht vergleichbare grundsätzlich schwierigere Lebensführung begründet die eigenständige Bedeutung von Satz 2, woraus folgt ua eine besondere Verantwortung des Staates für Behinderte folgt (Wolff, Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 13. Aufl., 2022, S. 99 ff.). Artikel 13, I UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet die Vertragsstaaten, Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen einen wirksamen Zugang zur Justiz zu gewährleisten.

d) Es bestehen besondere Schutzrechte bei persönlicher Unversehrtheit in Sachen anwaltlicher Vertretung.

Die unter der Leitung der damaligen UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas Aguilar, entwickelten internationalen Grundsätze und Leitlinien wurden im August 2020 veröffentlicht (<https://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf>): Internationale Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz, u.A.:

Grundsatz 6:

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf unentgeltlichen oder erschwerten rechtlichen Beistand (insbes. Verfahren u.A. Leben, persönliche Unversehrtheit, Eigentum, Wohnung).

Die Bf ist weder in den Pkh Verfahren noch im Hauptverfahren anwaltlich vertreten gewesen. Im Pkh Verfahren wurde kein Anwalt gestellt. Und das Hauptverfahren trotz Hinweis auf längere Fristen so zügig durchgeführt, dass es der Bf nicht möglich war einen Anwalt zu suchen.

e) Stattdessen gab es ein beschleunigtes Verfahrenstempo, das Hauptverfahren war ins Pkh Verfahren verlegt worden.

Das Hauptverfahren war de facto vom Richter in das Pkh Verfahren verlegt worden. Und während der Sommerferien die Verhandlung auf 8 Wochen nach Pkh Bewilligung gelegt (de facto 6 Wochen für die Bf, da offenbar der zugestellte Pkh Beschluss und die Ladung erst 2 Wochen später in den Briefkasten der Bf gelangte). Es kam zu keinem schriftlichen Verfahren vor der Hauptverhandlung.

Durch das schnelle Verfahrenstempo fand kein faires Verfahren statt. Es gab keinen effektiven Rechtsschutz. Sodann wurde es durch Gehörsverletzungen, materielle Rechtsverletzungen geprägt.

f) Für die Beschwerde gegen den nur minimalst bewilligenden Pkh Beschluss wurde Beschwerde eingelegt- allerdings musste wegen dem schnellen Tempo und der wegen Behinderung deutlich verlangsamten Bf hierfür Wiedereinsetzung beantragt werden.

In der Wiedereinsetzung vom 13.10.25 verwies die Bf unter

III. zum Termin: Güteverhandlung, Verhandlung

1. wegen der Grunderkrankung und der aktuellen Verfassung ist die Ast nur eingeschränkt verhandlungsfähig und ausweislich des ärztlichen Attests ist nur ein Termin möglich. Rechtlich wird auf die UN-BRK in Bezug auf das Recht auf angemessene verfahrensbezogene Vorkehrungen.(u.A. Anpassung des Verfahrenstempos, auch angemessene Pausen) verwiesen.

Daher muss die Verlegung der Hauptverhandlung beantragt werden.

Beweis: Attest vom 13.10.25 und Anlagen, K 28

Am 19.10.25 wurde hierzu genauer ausgeführt:

1. Aus dem am 13.10.10 eingereichten Attest geht eingeschränkte Verhandlungsfähigkeit hervor:

schwere Fatigue, Schmerzen an vielfachen Stellen, Propriozeptive Störung der Motorik, Störungen des Gleichgewichts, Gangstörungen, Zusammenstöße mit Hindernissen, Stürze, Koordinationsschwierigkeiten;

kognitive Probleme (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration, Orientierung);

fortwährenden Schwäche und Erschöpfung;

Sedierung durch Pethidin wegen Verstauchungen Gelenke wegen aktuellen Stürzen.

Man sieht dass der Zustand allgemein, chronisch so ist.

Wiedereinsetzung wurde wie folgt begründet:

Schriftsatz der Bf vom 13.10.25:

II. Stellungnahme zum Pkh Beschluss, Teilbewilligung, erhalten am 01.09.25:

a) Fehlende rechtzeitige Hinweispflicht, Gehörsverletzung

Leider erging Hinweis dass die Darlegung Schmerzen vom Gericht nicht als hinreichend erachtet wird, erst im nur teilbewilligenden Pkh Beschluss und nicht vorher, dieser Beschluss wurde am 30.08. zugestellt, womit die Ast am 01.09. Kenntnis erreichte.

Womit nach **Art.103 GG (Justizgrundrecht: vor Gericht hat jedermann Anspruch auf rechtliches Gehör) verletzt ist,**

c) Daher wird Wiedereinsetzung für Beschwerde gegen den nur Pkh nur teilbewilligten Beschluss beantragt.

Ausweislich Verknüpfung einfachgesetzliches Recht, darunter UN-BRK und Grundgesetz ist die Ast für die Verspätung auch entschuldigt....

...

d) Sachlage

Zunächst wird auf I.1. verwiesen, dass die Ast erklärt hat, dass die üblichen Fristen nicht machbar, sondern die nach Un-BRK angemessenen verfahrensbezogenen Vorkehrungen anzulegen sind (darunter Anpassung Verfahrenstempo).

Auf diese war wiederholt, zuletzt im Pkh Antrag verwiesen worden:

Die Ast ist Erwerbsminderungsrentnerin (Aufstockend Sozialhilfe, siehe Pkh Antrag) weil sie eine Seltene, genetische, systemisch, schwere Erkrankungen mit vielen Komorbiditäten hat: Ehlers-Danlos Syndrom (EDS), siehe K 1, **Diagnose der Ast vom 27.01.20, Leitsymptome u.A. schwere Fatigue, ständig starke Schmerzen.**

Dass es sich hier um schwere behindernde Fatigue handelt, wird in der medizinischen Fachliteratur wiederkehrend beschrieben. Als Beispiel: intense and disabling Fatigue

Beweis: Stéphane Daens, Transforming Ehlers-Danlos Syndrome, 2022, Intense and Disabling Fatigue, K 19

Ausweislich der EU-Datenbank für Seltene Erkrankungen orphanet, gehört EDS zu den Seltene Erkrankungen.

Beweis: Ausdruck orphanet, K 20

Zur rechtlichen Definition „Behinderung“

§ 2 SGB IX Begriffsbestimmungen:

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 3 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 156 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.

Die Ast hat den Schwerbehindertenausweis 70 GdB, Merkmal G(ehbehinderung) und Pflegestufe 3.

Beweis: Schwerbehindertenausweis und Bewilligung Pflegegeld, K 21

Ausweislich Studien bedeutet eine seltene, genetische, schwere Erkrankung mit Multimorbidität grundsätzlich: hohe Krankheitslast und Multimorbidität, sowie Lebensbedrohlichkeit, schlechte Versorgungslage, rare ärztliche Expertise, wirtschaftliche Vulnerabilität. Sämtliche nationale und internationale Studien sind verlinkt [unter](https://germany-disabled-poor-outlawed.de/rare-disease/)

Für die Illustration der multiplen Problemlage wird auf die Eurordis rare barometer survey „*Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community*“ (<https://innovcare.eu/survey-juggling-care-daily-life-balancing-act-rare-disease-community/>) verwiesen, die die einzelnen Problemlagen illustriert, etwa, dass um die medizinische und soziale Versorgung gekämpft werden muss und dass die Betroffenen vulnerabel sind.

Beweis: Visualisierung zu Seltenen Erkrankungen nach Eurordis rare barometer survey „*Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community*“, multiple Problemlage im Alltag, K 22

Dazu gehört, dass bis zum 5. September ausweislich Ladungen am Sozialgericht noch Sachlagen zu Kostenübernahme Sehhilfen bei Myopia Magna und Kostenübernahme L-Carnitin wegen ständiger Erschöpfung (wird in der französischen Versorgung verschrieben, in Deutschland gibt es keine Versorgungsleitlinien) vorbereitet werden musste.

Beweis: Ladungen, K 23

Am 14.09. musste Fristverlängerung im zweiten erbrechtlichen Pkh Verfahren bis zum 24.09. beantragt werden. Dieses war zu priorisieren, weil es hier um Pflichtteilsansprüche von 12,5% bei 2 bis 4 Mio€ geht und die erfolgreiche Realisierung dieser die Ast dauerhaft aus der Sozialhilfe bringt. Leider sehr aufwändig, da dies selber geführt werden muss, da keine

anwältliche Vertretung bezahlt werden kann. Die Alleinerbin, ein mit Steuermitteln migriertes CDU Mitglied möchte leider bei einem urkundenbeweislichen Vermögen von ca. 4 Mio€ keine Pflichtteilsansprüche zahlen. Im ersten Pkh Verfahren wollte sich das Gericht von dieser allein angegebenen weil nicht versteckbaren Immobilie (aber mit konstruierten Zahlungen belegt und die hochwertige Sanierung vor Schenkung nicht nur verschwiegen, sondern Sanierungsfälligkeit suggeriert), die 25 Urkundenbeweise zu nicht angegebenen Geschenken von ca 1 Mio€ (Unternehmensanteile, Patente, 10 Jahre geschenkte Arbeitsleistungen) und zu urkundennachweislich vor Tod vorhandenem Geldvermögen von ca. 1,8 Mio€ und über 8 Jahre vor Tod nachweislich gezahlter hoher Rente, wurden pauschal als Behauptungen bezeichnet. Nach Einschaltung des Landesrechnungshofs und Einholen eines Streitwertbeschluss von 225.000€ am AG Spandau, wurde mittlerweile im zweiten Pkh Verfahren die Ergänzung der Auskunft für die nicht angegebenen Geschenke bewilligt, so dass sozusagen nur noch zu den verschwundenen 1,8 Mio€ und verschwundenem Einkommen gekämpft werden muss.

Beweis: Fristverlängerungsantrag vom 14.09., K 24

Leider stürzte die Ast dann mit dem Rollator am 27.09. u 06.10- ausweislich K 1 kommt es leider grds krankheitsbedingt zu solchen Stürzen. Jedenfalls war dann keine weitere Bearbeitung von Aufgaben möglich, weil die Ast nach einem solche Sturz, nicht mehr konzentrationsfähig und Bettlägerig ist und wegen der Verstauchungen der Gelenke mittlerweile eine Schmerzmedikation gefunden wurde, die, wenn nur kurzzeitig eingesetzt, verträglich, aber sedierend ist.

Die Stürze werden auch unter dem Attest, siehe III. bestätigt. Wie auch aus den Anlagen dazu hervorgeht, dass die Ast grds nicht mehr als 2 h pro Tag belastbar ist, weswegen ja auch Erwerbsminderungsrente bezogen wird.

Daher ist die Ast auch für die nicht-eingehaltenen Frist zur Beantwortung des Gegnerschriftsatzes entschuldigt.

e) Sachkunde des Gerichts

Einen Beurteilungsspielraum hat das Gericht zwar bei der Frage, ob eine besondere Sachkunde erforderlich ist (Grundsatz der freien Beweiswürdigung, § 286) und ob es selbst über diese verfügt (BGH NJW-RR 00, 1547, 1548; 07,357, 358). (Zivilprozessordnung, Prütting/Gehrlein, 15. Aufl., 2023, Rn 3). Den Parteien ist aber das Bestehen und die Quelle der besonderen Sachkunde mitzuteilen und Gelegenheit zur Stellungnahme zu gewähren, beides ist in den Urteilsgründen darzulegen und das erzielte Ergebnis eingehend zu begründen (BGH NJW 15, 1311; 18, 2730; VersR 19, 1033. 1034; 19, 497, 498 f; NJW 19, 2607). Wird auf Fachliteratur zurückgegriffen, ist zu erklären, welche Kenntnisse den Richter zur Auswertung befähigen (BGH NJW 00, 1946; NJW-RR 07, 357). Bei besonders schwierigen und komplexen Sachfragen, wird idR ein Sachverständigengutachten unentbehrlich sein (etwa bei medizinischen Haftungsfällen vgl BGH MedR 09, 342, 343 = VersR 08, 1216, 1217; NJW 00, 1946, 1947; VersR 79, 939, 941). (ebd., Rn 5).

Welche Kenntnis hat das Gericht hier in Bewertung auf die Auswirkungen Quetschung Weichteile und Schmerzen bei der hier vorliegenden Grunderkrankung, die ausweislich Fachliteratur zu einem genetisch instabilen und daher schmerzempfindlichen Bindegewebe führt, weswegen die Untersuchung auch abgelehnt wurde.

f) rechtliche Voraussetzungen Pkh Bewilligung

1.

**Keine Klärung schwieriger Rechts- und Tatsachenfragen im Pkh-Verfahren.
BVerfG, Beschl. v. 08.07.2016, 2 BvR 2231/13**

2.

Eine Beweisaufnahme findet im Pkh-Verfahren nicht statt.

Pkh ist vielmehr idR bereits dann zu bewilligen, wenn der Erfolg der Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung vom Ausgang einer Beweisaufnahme abhängt; dabei genügt es, dass die Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht kommt (BVerfG v. 19.2.2008 - 1 BvR 1807/07, NJW 2008, 1060 = MDR 2008, 518; BVerfG v. 13.7.2020 - 1 BvR 631/19, FamRZ 2020, 1559): (aus: Schultzy in: Zöller, Zivilprozessordnung, 34. Aufl. 2022, § 114 ZPO, Rn. 32).

g) Die Bezifferung des Gerichts wird der Rechtssprechung nicht im Ansatz gerecht.

1. kein Anspruch auf ein gesundes Opfer, besonders starke Schmerzen wegen Gendefekt.

...

Unerheblich ist, ob das Opfer eine schwache Konstitution Vorschädigung etc. hat, es gibt keine Harmlosigkeitsgrenze, auch nicht bei HWS Verletzungen, die kaum von außen zu realisieren sind, selbst dann wenn MRT keine Anhaltspunkte gibt (Mükom, 9. Aufl., 2024, § 823, Rn 229).

Zum weiteren Vergleich wird ein Schmerzensgeld nach sehr schmerzhafter Hemithoraxprellung von 2002 verwiesen, indexiert 3842,70€

Beweis: Urteil LG Regensburg v. 10.01.2003 – 1 O 72/02, K 27

Sodann ist zu beachten, dass es sich vorliegend um eine Verdrehung und Quetschung handelte.

2. Verschulden, Unerlaubte Handlung und der deswegen explizit abgelehnte Eingriff wurde gemacht

Sodann geht das Gericht auch nicht darauf ein, dass die Untersuchung, die diese Verletzung verursachte explizit deswegen abgelehnt worden war. Und sich der unerlaubte Eingriff dazu addiert. Gerade hier geht es auch um die Genugtuungs- und Präventivfunktionen.

3. Extrem regulierungsverzögerndes Verhalten.

Es wird behauptet, siehe Stellungnahme zum Gegner, auch als sehbehinderte Person hätte man selber sehen können und wissen müssen, dass hier eine andere Untersuchung geplant war. Entgegen der RS sollte die Schmerzen wegen Vorerkrankung reduziert werden- extrem behindertenfeindlich! Die vorprozessuale Entschuldigung wegen Organisationsverschulden wird konstant beschwiegen und ins Gegenteil verkehrt.

Auch nicht berücksichtigt das Gericht verzögerte Schadensregulierung wirkt sich Schmerzensgelderhöhend aus (BGH v. 18.11.1969- VI ZR 81/68; zum regulierungsverzögernden Verhalten auch Handbuch Schmerzensgeld, Schwintowski, Schah-Sedi, Schah-Sedi, Aufl. 1, 2013, S 134 ff.).

4. Zeitraum

Aufgrund der wegen Gendefekt deutlich verzögerten Heilung waren die Schmerzen monatelang, nämlich ausweislich Attest K 3 noch am 09.03.21, also 10 Wochen nach Vorfall und darüber hinaus anfallsweise noch das ganze Jahr über bis in 2022 spürbar.

5. BGH RS zur Bemessung von Schmerzensgeld

BGH, Urteil vom 15.02.2022 - VI ZR 937/20 openJur 2022, 7410;

Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten der Grad des Verschuldens des Schädigers (Senatsurteile vom 10. Februar 2015 - VI ZR 8/14, VersR 2015, 590 Rn. 8; vom 12. Juli 2005 - VI ZR 83/04, NJW 2006, 1271, 1274, juris Rn. 41 [insoweit in BGHZ 163, 351 nicht abgedruckt]; vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 391, juris Rn. 13; vgl. ferner Senatsurteil vom 8. Februar 2022 - VI ZR 409/19, zVb).

Dabei geht es nicht um eine isolierte Schau auf einzelne Umstände des Falles, sondern um eine Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalles. Diese hat der Tatrichter zunächst sämtlich in den Blick zu nehmen, dann die fallprägenden Umstände zu bestimmen und diese im Verhältnis zueinander zu gewichten. Dabei ist in erster Linie die Höhe und das Maß der entstandenen Lebensbeeinträchtigung zu berücksichtigen; hier liegt das Schwergewicht (vgl. BGH, Beschlüsse vom 16. September 2016 - VGS 1/16, BGHZ 212, 48 Rn. 54, 70; vom 6. Juli 1955 - GSZ 1/55, BGHZ 18, 149, 157, 167, juris Rn. 19, 42).

Auf der Grundlage dieser Gesamtbetrachtung ist eine einheitliche Entschädigung für das sich insgesamt darbietende Schadensbild festzusetzen (vgl. Senatsurteil vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 392 f., juris Rn. 15), die sich jedoch nicht streng rechnerisch ermitteln lässt (BGH, Beschluss vom 6. Juli 1955 - GSZ 1/55, BGHZ 18, 149, 154, juris Rn. 15).

Die Beschränkung auf 750€ ist gewissermaßen ein Witz auf Kosten von Behinderten- das muss hier einmal festgestellt werden! Zudem war ja wegen richterlicher Unkenntnis, naturgemäß bei Seltenen Erkrankungen der Fall, der Sachverständigenbeweis angeboten.

Sachlich formuliert, genügt es in keinen Punkten der Bemessung durch Kriterien der Rechtsprechung.

g) Fortgang des Beschwerdeverfahrens:

Am 20.11.25 lehnte der Richter die Wiedereinsetzung ab. Bezeichnenderweise beschäftigt er sich gar nicht mit dem fehlerhaften Pkh Beschluss, diese wurde also absichtlich und wissentlich falsch deutlich zu niedrig erteilt. Mit dem beschleunigten Verfahren obwohl wegen der genetischen Erkrankung und Behinderung gebeten war, wurde hier gezielt vorgegangen um der Bf ihren Anspruch auf die Rechtsordnung zu verweigern.

Wie üblich wird sich mit den längeren Fristen aus UN-BRK wegen Behinderung überhaupt nicht befasst, beschwiegen, dass eine Behinderung vorliegt, sondern pauschal behauptet, die Bf müssen ihre Krankheit beweisen.

Die Bf hat eine schwere seltene genetische Erkrankung ausführlich dargelegt, diese war zudem Verfahrensgegenstand.

Anders als der Richter behauptet, war der Einfluss des Gendefekts in Bezug auf die längere Frist dargetan: ausweislich K 1 Leitsymptom schwere Fatigue (deeppl übersetzt une Fatigue très importante sogar mit extremer Fatigue), ständige starke Schmerzen

Zudem war unter e) nach der Kenntnis des Richters zur vorliegenden Grunderkrankung gefragt worden, da diese selten ist. Ein Kenntnis hat dieser zu keiner Zeit nachgewiesen.

Sodann wird pauschal behauptet die Bf hätte nicht hinreichend verdeutlicht, warum innerhalb der Beschwerdefrist ihre Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Dies zeigt es will nicht verstanden werden, dass eine genetische Erkrankung nicht nur während einer bestimmten Frist da ist, sondern eine Behinderung ist und immer da ist und das eine ständige extreme Fatigue natürlich den Fristablauf grundsätzlich ganz anders beeinflusst.

Sodann war der zeitliche Ablauf mit den weiteren Hemmnissen wegen multipler Problemlage wegen Seltener Erkrankung genau geschildert worden:

So muss sich Anfang September die Versorgung durch die Krankenkasse vor Gericht erkämpft werden und das war auch in dem Zeitraum der Fall- siehe K 23

Sodann war liegt wegen der Seltene und genetischen Erkrankungen in der Familie eine familiäre Vulnerabilität vor: der wegen dieser Erkrankungen vulnerable Vater und Erblasser der Bf war von der Alleinerbin zum erbrechtlichen Betrug an der Bf genutzt werden, diese möchte bei ca. 4 Mio€ keine 12,5% Pflichtteilsansprüche zahlen, so dass in dieser rechtlichen Angelegenheit priorisiert ein Schriftsatz zu fertigen war, auch hier gab es wieder keine anwaltliche Vertretung für die Bf- wie das bei Behinderten und Unbemittelten im Pkh Verfahren üblich ist. Priorisiert, weil sich die Bf aus der Sozialhilfe erben möchte, um die Staatskasse und den Steuerzahler zu entlasten, so dass die Bf bis zum 24.09. mit der erbrechtlichen Sache ausweislich K 24 befasst war.

Wegen der schweren Erkrankung kann auch kein Multitasking betrieben werden, es muss sich auf eine Bearbeitung, eines Falls, einer Rechtslage, einer medizinischen Lage konzentriert werden.

Am 02.01.26 lehnte auch die Beschwerdeinstanz dergleichen pauschal ab. Gegen diesen am Beschluss, Az. 36 T 8/25 zugestellt am 06.01.26 wurde am 21.01.26 Gehörsrüge eingelegt:

S. 1-2

1.

Zur fristgerechten eingelegten Gehörsrüge wird die Bf noch ausführlich Stellung nehmen. Die Bf hat ausweislich UN-BRK als behinderte Person auch Anspruch auf längere Fristen:

Wie am 07.01.26 bei der Augenärztin ausweislich beiliegendem Protokoll der anwesenden Pflegeperson geschildert „Frau Wehner beschreibt die Stressbelastung für die Augen aufgrund ihrer Klagen und Durchsetzungsaktivitäten für die Behindertenrechtskonvention, was sehr viel Lesen bedeutet.“ Seit dem 15.01.26 massive Durchblutungsstörungen, Taubheit, Druckgefühle in den Augen und Ohren. Leider führt die genetische Grunderkrankung auch zu komplexen Augenerkrankungen (siehe Information anbei, u.A.

Myopia Magna, Grüner und grauer Star u.A.). Daher hat die Bf auch vom 27.-28.01. 2 ambulante Termine in der neurologischen Abteilung der UK Aachen, Zentrum für Erwachsene mit Seltene Erkrankungen und schweren Mehrfachbehinderungen und an der Augenklinik der UK Bonn bei fortschreitendem Normaldruckglaukom.

Beweis: Protokoll und Fachinformation zur genetischen Grunderkrankung und Augenerkrankungen, K 37

S. 2

Die wichtigsten Grundlagen der Rüge sind:

das Gericht hat sich nicht mit den Grundlagen der längeren Fristen und auch sonst nicht mit der UN BRK und der dazu vorgetragenen Sachlage und Beweisen beschäftigt.

2.

Das Gericht hat sich auch nicht mit der sachlichen Gehörsverletzung des Erstgerichts beschäftigt:

Die wichtigsten Bemessungskriterien des Schmerzensgelds sind: Größe, Heftigkeit, Dauer der Schmerzen (Großer Zivilsenat BH BeckRS 1955, 30402368).

Das Schmerzensgeld ist für jeden Einzelfall zu aus Vielzahl Kriterien zu ermitteln (OLG Celle, BeckRS 2020, 1808). Der Wert ergibt sich aus der Gesamtschau aller Bemessungskriterien im konkreten Fall (BGH VersR 1976, 967).

Das Schmerzensgeld zu Art und Dauer ist in angemessener Beziehung zu setzen und anhand von vergleichbaren Fällen zu begründen. Der Umgang mit Vergleichsfällen steht in Herausarbeitung Fallähnlichkeit und Besonderheiten des Falls (OLG Hamm BeckRS 2020, 40238; KG BeckRS 2020, 10302; Born NVZ 2016, 545).

Slizyk, Schmerzenseld 2026, S. 13:

Der Blick in die Entscheidungssammlungen darf daher nicht schematisch erfolgen und nur in der jeweiligen Verletzungsrubrik (wie etwa Becken- und Hüftverletzungen) verharren, sondern – da für ein wirklich angemessenes Schmerzensgeld stets die sich aus den Verletzungen resultierende Lebensbeeinträchtigung wesentlich ist - auch übergreifend auf Entscheidungen gerichtet werden, bei denen ... sowohl mit Blick auf deren Dauer als auch auf die individuell wahrgenommene Intensität vergleichbar sind.

S. 3

Der Tatrichter erklärt in;

Wellner, 2026

Slyzik, 2026 (S.704 ff. Brustverletzungen)

keine Vergleichsurteile gefunden zu haben.

Der Tatrichter hat sich stattdessen auf Urteile zu alltägliche Verletzungen, Prellungen, Quetschungen in der o.g. Literatur berufen (in Slizyk S. 991 ff Prellungen, S.1008 ff Quetschungen

Und behauptet:

unter Berücksichtigung der nachvollziehbaren Beschwerden der Klägerin läge das Gericht im Rahmen des Orientierungsmasstabs der aufgeführten Urteile.

Beweis: Auszug aus Slizyk, Schmerzensgeld 2026, S. 704, 991, 1008, K 38

Wohlweisslich wird kein Urteil zitiert sondern nur pauschal verwlesen und sich auch nicht damit auseinander gesetzt, dass diese Urteile nicht passen. Es findet keine Auseinandersetzung mit dem konkreten Fall statt. Ferner wird nicht indexiert und auch der Schmerzensgeldentwicklung nicht Rechnung getragen

Die bezifferten Urteile im Brustbereich sind hier:

700 € vom 15.02.2005 Brustbeinprellung im Streit mit erheblicher Mitschuld des weiblichen Opfers und sofortiger Regulierungsbereitschaft des Täters- also über 21 Jahre altes Urteil mit genau gegensätzlichen Grundlagen, auch gab es hier keine massiven und langen Schmerzen

150€ vom 20.12.2005 Brustbeinprellung, Mann im Straßenverkehr, also über 21 Jahre altes Urteil mit genau gegensätzlichen Grundlagen, auch gab es hier keine massiven und langen Schmerzen. Es war eine Salbe verschrieben worden, Schmerzmittel waren keine genommen wurden und wirkungslos geblieben- wie im vorliegenden Fall.

1200€ vom 18.1.2013 Brustkorbquetschung, Mann- über 12 Jahre altes Urteil und nur 3 wöchige Genesungsdauer

Es lag eine unerlaubte Handlung, die Bf hatte die Untersuchung wegen der Schmerzen bei vorliegendem Ehlers-Danlos Syndrom explizit abgelehnt. Es war ein Organisationsverschulden, dem grobe Fahrlässigkeit zugrunde lag, denn die telefonische Abmachung wurde missachtet. Die Verletzung war nicht alltäglich sondern wurde gezielt zugefügt als die Bf hilflos war. Wegen der genetischen Grunderkrankung waren die Schmerzen massiv und deutlich länger anhaltend. Dies war schon im Pkh Antrag mit Klageentwurf mit Beweisangeboten dargetan. Von Fristverschulden kann hier also keine Rede sein.

Das äußerst missliche Regulierungsverhalten des Gegners wird nicht berücksichtigt. Auch nicht dass er in der Haftpflicht pflichtversichert ist.

S 3-4

3. Zudem hat die Bf von Anfang an mit Beweisen erklärt, dass sie behinderungsbedingt längere Fristen braucht. Zudem war auch kein Anwalt gestellt worden.

Es bestehen besondere Schutzrechte in Sachen anwaltlicher Vertretung und zwar schon im Pkh Verfahren.

Die unter der Leitung der damaligen UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas Aguilar, entwickelten internationalen Grundsätze und Leitlinien wurden im August 2020 veröffentlicht (<https://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf>): Internationale Grundsätze und Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz, u.A.:

Grundsatz 6:

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf unentgeltlichen oder erschwinglichen rechtlichen Beistand (insbes. Verfahren u.A. Leben, persönliche Unversehrtheit, Eigentum, Wohnung).

S. 4

4. Aufgabe Berufungsgericht

Das Berufungsgericht hat den vorgelegten Prozessstoff auf der Grundlage des § 529 ZPO berücksichtigungsfähige Tatsachen vielmehr dahingehend zu überprüfen ob die Beweiswürdigung des LG bei Berücksichtigung aller Gesichtspunkte wirklich überzeugend ist (OLG Schleswig BeckRS 2023, 14317).

Slizyk, Schmerzensgeld, 2016, S. 379 ff.:

Das Berufungsgericht hat die erstinstanzliche Schmerzensgeldbemessung auf der Grundlage nach § 529 ZPO maßgeblichen Tatsachen gemäß §§ 513 Abs. I, 546 ZPO in vollem Umfang darauf zu überprüfen, ob sie überzeugt. Hält das Berufungsgericht die Schmerzensgeldbemessung für zwar vertretbar, letztlich aber bei Berücksichtigung aller Gesichtspunkte nicht für sachlich überzeugend, so darf und muss es nach eigenem Ermessen einen eigenen, dem Einzelfall angemessenen Schmerzensgeldbetrag finden (BGH BeckRS 2006, 5179) Das Berufungsgericht darf es nicht dabei belassen, zu prüfen, ob die Bemessung 'Rechtsfehler enthält, insbesondere ob das Gericht sich mit allen maßgeblichen Umständen ausreichend auseinandergesetzt und um eine angemessene Beziehung der Entschädigung zu Art und Dauer der Verletzungen bemüht hat (OLG Saarbrücken BeckRS 2022, 35761).

Geht es im Berufungsverfahren um die Bemessung von Schmerzensgeld gemäß § 253 Abs. 2 BGB, muss das Berufungsgericht somit - ohne Bindung an die Ermessensausübung des erstinstanzlichen Gerichts, allerdings im Rahmen seiner Bindung an die Tatsachenfeststellung gemäß § 529 Abs. 1 ZPO - selbst über die Bemessung des im Einzelfall angemessenen Schmerzensgeldes befinden (OLG Hamm BeckRS 2023, 48957). Beim Schmerzensgeld gilt somit, dass das Berufungsgericht nicht an die Erstentscheidung der Vorinstanz gebunden ist und diese nicht nur auf Rechtsfehler zu überprüfen hat. Einen solchen Fall sah das OLG Brandenburg (BeckRS 2024, 1568) als gegeben an, da die Schmerzensgeldermittlung durch das Landgericht verfahrensfehlerhaft erfolgte. Das Landgericht habe nur in einem einzigen Satz unter Verweis auf die unstreitigen Verletzungen und Verletzungsfolgen der Klageschrift Bezug genommen, und ohne jegliche Auseinandersetzung mit dem Vortrag der Parteien zu vergleichbaren Entscheidungen.. ein Schmerzensgeld als angemessen bezeichnet. Die fehlende Auseinandersetzung mit dem Vortrag der Parteien stellt eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör nach Art 103 Abs. 1 GG dar, zumal die Vorstellungen der Parteien erheblich differierten.

Wenn Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Beweiswürdigung des Erstgerichts vorgetragen werden und was darunter zu verstehen ist:

ein unrichtiges Beweismass, Verstöße gegen Denk- und Naturgesetze oder allgemeine Erfahrungssätze, ... Lückenhaftigkeit... erforderlich ist eine greifbare Fehlbewertung (OLG Muc 24.7.15 10 U 3313/13).

S. 5

5. Keine Kenntnisse des Gerichts zur Grunderkrankung und UN –BRK

Das Erstgericht hat die Tatsache, dass wegen einer genetischen Grunderkrankung mit starken Schmerzen die Untersuchung abgelehnt wurde und diese eintraten, nachdem diese trotz begründeter Ablehnung begonnen wurde, und die Nachweise, dass diese Schmerzen dann eintraten, überhaupt nicht gewertet und die Beweise weder gewürdigt noch erhoben (Zeugenbeweise).

Auch hat das Erstgericht seine Sachkunde zur vorliegender seltener Grunderkrankung die mit schmerzempfindlichem Bindegewebe einhergeht nicht dargelegt, diese vielmehr völlig beschwiegen. Und dadurch das rechtliche Gehör verletzt (BSG NJW Spezial 2011, 330).

Das Berufungsgericht schweigt zu diesen erstinstanzlichen Verletzungen.

Es wird daher auch aufgefördert seine Kenntnisse zur vorliegender Seltenen Erkrankung und

zur UN-BRK nachzuweisen.

Am 25.01.26 erfolgte ein Nachtrag:

S.1

1. Die Bf weist daraufhin, dass die Pflegeperson erst im Verlauf des Wochenendes Zeit hatte, den Nachtrag zur Gehörsrüge nach Vorlagen und Massgabe zusammenzustellen. Sie selber kann wegen anhaltenden massiven Sehproblemen selber nichts fertigen.

Beweis: Bestätigung der Pflegeperson, K 39

S. 1-3

2. Zur Meinung des Gerichts, die Fristen seien hinreichend gewesen.

Das Gericht erklärt, der Beschluss sei am 13.08.25 zugestellt worden.

Der Brief mit dem Anschreiben des Gerichts vom 11.08. über die Bewilligung der Pkh, Pkh Beschluss vom 11.08., Verfügung vom 06.08., Ladung vom 11.08.. war aber erst am 01.09.25 in den Bereich der Bf gelangt.

...

Ausweislich OLG Koblenz – Az.: 10 U 472/23 – Urteil vom 13.12.2023: Datum auf Postzustellungsurkunde muss lesbar sein. Bedeutung des Zustelldatums: Surrogatfunktion für die Übergabe des Schriftstücks. Das Urteil betont die Bedeutung eines eindeutig lesbaren Zustellungsdatums auf dem Zustellumschlag für die Rechtswirksamkeit der Zustellung. Schutz des Zustellungsempfängers: Die korrekte und eindeutige Zustellung dient dem Schutz des Empfängers und gewährleistet dessen rechtliches Gehör. Keine Fristversäumung: Trotz später Einreichung des Einspruchs wurde keine Fristversäumung festgestellt, da die Zustellung als nicht erfolgt gilt. Diese Regelung hat Auswirkungen auf Prozessbeteiligte, da bei fehlender oder fehlerhafter Datumsangabe oder nicht eindeutig lesbarem Datum auf der Zustellung die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnt. Im vorliegenden Fall war auf dem Umschlag handschriftlich ein Datum vermerkt, das von den Parteien unterschiedlich als „12.12.2022“ oder „17.12.2022“ gelesen wurde. Nach § 180 ZPO muss das Zustelldatum auf dem Umschlag vermerkt werden, um den Beginn von Fristen zuverlässig feststellen zu können. Ein nicht lesbares Datum kann diesen Zweck nicht erfüllen. Die Zustellung war daher unwirksam. Gemäß § 189 ZPO war dann der Zeitpunkt der tatsächlichen Kenntnisnahme des Urteils für den Fristbeginn maßgeblich. Das Urteil stärkt den Schutz des Zustellungsempfängers, indem es die Lesbarkeit des Datums auf dem Umschlag als Voraussetzung für den Beginn von Rechtsbehelfsfristen herausstellt. Ein weiterer Aspekt ist, dass das Zustelldatum auf dem Umschlag ein starkes Indiz dafür ist, dass die Zustellung tatsächlich an diesem Tag erfolgt ist. Daher ist es wichtig, dass das Datum korrekt und lesbar auf der Postzustellungsurkunde vermerkt ist.

S. 3-5

3. Die Begründung der Ast wird nur teilweise wiedergegeben und auch verdreht.

Diese Begründung der Bf wird nur teilweise wiedergegeben. Nämlich, mit den Stürzen vom 27.09. und 6.10.

Auf S. 3 findet sich dann, die Tatsache, dass die Bf auch noch mit einer erbrechtlichen Fristsache behaftet gewesen ist, wird aber völlig umgedeutet.

Nämlich, dass die Bf ja hier tätig geworden sei. Das Argument der Bf wird hingegen nicht begriffen. Nämlich dass die erbrechtliche Angelegenheit zu priorisieren ist, dass es darum

geht sich auch zugunsten des Steuerzahlers aus der ansonsten dauerhaften Sozialhilfe herauszuerben.

Die Bf hatte ausweislich Fachliteratur (K 22) dargetan, dass Personen mit Seltene Erkrankungen eine multiple Problemlage haben. Dazu gehört auch, dass die in der Familie vorliegenden Seltene Erkrankungen des der Bf und des Erblassers vulnerabel machen und für erbrechtlichen Betrug, und auch wie hier für Fehlbehandlung und auch wie hier die Justiz nicht nur ein mangelhaftes Verständnis aufweist, sondern jedes Hindernis in den Weg legen, um Behinderten die Rechtslage zu verweigern und die Behinderung nicht angemessen zu würdigen.

.....

Es wird ferner wiedergegeben, dass Fatigue vorliege. Ausweislich der Diagnose K 1 liegt schwere Fatigue vor.

Sodann wird behauptet, die Bf habe ihre Erkrankung nicht angemessen dargelegt.

Es liegen folgende Beweise vor:

Diagnose einer genetischen Erkrankung (eine genetische Erkrankung liegt immer vor) vom 27.01.20, K 1:

u.a. folgende Leitsymptome, schwere Fatigue, vielfältige Schmerzen.

Behinderung ist, wie anhand des SGB 1 dargetan, wenn diese fortdauernd vorliegt. Auch aus den unter K 21 vorgelegten Schwerbehindertenausweis und Pflegegrad III geht hervor, dass diese dauerhaft erteilt wurden.

Sodann war unter K 25 vorgelegt worden, dass die Fachärzte u.A. wegen Brainfog das Merkmal Hilflöse Person empfehlen. Wegen des vermehrt auftretenden Brain Fog (seit Mai 2024 arztseits bestätigt), (die bei der Grunderkrankung vorkommende) deutliche Einschränkung bei Konzentration etc. war im Mai auch das Merkmal Begleitung und Hilflöse Person empfohlen worden, entsprechende Seiten anbei- die Versorgung seltener Erkrankungen muss immer erstritten werden. Multitasking ist nicht mehr möglich.

Sodann waren unter K 28 vom 13.10.25 ein aktuelles und alte ärztliche Atteste vorgelegt worden, aus denen fortlaufend bestätigt wird:

eingeschränkte Verhandlungsfähigkeit,

wegen folgenden Leitsymptomen: schwere Fatigue, Schmerzen an vielfachen Stellen, Propriozeptive Störung der Motorik, Störungen des Gleichgewichts, Gangstörungen, Zusammenstöße mit Hindernissen, Stürze, Koordinationsschwierigkeiten;

Und mittlerweile verstärkt die dort u.A. folgende Minorkriterien:

kognitive Probleme (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration, Orientierung),

Probleme mit Konzentration und Orientierung wurden auch im Arztbrief vom 08.05.24, Neurologie UK Aachen (Anlage 2) vermerkt.

Dergleichen wurde von Dr. Gärtner am 06.03.23. am 19.04.24 Verhandlungsunfähigkeit erklärt und am 19.01.24 erklärt, dass die Patientin allgemein nicht länger als 2 h am Tag belastbar ist, weswegen auch volle Erwerbsminderungsrente bezogen wird.

Sodann wird gemeint, sich überhaupt vor Gericht zu vertreten, würde bewiesen, dass keine

Einschränkung besteht. Eine Behinderung steht nicht notwendigerweise mit Einschränkungen des Intellekts in Zusammenhang (bei Geschäfts- und Testierunfähigkeit thematisiert Staudinger/Klump (2021) BGB § 104 Rn 15; ZEV 2008, 37 (39) Testierunfähigkeit kann auch vorliegen, wenn intellektuelle Fähigkeiten vorhanden sind).

Hier haben die arztseits bestätigte schwere Fatigue, die mittlerweile massive Erschöpfung, der brainfog Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit- weswegen die Bf ausweislich Pkh Antrag ja auch Erwerbsminderungsrentnerin ist, weil eben und das bestätigte auch ein ärztlichem Attest nur noch 2 h p Tag überhaupt etwas gemacht werden kann. Hinzu tritt die multiple Problemlage aus Seltener Erkrankung, die andere Personen nicht haben: familiäre Vulnerabilität, finanzielle Vulnerabilität, es muss um die Versorgung, die Medikation, ja auch um das Existenzminimum gekämpft werden und wie hier Diskriminierung im Gesundheitsbereich und Fehlbehandlung (also Behandlung trotz Ablehnung Untersuchung).

Daher werden angemessene Frist nach UN-BRK benötigt

Hieraus ergibt sich anders als das Gericht behauptet, der konkrete Einfluss auf die Handlungsfähigkeit. Die Bf hat keineswegs abstrakt behauptet, wie das Gericht unterstellt.

S. 5

4. Kenntnis Seltene Erkrankungen Gericht wieder nicht dargelegt

Das Gericht möge erklären, warum es die Darstellung der Symptome und die Folgerung auf Alltag, Vertretung vor Gericht aus ärztlichen Befundberichten, Attesten, Empfehlungen zu Merkmalen im Schwerbehindertenausweis, dauerhafter Pflegegrad und Studien zu Seltene Erkrankungen nicht akzeptiert und war es befähigt, vorliegende Seltene genetische Erkrankung zu beurteilen.

Das Gericht wird an dieser Stelle aufgefordert, seine Kenntnisse zu seltenen Erkrankungen, zu vorliegender und zur UN-BRK nachzuweisen. Denn augenscheinlich ist es nicht in der Lage Befundberichte und Studien zu verstehen. Nötigenfalls muss hier ebenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

S.5-15

Im Einzelnen

3. Angriff auf Pkh Beschluss erfolgte 13 Tage nach Fristablauf. Die Bf hatte bereits zur multiplen Problemlage bei an Seltene Krankheiten Erkrankten vorgetragen.

4. Nichts anderes ergibt sich aus den vorgelegten Attesten

5. Zur multiplen Problemlage wird weiter ausgeführt, da das Gericht offensichtlich nicht verstanden hat.

Aktuell wurde in der ersten Instanz des SG, im Termin am 05.09.25, der in Frankreich bei gravierender Schwäche zu verordnende Wirkstoff L-Carnitin, Kostenübernahme durch die Krankenkasse (in Deutschland gibt es keine Behandlungsleitlinien, daher muss sich auf internationale berufen werden), abgelehnt, d.h. parallel sind Mühen nötig, um eine angemessene Versorgung zu erhalten und diese scheitern bis dato auch, so dass gegen dieser fortwährende Schwächezustand hinzunehmen ist. Dies kann die hier vertretende Rechtsanwältin bestätigen.

Zeugenbeweis: Kim Lippe, Wilhelm-Kabus-Str. 21-35 10829 Berlin

In der hierfür gefertigten ärztlichen Verordnung zur Vorlage am SG wird der ausgeprägte Schwächezustand bestätigt. Im übrigen ist auch hier die medizinische Fachliteratur zur Begründung von den Betroffenen, hier der Ast, selber zu organisieren, weil sich die Ärzteschaft bei Seltenen Erkrankungen eben auch nicht auskennt und insofern auf Zuarbeit angewiesen ist, um die Grundlagen für eine Vertretbarkeit zu erhalten.

Beweis: Begründung der Hausärztin zur Verordnung von L-Carnitin wegen fortwährendem Schwächezustand und Erschöpfung vom 03.09.25, K 43

Hierfür fallen Kosten über 750€ p.a. an, weswegen es von der Sozialhilfe nicht dauerhaft und aktuell überhaupt nicht finanziert werden kann. Und dies ist nicht die einzige selbst zu zahlende Therapiemaßnahme.

Die Deutsche Gesellschaft für Myalgische Enzephalomyelitis/ Chronic Fatigue Syndrom beschreibt Brainfog als kognitive Dysfunktion. „Typisch für die kognitiven Einschränkungen bei ME/CFS sind eine verlangsamte Informationsverarbeitung, erhebliche Wortfindungs- und Sprachstörungen, ein gestörtes Kurzzeitgedächtnis sowie eine eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit.... Brain Fog verstärkt sich in der Regel durch kognitive Anstrengung (z. B. Gespräche führen oder konzentriertes Lesen) sowie orthostatische Belastung (aufrechtes Sitzen oder Stehen)“

Beweis: Ausdruck zu Brainfog, Symptombeschreibung bei Chronic Fatigue Syndrom von der Webseite der Deutschen Gesellschaft für ME/CFS, K 44

Auf Eurordis rare barometer survey „Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community“, die erklärt, *dass Seltene Erkrankungen schwere Auswirkungen auf den Alltag haben, dass der Zeit und Versorgungsaufwand erheblich ist und die sich aus der Krankheit ergebenden Schwächen und Aufgabenakkumulation die Belastung verstärkt, insgesamt ergeben sich starke Auswirkungen auf die work-life balance: Arbeitsausfälle, beschädigte Karriere und ökonomische Schwierigkeiten* (<https://innovcare.eu/survey-juggling-care-daily-life-balancing-act-rare-disease-community/>), wurde schon verwiesen.

....

6. Kollisionsregeln (UN-BRK)

...

Vorliegend handelt es sich zwar um keine Kollision, aber Behinderten ist der Rechtszugang nicht möglich, wenn sie (wie oft) unbemittelt sind und trotz schwerer Krankheit in den kurzen sich an Rechtskundige richtende Fristen halten sollen,

Damit sind nach UN-BRK verletzt:

Artikel 4 Allgemeine Verpflichtungen

(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen ohne jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu gewährleisten und zu fördern.

Zu diesem Zweck verpflichten sich die Vertragsstaaten:

- a) alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen;
- b) alle geeigneten Maßnahmen einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen zur Änderung oder Aufhebung bestehender Gesetze, Verordnungen, Gepflogenheiten und Praktiken zu treffen, die eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen darstellen;

- c) den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen politischen Konzepten und allen Programmen zu berücksichtigen;
- d) Handlungen oder Praktiken, die mit diesem Übereinkommen unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass die staatlichen Behörden und öffentlichen Einrichtungen im Einklang mit diesem Übereinkommen handeln..

Artikel 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

- (1) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, vom Gesetz gleich zu behandeln sind und ohne Diskriminierung Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz und gleiche Vorteile durch das Gesetz haben.
- (2) Die Vertragsstaaten verbieten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und garantieren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen.
- (3) Zur Förderung der Gleichberechtigung und zur Beseitigung von Diskriminierung unternehmen die Vertragsstaaten alle geeigneten Schritte, um die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten.
- (4) Besondere Maßnahmen, die zur Beschleunigung oder Herbeiführung der tatsächlichen Gleichberechtigung von Menschen mit Behinderungen erforderlich sind, gelten nicht als Diskriminierung im Sinne dieses Übereinkommens.

Art. 13 Zugang zur Justiz

- (1) Die Vertragsstaaten gewährleisten Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksamen Zugang zur Justiz, unter anderem durch verfahrensbezogene und altersgemäße Vorkehrungen, um ihre wirksame unmittelbare und mittelbare Teilnahme, einschließlich als Zeugen und Zeuginnen, an allen Gerichtsverfahren, auch in der Ermittlungsphase und in anderen Vorverfahrensphasen, zu erleichtern.
- (2) Um zur Gewährleistung des wirksamen Zugangs von Menschen mit Behinderungen zur Justiz beizutragen, fördern die Vertragsstaaten geeignete Schulungen für die im Justizwesen tätigen Personen, einschließlich des Personals von Polizei und Strafvollzug.

Die unter der Leitung der damaligen UN-Sonderberichterstatterin für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas Aguilar, entwickelten internationalen Grundsätze und Leitlinien wurden im August 2020 veröffentlicht (<https://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/Access%20to%20Justice-DEU.pdf>): legten hierzu folgende Grundsätze vor:

Grundsatz 6:

Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf unentgeltlichen oder erschwinglichen rechtlichen Beistand.

(insbes. Verfahren u.A. Leben, persönliche Unversehrtheit, Eigentum, Wohnung)

Anstatt hier einfach Unzulässigkeit wegen Formalia zu erklären, wie sie übrigens nicht vorlagen, wäre hier eine Auseinandersetzung mit dem Massstab der UN-BRK vorzunehmen gewesen.

7. Der Pkh Beschluss genügt nicht den Anforderungen bei Pkh

a) Ausweislich Beschluss 28.10.19 – 2 BvR 1813/18 zur Beweisantizipation:

keine Verlagerung der Rechtsverfolgung in das Pkh Verfahren; keine Klärung von strittigen Rechts- und Tatsachenfragen im Pkh Verfahren; kommt eine Beweisaufnahme in Betracht und liegen keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vor, dass diese zum Nachteil des Antragstellers ausgehen würde, ist Pkh zu bewilligen, sonst ist grundrechtlich garantierte Rechtsschutzgleichheit verletzt (Art 3 Abs 1 iVm Art 19 Abs 4 Satz 1 GG); insbesondere überschreitet das Gericht (OLG) seine Sachkompetenz dadurch dass... deren Überprüfung die **Hinzuziehung eines fachlich geeigneten Sachverständigen** erfordert hätte und das Ergebnis der Beweiserhebung offen ist.

Schon im Klageentwurf vom 31.12.14 hatte die Bf den Sachverständigenbeweis angeboten, da die starken und lange anhaltenden Schmerzen auf die Seltene genetische Erkrankung zurückzuführen sind, weswegen die Untersuchung auch abgelehnt worden war.

Für die lang anhaltenden starken Schmerzen außerdem den Zeugenbeweis, die Frauenärztin Dr. Angela Götz, Gleimstraße 39, 10437 Berlin

Am 20.03.25 die Pflegeperson, Frigga Wendt, Prenzlauer Allee 105, 10409 Berlin.

Am 13.10.25 wurde explizit die Kenntnis des Gerichts zu Seltenen Erkrankungen und vorliegender erfragt,

Eine Beweiserhebung wäre demnach in Betracht gekommen, deren Ergebnis offen ist.

b) Ausweislich Beschluss 29.11.19 1 BvR 2666/18 zur Höhe des Schmerzensgeldes: hat nach Rechtsprechung und Literatur zu § 114 ZPO ein Rechtsschutzbegehren im Rahmen einer bezifferten Schmerzensgeldklage in aller Regel dann hinreichende Aussicht auf Erfolg, wenn der verlangte Betrag noch vertretbar erscheint, in dem sich die richterliche Ermessensausübung in dem Fall noch bewegen kann.

Die abschliessende Entscheidung, welche Umstände für die Bemessung des Schmerzensgeld von Bedeutung sind, wie diese Umstände zu bewerten sind und wie das Gericht dabei sein Ermessen ausübt, sind jedoch erst im Hauptverfahren zu entscheiden.

**Siehe zuvor Sachverständigengutachten und Zeugen zu langen und massiven Schmerzen wegen seltener genetischer Grunderkrankung.
Noch zum Termin wurde das Schmerzprotokoll vorgelegt.**

Ausweislich Beschluss 29.11.19 1 BvR 2666/18:

Das Hauptsacheverfahren eröffnet sowohl dem Unbemittelten als auch den Gegnern der jeweiligen Klage ungleich bessere Möglichkeiten der Entwicklung und Darstellung der Tatsachen und des eigenen Rechtsstandpunkts.

**Das Hauptsacheverfahren wurde deutlich mangelhaft geführt:
kein Sachverständigengutachten zu Schmerzen,
keine Zeugenanhörung zu Schmerzen.**

Ausweislich Beschluss 29.11.19 1 BvR 2666/18:

hier hat das Gericht (LG) die Frage nach der im Ermessen stehenden Höhe des Schmerzensgelds bereits im Pkh Verfahren durchentschieden.

Mit anderen Umständen, die ein höheres Schmerzensgeld fordern, wurde sich nicht auseinandergesetzt.

**Der Grunderkrankung, deren instabiles Gewebe schmerzempfindlich macht,
keine Zeugenanhörungen zu Schmerzen,
keine Wertung des Schmerzprotokolls und keine Wertung der Medikation,
keine Wertung des Regulierungsverhalten des Gegners, seiner Pflichtversicherung,
keine Indexierung und Entwicklung der Schmerzensgelder
und auch keine Auseinandersetzung mit der UN-BRK.**

Ausweislich Beschluss 29.11.19 1 BvR 2666/18:

damit hat das LG die Frage nach der Höhe des angemessenen Schmerzensgeld in das Nebenverfahren verlagert und der Bf die Chance genommen, ihre Auffassung in der

mündlichen Verhandlung und in einer zweiten Instanz weiter und anwaltlich unterstützt zu vertreten.

So auch hier.

c) Ankereffekt

Ausweislich OLG Frankfurt am Main, Beschluss vom 04.02.2019 - 8 W 48/17, openJur 2020, 42864:

Rn 40

Es kommt noch ein weiterer Gesichtspunkt hinzu: Mit der Betragsangabe beim Schmerzensgeld wird ein psychologischer Einfluss auf das Gericht ausgeübt. Wer einen Schmerzensgeldbetrag von € 20.000,00 einklagt, hat eine - statistisch betrachtet - deutlich größere Chance, letztlich einen Betrag von € 10.000,00 Euro zugesprochen zu bekommen, als derjenige Kläger, der - bei identischem Sachverhalt - von vornherein einen niedrigeren Betrag (etwa € 12.000,00) einklagt (vgl. etwa OLG Karlsruhe, Beschluss vom 16.02.2011 - 4 W 108/10 -, NJW 2011, 2143, 2144).

Rn 41

Der empirisch feststellbare Zusammenhang zwischen der Bezifferung im Klageantrag einerseits und dem gerichtlich als angemessen erachteten Schmerzensgeld andererseits beruht auf dem so genannten "Ankereffekt" (grundlegend dazu Tversky/Kahneman, Science 185 (1974), 1124, 1128; vgl. ferner Kahneman, Thinking, Fast and Slow, 2012, S. 119 ff.). Dieser besagt, dass Richter bei ihrer Entscheidung nicht nur rational abwägen, sondern gleichzeitig intuitiv (unbewusst) psychologische "Anker" berücksichtigen. Ein solcher "Anker" ist für einen Richter, der darüber entscheiden soll, in welcher Höhe eine Forderung berechtigt ist, insbesondere der vom Kläger geforderte Betrag (vgl. OLG Karlsruhe, Beschluss vom 16.02.2011 - 4 W 108/10 -, NJW 2011, 2143, 2145; Geipel/Nil, ZfS 2007, 6; Guthrie/Rachlinski/Wistrich, Cornell Law Review 86 (2001), 777, 790 ff.; Risse, NJW 2018, 2848, 2851). Infolge des Ankereffekts kann ein Kläger, der Schmerzensgeld geltend macht, seine Chancen signifikant verbessern, wenn er einen relativ hohen Betrag mit der Klage geltend macht (vgl. etwa OLG Karlsruhe, Beschluss vom 16.02.2011 - 4 W 108/10 -, NJW 2011, 2143, 2145; Effer-Uhe, in: Christandl u. a. (Hrsg.), Intra- und Interdisziplinarität im Zivilrecht, 2018, S. 71, 75; zu dem in diesem Zusammenhang ebenfalls relevanten psychologischen "Kompromisseffekt" s. etwa Schweizer, Betrifft Justiz 2010, 239, 241).

Rn 42

Nach alledem muss es einem Kläger - im Rahmen von § 114 Satz 1 ZPO - gestattet sein, einen Betrag zu verlangen, den das Gericht letztlich möglicherweise für überhöht erachtet, jedenfalls solange sich der Antrag des Klägers noch in einem vertretbaren Rahmen bewegt (vgl. OLG Karlsruhe, Beschluss vom 16.02.2011 - 4 W 108/10 -, NJW 2011, 2143, 2144; OLG Frankfurt am Main, Beschluss vom 08.06.2017 - 22 W 30/17 -, NJOZ 2017, 1634, 1636; Doukoff, in: Freymann/Wellner, jurisPK-Straßenverkehrsrecht, 1. Aufl. 2016, § 253 BGB, Rdnr. 93).

Rn 48

Gleichwohl ist die landgerichtliche Entscheidung teilweise zu korrigieren, da kein Grund dafür ersichtlich ist, den geltend gemachten Anspruch des Klägers zu 1 und der Klägerin zu 2 beitragsmäßig nach oben zu fixieren ("maximal € 10.000,00"), da in einem solchen Fall das Gericht im Hauptsacheverfahren darin gehindert wäre, dem Kläger zu 1 und der Klägerin zu 2 einen oberhalb von € 10.000,00 liegenden Betrag zuzusprechen (vgl. etwa BGH, Beschluss vom 16.05.2017 - VI ZR 25/16 -, NJW 2017, 2561). Es ist kein Grund ersichtlich, warum eine ihre Schmerzensgeldklage selbst finanzierende Partei ihre Schmerzensgeldforderung entsprechend deckeln sollte; nichts anderes kann für eine um Prozesskostenhilfe nachsuchende Partei gelten.

**Das Erstgericht hat weder den Ankereffekt berücksichtigt.
Zudem hat das Erstgericht den Betrag auf 750€ Schmerzensgeld beschränkt und
darüber hinaus Pkh abgelehnt.**

...

8. Rechtliches Gehör

Art.103 GG (Justizgrundrecht: vor Gericht hat jedermann Anspruch auf rechtliches Gehör)

... Wesentliche Tatsachenbehauptungen dürfen infolgedessen nicht übergangen werden, sie müssen vielmehr in den Entscheidungsgründen „verarbeitet“ werden (B. der 2. Kammer des Zweiten Senats vom 25.10.11-2 BvR 2407/10, juris; Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 17.1.12- I BvR 2728/10, Rn. 10 ff. 539).

„Art. 103 Abs. 1 GG steht daher in einem funktionalen Zusammenhang mit der Rechtsschutzgarantie (vgl. BVerfGE 81, 123). Diese sichert den Zugang zum Verfahren, während Art. 103 Abs. 1 GG auf einen angemessenen Ablauf des Verfahrens zielt: Wer bei Gericht formell ankommt, soll auch substantiell ankommen, also wirklich gehört werden. Wenn ein Gericht im Verfahren einen Gehörsverstoß begeht, vereitelt es die Möglichkeit, eine Rechtsverletzung vor Gericht effektiv geltend zu machen.“ (BVerfG, Beschl. v. 30.04.2003, 1 PBvU 1/02, Rn. 38 ff. = BVerfGE 107, 395).

...

Von einer Verletzung des Rechts auf Gehör ist auch dann auszugehen, wenn die Begründung der Entscheidung des Gerichts nur den Schluss zulässt, dass sie auf einer allenfalls den äußeren Wortlaut, aber nicht den Sinn des Vortrags der Partei erfassenden Wahrnehmung beruht (BGH, Beschl. v. 29.10.2019- 1 U 139/19).

Am 12.02.26, zugestellt am 18.02.26 wurde in 36 T 8/25 die Gehörsrüge wegen Verspätung als unzulässig abgelehnt und dazu §§ 187, 188 BGB und §§ 222, 321a ZPO zitiert.

Dies ist falsch, denn die Frist wurde ausweislich Fristrechnung eingehalten.

Da am 06.01.26 zugestellt wurde, beginnt die Fristberechnung am darauffolgenden Tag, also der Folgetag ist der erste Tag der Frist (§ 187 BGB).

§ 188- zum Fristende: Eine nach Tagen bestimmte Frist endet mit dem Ablauf des letzten Tages der Frist.

§ 222 ZPO beinhaltet: Fällt ein Fristende auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, endet die Frist am nächsten Werktag.

Ausweislich § 321a ZPO beträgt die Frist für eine Gehörsrüge 2 Wochen.

Auch BVerfG, Beschluss vom 03.04.2018, Az. 2 BvR 547/18: bei der Berechnung der Frist der Tag der Zustellung der Entscheidung nicht mitzuzählen ist und die Frist erst am Tag danach beginnt. Damit bestätigte das BVerfG die allgemeinen Grundsätze der Fristberechnung auch für Verfassungsbeschwerden.

Ausweislich Faxprotokoll war die Gehörsrüge am 21.01.26 eingegangen. Damit war die Gehörsrüge innerhalb der gesetzlichen Frist eingegangen

Der Nachtrag vom 25.01. war am 16.01. gefaxt worden. Wie hier schon ständig thematisiert wird, ist es wegen dauerhafter schwerer Erkrankung, Behinderung und seltener (genetischer) Grunderkrankung und der multiplen Problemlage hieraus, die im vorliegenden Fall auch Thema ist, es nicht möglich und zudem noch als juristische Laiin, die wegen finanzieller Vulnerabilität auch keinen Anwalt für Pkh und Rechtsmittelverfahren beauftragen kann, unmöglich den Sach- und Rechtsverhalt in dieser für Juristen gesetzte Frist zu bearbeiten.

Zudem haben Behinderte Personen, wie dargetan daher auch Anspruch auf längere Fristen.

Es liegen hier schon folgende Gründe für die Wiedereinsetzung der Beschwerde gegen den Pkh Beschluss vor, damit eine Bescheidung nach üblichen Pkh Bewilligungen und ein ordentlichen Hauptverfahren stattfinden kann.

Da aber de facto keine mündliche Verhandlung und insgesamt auch kein ordentliches Hauptverfahren stattfand, ist schon Wiedereinsetzung durchaus möglich,

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschlüssen vom 08.06.2018 zum Aktenzeichen 1 BvR 701/17 und 13.06.2018 zum Aktenzeichen 1 BvR 1040/17 entschieden, dass ein Urteil, welches schon in einem § 495 a ZPO-Verfahren (also unter Streitwert 600€ keine mündliche Verhandlung ergehen muss, sofern die Parteien zustimmen) ohne mündliche Verhandlung ergangen ist, obwohl ein Part die mündliche Verhandlung beantragt hat, verfassungswidrig ist, da Art. 103 Abs. 1 GG verletzt wird. Dies ist daher erst Recht der Fall, wenn bei einem Streitwert darüber, wie wohl nicht verzichtbar, keine solche stattfindet.

In Bezug auf die Zustellung des Pkh Beschlusses am 13.08.25 (30.08. konnte als Zustellungsdatum auf dem Umschlag gelesen werden); hat die Bf das erst am 25.01.26 nachvollziehen können, da sie sich in einem Zustand konstanter Überlastung befindet, wie man das in diesem Verfahren sehr gut nachvollziehen kann. Hinzufügen ist noch, dass die Bf in einem Mietshaus wohnt, dass durch kontinuierlichen Wechsel internationaler Mieterschaft gekennzeichnet ist, dass also weil der Brief auch geöffnet war und Urlaubszeit war, dieser in einem anderen Briefkasten zugestellt war und dann wieder in den Briefkasten der Bf gelangte.

h) nationale Rechtsprechung zu Fristen und Wiedereinsetzung:

„Verschulden iSv I und III wird vermutet; säumige Partei muss Verspätung entschuldigen, dh fehlendes Verschulden darlegen. Hinweis auf unangemessen kurz gesetzte Fristen (s § 277 Rn 3) oder auf unsachgemäße Vorbereitungsmaßnahmen des Gerichts (s Rn 3) kann genügen. Bezweifelt das Gericht den Entschuldigungsgrund, darf es erst zurückweisen, wenn es Glaubhaftmachung (IV iVm § 294) verlangt und dazu ausreichend Gelegenheit gegeben hat (BGH 10.3.1986 – II ZR 107/85, NJW 86, 3193, 3194). – b) Grobe Nachlässigkeit iSv II wird nicht vermutet. Ihre Grundlagen müssen unter Würdigung aller Umstände positiv festgestellt werden (BAG 11.6.2020 – 2 AZR 400/19, NJW 2020, 2912). Sprechen die äußeren Umstände für grobe Nachlässigkeit, ist es allerdings Sache der Partei, entkräftende Tatsachen zu behaupten und zu Glaubhaftmachungen (MK/Prütting Rn 170; weiter gehend BGH NJW 82, 2560, 2561). – c) Für die übrigen Voraussetzungen (Verletzung der Prozessförderungspflicht, Verzögerung, Kausalzusammenhang) trifft die Partei keine Glaubhaftmachungslast. Das Gericht muss sie zu seiner Überzeugung feststellen, wobei es bzgl der Verzögerung (nur dieser!) in I u II ausdrückl freier gestellt ist.“ (Greger in: Zöller, Zivilprozessordnung, 2022, § 296 Zurückweisung verspäteten Vorbringens, Rn 30).

Schon eine kurzfristige Erkrankung muss das Gericht berücksichtigen (BGH Beschluss vom 02.08.2022 – VIII ZB 3/21) und darf den Klägern den Zugang zu einer in der Verfahrensordnung eingeräumten Instanz in unzumutbarer, aus Sachgründen nicht mehr zu

rechtfertigender Weise erschweren (vgl. etwa BGH, Beschlüsse vom 28. April 2020 – VIII ZB 12/19, NJW-RR 2020, 818 Rn. 13; vom 18. Januar 2018 – V ZB 113/17 und V ZB 114/17, NJW 2018, 1691 Rn. 6, 8 ff.; jeweils mwN).

Der Zugang zu den Gerichten und zu den in den Verfahrensordnungen eingeräumten Instanzen darf nicht in unzumutbarer, aus Sachgründen nicht mehr zu rechtfertigender Weise erschwert werden (vgl. BVerfGE 40, 272 <274 f.>; 78, 88 <99>; 110, 77 <85>; stRspr). Dieser Grundsatz gilt auch innerhalb des jeweils eingeleiteten Verfahrens, soweit es darum geht, sich dort effektiv Gehör verschaffen zu können, und nicht nur für die Eröffnung des Zugangs zum Gericht selbst (vgl. BVerfGE 81, 123 <129>). Der gerichtlichen Durchsetzung des materiellen Anspruchs dürfen auch hier nicht unangemessen hohe verfahrensrechtliche Hindernisse in den Weg gelegt werden (vgl. BVerfGE 53, 115 <127 f.>).

Selbst Wiedereinsetzung wäre bei Fristversäumnissen ohne eigenes Verschulden und bei Krankheit zu gewähren.

Wiedereinsetzung ist zu gewähren, wenn die Fristversäumung nicht auf einem eigenen Verschulden beruht (Greger in: Zöller, ZPO, 34. Aufl., 2022, § 233 Rn. 11).

i) Fortgang des Verfahrens

Am 15.10.25 fand die Güteverhandlung ergebnislos statt. Die Bf noch 2 Tage vorher ein ärztliches Attest vorgelegt, dass erklärt, dass es unmöglich ist, noch die Hauptverhandlung anschliessend zu schaffen. Allerdings war ihr als Laiin nicht klar, wann in die Hauptverhandlung eingetreten war, da hierzu kein gesonderter Aufruf erfolgte.

Am 20.10.25 erhielt die Bf das Protokoll, das erklärt:
Austausch von Schriftsätzen und Antragsstellungen der Parteien.

Zuvor, am 19.10. verwies die Bf per Fax auf die eingeschränkte Verhandlungsfähigkeit und erklärte:

Daher war beabsichtigt, auch nur den ersten Termin, den Gütetermin wahrzunehmen, weil nur eine Sache bewältigt werden kann und sich auf den zweiten Termin daher auch nicht vorbereitet werden konnte. Dies wurde eingangs beim Gütetermin deutlich gemacht. Für die Ast als juristische Laiin war nicht erkennbar, wann der anschliessende Termin die Hauptverhandlung begann, da da richterseits keine Eröffnung erklärt worden war. Dies ist, wegen der eingeschränkten Verhandlungsfähigkeit erst im Nachgang aufgegangen, dass mit Frage nach Anträgen die Hauptverhandlung eröffnet worden war. Wegen der sachgerechten Wahrnehmung der Verfahrensrechte erfolgt hier daher ein Nachtrag.

2. Anträge, die zu stellen beabsichtigt waren:

Richterseits, wurde der Antrag der Ast, dem Gegner die Kosten aufzuerlegen, abgeschnitten, mit der Begründung, dass das (an der Stelle) keine Rolle spiele.

Der Gegner durfte diese aber stellen.

Daher stellt die Ast diesen an dieser Stelle explizit:

Es wird beantragt, dem Gegner die Kosten aufzuerlegen.

3. Auf Nachfrage der Ast im Gütetermin, dass unter B1 die unterschriebene Einwilligung zum CT fehle, erklärte der Gegner B1 beziehe sich nur auf den Ausdruck

der Patientenakte.

a)

Wie am 13.10.25 unter 4. in der Stellungnahme auf den Gegnerschriftsatz vom 24.09.25, erhalten am 01.10.25, erklärt:

Darüberhinaus hat die Ast (am Termin vom 14.01.20) keinen Aufklärungsbogen für ein CT unterschrieben. Ausweislich ihrer Beschwerde vom 16.01.21, K 4 waren unterschrieben worden: Fragebogen zu Brustkrebs und Fragebogen zu Corona. Diese wurden ausweislich K 4 auch beim Gegner angefordert. Allerdings ausweislich K 5 vom Gegner am 19.01.21, neben seiner Entschuldigung wegen Organisationsverschulden nur die Patientenakte und der Fragebogen zu Corona geschickt.

Es war ein Fragebogen zur familiären Historie zu Brustkrebs in der Familie ausgefüllt und unterschrieben worden. Daraus ging überhaupt nicht hervor, dass eine Mammographie gemacht werden sollte oder in eine solche einzuwilligen war.

Vergleichbar beiliegendem Fragebogen, aber viel einfacher gehalten. Er wurde auch negativ ausgefüllt, denn es gab keine Brustkrebserkrankungen in Familie, so dass sich Mammographie auch nicht als zwingend erschliesst.

Beweis: Beispiel Fragebogen, K 30

Der Fragebogen des Gegners waren eine höchstens 1 bis 2 Seiten.

Festzuhalten bleibt, der Gegner konnte weder den Fragebogen CT, aus dem sich ableiten lässt, dass dieser als Einwilligung in eine Mammographie zu werten ist, vorgelegen, noch die Unterschrift der Ast dazu vorlegen.

b)

Außerdem stellt sich die Frage, wieso sich der Gegner am 19.01.21 (K 5) entschuldigt hat, wenn die Ast doch auf dem Fragebogen ihre Einwilligung schon am 14.09.20 sogar schriftlich hinterlassen hätte, wie nicht:

*„uns erreichte Ihre schriftliche Beschwerde, dessen Eingang wir Ihnen hiermit bestätigen. Sie beschrieben den Aufenthalt in der Praxis in der Breiten Straße und der falschen Untersuchung. **Obwohl Sie an der Anmeldung mitteilten, dass eine Sonographie durchgeführt werden sollte** (beides war auf dem Überweisungsschein aufgeführt), **kamen sie in den Raum zur Mammographie.***

Es wird also zugegeben, dass die Ast, nur eine Sonographie erlaubt hat.

*Leider lag ein **Kommunikationsdefizit unsererseits** vor,*

Es wird also zugegeben, dass das ein Mangel gegnerseits bestand, er war defizitär, nicht die Ast.

sodass die Mitarbeiterin - ausgehend von einer angeordneten Mammographie - mit der Lagerung begann. Als Sie den Fehler bemerkten und dies mitgeteilt haben, hat die Mitarbeiterin die Untersuchung unverzüglich abgebrochen, sodass es bei der Lagerung blieb und somit keine Bilder erstellt und es zu keiner Strahlenexposition kam.

Eine Sonographie, welche nach geringer Wartezeit hätte durchgeführt werden können, lehnten Sie ab.

*In Bereichen, in denen Menschen arbeiten kann es naturgemäß zu Fehlern kommen. Damit Fehler nicht passieren, sollten alle technischen und nicht-technischen Maßnahmen ergriffen werden, **Wir***

werden neben den Routinekontrollen im Rahmen des Qualitätsmanagements prüfen, welche Möglichkeiten zur Verbesserung wir ausschöpfen können, damit so ein Fehler nicht noch einmal passieren kann.

Dass ein Fehler und zwar ein gegenseits verschuldeter Fehler passiert war, wird hier zugegeben. Er soll in Zukunft verhindert werden- das Regulierungsverhalten des Gegners spricht allerdings nicht dafür.

Ihre Beschwerde nehmen wir sehr ernst und haben dies mit den Standortverantwortlichen besprochen. Für den Fehler und den entstandenen Arger möchten wir uns in aller Form entschuldigen.“

Es wird sich für den Fehler entschuldigt, das würde man nicht tun, wenn man keinen begangen hätte.

c)

Da auch im Güteverfahren offensichtlich keine werthaltiger Beweis vom Gegner vorgelegt werden konnte, dass die Ast in ein CT eingewilligt hatte, das vom Gegner als Einwilligung in eine Mammographie gedeutet werden durfte, hat die Ast noch einmal in ihren Patientenunterlagen zu Hause nachgeschaut. Diese Erkenntnisse werden hier nachgereicht.

Tatsächlich fand in einem der Zentren des Gegners, dem Diagnostikum in der Bergmannstr 5 in Kreuzberg auf Überweisung der Lungenärztin Probst am 14.09.20 ein CT Thorax zur Frage nach strukturellen Veränderungen in der Lunge statt.

Beweis: Befundbericht des Diagnostikums Bergmannstrasse von 14.09.20 an die Lungenärztin Dr Probst, K 34

Ausweislich K 34 ging es bei dem CT auch nicht um eine Mammografie, sondern um ein CT.

Ein CT ist auch nicht schmerzhaft, denn hier werden Röntgenstrahlen eingesetzt, der Patient liegt in einer Röhre und das Messsystem bewegt sich um den Patienten herum. Die elektronischen Signale werden im PC verarbeitet und liefern das Schnittbild. Anders als beim konventionellen Röntgen werden hier viele Schnittbilder aufgenommen es lassen sich dreidimensionale Bilder erzeugen.

Der Gegner möchte in seinem Schriftsatz vom 22.09.25 aber aus seinem einzigen schriftlichen Beweisangebot vorgelegten Ausdruck der Patientenakte, B 1, folgendes im Nachhinein aufgestellte Konstruktion ableiten:

„dass schon am 14.09.20 über die anstehende Mammographie Untersuchung aufgeklärt worden sei, denn am Untersuchungstag, am 14.09.20 sei der Fragebogen in CT übergeben worden.. hierbei handele es sich um den Fragebogen Mammografie Untersuchung beim Beklagten.“

CT steht keineswegs für eine Mammografie Fragebogen sondern für Computertomografie. Ausweislich des Ausdrucks der Patientenakte ist der Eintrag CT Thorax nativ, damit ist keinesfalls eine Mammografie gemeint, vom 14.09.20.

Der Untersuchungstag Mammographie war aber auch nicht der 14.09.20. sondern der 14.01.21 gewesen, siehe

Überweisung des Gynäkologen Hielscher vom 14.01.21, K 2;

der Beschwerdebrief wurde am 16.01.21 geschrieben, hier wurde klar geschrieben, dass die Mammografie am 14.01.21 versucht wurde, K 4;
der Gegner hat das in seiner Antwort am 19.01.21, K 5 auch nicht in Frage gestellt;
auch der Zeugenbeweis zur Untersuchung, Bernd Kupper, Erich-Lodemann-Str.91, 12437 Berlin, K 13 benennt klar den 14.01.21 als Untersuchungstermin.

Wie sich der Gegner für eine Einwilligung für eine Mammographie vorausschauend, schon am 14.09.20 über eine Einwilligung für ein Thorax CT eingeholt haben will, erschliesst sich nicht.

Dies sind zwei unterschiedliche Untersuchungen und fanden zu unterschiedlichen Zeitpunkten statt. Eine Einwilligung zu einer Mammographie leitet sich davon nicht ab, für jede Untersuchung sind separate Einwilligungen einzuholen und nicht eine einmal gegebene Untersuchung für ein CT auf eine Mammographie zu übertragen.

Sodann lautet der Eintrag zur Untersuchung Brust am 14.01.21 ausweislich B 1 auch:
14.01.21 12.33 Amb Kasse PAN ab 01.01.19 Hielscher Klaus Kasse Dak Gesundheit scan

PAN kann sich gynäkologisch auf Verdachtsdiagnose gynäkologischen Krebs beziehen wie das Dr Hielscher am Feiertag den 01.01.19 festgestellt haben will, erschliesst sich nicht.

Sodann stellte der Gegner im Schriftsatz vom 22.09.25 die unverschämte Behauptung auf, trotz dieser Tatsache habe die Ast nicht erneut daraufhin gewiesen, dass sie keine Mammografie Untersuchung wünsche mit der Konsequenz dass die Beklagte von einer jedenfalls mutmasslichen Einwilligung ausgehen durfte

Leider war der Gegner nicht in der Lage seinen eigenen Ausdruck zur Patientenakte, B 1, zu lesen, sondern möchte daraus eine Einwilligung in etwas anderes konstruieren, das nicht abgegeben worden war. Diese Manipulation widerspricht jeglichen Tatsachen und jeglicher Rechtslage, da die Einwilligung in eine andere Untersuchung, hier CT nicht auf eine weitere Untersuchung hier Mammografie, übertragen werden kann. Für jede Untersuchung muss der Gegner leider eine Einwilligung einholen. Pauschale Einwilligungen, die fortan Geltung haben, gibt es nicht. Und schon gar nicht hat die Ast die verquere Meinung des Gegners im Kopf zu haben und diesem zu erklären, dass die über 4 Monate her seiende Einwilligung in ein Thorax CT sei aber nicht als eine Einwilligung in eine Mammografie zu werten.

Zudem war in der telefonischen Terminvereinbarung ausweislich Zeugenbeweis, K 13, die Mammografie ausdrücklich abgelehnt wurden. Diesen Beweis und die Denklogik dass bei Terminvereinbarung geklärt wird, was auf dem Überweisungsschein steht und die Untersuchung vereinbart wird, konnte auch der Gegner nicht entkräften.

Wenn der Gegner meint, er dürfe entgegen des Verbots der Mammografie, sich aber auf die Einwilligung in ein CT für eine Mammografie berufen, so wäre es an ihm gewesen, dass anzusprechen. Dies hat er an keiner Stelle getan!

Darüber hinaus wird bestritten, dass mit der Einwilligung in ein CT die Einwilligung in eine Mammografie unterschrieben worden war.

Außerdem wird K 29, Privat Rezept vom 11.03.21 für Schmerzen in rechter Brust von Gynäkologin verordnet nochmal im Copyhop ausgedruckt nachgereicht.

4. Der Vorgang spiegelt zudem auch die Kritik der UN-BRK im Staatenprüfverfahren von 2023 (Abschliessende Bemerkungen des zweiten und dritten periodischen Bericht über Deutschland):

Gesundheit (Art 25)

57. Der Ausschuss ist besorgt über ...

c) Das Fehlen von Rechtsvorschriften, insbesondere im BGB, über die Bereitstellung von medizinischer Informationen für Menschen mit Behinderungen in barrierefreien Formaten, um sicherzustellen, dass ihre freiwillige Einwilligung in Kenntnis der Sachlage gleichberechtigt mit anderen vor jedem medizinischen Eingriff eingeholt wird.

Der Vorfall lässt sich hierunter subsumieren:

Es wäre am Telefon wahrzunehmen gewesen, dass die Untersuchung wegen einer genetischen Erkrankung mit übermässigen schmerzhaften Konsequenzen bei Eingriff abgelehnt worden war und der Termin für die Sonographie vereinbart war und besondere Sorgfalt anzulegen, dass der abgelehnte Eingriff ohne weitere Kommunikation nicht doch einfach gemacht wird. Und nicht wie hier am Telefon zu suggerieren, dass die Massgabe der Ast, welche Untersuchung gemacht wird berücksichtigt werde, wie nicht.

Es gehört dazu überhaupt wahrzunehmen, wenn behinderte Menschen etwas ablehnen und nicht selbstherrlich zu entscheiden. Weil der Gegner auch überhaupt keine Erfahrung bei EDS verfügt- wie er eindrucksvoll bewiesen hat, indem er nicht wusste wie schmerzhaft hier Bindegewebsverletzungen sind.

Hier sind Massnahmen sind zu entwickeln. Und der Vorfall angemessen zu entschädigen, denn „den Grundfunktionen des Haftungsrechts liegt auch eine Präventions- und Verhaltenssteuerung inne“ (Schwintowski, Schah-Sedi, Schah-Sedi, Die Bemessung des taggenauen Schmerzensgeld, 1. Auflage, 2013, S. 73 Rn 213).

5. Zur richterlichen Meinung, wenn bei Ehlers-Danlos Syndrom eine hohe Schmerzempfindlichkeit ausweislich medizinischer Fachliteratur vorliege, müsse das bei der Klägerin mit Ehlers-Danlos Syndrom nicht so sein.

a) Im Klageentwurf vom 31.12.24 wurde auf die Diagnose des Ehlers-Danlos Syndrom, (K 1) einer genetischen Bindegewebserkrankung, die wegen instabilem Bindegewebe mit hoher Schmerzempfindlichkeit einhergeht. Darin bestätigt die französische Spezialpraxis Ellasanté Gesundheitszentrum durch Prof. Brissot am 27.01.20 die die Ast (Für Birgitta Wehner):

Die Unterzeichnerin, Pr Regine Brissot, attestiert, dass bei Birgitta Wehner, 50 Jahre alt, das Ehlers-Danlos-Syndrom, eine angeborene Erkrankung des Bindegewebes, mit den klinischen Manifestationen nach den folgenden Kriterien: Villefranche/Beighton, Brighton/Grahame, Barcelone/Bulbena, Paris 2017 (Ehlers-Danlos syndrome (EDS) type III (hypermobile): validation of a somatosensory clinical scale (ECSS-62), involving 626 patients. Bull. Acad. Natle Méd., 2017, 201, n°2, Sitzung vom 28 .Feb. 2017), New-York Ehlers Danlos Society 2017, vorliegt.

- *Schmerzen an vielfachen Stellen (an den Gelenken, im Abdomen, im Brustkorb, in den Muskeln, im Kopf ...), in sich kontinuierlich entwickelnden Krisen, die sich durch physische Aktivität verschlimmern;*

Da sich dieser Befundbericht auf die Ast bezieht, ist also diese Disposition gegeben.

b). Die Mammographie beim Gegner war explizit wegen der hohen Schmerzempfindlichkeit der Ast wegen Ehlers-Danlos Syndrom von dieser abgelehnt worden. Schriftlich war mit der gleichen Begründung das reguläre Mammographie Angebot über die Krankenkassen abgelehnt worden (K 10).

c). Als der Gegner die Mammographie einleitete, wurde diese sofort wegen der starken Schmerzen unterbrochen

d) Ausweislich K 31, Notizen der Ast zu den Schmerzen waren diese heftig und deutlich bis in den April deutlich vorhanden, werden dann weniger, bis sie Mitte 2022 verschwinden.

e) Der angebotene Sachverständigenbeweis ist immer fallbezogen und bezieht sich naturgemäss auf die Disposition der Ast und dient nicht dazu das vorliegende Krankheitsbild allgemein zu erklären. Dennoch wurde auch zweit medizinische Fachartikel (K 25) vorgelegt, die auch erklären, dass bei EDS das Bindegewebe fragil ist und für funktionell für starke Schmerzen, Schmerzempfindlichkeit sorgt, chronisch betroffen ist der muskuloskeletale Bereich (Gelenke). Daher sind die Brustschmerzen auch der Verletzung durch den Gegner zuzuordnen. Schmerzen können hier auch durch Verletzung der Weichteile entstehen.

f) Nach alledem zu erklären, dies sei bei der Ast nicht bewiesen, entbehrt jeder Grundlage.

g) Von einer Verletzung des Rechts auf Gehör ist auch dann auszugehen, wenn die Begründung der Entscheidung des Gerichts nur den Schluss zulässt, dass sie auf einer allenfalls den äußeren Wortlaut, aber nicht den Sinn des Vortrags der Partei erfassenden Wahrnehmung beruht (BGH, Beschl.. v. 29.10.2019- 1 U 139/19).

6. Meinung des Gerichts, Schmerzen seien nicht subjektiv zu bemessen:

Ausweislich BGH, Urteil vom 15.02.2022 - VI ZR 937/20 openJur 2022, 7410:

Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer,

das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten

der Grad des Verschuldens des Schädigers

(Senatsurteile vom 10. Februar 2015 - VI ZR 8/14, VersR 2015, 590 Rn. 8; vom 12. Juli 2005 - VI ZR 83/04, NJW 2006, 1271, 1274, juris Rn. 41 [insoweit in BGHZ 163, 351 nicht abgedruckt]; vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 391, juris Rn. 13; vgl. ferner Senatsurteil vom 8. Februar 2022 - VI ZR 409/19, zVb).

Die subjektiven Schmerzen der Ast waren wegen des Gendefekts im Bindegewebe (EDS) deutlich erheblich und länger wegen der längeren Heilungsdauer.

Zuletzt verwies die Ast auf ein Urteil über 3842,70€ Schmerzensgeld (Urteil LG Regensburg

v. 10.01.2003 – 1 O 72/02, K 27) vor, bei sehr schmerzhafter Hemithoraxprellung.

Dazu gesellt sich das hier erhebliche Verschulden aus grober Fahrlässigkeit, und Organisationsverschulden.

Es wurde ja genau die Untersuchung begonnen, für die explizit keine Einwilligung gegeben wurde und diese war wegen der Folgeschmerzen abgelehnt worden. Hier handelt es sich somit um eine Persönlichkeitsrechtsverletzung und unerlaubte Handlung (§ 823 BGB).

Nachdem die Ast aufgefordert worden war, die Sehhilfen abzulegen, war sie wegen hoher Myopie (K 14) völlig hilflos, ohne Ankündigung oder dass sonst erkenntlich war, dass eine Mammographie durchgeführt werden soll, ergriff die Mitarbeiterin des Gegners blitzschnell die rechte Brust der Ast, quetschte diese stark und verdrehte sie- der rohe Akt ersichtlich unnötig und ein Überfall aus dem Hinterhalt heraus.

Der auf 5000€ bezifferte Schmerzensgeldbetrag ist umfänglich gerechtfertigt!

Am 22.11. erhielt die Bf ein neues Protokoll zur Hauptverhandlung zugestellt, darin wurde erklärt, dass niemand erschienen sei.

Am 22.11. erhielt die Bf das Urteil zugestellt:

Zunächst wird der Tatvorgang völlig entstellt, die Bf hat keineswegs vorgetragen, die Angestellte des Gegners habe ihr an die Brust gegriffen. Sie hat ständig erklärt: diese habe aus dem nichts heraus ihre rechte Brust ergriffen, stark gequetscht und verdreht. Das ist etwas völlig anderes als an die Brust zu greifen! Wenn der Richter meint, Behinderte können das nicht richtig darstellen, muss er erklären, woher diese Meinung kommt. Sodann hat der Gegner diesen Vorgang auch nie bestritten.

Die Bf hat die Schwester auch nicht hingewiesen. Sie wurde bei den sofort einsetzenden starken Schmerzen lautstark!

Völlig übergangen wird auch, dass die Angestellte nicht angekündigt hat, was passieren wird, üblicherweise wird mit dem Patienten kommuniziert und der Angriff aus dem Nichts heraus geschah.

Aus dem Organisationsverschulden, das bei Ärzten, Praxen, Krankenhäusern unzweifelhaft vorliegt, wenn am Telefon vereinbarte Untersuchungen nicht weitergegeben werden, denn diese müssen Behandlungsabläufe so organisieren und koordinieren, dass die vorgeschriebenen Standards erfüllt sind, machte der Richter ein Kommunikationsdefizit.

Diese schulden dem Patienten daher die sachgerechte Organisation, Koordination, Überwachung, genügen sie diesem Anspruch nicht liegt, ein Organisationsverschulden vor.

Das Organisationsverschulden ist in Unterfall der unerlaubten Handlung.

Sodann erklärt der Richter die unerlaubte Handlung sei nicht vorsätzlich erfolgt- offensichtlich sollte sie nicht schmerzensgeld erhöhend wirken.

Im Arzthaftungsrecht führt eine unerlaubte Handlung allerdings zu einer Schmerzensgelderhöhung. Insbesondere weil die Bf bei der telefonischen Terminvereinbarung die Untersuchung explizit abgelehnt hat und dies mit ihrer genetischen Grunderkrankung, dem Ehlers-Danlos Syndrom begründet hat, das für ein instabiles und daher extrem empfindliches Bindegewebe sorgt (Klageschrift und weitere Vorträge). Damit

hätte der Gegner besondere Sorgfalt walten und auf korrekte Weitergabe und Koordination achten müssen. Diesen mehrfachen Vortrag ist der Richter übergegangen; er hat auch die dazu benannten Zeugen nicht gehört.

Daher lag eine grobe Fahrlässigkeit vor. Im übrigen liegt hier dann Beweislastumkehr vor.

Völlig beschwiegen wird der wiederkehrende Vortrag, dass aufgrund der seltenen genetischen Grunderkrankung, das Bindegewebe instabil und besonders schmerzempfindlich ist- daher und mit der Begründung wurde die Untersuchung auch abgelehnt. Der Richter legt auch nicht seine Sachkenntnis zu der Seltenen Erkrankung dar oder holt wie in der Klage beantragt, ein Sachverständigengutachten ein.

Auch hört der die benannten Zeugen nicht zu den lang anhaltenden massiven Schmerzen: die Pflegepersonen, Freundeskreis.

Er behauptet, aus der Salbenverschreibung der Frauenärztin ergäbe sich keine starken Schmerzen- dies war aber ebenfalls als Zeugin benannt worden, dass die Schmerzen noch 2 Monat später entstanden.

Er übergeht, dass die Bf dargetan hat, dass sie aufgrund ihrer Grunderkrankung Btspflichtige also höchst potente Schmerzmittel zu Hause hatte und das Opioid Pethidin (Dolantin) nicht geholfen hat.

Sodann wird der Vortrag der Bf wiederum ins Gegenteil verstellt. Der Richter erklärt die Bf habe selber ausdrücklich behauptet, die Schmerzen haben phasenweise 3 Monate angehalten und waren später noch anfallsweise aufgetreten.

Die Bf hat am 15.10. folgendes geschrieben:

Hier hielten die Schmerzen aber über 3 Monate an und traten auch später noch anfallsweise auf.

Zeugenbeweis:

Bernd Kupper, Erich-Lodemann-Str. 91, 12437 Berlin

Frigga Wendt, Prenzlauer Allee 105, 10409 Berlin

Rotraut Mertz, Stargarder Str. 29, 10437 Berlin

Die Ast hat auch ihre Notizen dazu herausgesucht. Ausweislich dieser waren die Schmerzen vom 14.01.21 bis April ständig, danach bis August 2022 phasenweise vorhanden:

14.01.21

12.40

versuchte Mammographie/Diagnost., re Brust wurde stark gequetscht und verdreht, sofort irrsinnige Schmerzen.

Seitdem massive Schmerzen in Brust re, ziehen, brennen. Ganzer Tag ist ruiniert, kann mich ins Bett legen.

Schlafen schwierig wg Schmerz u. Position finden.

zunehmende Schmerzen: Ganze Nacht nicht geschlafen. Auch Dolantin nicht geholfen (10 - 20 Tr)

Als ob Teile der Brust mit Messer abgestochen oder verbrannt werden

15.01.

*Schmerz zieht sich bis rauf zur Schulter u. tief rein in Brust. Starke Schmerzen, wenn ich nur darüber streiche,
Kann kaum aufrecht sitzen und nur schmerzverkrümmt bewegen,, muss Brust festhalten
kann keinen Kompressionsbody tragen wegen Schmerzen.*

16.01.

dasselbe wie zuvor.

Nachts wieder kaum geschlagen

Versuch Lärchenpechsalbe, weil durchblutungsfördernd.

Schmerz auch bis in re Brustkorb, als ob Vorschlaghammer gegen Brustkorb geschlagen wird, dumpf.

17.01

Als ob Messer in Brust re steckt und dabei ständig gedreht wird.

Schmerzen haben noch nicht abgenommen

Muss Brust ständig mit Arm hochhalten, weil Hängen noch schmerzhafter. Kann keinen BH anziehen.

18.01.

*Als ob Messer Brustwarze abschneidet. Dumpfer Dauerschmerz re Brust innen Richtung Brustbein
Immortellenöl versucht.*

19.01.

Position im Schlafen weiter schwierig.

Schmerz geht tief nach innen, strahlt in Tiefe; heiß und brennend.

20.01.

Schwierigkeiten beim Gehen. Stoff darf nicht an Brust reiben, ziehe re Schulter hoch, um das zu vermeiden.

21.01.

Brust u. Brustkorb re fühlt sich seltsam an, als ob nicht zum Körper gehört.

22.01.

Stechen, Feuer brennen in Brust, Brustkorb, rund (darum) u. innen.

Schmerzen bleiben weiter präsent.

Unangenehm.

Versuche hin u. wieder Dolantin, schwächt etwas ab.

Kann schlecht schlafen. Kann mich nicht auf re Seite legen.

Anfassen ist auch unangenehm, also Schmerzen wegmassieren.

Stechender Schmerz, auch ziehend.

Man kann sich nicht richtig bewegen.

Jetzt schon Anfang Februar und hört nicht auf.

15.02.

versuche durchzuatmen u. zu entspannen, ist aber kaum möglich (wegen Schmerzen).

Brust schmerzhaft, empfindlich

21.02.

lästiger Dauerschmerz macht mich fertig. Ständiges Ziehen.

Fühlt sich zerquetscht, gequetscht an.

18.02.

Dazu leider Kälteempfindlichkeit, sonst würde ich Eis versuchen.

Anfang März

Schmerzen noch da.

Am 11.03. gehe ich dann doch in Sprechstunden Frauenärztin: keinen Knoten, Salbe (gegen Schmerzen) verschrieben.

Salbe lindert, muss vorsichtig auftragen.

Schmerz bleibt noch präsent, insbes. im Gewebe hin zur Brustwarze.

Manchmal muss ich mich noch krümmen vor Schmerz, anfallsweise stark.

14.04.

erstes Mal Kompressionsbody wieder getragen, auch wenn sich Brust noch schmerzhaft anfühlt.

19-22.04.

Schmerzen sind wieder präsent.

letzte Maiwoche und erste Junitage habe ich wieder Schmerzen in re Brust im Weichteil.

Auch im August sind Brustschmerzen, wie bekannt re wieder da, erinnern mich, stören.

Bohrend, stechend

16.-18.09.

Fühlt sich taub und körperfremd an<

Oktober 2021

Phasenweise, aber weniger

Dezember 2021

Gewebe fühlt sich immer noch verletzt an.

2022

sticht noch manchmal oder wird warm, aber unangenehm warm.

Januar, März

ist auch immer nur re Brust betroffen und bis zu letzt das gequetschte Gewebe.

15.April

zieht, aber kleinere Kreise, bitzelnd, prickelnd- aber nicht angenehm.

auch: 26., 27., 28., 29..

Mai

insbes. Brustspitze ist noch empfindlich, fühlt sich noch zerdrückt an.

Im Juni noch mal

August KW 31

Beweis: Notizen, K 31

Der Richter begründet darüber hinaus nicht, warum wie in der BGH Rechtsprechung zu Schmerzensgeld üblich er den Streitstoff nicht anhand der Vergleichsurteile abschichtet:

schon die Vergleichsurteile stimmen nicht, es liegt keine Brustbeinprellung vor- sondern eine Mammaprellung vor;

die vom Richter ausgesuchten Urteile weisen keine lange Dauer und keine massiven Schmerzen auf- hier liegen aufgrund der genetischen Grunderkrankung massive Schmerzen über einen sehr langen Zeitraum nämlich stetig 3 Monate und insgesamt über 18 Monate vor;

das am nächsten nahe kommende Vergleichsurteil in Höhe von 700€ wist eine erhebliche Mitschuld des Opfers auf- hier lag eine unerlaubte Handlung und grobe Fahrlässigkeit vor;

die über 20 Jahre alten Urteile spiegeln nicht die Schmerzensgeldentwicklung wieder, er erklärt auch nicht, warum er nicht indexieren mag;

das Verhalten des Gegners, ein unmögliches Regulierungsverhalten (u.A.Bestreiten der schriftlichen Entschuldigung, Behauptung die Bf hätte selber gesagt, Behinderte müssten weniger Schmerzensgeld erhalten, die hochmyope Bf hätte selber erkennen müssen, dass sie eine Mammographie erwartet, Vorlage von Einwilligungen aus anderen Behandlungen als Einwilligung in die Mammographie dazustellen) wird dergestalt richterseits goutiert, dass die Bf 85% der Anwaltskosten des Gegners als Anerkennung für dessen unlautere Prozessführung bezahlen darf, also de facto die Schmerzensgeldzahlung dafür verwenden darf und noch ca. 400 € darauf legen darf.

Das Urteil setzt sich auch nicht mit dem Vortrag der Bf in sachlicher und rechtlicher Hinsicht auseinander oder verdreht diesen böswillig in das Gegenteil. Es begründet nicht seine Abweichung von der BGH Rechtsprechung.

Fazit: der Richter suchte sich mit Absicht Urteile, die zwar nicht passten, aber alt und niedrig waren. Von diesen würde er nach Pkh Beschluss auch nicht mehr abweichen,

daher passte er Vortrag und Beweise der Bf daran an, indem er diese umschrieb und entsprechend im Urteil veränderte. Zeugen hörte er keine, ohnehin fand nur das Pkh Verfahren und daran anschliessend kein ordentliches Hauptverfahren und auch meine mündliche Verhandlung statt. Offenbar haben behinderte Frauen keinen Anspruch auf ein gesetzliches Verfahren.

j) Pkh Antrag für Berufung

Am 23.12.25 gab die Bf in den Gerichtsbriefkasten des LG Berlin II in der Littenstr. folgenden **Antrag auf Prozesskostenhilfe für Einlegung der Berufung und Berufungsbegründung über einen Rechtsanwalt**

gegen das Urteil vom 19.11.25, zugestellt am 22.11.25 (anbei)

AZ der Vorinstanz 208 C 2/25

Wehner, B., Klägerin und Antragstellerin

.I.

MVZ Diagnostikum Berlin 2020 GmbH, Gegner und Berufungsbeklagter

Prozessbevollmächtigte der I. Instanz: Rechtsanwalt Menke

Wegen Schmerzensgeld und Schadensersatz Persönlichkeitsrechtsverletzung

Berufungsstreitwert: 4250€

mit folgenden Anträgen:

1. es wird beantragt werden, dass am XXX verkündete Urteil des AG Charlottenburg teilweise abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin insgesamt 5000€ EUR zu zahlen und die Kosten des Verfahrens komplett aufzuerlegen.
2. Sowie Verzugs- und Prozesszinsen in Höhe von 5% über dem Basiszinsatz ab dem 21.10.22
3. Dem Beklagten die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen

Die Ast ist Erwerbsminderungsrentnerin und bezieht ergänzend Sozialhilfe und ist daher außerstande, die Gebühren für eine anwaltliche Vertretung und gerichtliche Verfolgung zu erbringen..

Dieser wurde wie folgt begründet:

1.Sachverhalt:

1.1. Die Ast verweist auf angemessene Fristen wegen Behinderung.

1.2.Es bestehen besondere Schutzrechte bei körperlicher (muss persönlicher) Unversehrtheit ausweislich UN-BRK

S 2-4

2.1. Sachverhalt und Argumentation im Verfahren

2.2. Der Gegner hat sich für das Organisationsverschulden vorprozessual entschuldigt, was im Prozess beschwiegen wurde, dann anders gedeutet werden sollte.

2.3. Im Verfahren behauptete der Gegner, bei Übergabe Überweisungsschein hätte die Ast (erneut) klarstellen müssen, sodann er dürfe sich die Untersuchungen aussuchen, der Üschein sei eine Einwilligung.

2.4. Im Verlauf erklärte der Gegner, die Ast habe für ein CT unterschrieben, dass sei auch als Einwilligung in eine Mammographie zu werten. Die Einwilligung hat er aber nie vorgelegt, sondern nur den Vermerk in der Patientenakte.

2.5. Der Gegner hat ein deutlich negatives Regulierungsverhalten.

S. 6-12

3.1. Grunderkrankung und genetisch bedingte hohe Schmerzempfindlichkeit

3.2. angemessenes Schmerzensgeld

1. kein Anspruch auf ein gesundes Opfer, besonders starke Schmerzen wegen Gendefekt.
2. Verschulden, Unerlaubte Handlung und der deswegen explizit abgelehnte Eingriff wurde gemacht
3. Extrem regulierungsverzögerndes Verhalten.
4. Starke und lange Schmerzen, will abgelehnte Untersuchung gemacht wurde, obwohl die wegen der Konsequenzen abgelehnt wurde
5. BGH RS zur Bemessung von Schmerzensgeld
6. Meinung des Gerichts, Schmerzen seien nicht subjektiv zu bemessen:

S. 12-17

4.1. Es ist die UN-BRK zugrunde zu legen.

S. 17-19

5.1. Sachkunde des Gerichts zu Seltenen Erkrankungen und vorliegender, sowie Kenntnisse zur UN-BK

S. 19-20

6.1. Zusammenfassung des erstinstanzlichen Urteils

S. 20-21

7. Rechtsfehler erstinstanzliches Urteil

1. Entschärfte und nicht zutreffende Wiedergabe des Sachverhalts
2. Keine Kenntnis des Richters zur Seltenen genetischen Grunderkrankung, die aber eine zentrale Rolle spielt
3. Das Urteil blendet die Entwicklungen des Schmerzensgeld aus und ist daher unangemessen.
4. Das Urteil genügt nicht den Massstäben der Schmerzensgeldberechnung.
5. Teilweise Rücknahme der bewilligten Pkh

Hier ist folgender Tippfehler unterlaufen: Schlechterdings wenig verständlich ist nun die Pkh bBewilligung dahingehend abzuändern, dass die Ast nun 15% (muss heissen 85%) der Kosten tragen soll. Diese reformatio in peius ist rechtlich nicht vorgesehen und als persönliche Strafaktion zu werten. Eine Begründung findet sich im Urteil nicht.

S. 21- 25

8. Das Urteil wird teilweise angefochten: was die unzureichende Schmerzensgeldbemessung und die Kostenauflegung von 15% betrifft. (Tippfehler muss heissen 85%)

S. 25

9. weitere Beweise zur Empfindlichkeit des Bindegewebes bei der Grunderkrankung und auch der Brüste

S. 25-26

10. Es wird noch auf die Rechtsprechung des BVerfG verwiesen in Sachen Pkh und Beweisantizipation und Schmerzensgeldbemessung

S. 26-29

Zu den Rechtsfehlern unter:

7. Rechtsfehler erstinstanzliches Urteil

1. Entschärfte und nicht zutreffende Wiedergabe des Sachverhalts

Der Sachverhalt wird dahingehend entschärft, dass zuerst erklärt wird: die Ast habe danach Schmerzen erlitten. Später dahingehend präzisiert, dass die Ast erklärt und nachgewiesen über 3 Monate und später noch phasenweise an Schmerzen gelitten zu haben.

Sodann wird behauptet, die Mitarbeiterin der Praxis habe nicht an die Brust der Ast gegriffen und diese gedreht. Richtig ist, diese hat Brust ergriffen stark gequetscht und gedreht.

Es wird erklärt, die Ast habe eine Salbe gegen die Schmerzen benutzt. Richtig ist, dass diese von der Frauenärztin verschrieben wurde, weil diese hier nichts anderes verschreiben kann. Ausweislich des Schmerzstagebuchs K 31 sind aber ohne Erfolg sämtliche Schmerzmittel durchprobiert wurden die die Ast aufgrund ihrer Schmerzerkrankung zu Hause hat, darunter das BTM Wirkstoff Pethidin, auch ein Medikament mit opiatantagonistischen Eigenschaften.

Die Tatsache, dass die Untersuchung explizit abgelehnt wurde und trotzdem gemacht wurde, wird als fahrlässig gewertet. Richtig ist aber, dass sich damit auch um eine unerlaubte Handlung handelt.

Das Organisationsverschulden, nämlich, dass der Gegner nicht in der Lage war, telefonisch getroffene Vereinbarungen umzusetzen, wird als Kommunikationsdefizit deklariert. Ein Organisationsverschulden ist deliktisch.

2. Keine Kenntnis des Richters zur Seltenen genetischen Grunderkrankung, die aber eine zentrale Rolle spielt

Zur abgefragten Kenntnis zu Seltenen Erkrankungen und vorliegender findet sich auch im Urteil nichts. Also entscheiden bei Behinderten sachlich Unkundige Personen. Die Ast verweist, darauf dass in der nächsten Justizreform Arzthaftungssachen wegen fehlender Kenntnisse der Richterschaft nun einen separaten fachlich qualifizierte Bereich erhalten.

Der Richter hatte keine Kenntnisse zur vorliegenden seltenen Erkrankung und diese auch nicht gewertet, ob wohl diese zu werten ist und genau der Grund war, weshalb die Untersuchung abgelehnt wurde, weil hieraus massive und sehr lang anhaltenden Schmerzen zu erwarten kann.

Dass Urteil ist damit behindertenfeindlich, weil diese zentralen Elemente übergangen wurden.

3. Das Urteil blendet die Entwicklungen des Schmerzensgeld aus und ist daher unangemessen.

Die Schmerzensgeldtabellen beinhalten alte und ältere Entscheidungen aufgenommen sind.

Bei älteren Entscheidungen ist immer folgendes zu bedenken: Ältere Rechtsprechung muss nach der obergerichtlichen Rechtsprechung (KG Berlin, Urteil vom 15. März 2004 – 12 U 333/02) der Geldentwertung und den gestiegenen Lebenskosten angepasst werden (Indexanpassung).

Nicht nur die Geldentwertung ist zu kompensieren (Inflationsbereinigung)! Darüber hinaus muss nach der Rechtsprechung der Tatsache Rechnung getragen werden, dass von den Gerichten immer höhere Schmerzensgelder zugesprochen werden, ganz besonders bei schweren und schwersten Verletzungen.

Das Oberlandesgericht Köln führt zutreffend aus: Bei Vergleichen mit Schmerzensgeldbeträgen, die von anderen Gerichten zuerkannt worden sind und in Schmerzensgeldtabellen aufgelistet sind, ist zu berücksichtigen, dass die dort genannten Beträge in der überwiegenden Zahl der Fälle bereits vor einigen Jahren zuerkannt worden sind, so dass von vornherein ein gewisser Zuschlag für die inzwischen eingetretene Geldentwertung gerechtfertigt ist. Hinzu kommt, dass in der Rechtsprechung zunehmend die Tendenz zu beobachten ist, bei der Ermittlung des angemessenen Schmerzensgeldes nach gravierenden Verletzungen großzügiger zu verfahren als früher (OLG Köln, Urteil vom 05.

Juni 1992 – 19 U 13/92).

Das Urteil lässt jede Auseinandersetzung mit der Rechtsprechung zu vergleichbaren aktuellen Urteilen, zu einer Indexierung und überhaupt mit den jeweiligen zu wertenden Punkte im Rahmen einer Bezifferung vermissen.

4. Das Urteil genügt nicht den Massstäben der Schmerzensgeldberechnung.

Schon am 19.10.25 hat die Ast hingewiesen, zudem hat die Ast hier auf ein Urteil verwiesen, dass eine Brustkorbprellung sogar einseitig und auch eine starke Schmerzhaftigkeit vermerkte:

Ausweislich BGH, Urteil vom 15.02.2022 - VI ZR 937/20 openJur 2022, 7410:

Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer,

das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten

der Grad des Verschuldens des Schädigers

(Senatsurteile vom 10. Februar 2015 - VI ZR 8/14, VersR 2015, 590 Rn. 8; vom 12. Juli 2005 - VI ZR 83/04, NJW 2006, 1271, 1274, juris Rn. 41 [insoweit in BGHZ 163, 351 nicht abgedruckt]; vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 391, juris Rn. 13; vgl. ferner Senatsurteil vom 8. Februar 2022 - VI ZR 409/19, zVb).

Die subjektiven Schmerzen der Ast waren wegen des Gendefekts im Bindegewebe (EDS) deutlich erheblich und länger wegen der längeren Heilungsdauer.

Zuletzt verwies die Ast auf ein Urteil über 3842,70€ Schmerzensgeld (Urteil LG Regensburg v. 10.01.2003 – 1 O 72/02, K 27) vor, bei sehr schmerzhafter Hemithoraxprellung.

Dazu gesellt sich das hier erhebliche Verschulden aus grober Fahrlässigkeit, und Organisationsverschulden.

Es wurde ja genau die Untersuchung begonnen, für die explizit keine Einwilligung gegeben wurde und diese war wegen der Folgeschmerzen abgelehnt worden. Hier handelt es sich somit um eine Persönlichkeitsrechtsverletzung und unerlaubte Handlung (§ 823 BGB).

Nachdem die Ast aufgefordert worden war, die Sehhilfen abzulegen, war sie wegen hoher Myopie (K 14) völlig hilflos, ohne Ankündigung oder dass sonst erkenntlich war, dass eine Mammographie durchgeführt werden soll, ergriff die Mitarbeiterin des Gegners blitzschnell die rechte Brust der Ast, quetschte diese stark und verdrehte sie- der rohe Akt ersichtlich unnötig und ein Überfall aus dem Hinterhalt heraus.

Der auf 5000€ bezifferte Schmerzensgeldbetrag ist umfänglich gerechtfertigt!

Die Kriterien des Großen Zivilsenats von 1955 werden weiter aufrecht erhalten und fortentwickelt. Diese sind:

a) Ausgleichsgedanke

Schmerzensgeld hat Ausgleichsfunktion. Der für den Ausgleich erforderliche Geldbetrag hängt daher vom Umfang der Schäden ab: Größe, Heftigkeit, Dauer Schmerzen, Leiden und Entstellungen (Urteil des Großen Zivilsenats v. 6.7.55: BGHZ 18 149, Rn 15,17).

Das Urteil legt zugrunde „alltägliche Verletzungen“ unter der Rubrik Prellungen. Hier wird sich aber gar nicht mit der hohen Schmerzempfindlichkeit bei der genetischen Grunderkrankung auseinandergesetzt. Auch wird hier nicht nur nichts über Größe und Heftigkeit, sondern auch nichts über die Dauer ausgesagt. Die ja wegen der Grunderkrankung ebenfalls wesentlich länger ist. Auch wird kein Bezug genommen, wann diese Gelder ausgeurteilt wurden und entsprechend indexiert.

b) Genugtuungsfunktion

Die Genugtuungsfunktion bringt eine gewisse durch den Schadensfall hervorgerufene persönliche Beziehung zwischen Schädiger und Geschädigtem zum Ausdruck, die aus der Natur der Sache heraus bei der Bestimmung der Leistung die Berücksichtigung aller Umstände des Falls gebietet (Urteil des Großen Zivilsenats v. 6.7.55: BGHZ 18 149, Rn 18).

Die Frage ist also wie man einen Nichtvermögensschaden durch Geld eigentlich kompensieren kann. Bei der Entwicklung der Massgaben für die Schmerzensgeldbemessung, versuchte der große Zivilsenat eine Annäherung, indem er darauf hinweist dass es sich um eine Kombination zwischen gedachtem Ausgleich und einer dazugedachten Genugtuung handelt.

Bußten sanktionieren den begangenen Verstoss gegen die Rechtsordnung.

Schon gar nicht wird das Organisationsverschulden gewürdigt, sondern behauptet es habe sich um ein Kommunikationsdefizit gehandelt. Ein Organisationsverschulden ist deliktisch zu werten. Die UN BRK verweist darauf, dass es die Bundesregierung weiterhin nicht angehet, die Zustimmung bei behinderten Personen explizit zu regeln.

c) Größe, Heftigkeit, Dauer der Schmerzen

Unter dem Gesichtspunkt der Billigkeit hat Größe, Heftigkeit und Dauer das ausschlaggebende Moment zu bilden (ebd.).

Siehe unter a)

d) Umstände und Verschulden

Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls. Dazu gehört der Verschuldensgrad, der Umstand dass der Schaden durch ein grob fahrlässiges oder sogar vorsätzliches Verhalten des Schädigers hervorgerufen ist ... kann sich auf den Verletzten verbitternd auswirken (ebd. Rn 20).

Hiervon abgesehen kann es der Billigkeit und dem Genugtuungsgedanken entsprechen wenn im Einzelfall Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit bei der Festsetzung zuungunsten des Schädigers festgesetzt wird (ebd.).

Das Verhalten des Gegners war grob fahrlässig. Als Untersuchungszentrum hat er zu gewährleisten, dass verweigerter Untersuchungen nicht einfach doch gemacht werden. Zudem ist ein Eingriff für den es explizit keine Einwilligung gab, eine unerlaubte Handlung und Eingriff in das Persönlichkeitsrecht.

e) Schädiger mit Haftpflichtversicherung

Zu berücksichtigen ist auch, wenn der Verpflichtete durch eine Haftpflichtversicherung günstiger gestellt wird (ebd. Rn 2).

Der mit Prämienzahlung erworbene Anspruch auf Versicherungsschutz stellt sich als ein Vermögenswert dar, wenn es um die Zahlung dafür verursachte Schäden geht (ebd. Rn 37).

Daher fällt es dem Schädiger nicht schwer ein angemessenes und billiges Schmerzensgeld zu zahlen.

750€ sind hier ein Witz.

f) Einzelfallbewertung

Ein Rangverhältnis der zu berücksichtigenden Umstände gibt es nicht, weil die Umstände ihr Mass und Gewicht für die vorzunehmende Ausmessung der billigen Entschädigung erst durch ihr Zusammenwirken im Einzelfall erhalten (ebd. Rn 42).

g) Prävention

Den Grundfunktionen des Haftungsrechts liegt auch eine Präventions- und Verhaltenssteuerung inne (Schwintowski, Schah-Sedi, Schah-Sedi, Die taggenaue Bemessung des Schmerzensgeld, 2013, S 73 Rn 213). Es handelt sich hier um die vergessene Funktion des Schmerzensgeld, ein Schmerzensgeld, das auch den Schädiger schmerzt.

Offensichtlich brauchen Vulnerable keine Prävention. Mit ihnen darf man weiterhin verfahren. Es wird nicht einmal gewertet, was sich hieraus für Folgen aufgrund der Behinderung ergeben.

h) Regulierungsverhalten

Die Ast verweist noch darauf, dass Regulierungsverzögerung Schmerzensgeld erhöhend wirkt (BGH, 18.11.1969 - VI ZR 81/68).

Zu dem Regulierungsverhalten des Gegners wurde sich bereits geäußert.

Insofern wird die ursprüngliche Forderung aufrecht erhalten. Es wird erneut der Sachverständigenbeweis beantragt.

Hinzu kommt, dass – leider kann die Bf als juristische Laiin erst jetzt werten:

Im Arzthaftungsrecht führt eine unerlaubte Handlung allerdings zu einer Schmerzensgelderhöhung. Insbesondere weil die Bf bei der telefonischen Terminvereinbarung die Untersuchung explizit abgelehnt hat und dies mit ihrer genetischen Grunderkrankung, dem Ehlers-Danlos Syndrom begründet hat, das für ein instabiles und daher extrem empfindliches Bindegewebe sorgt (Klageschrift und weitere Vorträge). Damit hätte der Gegner besondere Sorgfalt walten und auf korrekte Weitergabe und Koordination achten müssen. Diesen mehrfachen Vortrag ist der Richter übergangen; er hat auch die dazu benannten Zeugen nicht gehört.

In der Konsequenz bedeutet dies grobe Fahrlässigkeit nach BGH (BeckRS 2022 5498, NJW 2022, 1446): Dabei ist allerdings - worauf, der BGH nachdrücklich hingewiesen hatte - zu berücksichtigen, dass grobe Fahrlässigkeit nicht bereits, vorliegt, wenn dem Arzt ein grober Behandlungsfehler unterlaufen ist und, ein grober Behandlungsfehler weder mit grober Fahrlässigkeit gleichzusetzen ist noch komme ihm insoweit eine Indizwirkung zu. Vielmehr setze grobe Fahrlässigkeit stets einen objektiv schweren und subjektiv nicht entschuldbaren Verstoß gegen die Anforderungen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt voraus.

Dass das Verfahren auch formal auch falsch und keine mündliche Verhandlung kann erst jetzt formuliert werden, da die Bf als juristische Laiin ist und wegen Behinderung deutlich verlangsamt.

Am 22.11. erhielt die Bf ein neues Protokoll zur Hauptverhandlung zugestellt, darin wurde erklärt, dass niemand erschienen sei.

Völlig beschwiegen wird der wiederkehrende Vortrag, dass aufgrund der seltenen genetischen Grunderkrankung, das Bindegewebe instabil und besonders schmerzempfindlich ist- daher und mit der Begründung wurde die Untersuchung auch abgelehnt. Der Richter legt auch nicht seine Sachkenntnis zu der Seltenen Erkrankung dar oder holt wie in der Klage beantragt, ein Sachverständigengutachten ein.

Auch hört der die benannten Zeugen nicht zu den lang anhaltenden massiven Schmerzen: die Pflegepersonen, Freundeskreis. Der Richter behauptet, aus der Salbenverschreibung der Frauenärztin ergäbe sich keine starken Schmerzen- dies war aber ebenfalls als Zeugin benannt worden, dass die Schmerzen noch 2 Monat später entstanden.

Ohnehin fand nur das Pkh Verfahren und daran anschliessend kein ordentliches Hauptverfahren und auch meine mündliche Verhandlung statt. Offenbar haben behinderte Frauen keinen Anspruch auf ein gesetzliches Verfahren.

Zudem hat sich der Richter die falsche Diagnosen ausgesucht: es handelte sich ausweislich der Vorgangsbeschreibung und des ärztlichen Befundberichts um keine Brustbeinprellung und um keine Brustkorbquetschung, sondern um eine Mammaprellung (K 3).

an Beschwerdeinstanz am LG Berlin II Az. **36 S 18/25** Beschwerde ablehnenden Beschluss vom 02.02.25, Ablehnung der Beschwerde, Zustellungsdatum 05.02.26;

Gehörsrüge wurde mit Wiedereinsetzung am 28.03.25 eingelegt.

Am 07.01.26, zugestellt am 09.01.26 erging unter 36 S 8/25 seitens des LG Berlin II dass der Pkh Antrag zu spät eingegangen sei.

1. Fristrechnung

BVerfG, Beschluss vom 03.04.2018, Az. 2 BvR 547/18: bei der Berechnung der Frist ist der Tag der Zustellung der Entscheidung nicht mitzuzählen und die Frist erst am Tag danach beginnt. Damit bestätigte das BVerfG die allgemeinen Grundsätze der Fristberechnung.

Damit beginnt die Frist 23.11.25 und war am 23.12.26 auch nicht abgelaufen.

2. Hilfsweise wird Wiedereinsetzung beantragt.

a) wegen absoluter Mittellosigkeit

Ausweislich Zuck/Eisele, Das Recht der Verfassungsbeschwerde, 6. Aufl., 2021, Rn 685- 88, ist Mittellosigkeit ist ein verschuldenauschiessender Grund bei Fristen am BVerfG.

Das Sozialamt Pankow hat die Sozialhilfe ab November komplett eingestellt und auch trotz diverser vorprozessualer Aufforderungen nicht gezahlt (Nachweis dieser in K 46), zuletzt durch die Behindertenrechtsanwältin der Bf am vom 01.12.25

Beweis: Zahlungsaufforderung, Rechtsanwält_in Lippe vom 01.12.25, K 45

So dass dann am 09.12.25 am SG ein Eilverfahren eingeleitet werden musste. Hier wurden die diversen Zahlungsaufforderungen der Bf bestätigt.

Beweis: Eilantrag, Rechtsanwält_in Lippe vom 09.12.25, K 46

Am 18.12.25. ging die Sozialhilfe auf dem Konto der Bf ein.

Beweis: Zahlungseingang auf dem Konto der Bf, K 47

Die Sozialhilfe ist das Existenzminimum, die hier ergänzend zur Rente gewährt wird, das Minimum, das zur Lebensunterhaltssicherung benötigt wird.

Von 426,82€ Rente (siehe Kontenauszüge Pkh Antrag) kann leider die Existenz nicht bestritten werden, schon die Miete beträgt 315€, dazu kommen die Energiekosten.

Die Bf konnte in dem Zeitraum schon die Ernährung und selbst zu zahlende Medikation nicht sicherstellen, was im Verlauf einer deutlichen Verschlechterung des Allgemeinzustands einherging und die Bettlägerigkeit verstärkte. Zuletzt waren bis zum Geldeingang keine weiteren Tätigkeiten mehr möglich.

Außerdem hatte die letzte Strafaktion des Sozialamts Pankow dies Mal eine mittelfristige Folge: es konnte sich bis dato nur schwer erholen, aktuell bestehen hohe Sehstörungen (die Grunderkrankung hat viele Komorbiditäten, darunter auch hier vorliegend Glaukom- siehe Gehörsrüge vom 21.01.25).

b) Wegen dauerhafter schwerer Erkrankung/Behinderung

Die Bf braucht schon wegen Behinderung, schwerer genetischer Erkrankung längere Fristen und hat auch rechtlich Anspruch darauf- dies wurde bereits mehrfach dargetan.

Wiedereinsetzung ist zu gewähren, wenn die Fristversäumung nicht auf einem eigenen Verschulden beruht (Greger in: Zöller, ZPO, 34. Aufl., 2022, § 233 Rn. 11).

Zweifellos hat die Bf weder die Strafaktion des Sozialamts Pankow (siehe Begründung K 41) Eilantrag noch die genetische Erkrankung mit schwerer Fatigue (Diagnose K 1) und vielen Komorbiditäten (Atteste) selbst verschuldet.

Zudem hat das Sozialamt Pankow seinen „technischen“ Fehler zugegeben.

Beweis: Anerkenntnis vom 17.12.25, K 43

Das konkrete Hindernis, nämlich die Mittellosigkeit, ist am 18.12.25 weggefallen.

Am 23.12.25 ging zumindest der Pkh Antrag und der Entwurf Berufungsbegründung raus. Allerdings konnte eine genauere Begründung und Recherchen in der rechtswissenschaftlichen Bibliothek erst danach gemacht werden, so dass die detaillierte Berufungsbegründung auch erst jetzt fertig ist. Diese wird beizeiten vorgelegt. Jetzt geht es ja erst einmal um andere Gesichtspunkte.

Am 02.02.26, zugestellt am 05.02.26 wurde abgelehnt:
Pkh für Berufung
Wiedereinsetzung

Die Berufungsfrist sei abgelaufen;
Hilfsweise, Wiedereinsetzung wegen Mittellosigkeit- Sozialhilfe ist erst am 18.12.25 eingegangen, würde nur bei anwaltlicher Vertretung zutreffen.
Sodann wegen dauerhaft schwerer Erkrankung und Behinderung- diese läge nicht vor, weil die Bf ja mit ihrer Behindertenrechtsanwältin zur Wiedereinsetzung der Sozialhilfe und Versorger und Mieterverein darüber informiert haben können, dass sie deren Kosten nicht mehr bezahlen kann.

Aus dem Leitsymptom der seltenen genetische Grunderkrankung, schwere Fatigue, macht da Gericht Fatigue. Trotz dass keine richterlichen Kenntnisse nachgewiesen wurden, wird hier ein Abwertungs- und Abschwächungsversuch vorgenommen- bei Diagnosen sind Schweregrade, Stadien üblich und gehören gerade zur Darstellung des Ist-Zustands.

Da Gericht erklärt, die einmonatige Berufungsfrist (§ 517 ZPO) sei abgelaufen, da die Zustellung am 22.11.25 und die Abgabe des Pkh Antrags am 23.12.25 erfolgt sei.

Wegen dieser Verfristung sei auch die Einlegung der Berufung durch einen Rechtsanwalt verfristet und hätte keinen Erfolg.

Die Versäumung der Berufungsfrist sei auch nicht unverschuldet gewesen. Denn die Bf hätte auch bei Mittellosigkeit den Pkh Antrag fristgerecht stellen können, denn das Verfahren sei kostenfrei und hätte bei der Rechtsantragstelle eingelegt werden können.

Dass die Bf nicht aufgrund Behinderung gehindert gewesen ist, zeige die Tatsache, dass es der Bf möglich gewesen parallel andere Verfahren an Gerichten zu führen und am 03.12.25 mit Versorgern und dem Vereinen zu kommunizieren.

Sodann wird gemeint, überhaupt Schriftverkehr führen zu können, zeige, dass die Bf nicht behindert ist.

Der Wiedereinsetzungsantrag sei erst am 25.01.26 gestellt worden und damit verfristet und nicht gleich bei Antrag Pkh auf Berufung.

Dann wird erklärt, wenn sich die Wiedereinsetzung auf den Pkh Antrag beziehen würde und nicht (auch) auf die Berufung, sei diese ohnehin verfristet. Diese könne auch nur von einem Anwalt erhoben werden.

Die Sache habe keine grundsätzliche Bedeutung.

Gegen den Beschluss vom 05.02., zugestellt am 06.02.26 wurde am 29.03.26 Pkh Antrag Nichtzulassungsbeschwerde am BGH erhoben. Allerdings mit Wiedereinsetzung da es seit Januar eine schwere gesundheitliche Komplikation gibt:

Zu I. Antrag auf Wiedereinsetzung

die Bf hat eine schwere Seltene genetische Erkrankung, die sowohl den (materiellrechtlichen) Streitgegenstand am Erstgericht bestimmte, also auch den hier zugrunde liegenden formalrechtlichen Streitgegenstand- angemessene Fristen für Behinderte Personen, die weil unbemittelt sich in den Pkh Verfahren, die Rechtsanwaltsgebühren auslösen, von dieser selbst geführt werden müssen. Wiewohl auch bei dem Streitgegenstand „gesundheitliche Unversehrtheit“ schon im Pkh Verfahren nach

UN-BRK ein Rechtsanwalt zu stellen ist.
Zur Begründung der Wiedereinsetzung:

Das Glaukom ist auch auf dem bis dato wenig betroffene linken Auge erheblich fortgeschritten.

Glaukom ist ein Sammelbegriff für Erkrankungen des Auges, die mit einer strukturellen Schädigung des Sehnervs (Optikusneuropathie) und damit verbundenen Gesichtsfeldausfällen und Veränderungen der Sehnervenpapille einhergehen. In Deutschland leiden ungefähr 800.000 Menschen unter einem Glaukom. Schätzungsweise sind 50.000 davon bereits an der Erkrankung erblindet. Damit ist es nach der altersbedingten Makuladegeneration die zweithäufigste Ursache für Erblindung (RKI – GBE-Themenheft Blindheit und Sehbehinderung, 2017, <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3265/239jC362XNHU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

Dagegen waren Massnahmen dringend geboten.....

II. Begründung Nichtzulassungsbeschwerde

Die Sache hat grundsätzliche Bedeutung:

Personen, die Pkh für Rechtsmittel beantragen müssen, wird die gesetzliche Fristrechnung vorenthalten- hier geht es um die Sicherung der einheitlichen Rechtsprechung;

die Rechtssprechung zur Mittellosigkeit als Wiedereinsetzungsgrund, muss auch für die im Pkh Verfahren nicht anwaltlich vertretene Person gelten;

die Bf als behinderte Person hat Anspruch auf angemessene Fristen bei nachgewiesenen Behinderungen, die einen Einfluss auf die Funktionsweise haben- die UN-BRK ist, auch wenn das bei den Gerichten nicht angekommen ist, Bundesgesetz- hier geht es also um Rechtsfortbildung;

sodann, muss auch ein von einem/r juristischen Laien/in gestellter Pkh Antrag hemmen, so dass der nach Pkh Bewilligung bestellte Rechtsanwalt, Wiedereinsetzung beantragen kann- unbemittelten Personen ist der Zugang zur Rechtsordnung nicht zu erschweren- daher hat die Sache auch grundsätzliche Bedeutung.

Am 02.02.26, zugestellt am 05.02.26 wurde abgelehnt:

Pkh für Berufung
Wiedereinsetzung

Die Berufungsfrist sei abgelaufen;

Hilfsweise, Wiedereinsetzung wegen Mittellosigkeit- Sozialhilfe ist erst am 18.12.25 eingegangen, würde nur bei anwaltlicher Vertretung zutreffen.

Sodann wegen dauerhaft schwerer Erkrankung und Behinderung- diese läge nicht vor, weil die Bf ja mit ihrer Behindertenrechtsanwältin zur Wiedereinsetzung der Sozialhilfe und Versorger und Mieterverein darüber informiert haben können, dass sie deren Kosten nicht mehr bezahlen kann.

Aus dem Leitsymptom der seltenen genetische Grunderkrankung, schwere Fatigue, macht da Gericht Fatigue. Trotz dass keine richterlichen Kenntnisse nachgewiesen wurden, wird hier ein Abwertungs- und Abschwächungsversuch vorgenommen- bei Diagnosen sind Schweregrade, Stadien üblich und gehören gerade zur Darstellung des Ist-Zustands.

Da Gericht erklärt, die einmonatige Berufungsfrist (§ 517 ZPO) sei abgelaufen, da die Zustellung am 22.11.25 und die Abgabe des Pkh Antrags am 23.12.25 erfolgt sei.

Wegen dieser Verfristung sei auch die Einlegung der Berufung durch einen Rechtsanwalt

verfristet und hätte keinen Erfolg.

Die Versäumung der Berufungsfrist sei auch nicht unverschuldet gewesen. Denn die Bf hätte auch bei Mittellosigkeit den Pkh Antrag fristgerecht stellen können, denn das Verfahren sei kostenfrei und hätte bei der Rechtsantragstelle eingelegt werden können.

Dass die Bf nicht aufgrund Behinderung gehindert gewesen ist, zeige die Tatsache, dass es der Bf möglich gewesen parallel andere Verfahren an Gerichten zu führen und am 03.12.25 mit Versorgern und dem Vereinen zu kommunizieren.

Sodann wird gemeint, überhaupt Schriftverkehr führen zu können, zeige, dass die Bf nicht behindert ist.

Der Wiedereinsetzungsantrag sei erst am 25.01.26 gestellt worden und damit verfristet und nicht gleich bei Antrag Pkh auf Berufung.

Dann wird erklärt, wenn sich die Wiedereinsetzung auf den Pkh Antrag beziehen würde und nicht (auch) auf die Berufung, sei diese ohnehin verfristet. Diese könne auch nur von einem Anwalt erhoben werden.

Die Sache habe keine grundsätzliche Bedeutung.

1. Das Gericht beschäftigt sich nicht mit der gesetzlichen Fristrechnung- die aber zugrunde zu legen ist.

2. Mittellosigkeit ist ein verschuldensausschliessender Grund auch nach dem BVerfG und dem BGH

3. Mittellosigkeit kann nicht durch einen Antrag bei der Rechtsantragsstelle kompensiert werden- denn hier sind Kopien vorzulegen, was voraussetzt, dass, wie hier bei Entzug der Sozialhilfe nicht, finanzielle Mittel vorhanden sind, diesen zu beschaffen.

a) Der Anwalt kann Sachkosten über seine Gebühren abrechnen und hierüber Kopien fertigen und einreichen. Daher ist Mittellosigkeit auch ein verschuldensausschliessender Grund, wenn selber ein Pkh Antrag und dann verspätet gestellt wird.

4. Wegen dauerhafter schwerer Erkrankung/Behinderung werden längere Fristen benötigt und es kann auch nicht ein Antrag mit komplexer Sach- und Rechtslage bei der Beratungsstelle zum Diktat gegeben werden.

a) Die schweren dauerhaften Symptome der genetischen Grunderkrankung, Ehlers-Danlos Syndrom hat die Bf regelmässig dargetan und anhand Diagnose bewiesen: u.a. Leitsymptom **schwere Fatigue**, vielfältige Schmerzen; Schwerbehinderung 70 GdB mit Merkmal Gehbehinderung; arztseits Merkmal Begleitung und hilflose Person empfehlen, ausweislich Befundberichten Brainfog (Konzentrationsstörungen, Schwierigkeiten Kurzzeitgedächtnis, insbes. Stehen, Sitzen)

b) Fatigue im Recht als Einschränkung der Geschäfts- und Testierfähigkeit

c) Behinderung ist, wie anhand des § 2 SGB IX dargetan, wenn eine körperliche, seelische, geistige Sinnesbeeinträchtigung fortdauernd vorliegt, eine Schwerbehinderung ist, wenn ein GdB über 50 vorliegt. Auch aus den unter K 21 vorgelegten Schwerbehindertenausweis, 70 GdB und Merkmal Gebehinderung und Pflegegrad III geht hervor, dass diese dauerhaft erteilt wurden.

d) Sodann meint das Gericht, eine schwerkranke Person kann aus dem Stand einen komplexen Sach- und Rechtsverhalt aus dem Kopf der Rechtsantragsstelle diktieren. Der Pkh Antrag zur Berufung war immerhin mit 29 Seiten begründet worden

e) Sodann hat die Bf und das geht auch Beweis K 50 hervor, dass der Entzug des Existenzminimums durch das Sozialamt Pankow den ohnehin prekären Gesundheitszustand verschlechtert hat.

f) Zur Meinung des Gerichts, die Bf habe Anfang Dezember noch ein sozialgerichtliche Verfahren zur Wiederherstellung Sozialhilfe eingeleitet, mit Behörden, Energieversorgern und Mieterverein wegen Nichtzahlung Abschlägen wegen Entzug Sozialhilfe kommuniziert und hätte daher auch bis zum 22.12. einen Pkh Antrag fertigen können.

g) Zur Meinung des Gerichts, die schriftlichen Ausführungen der Bf würden zeigen, dass die Symptome in den Diagnosen Attesten nicht zutreffen bzw. die Bf nicht dadurch behindert wird

5. Studien zur Situation bei Seltenen Erkrankungen und zu vorliegender bestätigen dies grundlegend schwere Erkrankung, die den Alltag erheblich belastet und eine multiple Problemlage hat.

6. Da nicht verstanden ist, was eine schwere seltene genetische Erkrankung bedeutet und nicht in Beziehung zur UN-BRK gesetzt werden kann, wird nachgefragt, welche Kenntnisse richterseite zu vorliegender Erkrankung und zur UN-BRK bestehen?

7. Dass der Wiedereinsetzungsantrag erst am 25.01.26 gestellt wurde, nämlich erst nach Hinweis des Gerichts, ist eben der Tatsache geschuldet, dass die Bf keine Juristin ist. Es war und ist ihr auch jetzt nicht ersichtlich, dass hier eine Frist versäumt gewesen ist.

8. Auch nicht richtig ist, dass kein Rechtsanwalt mehr die Berufung fristgerecht einlegen könne. Ein gestellter Pkh Antrag hemmt die Berufungsfrist nicht direkt, führt aber bei Bewilligung zur Wiedereinsetzung in den vorigen Stand.

Zur Klarstellung die Wiedereinsetzung bezog sich auf den Pkh Antrag und setzt dennotwendig bei Bewilligung die Wiedereinsetzung für die Berufung durch einen Rechtsanwalt/anwältin voraus.

Also hier wird augenscheinlich der Vorwurf gemacht, die Bf als juristische Laiin habe unklar formuliert.

Aber der rechtliche Mangel, sich nämlich als Lain und Behinderte auch über die Rechtslage zu informieren zu müssen, was Zeit braucht und noch mehr, wenn man behindert ist, ist auch wiederum ein Mangel für denn es nicht längere Zeit gibt,

Der Beschluss ist hier nicht konsistent! Sondern nur darauf gebaut, Behinderten Personen weitere Hürden zu errichten und diesen schon formal den Zugang zur Rechtsordnung zu verbauen.

Im deutschen Zivilrecht wird bei Willenserklärungen von juristischen Laien eine laiengünstige Auslegung angewandt, um dem tatsächlichen Willen Vorrang vor einer fehlerhaften oder ungenauen Wortwahl zu geben. Dies basiert auf dem Grundsatz, dass nicht am buchstäblichen Sinn des Ausdrucks zu haften ist, sondern der wirkliche Wille zu erforschen ist (§ 133 BGB).

9. Hinzu kommen weitere gravierende Fehler im erstinstanzlichen Verfahren, dass – leider kann die Bf als juristische Laiin erst jetzt werten:

Im Arzthaftungsrecht führt eine unerlaubte Handlung allerdings zu einer Schmerzensgelderhöhung. Insbesondere weil die Bf bei der telefonischen Terminvereinbarung die Untersuchung explizit abgelehnt hat und dies mit ihrer genetischen Grunderkrankung, dem Ehlers-Danlos Syndrom begründet hat, das für ein instabiles und daher extrem empfindliches Bindegewebe sorgt (Klageschrift und weitere Vorträge). Damit

hätte der Gegner besondere Sorgfalt walten und auf korrekte Weitergabe und Koordination achten müssen. Diesen mehrfachen Vortrag ist der Richter übergegangen; er hat auch die dazu benannten Zeugen nicht gehört.

In der Konsequenz bedeutet dies grobe Fahrlässigkeit nach BGH (BeckRS 2022 5498, NJW 2022, 1446):...

10. Außerdem wird Anfechtung Kostengrundsentscheidung nun genauer ausgeführt, war im Pkh Antrag auf Berufung nur beantragt ohne genaue Begründung

Rechtslage

1. Mit Ablehnung der Beschwerde haben sich die Richter anders als Art. 97 GG vorsieht vom Gesetz entbunden, denn die Beschlüsse des BVerfG haben gesetzlichen Charakter.

2. Auch die BGH Rechtsprechung wird nicht beachtet.

3. Rechtliche Grundlage Prozesskostenhilfe: Recht auf Gehör; bei Vorliegen von Revisionsgründen ist Pkh zu bewilligen

4. Behinderten und Unbemittelten ist der Zugang zur Rechtsordnung nicht zu erschweren: nationale Rechtsordnung und UN-BRK

II. materielle Rechtsverletzung

1. Dass der Pkh Beschluss nicht den gesetzlichen Anforderungen bei Pkh genügt hat die Bf unter

g) Fortgang des Beschwerdeverfahrens:

Im Nachtrag vom 25.01.26 hat die Bf unter

7. Der Pkh Beschluss genügt nicht den Anforderungen bei Pkh

dargelegt, warum dieser nicht den üblichen Massstäben genügt- dies wurde hier auch, siehe oben, komplett zitiert.

Dabei ist bei der Bemessung des Schmerzensgeldes im Bereich der Prozesskostenhilfe „ein großzügiger Masstab“ – „bishin zum doppelten des vom Gericht für angemessen erachteten Betrags“ anzulegen, weil mangels näherer Aufklärung überhaupt noch nicht absehbar ist, wie sich die tatsächliche Beeinträchtigung im Ergebnisse darstellen wird (OLG Ffm BeckRSr 2020, 45064). Schwierige Fragen sind nicht im Pkh Verfahren, sondern im Hauptverfahren zu klären (BverfG BeckRS 2019, 32776).

Dies trifft auch vorliegend zu. Hier hat das Gericht die Frage nach der im Ermessen stehenden Höhe des Schmerzensgeldes bereits im Prozesskostenhilfeverfahren „durchentschieden“. Es hat in der Prüfung der Erfolgsaussichten der Hauptsache ausgeführt, dass es 750,00 Euro anhand von nicht genauer benannten aber über 20 Jahre alten Urteile auf den benannten Seiten für angemessen halte. Mit den besonderen hier Fallentscheidenden Umständen, die für die Entscheidung über die Höhe des Schmerzensgeldes von Bedeutung sind, wurde sich nicht befasst. Es ist schon nicht erkennbar, dass angesichts unbestrittener erschwerender Umstände völlig außerhalb eines denkbaren Rahmens sei, ein höheres Schmerzensgeld als 750,00 Euro zu verlangen.

Eine Aufklärung fand im Hauptverfahren allerdings nicht statt. Denn es gab keines. Auch eine mündliche Verhandlung hat nicht stattgefunden.

Zudem hat die Bf folgende Hinweise im Verfahren zu Gesetzen und BGH Rechtssprechung gegeben:

im Schriftsatz vom 20.03.25

S. 11 ff.

8. Organisationsverschulden, Pflichtverletzung, Unerlaubte Handlung und weitere rechtliche Grundlagen

Sowohl niedergelassene Ärzte als auch Krankenhausträger sind zu einer sachgerechten Organisation, Koordination und Überwachung der Behandlungsabläufe **verpflichtet**. Wird durch einen Verstoß gegen diese weit ausgelegte Pflicht bei einem Patienten ein Schaden verursacht, kommt eine Haftung gemäß §§ 611, 280 Abs. 1, 241 Abs. 2, 823, 31 analog BGB unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens in Betracht.

Liegt keine Einwilligung zur Behandlung vor, wird der Eingriff zur Körperverletzung. Die Einwilligung des Patienten in eine medizinische Maßnahme ist Ausdruck des verfassungsmäßigen Rechts des Patienten auf Selbstbestimmung und des Rechts auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit.

Der Anspruch kann aus dem Behandlungsvertrag (§ 280 BGB), aber auch aus **unerlaubter Handlung** (§ 823 BGB) folgen, da der Arzt bei Behandlungsfehlern dann zugleich unberechtigt die Gesundheit beeinträchtigt oder die körperliche Integrität verletzt.

Vorliegend gab es keine Erlaubnis zur Durchführung der Untersuchung, bei dem Versuch, diese trotzdem durchzuführen, kam es zu einer Verletzung und sehr starken über einen langen Zeitraum anhaltenden Schmerzen.

...

9. Höhe Schadensersatz/Schmerzensgeld

Zu den absolut geschützten Rechtsgütern gehört auch das allgemeine Persönlichkeitsrecht. Es handelt sich durch Rechtssprechung des Bundesverfassungsgerichts entwickeltes Grundrecht, das durch Art. 2 Absatz 1 i.V.m. Art. 1 Absatz 1 GG geschützt ist.

Schwerwiegende Eingriffe in das allgemeine Persönlichkeitsrecht oder sonst absolute Rechtsgüter können insoweit zu einer Haftung führen. Solche absoluten Rechtsgüter sind Leben, körperliche Unversehrtheit (in §823 BGB noch als „Körper und Gesundheit“ benannt) und Freiheit.

Es ist allerdings ein schwerwiegender Eingriff, eine Untersuchung durchzuführen, die explizit und medizinisch begründet abgelehnt wurde, und zwar wegen der genetisch bedingten höheren Schmerzen daraus, die dann auch eintraten und deutlich höher als üblich und keineswegs kurzfristig waren.

...

Die Ast verweist noch darauf, dass Regulierungsverzögerung Schmerzensgeld erhöhend wirkt (BGH, 18.11.1969 - VI ZR 81/68).

Im Schriftsatz vom 01.06.25
S. 5 ff.

8. Für Organisationsverschulden haftet der Gegner. Für Koordinationsmängel und Organisationsfehler bei Abgrenzung der Verantwortungsbereiche haften die kooperierenden Ärzte dem Patienten als Gesamtschuldner (BGH v. 26.1.99 – VI ZR 376/97, NJW 1999, 1779, 1781; OLG Stuttgart v 1.12.96-14 U 48/93, VersR 1995, 1353; v. 15.7.93 – 14 U 3/93, VersR 1994, 1114;...). Der Überweiser schrieb die Mammographie an zweiter Stelle trotz Ablehnung Ast. In der radiologischen Praxis vor Ort wurde die am Telefon mitgeteilte Ablehnung ignoriert ohne weitere Kommunikation die an zweiter Stelle aufgeschriebene Mammographie statt die an erster Stelle aufgeführte Mammasonographie derart durchgeführt, dass es keine frühere Einspruchsmöglichkeit gab (ausführlich letzte Stellungnahme- auch diesem Vorgang war nicht im vorgerichtlichen Verfahren widersprochen worden).

...

9.

Das Verhalten des Gegners genügt auch nicht nach Rechten und Masstäben der UN-BRK

UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Seit 2009 ist die UN-Behindertenrechtskommission in Deutschland ratifiziert und damit geltendes Bundesrecht.

Art 2

Verbot aller Formen der Diskriminierung... direkte, indirekte ... Verweigerung angemessener Vorkehrungen.

Art 4

Allg Verpflichtungen

Achtungspflicht

Aufhebung u Verzicht diskrimin. Praktiken

Schutzpflicht (Massnahmen Antidiskrim.)

Gewährleistungspflicht

Art 8

Bewusstseinsbildung und zwar der Allgemeinheit und von Fachleuten zur Diskriminierungsvermeidung.

Art 25

Recht auf Gesundheit

(Habilitation und Rehabilitation)

Art 26

Menschen mit Behinderungen haben das Recht, das erreichbare Höchstmass an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu genießen: Die Versorgung muss einen akzeptablen Standard aufweisen.

Der Ausschuss hat darauf hingewiesen, dass es um die Barrierefreiheit in all ihrer Komplexität geht und dass sie sich auf die physische Umwelt, auf Beförderungssysteme, auf Information und Kommunikation und auf Dienstleistungen bezieht (Allgemeine Bemerkung Nr. 2 (CRPD/C/GC/2), Absatz 13)... daher müssen Produkte und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit offenstehen, für alle barrierefrei zugänglich sein müssen, unabhängig davon, ob sie im Eigentum einer staatlichen Behörde oder eines privaten Unternehmens sind bzw. von einem/einer solchen bereit gestellt werden (ebd.).

Der Gegner hat angemessene Vorkehrungen verweigert, ist seiner Gewährleistung des Diskriminierungsverbots nicht nachgekommen und hat auch das Recht Behinderter auf Gesundheit verletzt, seine Versorgung hat keinen akzeptablen Standard (auch nicht während der Corona-Zeit), seine Dienstleistung war nicht barrierefrei.

Er hat keine Kommunikation zwischen telefonischer Terminvereinbarung, Terminannahme vor Ort und Untersuchung sichergestellt- so dass die mitgeteilte Behinderung und die Ablehnung

der Mammographie nicht weitergeleitet worden war.

Er hat auch vor Ort mit seinen Massnahmen während der Corona-Zeit keine Kommunikation sichergestellt, vor der Türe wurden Versicherungskarte und Überweisung eingesammelt, eine weitere Kommunikationsmöglichkeit wurde nicht bereit gestellt. Das Personal kommunizierte auch weiter nicht, auch nicht nachdem die Sehhilfen bei Myopia Magna abzulegen waren.

Er hat sein Organisationsverschulden im vorgerichtlichen Verfahren schriftlich zugegeben, behauptet jetzt aber dreist und unverschämt (beim Schmerzensgeld ist auch das Verhalten des Gegners bei der Schadensregulation zu berücksichtigen), es sei niemals ein telefonischer Termin vereinbart worden, warum dann der Überweiser die Telefonnummer zur Terminvereinbarung mitgibt, erschliesst sich nicht, es erschliesst sich auch nicht, wie man in einer Facharztpraxis zu radiologischen Untersuchungen ohne Termin gleich versorgt wird, noch wie bei dem Praxisablauf bei Corona lediglich Karte und Überweisung eingesammelt wird und keine weitere Kommunikation möglich ist, noch warum sich der Behandler selber eine Untersuchung aussucht.

b) Abschliessende Bemerkungen des kombinierten zweiten und dritten periodischen Bericht über Deutschland des UN Behindertenrechts Komitees, 2023

<https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/CRPD-C-DEU-CO-2-3.pdf>

Allgemein, der Behindertenrechtsausschuss ist besorgt über den Mangel an Anerkennung in Regierung, Gesellschaft und Rechtssystem.

Gesundheit (Art. 25)

57. Der Ausschuss ist besorgt über

a) die fehlende Barrierefreiheit von Gesundheitseinrichtungen und den Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen, die in der Kommunikation und der Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Methoden und Formaten geschult sind,

b) die Tatsache, dass Menschen mit intellektuellen und/oder psychosozialen Behinderungen sowie gehörlose oder schwerhörige Menschen aufgrund mangelnder Ausbildung und diskriminierendes Verhaltens von Angehörigen der Gesundheitsberufe mit geringerer Wahrscheinlichkeit eine hochwertige Gesundheitsversorgung erhalten;

- das gilt auch für Personen mit einer Sehbehinderung!

c) das Fehlen von Rechtsvorschriften, insbesondere im Bürgerlichen Gesetzbuch, über die Bereitstellung medizinischer Informationen für Menschen mit Behinderungen in barrierefreien Formaten, um sicherzustellen, dass ihre freie Einwilligung in Kenntnis der Sachlage gleichberechtigt mit anderen vor jedem medizinischen Eingriff eingeholt wird;

Im Schriftsatz vom 13.10.25

S 10 ff.:

5. BGH RS zur Bemessung von Schmerzensgeld

BGH, Urteil vom 15.02.2022 - VI ZR 937/20 openJur 2022, 7410;

Maßgebend für die Höhe des Schmerzensgeldes sind im Wesentlichen die Schwere der Verletzungen, das durch diese bedingte Leiden, dessen Dauer, das Ausmaß der Wahrnehmung der Beeinträchtigung durch den Verletzten der Grad des Verschuldens des Schädigers

(Senatsurteile vom 10. Februar 2015 - VI ZR 8/14, VersR 2015, 590 Rn. 8; vom 12. Juli 2005 - VI ZR 83/04, NJW 2006, 1271, 1274, juris Rn. 41 [insoweit in BGHZ 163, 351 nicht abgedruckt]; vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 391, juris Rn. 13; vgl. ferner Senatsurteil vom 8. Februar 2022 - VI ZR 409/19, zVb).

Dabei geht es nicht um eine isolierte Schau auf einzelne Umstände des Falles, sondern um eine Gesamtbetrachtung aller Umstände des Einzelfalles. Diese hat der Tatrichter zunächst sämtlich in den Blick zu nehmen, dann die fallprägenden Umstände zu bestimmen und diese im Verhältnis zueinander zu gewichten. Dabei ist in erster Linie die Höhe und das Maß der entstandenen Lebensbeeinträchtigung zu berücksichtigen; hier liegt das Schwergewicht (vgl. BGH, Beschlüsse vom 16. September 2016 - VGS 1/16, BGHZ 212, 48 Rn. 54, 70; vom 6. Juli 1955 - GSZ 1/55, BGHZ 18, 149, 157, 167, juris Rn. 19, 42).

Auf der Grundlage dieser Gesamtbetrachtung ist eine einheitliche Entschädigung für das sich insgesamt darbietende Schadensbild festzusetzen (vgl. Senatsurteil vom 12. Mai 1998 - VI ZR 182/97, BGHZ 138, 388, 392 f., juris Rn. 15), die sich jedoch nicht streng rechnerisch ermitteln lässt (BGH, Beschluss vom 6. Juli 1955 - GSZ 1/55, BGHZ 18, 149, 154, juris Rn. 15).

Die menschenrechtlichen Normen der UN-BRK sind geltendes Recht (Bekanntmachung des Inkrafttretens im BGBK 2009, S. 818). Den Rechtsanwendungsbefehl sieht das BVerfG aufgrund Art 59 Abs. 2 iV Art 20 GG, dieser richtet sich an alle Stellen der vollziehenden und rechtsprechenden Gewalt richtet (BVerfGE 59, 63 (90); 63 343 (355); 77 170 (210; 90, 286 (364); 104, 151 (209)).

„Die Konvention ist durch das Ratifizierungsgesetz einfaches Bundesgesetz und damit mit demselben Rechtsanwendungsbefehl ausgestattet wie alle anderen formellen Gesetze.“ (Rosenow, Vortrag im Rahmen des 10. Hans-Böckler-Forums für Arbeits- und Sozialrecht, Berlin 5-6.3.2015, S. 8).

Im Schriftsatz vom 01.06.25

S 8:

Um Hinweise gem. § 139 ZPO wird gebeten.

Es wurde kein Hinweis vor Pkh Beschluss gegeben, dass entgegen Gesetze (inkl. UN-BRK) entschieden werden soll.

Im Einzelnen:

2. Starke Schmerzmittel haben nicht geholfen

Ausweislich Schmerzprotokoll K 31 war als Schmerzmittel vergeblich Dolantin versucht worden. Wegen der Grunderkrankung hat die Bf auch Btm rezeptpflichtige Medikation zu Hause.

Dolantin ist ein stark wirksames Schmerzmittel aus der Gruppe der Opiode und wird bei starken Schmerzen angewendet.

Beweis: Gebrauchsinformation, K 43

Auch ist das Schmerzprotokoll und die als Pflegepersonen hier benannten Zeugen als Beweise für die massiven Schmerzen zulässig, Wurden aber vom Tatgericht nicht gewertet und auch nicht gehört.

Dergleichen wurde vom Tatrichter nicht zur Kenntnis genommen, dass die genetische

Grunderkrankung für starke Schmerzen sorgt und dies ausweislich Diagnose K 1 auch bei der Bf so ist.

„Wenn man aber liest, dass bereits der Schlaf durch Schmerzen und die Notwendigkeit, nicht auf der Seite des verletzten Armes zu ruhen, gestört war, gegen die Schmerzen starke Medikamente genommen werden mussten, die wiederum schwächen, da An- und Ausziehen über Wochen stark beeinträchtigt war, ... wird die Auswirkung plastisch und nachvollziehbar“ (Höke, NVZ 2014 1,3).

Dies war auch bei der Bf ausweislich Schmerzprotokoll so:

wiederkehrend: *Seitdem starke schmerzen in der rechten brust, ziehen, brennen. Der ganze tag ist ruiniert, konnte mich ins bett legen. Schlafen schwierig wg schmerz u position finden.*

Position schwierig zu finden im liegen wegen armhaltung so dass brust am wenigsten schmerzt.

Re Brust brustkorb fühlen sich seltsam an, so als nicht zum körper gehörig, taub. schmerz geht tief nach innen, strahlt in tiefe, heiß und brennend.

Schwierigkeiten beim gehen, schmerzen also re schulter hochziehe, achten das nicht an stoff kommt brust, wegen schmerzen

Ausweislich Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 26 a kann auch die Familie als Zeugen für die Konsequenzen der Verletzung benannt werden. Ausweislich BGH NJW 1986 154, 1542 sind dies geeignete Zeugen für Schmerzäußerungen verbaler und nonverbaler Art und sind sehr wohl als gewichtiges Indiz zu werten.

Die Bf hat Pflegepersonen als Zeugen für die starken Schmerzen angeführt. Diese wurden vom Gericht nicht gehört.

Zudem war die Untersuchung explizit abgelehnt worden, weil bei der Grunderkrankung starke und lang anhaltende Schmerzen die Folge sind.

3. Es besteht kein Anspruch auf ein gesundes Opfer

Ständige Rechtsprechung des BGH (BGH BeckRS 2022, 38714; BGH BeckRS 2018, 18775; BGH BeckRS 1997, 9122): Schädiger hat keinen Anspruch auf einen Gesunden zu treffen, er hat den Geschädigten so hinzunehmen wie er ist. Das bedeutet, die besondere Schadensdisposition des Verletzten in den Risikobereich des Schädigers fällt (BGH NVZ 2005, 461; BGH NJW 2002, 504; BGH VersR 1996, 990 (991); OLG Hamm BeckRS 2016, 1133206; KG NVZ 1999, 329 (330)).

Zudem hatte die Bf den Gegner gewarnt, er aber zog es vor keine Sorgfalt walten zu lassen, sondern grob fahrlässig wurden keine Vorkehrungen getroffen, das Verbot der Bf zu berücksichtigen.

4. Das Gericht hat keine Beweiswürdigung vorgenommen

Ausweislich Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 418:

Beweise müssen auch erhoben werden, wenn das Gericht der Ansicht ist, dass sich aus der Beweisaufnahme keine neuen Erkenntnisse bzw. weiteren Aufschlüsse ergeben. Andernfalls verstößt dies gegen das Grundrechtlich (Art. 103 Abs. GG) geschützte rechtliche Gehör und stellt in unzulässiger Weise eine vorweggenommene Beweiswürdigung dar (BGH BeckRS 2013, 22511). Substantiierungsanforderungen des Klägers dürfen bei Geltendmachung von Schmerzensgeldansprüchen nicht überspannt werden (BGH FD-StrVR 2016, 377011).

„Ein Sachvortrag zur Begründung eines Anspruchs ist dann schlüssig und erheblich, wenn Tatsachen vorgetragen werden, die in Verbindung mit einem Rechtssatz geeignet sind, das geltend gemachte Recht als entstanden erscheinen zu lassen. Die Angaben näherer Einzelheiten ist nicht erforderlich, soweit sie für die Rechtsfolgen nicht von Bedeutung sind.“

Die Prüfung der vorgebrachten Tatsachen hat dann im Rahmen der Beweiserhebung und der Beweiswürdigung durch das Gericht zu erfolgen“ (ebd.)

Das Gericht hat die Zeugen gar nicht gehört und auch die Beweise, Diagnose Grunderkrankung, Schmerzprotokoll nicht zur Kenntnis genommen und auch kein Sachverständigengutachten eingeholt, noch seine Kenntnisse zur Seltenen Grunderkrankung oder zu UN BRK nachgewiesen.

5. Der medizinische Sachverhalt wurde nicht zur Kenntnis genommen und auch richterseite die Sachkunde nicht nachgewiesen

Die Würdigung eines nicht einfach medizinischen Sachverhalts... erfordert... „ – darauf wies der BGH ausdrücklich hin (BGH NJW 2000, 1946) – „eine spezielle Sachkunde und wird nicht schon durch die Kenntnis allgemeiner Erfahrungssätze ermöglicht, die sich das Gericht in anderen Verfahren oder aus vorgelegenen schriftlichen Gutachten angeeignet haben mag.“

Eine seltene genetische Erkrankung und ihre Auswirkungen kann schon ein normaler Arzt nicht beurteilen, weswegen es für Seltene Erkrankungen SpezialistInnen gibt (dazu wiederkehrend Studien zu Seltenen Erkrankungen, z.B. Ehtikrat, Ad hoc Empfehlungen zu Seltenen Erkrankungen, 2018). Der Richter war nicht mal in der Lage geschlechterspezifisch bei Brustverletzungen zu differenzieren.

6. Das erstinstanzliche Urteil genügt in keiner Weise den Maßgaben der Rechtsprechung

Die wichtigsten Bemessungskriterien des Schmerzensgelds sind: Größe, Heftigkeit, Dauer der Schmerzen (Großer Zivilsenat BH BeckRS 1955, 30402368).

Das Schmerzensgeld ist für jeden Einzelfall zu aus Vielzahl Kriterien zu ermitteln (OLG Celle, BeckRS 2020, 1808). Der Wert ergibt sich aus der Gesamtschau aller Bemessungskriterien im konkreten Fall (BGH VersR 1976, 967).

Das Schmerzensgeld zu Art und Dauer ist in angemessener Beziehung zu setzen und anhand von vergleichbaren Fällen zu begründen. Der Umgang mit Vergleichsfällen steht in Herausarbeitung Fallähnlichkeit und Besonderheiten des Falls (OLG Hamm BeckRS 2020. 40238; KG BeckRS 2020, 10302; Born NVZ 2016, 545).

Ausweislich Slizyk, Schmerzensgeld 2026, S. 13:

Der Blick in die Entscheidungssammlungen darf daher nicht schematisch erfolgen und nur in der jeweiligen Verletzungsrubrik (wie etwa Becken- und Hüftverletzungen) verharren, sondern – da für ein wirklich angemessenes Schmerzensgeld stets die sich aus den Verletzungen resultierende Lebensbeeinträchtigung wesentlich ist - auch übergreifend auf Entscheidungen gerichtet werden, bei denen ... sowohl mit Blick auf deren Dauer als auch auf die individuell wahrgenommene Intensität vergleichbar sind. Dies betonte 2025 in klaren Worten das OLG Frankfurt a.M. (OLG Ffm BeckRS 2025, 2439 rn 84): Dabei stehen die Höhe und das Mass der Lebensbeeinträchtigung ganz im Vordergrund. Bei den unter dem Gesichtspunkt der Billigkeit zu berücksichtigenden Umständen hat die Rücksicht auf Größe, Heftigkeit und Dauer der Schmerzen, ... Daneben können aber auch alle anderen Umstände berücksichtigt werden, die den einzelnen Schadensfall sein besonderes Gepräge geben, wie der Gad des Verschuldens des Schädigers, im Einzelfall aber auch die wirtschaftlichen Verhältnisse des Geschädigten oder diejenigen des Schädigers."

Das OLG München sah dies zuletzt 2021 im Kern ähnlich und betonte dabei sehr zutreffend: „Verweise auf Vergleichsfälle ohne umfassende Herausarbeitung der Fallähnlichkeit, die neben den Verletzungen weitere 11 Variablen, nämlich Geschlecht, Alter, Beruf,

Vorschädigung, Empfindlichkeit, Einkommen und Vermögensverhältnisse des Geschädigten, sowie Verschulden, Einkommen, Vermögensverhältnisse und Versicherung des Schädigers zu berücksichtigen hat ... sind also nicht weiterführend". (OLG Muc BeckRS 2021, 13097) 2024 führte das OLG Hamburg dazu aus, der Senat habe „in die Bemessung des Schmerzensgeldes auch eingestellt, dass bei den Heranziehen von Präjudizien neben einer Prüfung der Vergleichbarkeit der jeweiligen Sachverhalte und Berücksichtigung der jeweiligen Differenzen insoweit auch der Zeitablauf seit den jeweiligen Entscheidungen, die zwischenzeitliche Geldentwertung sowie der Umstand zu berücksichtigen sind, dass die Rechtsprechung bei der Bemessung von Schmerzensgeld nach gravierendsten Verletzungen inzwischen grosszügiger verfährt als früher (OLG HH BeckRS 2024, 22768 Rn 116).

Der Tatrichter erklärt in;
Wellner, 2026
Slizyk, 2026 (S.704 ff. Brustverletzungen)
keine Vergleichsurteile gefunden zu haben.

Der Tatrichter hat sich stattdessen auf Urteile zu alltägliche Verletzungen, Prellungen, Quetschungen in der o.g. Literatur berufen (in Slizyk S. 991 ff Prellungen, S.1008 ff Quetschungen

Und behauptet:
unter Berücksichtigung der nachvollziehbaren Beschwerden der Klägerin läge das Gericht im Rahmen des Orientierungsmaßstabs der aufgeführten Urteile.

Beweis: Auszug aus Slizyk, Schmerzensgeld 2026, S. 704, 991, 1008, K 38

Wohlweislich wird kein Urteil zitiert sondern nur pauschal verwiesen und sich auch nicht damit auseinandergesetzt, dass diese Urteile nicht passen. Es findet keine Auseinandersetzung mit dem konkreten Fall statt. Ferner wird nicht indexiert und auch der Schmerzensgeldentwicklung nicht Rechnung getragen

Die bezifferten Urteile im Brustbereich sind hier:

700 € vom 15.02.2005 Brustbeinprellung im Streit mit erheblicher Mitschuld des weiblichen Opfers und sofortiger Regulierungsbereitschaft des Täters- also über 21 Jahre altes Urteil mit genau gegensätzlichen Grundlagen, auch gab es hier keine massiven und langen Schmerzen

150€ vom 20.12.2005 Brustbeinprellung, Mann im Straßenverkehr, also über 21 Jahre altes Urteil mit genau gegensätzlichen Grundlagen, auch gab es hier keine massiven und langen Schmerzen. Es war eine Salbe verschrieben worden, Schmerzmittel waren keine genommen wurden und wirkungslos geblieben- wie im vorliegenden Fall.

1200€ vom 18.1.2013 Brustkorbquetschung, Mann- über 12 Jahre altes Urteil und nur 3 wöchige Genesungsdauer

Zudem hat sich der Richter die falsche Diagnosen ausgesucht: es handelte sich ausweislich der Vorgangsbeschreibung und des ärztlichen Befundberichts um keine Brustbeinprellung und um keine Brustkorbquetschung, sondern um eine Mammaprellung (K 3) und auch Quetschung der kompletten Brust! Augenscheinlich deswegen, weil es sonst teurer gewesen wäre. Wie der Richter hier vergleichen möchte, wenn schon die Diagnose nicht stimmt- ist schlechterdings nicht zu begreifen. Vielleicht kommt neben der Behindertenfeindlichkeit noch eine ekelhafte

Frauenfeindlichkeit hinzu- der Richter kann sich schlechterdings nicht vorstellen, wieso man mit der Brust einer Behinderten Frau nicht machen kann, was man will und daher kann das auch keine große Schmerzensgeld Relevanz haben!

Die Verletzung war nicht alltäglich sondern wurde gezielt zugefügt als die Bf hilflos war.

Es lag eine unerlaubte Handlung, die Bf hatte die Untersuchung wegen der Schmerzen bei vorliegendem Ehlers-Danlos Syndrom explizit abgelehnt.

Es war ein Organisationsverschulden, dem grobe Fahrlässigkeit zugrunde lag, denn die telefonische Abmachung wurde missachtet.

Wegen der genetischen Grunderkrankung waren die Schmerzen massiv und deutlich länger anhaltend.

Das äußerst missliche Regulierungsverhalten des Gegners wird nicht berücksichtigt. Auch nicht dass der in der Haftpflicht pflichtversichert ist.

All dies spielt in den vom Richter benannten Urteilen keine Rolle, so dass man sich fragt, wie das verglichen werden soll?

Selbstverständlich berücksichtigt der Richter bei den über 20 Jahre alten Urteilen auch nicht den Kaufkraftverlust. Und berücksichtigt auch nicht die Schmerzensgeldentwicklung.

Der Vergleich des Richters entzieht sich jeder Nachvollziehbarkeit und wird auch im Urteil nicht begründet.

LG Saarbrücken dazu bereits 1984: Dauer von Verletzungen ist zu berücksichtigen (DAR 1984 ,323). Schon bei geringen Verletzungen, die nach 1 bis 2 Monaten geheilt sind, wird hier ein Schmerzensgeld von umgerechnet 1000 bis 2000 € zugesprochen.

Im Rahmen des § 287 ZPO hat das Berufungsgericht im juristischen Sinne die Kausalität der Beschwerden zu prüfen und dies erfordert lediglich die Beseitigung vernünftiger Zweifel (BGH BeckRS 2005, 6269). Dass genau die massiven und langen Schmerzen eingetreten waren, die ausweislich der Grunderkrankung der Bf wegen leicht verletzbares Bindegewebe eintreten, und weswegen die Bf die Untersuchung abgelehnt hatte, dürfte nicht vernünftig zu bezweifeln sein. Das Gericht ist gar nicht darauf eingegangen.

Der Tatrichter darf nicht willkürlich festsetzen, sondern muss alle Umstände berücksichtigen und darf nicht gegen Rechtssätze, Denkgesetze und Erfahrungssätze verstossen.

So kann er nicht erklären, sondern beschweigt, dass die Bf die Untersuchung wegen der starken und langen Schmerzen bei ihrer Grunderkrankung abgelehnt hat und die dann genau eintraten, weil die Untersuchung doch begonnen wurde.

Die Diagnose war ausweislich K 3: Mammaprellung!

Es ist auch medizinisch nicht richtig, wie das Gericht meint, entgegen zum OLG Urteil Celle, seien ja keine blauen Flecken sichtbar gewesen. Bei dem Urteil handelte es sich um einen Mann. Bei der weiblichen Brust wird diese wegen des Fettgewebes schon nicht so schnell blau.

Beweis: Urteil OLG Celle, K 26

**OLG Celle, Beschluss vom 01.02.2011 – 14 W 47/10 (unveröffentlicht),
stammt aus: Schwintowski, Schah-Sedi, Schah-Sedi, Handbuch Schmerzensgeld,
2013, 1. Auflage, S. 678, E 516**

Unerheblich ist, ob das Opfer eine schwache Konstitution Vorschädigung etc. hat, es gibt keine Harmlosigkeitsgrenze, auch nicht bei HWS Verletzungen, die kaum von außen zu realisieren sind, selbst dann wenn MRT keine Anhaltspunkte gibt (Mükom, 9. Aufl., 2024, § 823, Rn 229).

Zum weiteren Vergleich wird ein Schmerzensgeld nach sehr schmerzhafter Hemithoraxprellung von 2003 verwiesen, indexiert 3842,70€

**Beweis: Urteil LG Regensburg v. 30.01.2003 – 1 O 72/02, K 27
Slyzik Nr 3740
BeckRS= 2003, 154649**

Hier wird noch der Ausdruck aus Slyzik beigefügt:

**Beweis: Urteil LG Regensburg v. 30.01.2003 – 1 O 72/02, K 27
Slyzik Nr 3740, K 54**

Sodann ist zu beachten, dass es sich vorliegend um eine GEZIELTE Verdrehung und Quetschung handelte.

7. Die unerlaubte Handlung, grobe Fahrlässigkeit wurden auch nicht berücksichtigt

Ausweislich Wellner, Schmerzensgeld, 2016, S. 21:
Insbesondere bei grober Fahrlässigkeit kann das Schmerzensgeld verdoppelt werden (OLG Ffm 29.08.2005 – 12 U 190/04, ZfS 2005, 597).

Zur Frage ob der Aspekt der Genugtuungsfunktion vor dem Hintergrund, dass Ärzte grds den Patienten helfen wollen, auch in Arzthaftungsfällen zur Anwendung kommen darf, äußerte sich 2022 der BGH (BeckRS 2022, 5498) und bejahte diese Frage:

„Auch bei der Bemessung des Schmerzensgeldes in Arzthaftungssachen kann der Gesichtspunkt der Genugtuung nicht grundsätzlich außer Betracht bleiben. Auch wenn bei der ärztlichen Behandlung das Bestreben der Behandlungsseite im Vordergrund steht, dem Patienten zu helfen und ihn von seinen Beschwerden zu befreien, stellt es unter dem Blickpunkt der Billigkeit einen wesentlichen Unterschied dar, ob dem Arzt grobes - möglicherweise die Grenze zum bedingten Vorsatz berührendes Verschulden zur Last fällt oder ob ihn nur ein geringfügiger Schuldvorwurf trifft. Ein dem Arzt aufgrund grober Fahrlässigkeit unterlaufener Behandlungsfehler kann dem Schadensfall sein besonderes Gepräge geben.“, so der BGH. (Slyzyk, Schmerzensgeld 2026, Rn 75).

BGH (BeckRS 2022 5498, NJW 2022, 1446): Dabei ist allerdings - worauf, der BGH nachdrücklich hingewiesen hatte - zu berücksichtigen, dass grobe Fahrlässigkeit nicht bereits, vorliegt, wenn dem Arzt ein grober Behandlungsfehler unterlaufen ist und, ein grober Behandlungsfehler weder mit grober Fahrlässigkeit gleichzusetzen ist noch komme ihm insoweit eine Indizwirkung zu. Vielmehr setze grobe Fahrlässigkeit stets einen objektiv schweren und subjektiv nicht entschuldbaren Verstoß gegen die Anforderungen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt voraus.

Die Bf hatte diese Untersuchungsmethode bei der telefonischen Terminvereinbarung explizit und medizinisch begründet abgelehnt und gesagt, dass sie nur die an erster Stelle

aufgeführte machen lässt. Dem wurde nicht widersprochen, so dass davon ausgegangen werden durfte. Der Gegner hatte wegen Corona keinen Tresen und hat die Kommunikation im Freien nicht sichergestellt. Die Krankenschwester kommunizierte auch nicht, die Bf war ohne Sehhilfen bei Myopia Magna hilflos.

8. Auch die verzögerte und herabwürdigende Regulierung wurde nicht berücksichtigt
Verzögertes Regulierungsverhalten erhöht Schmerzensgeld. Weil wirkt herabwürdigend und vertieft erlittenen immateriellen Schaden. Dies wird in einem solchen Fall stets im Rahmen der Genugtuungsfunktion schmerzensgelderhöhend berücksichtigt (Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 127).

OLG Celle BeckRS 2023, 1276:

wenn Verhalten des Beklagten insgesamt nicht nachzuvollziehen ist und als nochmals Verletzung Klägerin verstanden werden muss

Unvertretbaren prozessualen Verhalten, neben Herabwürdigung auch wenn über Jahren keine Kompensation erfolgt (LG Naumburg NJW 2015, 261; NJW Spezial 2014, 586).

Um Behauptungen zu ahnden und bei wahrheitswidrigem Bestreiten eines bestehenden Sachverhalts (Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 129, 131). Hier hat das OLG Schleswig (BeckRS 2012, 200027) das Schmerzensgeld im 500€ erhöht

Zynisches Verhalten verlässt den Rahmen akzeptabler Rechtsverteidigung (LG Muc BeckRS 2010, 23467; OLG Hamm BeckRS 2019, 8485). Bei Zermürbung und Demütigung (Gülpen, SVR 2008, 134).

Diagnose einer genetischen Erkrankung (eine genetische Erkrankung liegt immer vor) vom 27.01.20, K 1:

u.a. folgende Leitsymptome, schwere Fatigue, vielfältige Schmerzen.

Behinderung ist, wie anhand des SGB 1 dargetan, wenn diese fortdauernd vorliegt. Auch aus den unter K 21 vorgelegten Schwerbehindertenausweis und Pflegegrad III geht hervor, dass diese dauerhaft erteilt wurden.

Sodann war unter K 25 vorgelegt worden, dass die Fachärzte u.A. wegen Brainfog das Merkmal Hilflöse Person empfehlen. Wegen des vermehrt auftretenden Brain Fog (seit Mai 2024 arztseits bestätigt), (die bei der Grunderkrankung vorkommende) deutliche Einschränkung bei Konzentration etc. war im Mai auch das Merkmal Begleitung und Hilflöse Person empfohlen worden, entsprechende Seiten anbei- die Versorgung seltener Erkrankungen muss immer erstritten werden. Multitasking ist nicht mehr möglich.

Sodann waren unter K 28 vom 13.10.25 ein aktuelles und alte ärztliche Atteste vorgelegt worden, aus denen fortlaufend bestätigt wird:
eingeschränkte Verhandlungsfähigkeit,

wegen folgenden Leitsymptomen: schwere Fatigue, Schmerzen an vielfachen Stellen, Propriozeptive Störung der Motorik, Störungen des Gleichgewichts, Gangstörungen, Zusammenstöße mit Hindernissen, Stürze, Koordinationsschwierigkeiten;

Und mittlerweile verstärkt die dort u.A. folgende Minorkriterien:

kognitive Probleme (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration, Orientierung),

Probleme mit Konzentration und Orientierung wurden auch im Arztbrief vom 08.05.24, Neurologie UK Aachen (Anlage 2) vermerkt.

Dergleichen wurde von Dr. Gärtner am 06.03.23. am 19.04.24 Verhandlungsunfähigkeit erklärt und am 19.01.24 erklärt, dass die Patientin allgemein nicht länger als 2 h am Tag belastbar ist, weswegen auch volle Erwerbsminderungsrente bezogen wird.

Sodann wird gemeint, sich überhaupt vor Gericht zu vertreten, würde bewiesen, dass keine Einschränkung besteht. Eine Behinderung steht nicht notwendigerweise mit Einschränkungen des Intellekts in Zusammenhang (bei Geschäfts- und Testierunfähigkeit thematisiert Staudinger/Klumpp (2021) BGB § 104 Rn 15; ZEV 2008, 37 (39) Testierunfähigkeit kann auch vorliegen, wenn intellektuelle Fähigkeiten vorhanden sind).

Hier haben die arztseits bestätigte schwere Fatigue, die mittlerweile massive Erschöpfung, der brainfog Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit- weswegen die Bf ausweislich Pkh Antrag ja auch Erwerbsminderungsrentnerin ist, weil eben und das bestätigte auch ein ärztlichem Attest nur noch 2 h p Tag überhaupt etwas gemacht werden kann. Hinzu tritt die multiple Problemlage aus Seltener Erkrankung, die andere Personen nicht haben: familiäre Vulnerabilität, finanzielle Vulnerabilität, es muss um die Versorgung, die Medikation, ja auch um das Existenzminimum gekämpft werden und wie hier Diskriminierung im Gesundheitsbereich und Fehlbehandlung (also Behandlung trotz Ablehnung Untersuchung).

Die vorprozessuale schriftliche Entschuldigung wurde im Prozess bestritten.

Klage vom 31.12.24 zuletzt am 19.10.25 wiederholt,
S. 2:

Außerdem stellt sich die Frage, wieso sich der Gegner am 19.01.21 (K 5) entschuldigt hat, wenn die Ast doch auf dem Fragebogen ihre Einwilligung schon am 14.09.20 sogar schriftlich hinterlassen hätte, wie nicht:

*„uns erreichte Ihre schriftliche Beschwerde, dessen Eingang wir Ihnen hiermit bestätigen. Sie beschrieben den Aufenthalt in der Praxis in der Breiten Straße und der falschen Untersuchung. **Obwohl Sie an der Anmeldung mitteilten, dass eine Sonographie durchgeführt werden sollte** (beides war auf dem Überweisungsschein aufgeführt), kamen sie in den Raum zur Mammographie.*

Es wird also zugegeben, dass die Ast, nur eine Sonographie erlaubt hat.

*Leider lag ein **Kommunikationsdefizit** unsererseits vor,*

Es wird also zugegeben, dass das ein Mangel gegnerseits bestand, er war defizitär, nicht die Ast.

sodass die Mitarbeiterin - ausgehend von einer angeordneten Mammographie - mit der Lagerung begann. Als Sie den Fehler bemerkten und dies mitgeteilt haben, hat die Mitarbeiterin die Untersuchung unverzüglich abgebrochen, sodass es bei der Lagerung blieb und somit keine Bilder erstellt und es zu keiner Strahlenexposition kam.

Eine Sonographie, welche nach geringer Wartezeit hätte durchgeführt werden können, lehnten Sie ab.

*In Bereichen, in denen Menschen arbeiten kann es naturgemäß zu Fehlern kommen. Damit Fehler nicht passieren, sollten alle technischen und nicht-technischen Maßnahmen ergriffen werden, **Wir werden neben den Routinekontrollen im Rahmen des Qualitätsmanagements prüfen, welche Möglichkeiten zur Verbesserung wir ausschöpfen können, damit so ein Fehler nicht noch einmal passieren kann.***

Dass ein Fehler und zwar ein gegnerseits verschuldeter Fehler passiert war, wird hier zugegeben. Er soll in Zukunft verhindert werden- das Regulierungsverhalten des Gegners spricht allerdings nicht dafür.

Ihre Beschwerde nehmen wir sehr ernst und haben dies mit den Standortverantwortlichen besprochen.

Für den Fehler und den entstandenen Arger möchten wir uns in aller Form entschuldigen.“

Es wird sich für den Fehler entschuldigt, das würde man nicht tun, wenn man keinen begangen hätte.

Es wurde behauptet, die (hochmyope) Bf hätte selber anhand Methode und Gerät erkennen müssen, dass eine Mammographie kommen würde.

Vortrag der Ast vom 20.03.25 zum Gegnerschreiben vom 26.02.25,
S. 6 ff.:

6. Zum Gegnerschreiben

a)
der Gegner behauptet, die Mammographie sei beabsichtigt gewesen.

Wohl seitens des Gegners.

Die Ast hat sich immer klar und deutlich abgelehnt und erklärt, nur eine Mammasonographie machen zu lassen. Nur dafür war ein Termin vereinbart.

Die Ast verweist auf ihre Vorträge zuvor und die Beweisangebote hierzu.

b)
Zum gegnerischen Bestreiten der telefonischen Terminvereinbarung und des Vorgangs hierzu; insb. Ablehnung der Mammographie wegen Ehlers-Danlos Syndrom, Terminvereinbarung nur für Mammasonographie.

Der Gegner möge erklären, wie es zu der Terminvereinbarung gekommen ist, wenn er meint, dazu sei kein Telefonat geführt worden.

c)
Zur gegnerischen Behauptung, die Ast sei wegen einer Mammographie erschienen.

Der Gegner möge erklären, in welcher Form geklärt wurde, statt der ausweislich K 2 vorliegenden Überweisungsschein eine Mammographie anzuordnen, wiewohl diese erst an zweiter Stelle aufgeführt wurde.

Ausweislich des Zeugen erfolgte an der Türe keine Nachfrage dazu, die Mitarbeiterin sammelte lediglich die Überweisungsscheine und Versicherungskarten ein.

Ausweislich K 5 war nach Einlass in die Praxis kurz vor Untersuchung lediglich eine Selbstauskunft zu Corona auszufüllen.

Der Gegner möge erklären, wie sich hieraus ergibt, dass seitens der Ast eine Mammographie gefordert wurde. Oder wird seitens des Gegners einfach selber darüber entschieden, welche Untersuchungen auf dem Überweisungsschein gemacht werden.

d)
Wie aus dem Klageentwurf hervorgeht, kommunizierte die Mitarbeiterin vor Untersuchung auch nicht mit der Ast über die Art der Untersuchung.

Entgegen der gegnerischen Behauptung, hat die Mitarbeiterin keineswegs gesagt, nun zum Mammographie Screening heranzutreten. Es war aufgefordert sich auszuziehen, die Brille abzulegen und sich dann hierher zu kommen. Um was für ein Gerät es sich handelte, war die die Ast nicht ersichtlich, wegen der hohen Myopie und weil es sich hinter der Mitarbeiterin befand. Das war ja ausdrücklich geschildert worden.

Es ist eine dreiste Lüge zu behaupten, die Ast wäre gebeten worden, zum Mammographie Screening heranzutreten.

Der Gegner soll erklären, wieso der Überweisungsschein, K 2, zurückgegeben wurde, wenn doch der Gegner alles richtig gemacht hat. Ausweislich des Klageentwurfs dazu:

„Sie (die Ast) ging dann an den Tresen und sagte dort in aufgebrachtem und lautem Ton, dass sie doch klar und deutlich am Telefon erklärt hat, dass sie wegen dem Gendefekt im Bindegewebe keine Mammographie machen lässt. Und dass sie nun den Überweisungsschein zurück haben will.

Die weibliche Person am Tresen erklärte, dass sie diesen erst von hinten holen müsse. Nach kurzer Zeit kam sie mit der Krankenschwester wieder, die die Mammographie versucht hat. Diese erklärte mit zuckersüßer Stimme, wieso die Antragstellerin denn gehen wollte- JETZT könne sie doch einen Ultraschall haben.

Die Antragstellerin erklärte, dass sie auf einen Ultraschall in dieser Praxis verzichte.“

e)

Sodann meint der Gegner, dass die Ast ja immerhin schemenhaft erkennen hätte können, dass es sich um ein Mammographie Screening / Gerät für eine solche hätte handeln könne.

Die Ast stand keineswegs direkt vor dem Gerät, vor ihr stand die Mitarbeiterin, die dann die rechte Brust der Ast ergriffen hat und gedreht und gequetscht hatte- je weiter weg, desto weniger erkennbar ist etwas bei Kurzsichtigkeit.

Es hätte genauso gut sein können, dass es sich um einen Ultraschall handelt, der im Stehen durchgeführt wird, der hier vorbereitet wird.

Dass ist ja die Höhe, dass die Patientin Geräte und Abläufe kennen muss, schreitet sie nicht rechtzeitig ein, ist sie an der Fehlbehandlung selber schuld. Pech für Personen, die sich wegen Sehbehinderung nicht schnell genug orientieren können. Behindertenfeindlicher als der Gegner geht wohl kaum!

Die Ast hat ein solches Gerät nicht erkannt, aufgrund der hohen Myopie und der auch damit verbundenen Langsamkeit konnte die Situation überhaupt nicht eingeschätzt werden und auch nicht aufgrund von Fachkenntnis zu medizinischen Geräten und Abläufen.

Beweis: augenärztliches Attest aus dem fraglichen Zeitraum vom 08.02.21 über Myopia Magna mit -12 und -9,25 und Glaukom, K 14

f)

Die Ast weiss weder wie ein Gerät zur Mammographie aussieht, noch dass eine Mammasonographie im Liegen durchgeführt wird.

Der Gegner soll mal erklären, wieso der Ast hinlänglich bekannt sein soll, wie ein Mammographie Gerät aussieht, dass ein Ultraschall der Brust nur im Liegen durchgeführt wird.

g)

Von der Untersucherin kamen hier keine erklärenden Signale, es wurde nicht mal erklärt, was jetzt gemacht wird, sondern ad hoc aus dem Nichts die rechte Brust der Ast gepackt und roh und stark verdreht und gequetscht. Und zwar kaum, dass Ast herantreten war. Zum Rückfragen war da überhaupt keine Zeit. Der Überfall war ausführlich geschildert worden.

Es war nicht klar, ob jetzt mit der Untersuchung begonnen wird oder ob sich woanders hinbegeben wird, denn eine Ansage erfolgte nicht.

h)

Der Gegner meint, es sei Aufgabe der Ast gewesen, sich zu versichern welche Untersuchung gemacht wird.

Nun ist die Ast antracht der ausführlichen telefonischen Erklärungen davon ausgegangen, dass selbstverständlich Ablehnung der Mammographie und nur das Zulassen der Sonographie berücksichtigt worden sind.

i)

Seitens des Gegner erfolgten zu keiner Zeit eine Nachfrage und Frage, welche Untersuchung von den auf dem Überweisungsschein, K 2, aufgeführten erfolgen sollen. Wäre es nach seiner Seite unklar gewesen, hätte er fragen müssen, welche Untersuchungen von den auf dem Überweisungsschein aufgeführten 1. Mammasono, 2. Mammographie hätten erfolgen sollen.

Genau das hat der Gegner nicht getan!

Wie gesagt, der Gegner hat nach eigenen Angaben selber entschieden, dass er sich von den zwei auf dem Überweisungsschein angegebenen Untersuchungsmethoden selber eine aussucht und es an der Ast ist, zu erkennen, welche der Gegner ausgesucht hat. Absurd!

j)

Der Gegner soll mal erklären, wie die Ast dazu kommt, den Bedarf an einer schmerzfreien Untersuchung einer Sonographie, an erster Stelle verordnet, ignoriert und die schon ohne Gendefekt schmerzende Mammographie vorgezogen haben soll!

Schon die Reaktion nach der versuchten Mamographie spricht dagegen, dass eine Mammographie gewollt worden war. Wieso sollte die Ast über 22 Monate Schmerzen in Kauf genommen haben! Wenn mir Ultraschall an erster Stelle verordnet, eine schmerzlose Untersuchung zur Verfügung steht-

Zur Erinnerung, die Ast hat wie nachgewiesen, bis zuletzt, auch beim Überweiser immer alle Mammographien mit dem Verweis auf die Grunderkrankung abgelehnt.

k)

Anders als der Gegner meint, eine Erlaubnis eine Mammographie durchführen zu dürfen, wäre gegeben, weil auf dem Überweisungsschein, K 2, zwei Untersuchungsarten vermerkt sind:

1. Mammasono
2. Mammographie

ist hierin keine Erlaubnis zu erblicken. Der Gegner soll mal erklären, wieso er sich das Recht herausnimmt, sich davon selber eine auszusuchen und nicht zu fragen.

Schon vor diesem Hintergrund ist eine Pflichtverletzung gegeben, denn es ist nicht am Gegner, sich selber ohne Rücksprache für eine Untersuchungsmethode zu unterscheiden. Vor der Behandlung muss eine Einwilligung eingeholt werden. Dies wurde unterlassen.

Abgesehen davon, hat die Ast immer eine Mammographie, auch beim Gegner, verweigert.

Und dieser den Kommunikationsfehler, ausweislich K 5 zugegeben, nämlich die bei der telefonischen Terminvereinbarung mitgeteilte und ausführliche begründete ausgewählte Untersuchungsmethode war nicht übermittelt worden.

l)

Sodann bestätigt der Gegner dass bei ihm unüblicherweise im Eingangsbereich- hier wegen Corona vor die Praxis verlegt, auch keine Klärung welche Untersuchung gemacht werden soll, stattfand.

Offensichtlich hat der Gegner kein Klärungsbedürfnis; die Ast hatte in der telefonischen Terminvereinbarung von sich aus deutlich geklärt!

Im Untersuchungsbereich, wo der Gegner das geklärt haben will, stand aber ausweislich Ablauf wie im Klageentwurf geschildert, kein Arzt für Ultraschall zur Verfügung; d.h. es war von Anfang an beim Gegner klar, dass er eine Mammographie durchführen wollte.

m)

Der Gegner behauptet nun, im Gegensatz zum schriftlichen Geständnis seines Fehlers, K 5, im vorgerichtlichen Verfahren, jetzt wo ein Schadensersatz/Schmerzensgeld gefordert wird, es läge seiner Seite kein Fehler vor!

Und ohne Beweisangebote außer Parteieinvernahme nun einen anderen Ablauf behauptet.

n)

Dass die Mitarbeiterin vor der Ast stand und auch somit gar nicht klar ist, welche Untersuchung jetzt gemacht wird, ergibt sich aus der Schilderung der Ast und auch dass blitzschnell diese die rechte Brust der Ast ergriffen umgedreht und gequetscht hat.

Dies hat der Gegner bestätigt.

Die Ast hat sich nun über den Ablauf einer Mammographie kundig gemacht. Demnach muss man vor das Gerät gestellt werden, sodann wird die Brust zwischen zwei Platten gelegt. Hier hätte man noch einschreiten können. Hier hätte die Ast realisiert, dass kein Ultraschall gemacht wird.

Genau dies hat der Gegner nicht getan, sondern die Brust aus dem nichts heraus ergriffen, gedreht und gequetscht. Wozu, das entzieht sich der Kenntnis der Ast.

Genauso entzieht sich, dass hierfür die Brille abgelegt werden muss. Ausweislich der Bilder, kann man den Kopf einfach beiseite drehen und kann die Untersuchung verfolgen ohne in eine hilflose Position gebracht zu werden.

Beweise: 2 Screenshots aus dem Internet zur Mammographie, K 15

Es spricht alles dafür, dass die Ast mit einer anderen Untersuchung überrumpelt werden sollte, damit die teurere Untersuchung abgerechnet werden kann.

o)

Die Mammographie war zwar abgebrochen, aber die Schmerzen bereits zugefügt worden! Da sich der Gegner ja herausreden will, die Untersuchung sei ja nicht vollendet worden.

Es wurde behauptet, die Bf hätte gesagt, Behinderte müssten weniger Schmerzensgeld erhalten.

Vortrag der Ast vom 20.03.25 zum Gegnerschreiben vom 26.02.25,
S. 14:

Anders als der Gegner meint, hat die Ast nicht behauptet und das ergibt sich auch nicht aus dem Medizinrecht, dass Vorkrankungen das Schmerzensgeld mindern. Anders als der Gegner meint, hat er nämlich kein Anspruch auf ein gesundes Opfer (Diederichsen in: Homburger Tage 2012, DAV 2013, S. 31; schadensrechtlicher Grundsatz).

Ein Mitverschulden liegt nicht vor.

Zuletzt sollte die Einwilligung in ein CT Monate vor der Untersuchung sei auch als Einwilligung in eine Mammographie zu werten.

Vortrag der Ast vom 19.10.25,
S. 3 ff.:

c)

Da auch im Güetermin offensichtlich keine werthaltiger Beweis vom Gegner vorgelegt werden konnte, dass die Ast in ein CT eingewilligt hatte, das vom Gegner als Einwilligung in eine Mammographie gedeutet werden durfte, hat die Ast noch einmal in ihren Patientenunterlagen zu Hause nachgeschaut. Diese Erkenntnisse werden hier nachgereicht.

Tatsächlich fand in einem der Zentren des Gegners, dem Diagnostikum in der Bergmannstr 5 in Kreuzberg auf Überweisung der Lungenärztin Probst am 14.09.20 ein CT Thorax zur Frage nach strukturellen Veränderungen in der Lunge statt.

Beweis: Befundbericht des Diagnostikums Bergmannstrasse von 14.09.20 an die Lungenärztin Dr Probst, K 34

Ausweislich K 34 ging es bei dem CT auch nicht um eine Mammografie, sondern um ein CT.

Ein CT ist auch nicht schmerzhaft, denn hier werden Röntgenstrahlen eingesetzt, der Patient liegt in einer Röhre und das Messsystem bewegt sich um den Patienten herum. Die elektronischen Signale werden im PC verarbeitet und liefern das Schnittbild. Anders als beim konventionellen Röntgen werden hier viele Schnittbilder aufgenommen es lassen sich dreidimensionale Bilder erzeugen.

Der Gegner möchte in seinem Schriftsatz vom 22.09.25 aber aus seinem einzigen schriftlichen Beweisangebot vorgelegten Ausdruck der Patientenakte, B 1, folgendes im Nachhinein aufgestellte Konstruktion ableiten:

„dass schon am 14.09.20 über die anstehende Mammographie Untersuchung aufgeklärt worden sei, denn am Untersuchungstag, am 14.09.20 sei der Fragebogen in CT übergeben worden.. hierbei handele es sich um den Fragebogen Mammografie Untersuchung beim Beklagten.“

CT steht keineswegs für einen Mammografie Fragebogen sondern für Computertomografie. Ausweislich des Ausdrucks der Patientenakte ist der Eintrag CT Thorax nativ, damit ist keinesfalls eine Mammographie gemeint, vom 14.09.20.

Der Untersuchungstag Mammographie war aber auch nicht der 14.09.20. sondern der 14.01.21 gewesen, siehe

Überweisung des Gynäkologen Hielscher vom 14.01.21, K 2;
der Beschwerdebrief wurde am 16.01.21 geschrieben, hier wurde klar geschrieben, dass die Mammografie am 14.01.21 versucht wurde, K 4;
der Gegner hat das in seiner Antwort am 19.01.21, K 5 auch nicht in Frage gestellt;
auch der Zeugenbeweis zur Untersuchung, Bernd Kupper, Erich-Lodemann-Str.91, 12437 Berlin, K 13 benennt klar den 14.01.21 als Untersuchungstermin.

Wie sich der Gegner für eine Einwilligung für eine Mammographie vorausschauend, schon am 14.09.20 über eine Einwilligung für ein Thorax CT eingeholt haben will, erschliesst sich nicht.

Dies sind zwei unterschiedliche Untersuchungen und fanden zu unterschiedlichen Zeitpunkten statt. Eine Einwilligung zu einer Mammographie leitet sich davon nicht ab, für jede Untersuchung sind separate Einwilligungen einzuholen und nicht eine einmal gegebene Untersuchung für ein CT auf eine Mammographie zu übertragen.

Sodann lautet der Eintrag zur Untersuchung Brust am 14.01.21 ausweislich B 1 auch:
14.01.21 12.33 Amb Kasse PAN ab 01.01.19 Hielscher Klaus Kasse Dak Gesundheit scan

PAN kann sich gynäkologisch auf Verdachtsdiagnose gynäkologischen Krebs beziehen- wie das Dr Hielscher am Feiertag den 01.01.19 festgestellt haben will, erschliesst sich nicht.

Sodann stellte der Gegner im Schriftsatz vom 22.09.25 die unverschämte Behauptung auf, trotz dieser Tatsache habe die Ast nicht erneut daraufhin gewiesen, das sie keine Mammografie Untersuchung wünsche mit der Konsequenz dass die Beklagte von einer jedenfalls mutmasslichen Einwilligung ausgehen durfte

Leider war der Gegner nicht in der Lage seinen eigenen Ausdruck zur Patientenakte, B 1, zu lesen, sondern möchte daraus eine Einwilligung in etwas anderes konstruieren, das nicht abgegeben worden war. Diese Manipulation widerspricht jeglichen Tatsachen und jeglicher Rechtslage, da die Einwilligung in eine andere Untersuchung, hier CT nicht auf eine weitere Untersuchung hier Mammografie, übertragen werden kann. Für jede Untersuchung muss der Gegner leider eine Einwilligung einholen. Pauschale Einwilligungen, die fortan Geltung haben, gibt es nicht. Und schon gar nicht hat die Ast die verquere Meinung des Gegners im Kopf zu haben und diesem zu erklären, dass die über 4 Monate her seiende Einwilligung in ein Thorax CT sei aber nicht als eine Einwilligung in eine Mammografie zu werten.

Zudem war in der telefonischen Terminvereinbarung ausweislich Zeugenbeweis, K 13, die Mammografie ausdrücklich abgelehnt wurden. Diesen Beweis und die Denklogik dass bei Terminvereinbarung geklärt wird, was auf dem Überweisungsschein steht und die Untersuchung vereinbart wird, konnte auch der Gegner nicht entkräften.

Wenn der Gegner meint, er dürfe entgegen des Verbots der Mammografie, sich aber auf die

Einwilligung in ein CT für eine Mammografie berufen, so wäre es an ihm gewesen, dass anzusprechen. Dies hat er an keiner Stelle getan!

Darüber hinaus wird bestritten, dass mit der Einwilligung in ein CT die Einwilligung in eine Mammografie unterschrieben worden war.

Zudem wurde in Zusammenarbeit mit dem Richter daraufhin gewirkt zu versuchen, die Bf in das allerniedrigste, deutlich unzureichende Schmerzensgeld zu zwingen.

Dazu wurde erfolgreich versucht, der behinderten Bf durch ständige Falschbehauptungen Hürden zu setzen, gegen die sie sich wehren musste. Der Richter goutierte dies indem er in der Kostenentscheidung (wohl wegen dadurch aufwändigen Verfahrens) 85% der Kosten auferlegte und damit faktisch dafür sorgte, dass kein Schmerzensgeld entsteht, sondern die Bf dieses für die gegnerischen Anwaltskosten aufzuwenden hat und sogar noch mit ca 400€ bezuschussen darf.

Absurder und behindertenfeindlicher geht nicht- dazu darf man Richter Siebert beglückwünschen!

9. Pflichtversicherung des Gegners

Als ein für die Vermögenslage des Schädigers bedeutsamer Umstand ist das Bestehen einer Pflichtversicherung... anzuerkennen da deren Zweck in erster Linie auf Schutz des Geschädigten gerichtet ist (BGH BeckRS 2016, 111582).

Der Gegner als medizinisches Diagnosezentrum hat eine solche.

10. allgemeine Geldentwertung und Fortschreiten der Rechtsprechung

Die Bf hatte schon im Berufungsentwurf daraufhin gewiesen.

a) allgemeine Geldentwertung muss berücksichtigt werden (Wellner, Schmerzensgeld, 2026, S. 18), d.h. Vergleichsentscheidungen sind auf das aktuelle Preisniveau hochzurechnen.

Bei Verwertung von Vergleichsfällen die älter als 10 Jahre sind ist allgemeine Geldentwertung zu berücksichtigen (KG BeckRS 2006, 8455).

b) Zeitablauf bei älteren Urteilen (Wellner, Schmerzensgeld, 2026, S. 19)- der Zeitablauf kann bei der Bewertung der Bedeutung älter Entscheidungen aber auch unter anderen Gesichtspunkte eine Rolle spielen. So ist zugunsten der Geschädigten etwa die in der Rechtsprechung zu beobachtenden Tendenz zu berücksichtigen bei gravierenden Verletzungen grosszügiger als früher zu verfahren.

zu a)

Die zitierten Urteile des Richters stammen aus 2005- der Betrag nach a betrüge 2025 1119,94€.

zu b)

Bei der Nichtbeachtung eines Untersuchungsverbots bei einer behinderte Person wegen starken und langen Schmerzen als Folge, ist allerdings eine gravierende Verletzung.

11. Berufung

Das Berufungsgericht hat den vorgelegten Prozessstoff auf der Grundlage des § 529 ZPO berücksichtigungsfähige Tatsachen vielmehr dahingehend zu überprüfen ob die Beweiswürdigung des LG bei Berücksichtigung aller Gesichtspunkte wirklich überzeugend ist (OLG Schleswig BeckRS 2023, 14317).

12. Studien zur Diskriminierung Behinderter im Gesundheitswesen und bei Gericht (auf die UN-BRK wurde im Berufungsentwurf verwiesen)

a)

Der alle 4 Jahre erscheinende Diskriminierungsbericht „Diskriminierung in Deutschland – Erfahrungen, Risiken und Fallkonstellationen Vierter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages“, 2021, https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/BT_Bericht/gemeinsamer_bericht_vierter_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=4, S. 162) stellt fest, dass die höchste Anzahl der Diskriminierungen Behinderter in Behörden stattfand und an zweiter Stelle im Gesundheitswesen.

b)

Die Studie „Diagnose Diskriminierung- Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten bei Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen“, an der Heiden (IGES Institut GmbH, 2024

(https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/forschungsprojekte/DE/Studie_Diagnose_Diskriminierung.html), kommt zu dem Ergebnis: dass PatientInnen

Diskriminierungserfahrungen nicht anzeigen, weil die Übersicht über die (vielen) Stellen und deren Zuständigkeit fehlt (Gesundheitsämter, Krankenkassen, Patient_innenbeauftragte). Die Beschwerdewege würden daher als intransparent und ineffektiv wahrgenommen.

Wie der vorliegende Fall zeigt, macht bei behinderten und armen Personen eine Beschwerde keinen Sinn, da die Rechtsdurchsetzung am Richter des Erstgerichts scheitert. Es keine anwaltliche Vertretung im Pkh Verfahren gibt, Pkh nur minimal erteilt wird und auch im Urteil die Rechtsnormen verweigert werden, der behinderte Mensch also exklusiv in den Genuss uralter Schmerzengelder kommt, die weit hinter den aktuellen Urteile zurückstehen. Eine Erfahrung, die man an den Erstgerichten hier oft macht, die Richterschaft wendet überholte Rechtssprechung zu Lasten behinderter und unbemittelter Personen an. Offenbar und de facto haben diese kein Recht auf die aktuelle Rechtslage.

c) Zudem kommen Schwierigkeiten behinderter Menschen, eine rechtsanwaltliche Vertretung zu finden und überhaupt schuldrechtliche Ansprüche durchzusetzen:

Das Problem eine anwaltliche Vertretung zu finden, beschreibt:

„Der Zugang zur Justiz für Menschen mit Behinderungen – Artikel 13 der UN-Behindertenrechtskonvention“ Bericht zum virtuellen Fachgespräch der Aktion Mensch und des Deutschen Instituts für Menschenrechte am 22. März 2021, Von Nikola Hahn, M. A., Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V., und, Lea Mattern, M. A., Humboldt-Universität zu Berlin, https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2022/D8-2022_Zugang_zur_Justiz.pdf

„Häufig sei es schwierig, unter diesen Voraussetzungen überhaupt eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt zu finden“ (S. 4).

Die Studie der Antidiskriminierungsstelle zur Durchsetzung zivilrechtlicher Ansprüche von behinderten Personen, hier aber auf Alltagsgeschäfte (Güter, Dienstleistungen) beschränkt, bescheinigt, dass Geschädigte auf Durchsetzung der Ansprüche verzichten, da sie hierzu weder Mittel haben noch Unterstützung erfahren (Möglichkeiten der Rechtsdurchsetzung des

Diskriminierungsschutzes bei der Begründung, Durchführung und Beendigung zivilrechtlicher Schuldverhältnisse, Steffen Beigang u.A., 2021, https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/forschungsprojekte/DE/Studie_Rechtsdurchsetzg_b_Zugang_z_Guetern_und_DL.html).

Dass diese aber auch nicht bei der Legislative und Judikative ankommen, hat die UN Behindertenrechtskommission in den seit 2009 wiederkehrenden Staatenprüfverfahren festgestellt (zuletzt in: Abschliessende Bemerkungen des kombinierten zweiten und dritten periodischen Bericht über Deutschland, 2023).

d) Arme Personen haben keinen Zugang zum Recht.

Behinderte Personen, Personen mit Seltenen Erkrankungen sind auch wirtschaftlich vulnerabel und überdurchschnittlich von Armut betroffen.

Diesen Befund in Bezug auf den sozialen Status wird durch eine im kommenden Jahr veröffentlichte Studie untermauert: „Danach scheint es sowohl bei der PKH als auch bei der Beratungshilfe äußerst beunruhigende Tendenzen zu geben. Komplizierte Formulare und langwierige Verfahren hielten Menschen zunehmend davon ab, zu ihrem Recht zukommen. Ohne anwaltliche Hilfe seien viele nicht in der Lage, die entsprechenden Anträge auszufüllen. Und versuchten sie es dennoch auf eigene Faust, sei bei der PKH die Erfolgsquote gering. ... Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung bezweifelt der WZB-Forschungsgruppenleiter auch, ob die Ausgestaltung der Kostenhilfe für sozial Schwache überhaupt noch den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) gerecht wird. Karlsruhe hatte 2008 aus dem in Art. 20 Abs.1 Grundgesetz (GG) verankerten Sozialstaatsprinzip und aus dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) die Forderung nach einer weitergehenden Angleichung der Situation von Bemittelten und Unbemittelten im Bereich des Rechtsschutzes abgeleitet. Der Unbemittelte müsse ebenso wirksamen Zugang zur Rechtsdurchsetzung bekommen wie ein Begüterter. Und dieser Anspruch auf Rechtsschutzgleichheit betreffe mitnichten nur den prozessualen, sondern auch den außergerichtlichen Bereich, so das BVerfG (Beschl. v. 14.10.2008, Az. 1 BvR 2310/06).“ (zitiert aus: Zugang zum Recht immer beschwerlicher "Wir erleben den Zusammenbruch des Beratungshilfesystems" von Hasso Suliak, 09.12.2025, <https://www.lto.de/recht/juristen/b/zugang-zum-recht-pkh-beratungshilfe-anwaltschaft-brak-wzb>; Wrase, Michael/Behr, Johanna/Günther, Philipp/Mobers, Lena/Thies, Leonie (2022): Zugang zum Recht in Berlin. Zwischenbericht explorative Phase, WZB Discussion Paper, P 2022-004, Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Studie erscheint 2026).

III. Verletzte Grundrechte, Rechte aus der Landesverfassung, Landesgleichbehandlungsgesetz, zum Begriff der angemessenen Vorkehrungen aus UN-BRK und Art 13 UN-BRK und Kritik des letzten Staatenprüfverfahrens

Auf die verletzte Rechte aus UN-BRK in Bezug auf Fristen bei behinderten Personen und zur Stellung anwaltlicher Vertretung im Pkh Verfahren wurde schon verwiesen.

a) Es wird gegen das Diskriminierungsverbot des Art 3 GG verstossen, da nicht aufgrund der Behinderung diskriminiert werden darf und auch Unbemittelten in der Rechtsverfolgung Bemittelten (über die Gewährung von Pkh) gleichzustellen sind.

b) Mit seiner unzureichenden Pkh Bewilligung ist der Richter anders als Art. 97 GG vorsieht auch vom Gesetz abgewichen, denn die Beschlüsse des BVerfG haben gesetzlichen Charakter.

BVerfGG § 31 i.d.F. 22.12.2025

§ 31 Bindung der Entscheidungen

(1) Die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts binden die Verfassungsorgane des Bundes und der Länder sowie alle Gerichte und Behörden.

und konkret:

BVerfG vom 28.10.2019 – [2 BvR 1813/18](#) zur **Beweisantizipation**:

„a) (...) Die **Prüfung der Erfolgsaussichten dient nicht dazu, die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung selbst in das Nebenverfahren der Prozesskostenhilfe, in dem nur eine summarische Prüfung stattfindet, zu verlagern** und dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen (...). **Im Prozesskostenhilfeverfahren dürfen grundsätzlich keine strittigen Rechts- oder Tatsachenfragen geklärt werden** (...).

Allerdings begegnet die Verweigerung von Prozesskostenhilfe keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgschance aber nur eine entfernte ist (...). Daher ist auch **eine Beweisantizipation im Prozesskostenhilfeverfahren in begrenztem Rahmen zulässig**. Die verfassungsgerichtliche Prüfung beschränkt sich in diesen Fällen darauf, ob **konkrete und nachvollziehbare Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Beweisaufnahme über die streitigen Tatsachen mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Beschwerdeführers ausgehen würde** (...).

Kommt jedoch eine Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht und liegen keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vor, dass die Beweisaufnahme mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Beschwerdeführers ausgehen würde, so läuft es dem Gebot der Rechtsschutzgleichheit zuwider, dem Unbemittelten wegen fehlender Erfolgsaussichten seines Rechtsschutzbegehrens Prozesskostenhilfe zu verweigern (...).

Der Richter hat keine Beweisaufnahme zu den Massiven und langen Schmerzen erhoben, noch seine Kenntnis zur schmerzhaften seltenen Grunderkrankung nachgewiesen oder ein Fachgutachten veranlasst.

BVerfG vom 29.11.2019 – [1 BvR 2666/18](#) zur Höhe des Schmerzensgelds:

aa) Nach der in Rechtsprechung und Literatur zu [§ 114 Satz 1 ZPO](#) weit überwiegenden Meinung hat ein **Rechtsschutzbegehren** im Rahmen einer **bezzifferten Schmerzensgeldklage** in aller Regel dann hinreichende **Aussicht auf Erfolg**, wenn der **verlangte Betrag noch vertretbar** erscheint (...). Im Prozesskostenhilfeverfahren ist daher ein **gedachter Rahmen zu bilden**, in dem sich die richterliche Ermessensausübung im konkreten Fall bewegen kann. Erst wenn der Klageantrag, für den Prozesskostenhilfe begehrt wird, **über diesen Rahmen hinausgeht**, hat das Verfahren keine Aussicht auf Erfolg. Nur dann muss keine Prozesskostenhilfe gewährt werden.

Die **abschließende Entscheidung**, welche Umstände für die Bemessung des Schmerzensgeldes von Bedeutung sind, wie diese Umstände zu bewerten sind, und wie das Gericht dabei sein Ermessen ausübt, sind jedoch **erst im Hauptsacheverfahren zu entscheiden**. (...)

Das **Hauptsacheverfahren** eröffnet sowohl den Unbemittelten wie auch den Gegnern der jeweiligen Klage **ungleich bessere Möglichkeiten der Entwicklung und Darstellung sowohl der Tatsachen wie auch des eigenen Rechtsstandpunktes**. (...) Erst die vertiefte Erörterung im Hauptsacheverfahren eröffnet auch die Möglichkeit, die Rechtsauffassung, die ein Gericht zunächst entwickelt, zu überdenken. Zudem bestehen je nach Verfahrensart erst mit einem Hauptsacheverfahren auch Möglichkeiten, eine für die Antragstellenden günstige Entscheidung der Rechtsfrage durch ein Gericht höherer Instanz zu erreichen (...).**Damit hat das Landgericht die Frage nach der Höhe des angemessenen**

Schmerzensgeldes in das Nebenverfahren vorverlagert und der Beschwerdeführerin die Chance genommen, ihre Auffassung in der mündlichen Verhandlung und in einer zweiten Instanz weiter und nun anwaltlich unterstützt zu vertreten.“

Schwierige Fragen sind nicht im Pkh Verfahren, sondern im Hauptverfahren zu klären (BverfG BeckRS 2019, 32776).

c) Es hat keine mündliche Verhandlung und auch kein ordnungsgemäßes Hauptverfahren stattgefunden.

Ein Zivilurteil ohne mündliche Verhandlung ist im deutschen Zivilprozess (§ 128 ZPO) möglich, sofern beide Parteien dem schriftlichen Verfahren zustimmen. Das Gericht entscheidet dann auf Grundlage der Schriftsätze. Alternativ ist dies bei geringfügigen Streitwerten bis 600 Euro im vereinfachten Verfahren nach § 495a ZPO möglich.

Dies war nicht der Fall.

Die Verhandlung wurde nicht verlegt oder neu terminiert (§ 227 ZPO).

Das Gericht konnte auch nicht nach Aktenlage entscheiden, da es nach § 251a ZPO keinen früheren mündlichen Termin gab. Das Gericht stellte das Verfahren auch nicht ruhend.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschlüssen vom 08.06.2018 zum Aktenzeichen 1 BvR 701/17 und 13.06.2018 zum Aktenzeichen 1 BvR 1040/17 entschieden, dass ein Urteil, welches schon in einem § 495 a ZPO-Verfahren (also unter Streitwert 600€ keine mündliche Verhandlung ergehen muss, sofern die Parteien zustimmen) ohne mündliche Verhandlung ergangen ist, obwohl ein Part die mündliche Verhandlung beantragt hat, verfassungswidrig ist, da Art. 103 Abs. 1 GG verletzt wird. Dies ist daher erst Recht der Fall, wenn bei einem Streitwert darüber, wie wohl nicht verzichtbar, keine solche stattfindet.

d) Der Richter des AG Charlottenburg beachtet die gefestigte BGH Rechtsprechung nicht.

Der Bundesgerichtshof spielt eine zentrale Rolle bei der Wahrung der Einheitlichkeit der Rechtsprechung in Deutschland. Dies geschieht durch die Klärung von Rechtsfragen, die Sicherung der Divergenzkontrolle und die Arbeit des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes. Durch das Gesetz zur Wahrung der Einheitlichkeit der Rechtsprechung der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 19. Juni 1968 (BGBl I S. 661) ist mit Sitz in Karlsruhe ein Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes gebildet worden.

Der Grundsatz, dass Recht einheitlich angewendet werden soll, ist jedoch ein wesentlicher Bestandteil des Rechtsstaatsprinzips (Art. 20 Abs. 3 GG) und eng mit dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) verbunden.

Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG): Die Bindung der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung an Gesetz und Recht verlangt eine verlässliche und gleichmäßige Anwendung des Rechts. Willkürliche Abweichungen in der Rechtsprechung sind mit dem Rechtsstaatsprinzip nicht vereinbar.

Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG): Gleiches ist gleich, Ungleiches seiner Eigenart nach ungleich zu behandeln. Dies fordert eine einheitliche Auslegung und Anwendung von Gesetzen gegenüber Bürgern in vergleichbaren Situationen.

Rechtssicherheit und Willkürverbot: Aus dem Rechtsstaatsprinzip folgt, dass Bürger darauf vertrauen können müssen, dass gleiche Sachverhalte rechtlich gleich behandelt werden.

Eine ständige, willkürliche oder nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung durch Gerichte verletzt das Willkürverbot.

e) Das Gericht ist nach Art. 103 Abs. 1 GG verpflichtet, den wesentlichen Kern des Vorbringens der Partei zu erfassen und - soweit er eine zentrale Frage des Verfahrens betrifft - in den Gründen zu bescheiden. Dazu gehören auch Hinweise zur BGH Rechtsprechung, deren Ablehnung das Gericht in der Urteilsbegründung verarbeiten muss.

Das Grundrecht auf rechtliches Gehör nach Art. 103 Abs. 1 Grundgesetz (GG) ist verletzt, wenn sich ein Gericht nicht mit dem Vortrag einer Partei zur höchstrichterlichen Rechtsprechung auseinandersetzt, so das Bundesverfassungsgericht (BVerfG). Insbesondere wenn der Vortrag dieser Rechtsprechung den Kern des Parteivorbringens darstellt und für den Prozessausgang eindeutig von entscheidender Bedeutung ist, bestehe für das Gericht eine Pflicht, die vorgebrachten Argumente zu erwägen. Ein Schweigen in den Urteilsgründen lasse hingegen den Schluss zu, dass der Vortrag der Prozesspartei nicht oder zumindest nicht hinreichend beachtet wurde (Beschl. v. 28.04.2023, Az. 2 BvR 924/21).

f) Im Zivilprozessrecht ist eine Urteilsbegründung grundsätzlich zwingend erforderlich (§ 313 ZPO).

Ein Urteil ohne Entscheidungsgründe verletzt den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 103 Abs. 1 GG), da die Parteien nicht nachvollziehen können, wie das Gericht zu seiner Entscheidung gelangt ist. Aus diesen Entscheidungsgründen müssten die Parteien erkennen können, welche tatsächlichen Feststellungen und rechtlichen Erwägungen für das Urteil maßgeblich waren.

Die Pflicht zur Berücksichtigung der Argumente der Beteiligten umfasst nach der Rechtsprechung des BVerfG dabei sowohl das tatsächliche Vorbringen als auch die Rechtsausführungen (BVerfG, Beschluss v. 27.2.2018, 2 BvR 2821/14).

g) Weicht ein Gericht bewusst von einer klaren BGH-Entscheidung ab, muss es darlegen, warum es diese Auffassung für falsch hält oder warum der Fall anders zu bewerten ist.

Hinweispflicht: Will ein Gericht eine Entscheidung treffen, die auf einer abweichenden Rechtsauffassung beruht und die die Parteien nicht erwartet haben, muss es vorher einen Hinweis gemäß § 139 ZPO erteilen.

Kein Abweichen ohne Not: Obwohl Richter unabhängig sind, ist die BGH-Rechtsprechung für untere Gerichte von hoher Relevanz. Eine Begründung ist notwendig, um dem Gebot der Rechtssicherheit und Vorhersehbarkeit gerecht zu werden.

h) Daher ist die Kostengrundentscheidung der Gipfel der Behindertenfeindlichkeit

Der Gegner war mit seiner permanenten Strategie der falschen Tatsachenbehauptungen hingegen außerordentlich erfolgreich. Er ermüdete die schwerbehinderten Bf, die diese permanent entkräften musste und wurde dafür vom Richter auch belohnt, nämlich dergestalt, dass die Bf 85% seiner Kosten tragen muss. Sodann wurden der sparsamen, weil nicht anwaltlich vertretenden Bf diese 85% der Anwaltskosten des Gegner auferlegt, was de facto dann auch dazu führt, dass die Bf kein Schmerzensgeld erhält, sondern dies dazu verwenden muss, die Anwaltskosten des Gegners zu zahlen und diesem dann noch ca. 400€ schuldet.

Dies führt eine Schmerzensgeldklage und Schmerzensgeldausurteilung völlig ad absurdum und ist auch kostenrechtlich willkürlich.

Herget in: Zöller, Zivilprozessordnung, § 92 Kosten bei teilweisem Obsiegen, 34. Auflage 2022, Rn 1:

... Aufhebung gegeneinander ist insb dann geboten, wenn nur eine Partei anwaltl vertreten ist, weil sonst die andere Partei für ihre sparsame Prozessführung bestraft würde (Fischer DRiZ 93, 317).

2. Verletzte Rechte aus Verfassung von Berlin

vom 23. November 1995 (letzte berücksichtigte Änderung: geändert durch Gesetz vom 29. April 2024)

Das Abgeordnetenhaus von Berlin hat am 8. Juni 1995 folgende Verfassung beschlossen, der die Bevölkerung Berlins in der Volksabstimmung vom 22. Oktober 1995 zugestimmt hat:

Vorspruch

In dem Willen, Freiheit und Recht jedes einzelnen zu schützen, Gemeinschaft und Wirtschaft demokratisch zu ordnen und dem Geist des sozialen Fortschritts und des Friedens zu dienen, hat sich Berlin, die Hauptstadt des vereinten Deutschlands, diese Verfassung gegeben:

Verfassung von Berlin - Abschnitt II: Grundrechte, Staatsziele

Artikel 6

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Artikel 8

(1) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Artikel 11

Menschen mit Behinderungen dürfen nicht benachteiligt werden. Das Land ist verpflichtet, für die gleichwertigen Lebensbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderung zu sorgen.

Artikel 15

(1) Vor Gericht hat jedermann Anspruch auf rechtliches Gehör.

Artikel 79

(1) Die richterliche Gewalt wird durch unabhängige, nur dem Gesetz unterworfenen Gerichte im Namen des Volkes ausgeübt.

Artikel 80

Die Richter sind an die Gesetze gebunden.

3. Gesetz über die Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderungen (Landesgleichberechtigungsgesetz - LGBG)

Abschnitt 1 – Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Ziel des Gesetzes

Ziel dieses Gesetzes ist es, in Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BGBl. 2008 II S. 1420) und gemäß Artikel 11 der Verfassung von Berlin den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Rechte durch alle Menschen mit Behinderungen im Land Berlin zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Dabei sind die allgemeinen Grundsätze des

Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu beachten.

§ 3 Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen im Sinne dieses Gesetzes sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Als langfristig gilt in der Regel ein Zeitraum, der mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate andauert.

§ 5 Angemessene Vorkehrungen

(1) Angemessene Vorkehrungen sind Maßnahmen, die im Einzelfall geeignet und erforderlich sind, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen ihre Rechte wahrnehmen und ausüben können und die die öffentliche Stelle nicht unverhältnismäßig oder unbillig belasten.

(2) Die Versagung angemessener Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen zur gleichberechtigten Wahrnehmung ihrer Rechte ist eine Diskriminierung im Sinne dieses Gesetzes.

§ 6 Diskriminierung

(1) Diskriminierung im Sinne dieses Gesetzes ist jede Ungleichbehandlung, Ausschließung oder Beschränkung auf Grund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass die gleichberechtigte Wahrnehmung von Rechten beeinträchtigt oder vereitelt wird, ohne dass hierfür ein zwingender Grund der Sache nach vorliegt. Sie umfasst alle Formen der Diskriminierung, die die Rechte von Menschen mit Behinderungen unmittelbar oder mittelbar beeinträchtigen.

(2) Eine Ungleichbehandlung ist gerechtfertigt, wenn durch geeignete und angemessene Maßnahmen bestehende Nachteile zur Wahrung der berechtigten Interessen von Menschen mit Behinderungen verhindert oder ausgeglichen werden sollen (positive Maßnahmen).

(3) Werden Tatsachen glaubhaft gemacht, die eine Diskriminierung auf Grund von Behinderung überwiegend wahrscheinlich machen, obliegt es der öffentlichen Stelle, den Verstoß zu widerlegen.

§ 7 Diskriminierungsverbot

(1) Niemand darf auf Grund von Behinderung diskriminiert werden.

(2) Der Senat wirkt darauf hin, dass Menschen mit Behinderungen ihre Rechte diskriminierungsfrei wahrnehmen und unter anderem die Entfaltung ihrer Persönlichkeit, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, die Teilnahme am Erwerbsleben und eine selbstbestimmte Lebensführung verwirklichen können.

Abschnitt 2 – Pflichten der öffentlichen Stellen

§ 8 Zusammenarbeit, Beteiligung, Unterstützung, Normenprüfung

(1) Die öffentlichen Stellen wirken im Rahmen ihrer Aufgaben auf das Erreichen der Ziele dieses Gesetzes hin. Sie arbeiten zur Verwirklichung der Ziele zusammen und unterstützen sich gegenseitig.

(2) Die öffentlichen Stellen sind verpflichtet, die Beauftragten für Menschen mit Behinderungen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere die erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie erbetene Stellungnahmen abzugeben. Den Beauftragten für Menschen mit Behinderungen ist auf Antrag Einsicht in Akten zu gewähren, soweit nicht überwiegende öffentliche oder private Belange entgegenstehen. Die

Beauftragten für Menschen mit Behinderungen dürfen personenbezogene Daten verarbeiten, soweit dies für die Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist.

4. Zum Begriff der angemessenen Vorkehrungen der UN-BRK und Art 13. UN-BRK Zugang zur Justiz

Zum Begriff der angemessenen Vorkehrungen aus:

Angemessene Vorkehrungen als Diskriminierungsdimension im Recht, Menschenrechtliche Forderungen an das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz, Rechtsgutachten erstattet für die Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Prof. Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer, 2018

S. 7

Die UN BRK gewährleistet ihnen den gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten (Art. 1 UN BRK). .. Deswegen entscheidet die Auslegung des Begriffs „angemessene Vorkehrungen“ über den Inhalt des Verbots der Diskriminierung. Dessen Deutung ist für den menschenrechtlichen Schutz von Menschen mit Behinderung zentral.

S. 8

1.2 Reichweite des Begriffs in der UN-BRK

Diskriminierung ist „jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass das auf Gleichberechtigung mit anderen gegründete Anerkennen, Genießen oder Ausüben aller Menschenrechte und Grundfreiheiten ... beeinträchtigt oder verhindert wird“ (Art. 2 I UN BRK). Das dagegen gerichtete Verbot gebietet Unterlassungen und verpflichtet zum Handeln in Gestalt angemessener Vorkehrungen. Dieser Begriff leitet auch die nach Art. 8 UN BRK geforderten Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung.

„Angemessene Vorkehrungen“ sind „notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem besonderen Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichwertig mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen und ausüben können“ (Art. 2 II UN BRK). Sie bezeichnen die im Einzelfall erforderlichen Reaktionen auf unstatthafte Diskriminierungen eines Menschen wegen seiner Behinderung. Sie kennzeichnen die Rechtsfolge und nicht den Tatbestand des Verbots einer Diskriminierung.

Angemessene Vorkehrungen haben eine Diskriminierung abzuwenden. Sie müssen dafür geeignet wie erforderlich sein und dürfen für den Verpflichteten keine unzumutbare Belastung darstellen.

S. 12 ff.

Diese Zielvorstellungen fassen die Erwägungsgründe h) bis p) der Präambel der UN BRK in Worte: Sie sei ergangen, weil „jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung eine Verletzung der Würde und des Wertes darstellt, die jedem Menschen innewohnen, die Menschenrechte aller Menschen mit Behinderungen, einschließlich derjenigen, die intensivere Unterstützung benötigen, zu fördern und zu schützen“ seien. Aus der Besorgnis, „dass sich Menschen mit Behinderungen ... in allen Teilen der Welt nach wie vor Hindernissen für ihre Teilhabe als gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft sowie Verletzungen ihrer Menschenrechte gegenüber sehen“, sei der wertvolle Beitrag, „den Menschen mit Behinderungen zum allgemeinen Wohl und zur Vielfalt ihrer Gemeinschaften leisten und leisten können“, anzuerkennen.

S. 14 ff.

Dadurch wird die traditionell vorherrschende Objektstellung von Menschen mit Behinderung gegenüber den zu ihrem vorgeblichen Schutz ergriffenen Maßnahmen überwunden, um so deren traditioneller Segregation entgegenzuwirken (Degener, ZaöRV 2005, 889 f). Die zum Schutz gegen Diskriminierung geschaffenen Regeln folgen aus der Einsicht, dass Diskriminierungen von Menschen mit Behinderung nicht aufgrund eines medizinischen Schadens sondern aus „Einstellungen, Verhaltensweisen und sozialen Strukturen“ (Ebd., 911.) entstehen. Nicht der Mensch mit Behinderung passt nicht in die Gesellschaft, sondern es ist umgekehrt die Gesellschaft, welche ihm den vollen und gleichberechtigten Platz versagt.

S. 19

2.3 Begriff der Behinderung

2.3.1 Abstrakter Begriff

Der Begriff angemessener Vorkehrungen ist hochabstrakt. „Vorkehrungen“ bezeichnen faktische Verhältnisse in großer Allgemeinheit. Verbunden mit dem normativen Merkmal „angemessen“ entsteht ein Attribut von großer Offenheit und mit der Normstruktur einer Generalklausel. Jede Generalklausel delegieren die Konkretisierung eines allgemein gefassten Rechtsgebots an den Rechtsanwender. Der Begriff ist ferner zirkulär, bezeichnet er doch die Handlungsweisen, welche Diskriminierungen wegen einer Behinderung überwinden sollen. Die „angemessene Vorkehrung“ wird durch die Diskriminierung somit mitbestimmt, auf welche sie ihrerseits reagiert. Ohne die konkrete Diskriminierung lässt sich die angemessene Vorkehrung nicht zureichend bestimmen. Ob ein Zustand oder Geschehen eine Diskriminierung darstellt, entscheidet also auch über die zu deren Abwendung notwendige Vorkehrung und damit über eine Grundvoraussetzung von deren Angemessenheit.

S. 23 ff.

2.4 Angemessene Vorkehrungen in

Art. 5 UN-BRK

2.4.1 Adressaten

Das in Art. 5 I UN BRK enthaltene Verbot der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung verpflichtet zur Bereitstellung angemessener Vorkehrungen (Art. 5 II UN BRK). Dieses umschließt die Pflicht für die Staaten, Diskriminierungen wegen einer Behinderung unter Privaten zu unterbinden (Uerpmann Wittzeck, 2016, 45; Krause Trapp, 2012, 36). Dies ist ein Novum im Recht der Bekämpfung von Diskriminierungen (Degener, ZaöRV 2005, 914; in der englischsprachigen Fassung von Art. 1 UN BRK heißt es zum Zweck der Konvention dementsprechend: “The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity.”). Diese Verpflichtung folgt daraus, dass die Staaten die allgemeinen Menschenrechte nicht nur anzuerkennen („to respect“) und zu erfüllen („to fulfil“), sondern auch zu schützen („to protect“) haben. Nach Art. 5 UN BRK stehen die Vertragsstaaten unter der Pflicht, alles zu unterlassen, was Menschen mit Behinderung an der gleichberechtigten Ausübung ihrer Rechte hindert. Dies bedeutet für jene, dass sie auch gegen über nicht staatlichen Akteuren und Privaten sicherstellen müssen, dass Menschen mit Behinderung ihre Menschenrechte tatsächlich und ungehindert wahrnehmen können (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 11th session, 19 May 2014, CRPD / C / GC / 1, General Comment Art. 12 Equal respect before the law, Nr. 24: “States parties have an obligation to respect, protect and fulfil the right of all persons with disabilities to equal recognition before the law. In this regard, States parties should refrain from any action that deprives persons with disabilities of the right to equal recognition before the law. States parties should take action to prevent non State actors and private persons from interfering with the ability of persons with disabilities to realize and enjoy their human rights.”). Diese Bestimmung zeigt die Wechselwirkung zwischen den angemessenen Vorkehrungen und der erfahrenen Diskriminierung. Die Pflicht zur Schaffung angemessener Vorkehrungen aufgrund des Diskriminierungsverbots erklärt sich daraus, dass aus der

Pflicht, eine Diskriminierung zu unterlassen, eine positive Handlungspflicht erwächst – nämlich das Gebot zu angemessenen Vorkehrungen (Degener, ZaöRV 2005, 915). Nach Art. 2 UN BRK stellt deswegen auch die „Versagung angemessener Vorkehrungen“ eine Diskriminierung dar (Uerpmann Wittzeck, 2016, 45).

2.4.2 Vorkehrungen

Vorkehrungen verlangen daher zunächst Reformmaßnahmen einzelner Staaten, weil diese mittels Gesetz die Pflicht zu begründen haben und da mit verändernd auf eine diskriminierende Rechtslage und die sie regelnde Wirklichkeit einwirken. Daher sind nicht nur Lebensverhältnisse für sich genommen, sondern auch die Rechtsregeln zu würdigen, welche die für behinderte Menschen unzuträglichen Lebensverhältnisse verändern sollen. Der in Art. 2 UN BRK enthaltene Begriff der angemessenen Vorkehrungen bezieht sich daher nicht nur auf Lebensverhältnisse, sondern zugleich auf Maßnahmen der Konventionsstaaten, welche Menschen mit Behinderung schützen und namentlich ihre Lebensbedingungen verbessern sollen. Werden die Vorkehrungen als „Änderung“ oder „Anpassung“ umschrieben, bezeichnet der Begriff einen Rechtszustand, der auf Menschen mit Behinderung nachteilig wirkt und deswegen durch Recht zu verändern ist. Eine Diskriminierung liegt auch vor, wenn Menschen mit Behinderung angemessene Vorkehrungen versagt werden. Die Vorenthaltung angemessener Vorkehrungen ist damit unmittelbar eine Diskriminierung wegen einer Behinderung (Bernstorff, ZaöRV 2007, 1049).

S. 27 ff

2.5.3 Angemessene Vorkehrungen

Die Pflicht zu angemessenen Vorkehrungen begründet eine konkrete Handlungspflicht zur Abwendung einer im Einzelfall drohenden Diskriminierung. Aus dem Vorbehalt, dass angemessene Vorkehrungen nur im Rahmen der Zumutbarkeit geschuldet sind, erwächst eine dem Progressionsvorbehalt ähnliche individuelle, aus beschränkter wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit sich ableitende wie begründende Obergrenze. Sie gelangt in Art. 2 II UN BRK zum Ausdruck, wenn darin angemessene Vorkehrungen umschrieben sind als „notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem besonderen Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichwertig mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen und ausüben können“.

S. 44

Der CRPD beanstandet, dass der Begriff der angemessenen Vorkehrungen im deutschen Recht keine Beachtung gefunden hat, und fordert deshalb entsprechende gesetzgeberische Aktivitäten. Die den deutschen Rechtszustand beanstandende Feststellung lautet (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding Observations on the Initial Report of Germany, from 13 May, 2015, Tz. 13. “The Committee is concerned that: (a) Current legislation does not contain a definition of reasonable accommodation and that the denial of such accommodation is not considered a form of discrimination; (b) The understanding of how reasonable accommodation can be implemented is still largely underdeveloped with respect to administration, jurisdiction and social services provision; (c) There is no fixed schedule for implementing legal requirements at either the federal or Land levels.”): Der CRPD sei „besorgt, dass die gegenwärtige Gesetzgebung keine Definition der angemessenen Vorkehrungen aufweist und die Versagung angemessener Vorkehrungen nicht als eine Form der Diskriminierung verstanden wird“.

S.61 ff.

Folgerungen für den Begriff angemessener Vorkehrungen

Die Pflicht zur Schaffung angemessener Vorkehrungen besteht auch im deutschen Recht, ohne dass dieser Begriff bisher Teil der deutschen Rechtsordnung geworden

wäre. Die damit begründete Pflicht rechtfertigt sich aus der Erwägung, dass behinderte Menschen aufgrund ihrer Behinderung benachteiligt und daher unmittelbar oder mittelbar diskriminiert würden, sollten ihnen angemessene Vorkehrungen vorenthalten werden. Der Begriff bezeichnet die zureichenden Reaktionen auf den Ausschluss behinderter Menschen von umfassender Teilhabe. Mithilfe angemessener Vorkehrungen sollen mithin Barrieren überwunden werden, welche Menschen mit Behinderung an der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben hindern. .. Das deutsche Recht bleibt damit hinter den zentralen Anforderungen der UN BRK an den Schutz von Menschen mit Behinderung zurück. Eine stärkere Ausrichtung der Gesetzgebung auf die Leitvorstellung an gemessener Vorkehrungen würde jedenfalls die menschenrechtliche Sicht auf das Recht behinderter Menschen noch stärken.

Leider sieht der Autor ausschliesslich die Sozialgesetzgebung in der Pflicht. Art. 13 UN-BRK bezieht sich aber auf den Zugang zur Justiz allgemein. Es wäre auch sonst nicht zu begreifen, warum denn Behinderte nur an Sozialgerichten Zugang finden sollen. Dies entspricht auch nicht der Teilhabe und auch nicht den Lebensverhältnissen Behinderter. Aber schon allgemein scheitert der Zugang zur Justiz. Es fehlt nämlich an angemessenen Vorkehrungen, die und das spiegelt ja auch der Autor Behinderung ausschliesslich als durch Hilfsmittel zu behebende Behinderung begreift: Rampen, Aufzüge, Dolmetscher etc. sichern dem Behinderten die Teilhabe. Dies verkennt, dass schwere genetische Erkrankungen nicht durch Hilfsmittel, Medikation zu kompensieren sind- hier beispielhaft hindert die schwere Fatigue an der Einhaltung der rechtlichen Fristen, die sich überdies an geschultes Rechtspersonal und nicht an die Laien richten. Dies findet in den Beschlüssen keinerlei Berücksichtigung, es wird mit Pauschalitäten argumentiert ohne auf den Sachverhalt einzugehen. Daher bleiben Behinderten mit extremer Fatigue als eines der Leitsymptome der genetischen Erkrankung vom Rechtszugang de facto ausgeschlossen- sie müssen sich medizinisch trotz explizit verweigerter Einwilligung verletzen lassen, der Richter ist hier nicht ans Gesetz gebunden und die Betroffene darf ihr gesetzeswidrig niedrigst zugestandenes Schmerzensgeld zur Zahlung des Gegneranwalts verwenden und noch 400 €€ drauf legen.

Der Bericht des Staatenprüfverfahren von 2023 (Abschliessende Bemerkungen des kombinierten zweiten und dritten periodischen Bericht über Deutschland):
u.a. der Behindertenrechtsausschuss ist besorgt über den Mangel an Anerkennung in Politik, Staat, Recht, Gesellschaft.

Zugang zur Justiz (Art. 13)²⁷. Der Ausschuss ist besorgt über die Barrieren für Menschen mit Behinderungen beim Zugang zur Justiz, darunter

- a) das Fehlen verfahrensbezogener und altersgemäßer Vorkehrungen im Justizbereich und die Kosten, die Menschen mit Behinderungen entstehen, wenn sie selbst für Vorkehrungen und Unterstützung sorgen müssen, um eine wirksame Beteiligung an Gerichtsverfahren zu ermöglichen;
- (b) das mangelnde Verständnis von Angehörigen der Rechtsberufe im Hinblick auf den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz;
- (c) das Fehlen barrierefreier Einrichtungen, Informationen und Kommunikation der Justiz.

28. Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat, in enger Konsultation und unter aktiver Mitwirkung von Organisationen von Menschen mit Behinderungen eine nationale Strategie für eine behindertengerechte Justiz zu entwickeln, um

- a) die Verfahrensregeln im Straf-, Zivil-, Arbeits- und Verwaltungsrecht dahingehend zu ändern, dass Menschen mit Behinderungen in allen Verfahren kostenlos verfahrensbezogene und altersgemäße Vorkehrungen bereitgestellt werden;
- b) eine angemessene Schulung der in der Rechtspflege tätigen Personen, einschliesslich der Richterschaft, der Polizei und des Justizvollzugspersonals, in den Normen und Grundsätzen des Übereinkommens sicherzustellen, um den Zugang zur Justiz zu gewährleisten;
- c) sicherzustellen, dass Einrichtungen sowie Informationen und Kommunikation der Justiz barrierefrei sind.

Offensichtlich hat sich 2026 weiterhin nichts geändert: hier wurden die Pflichten aus UN-BRK ins Gegenteil verkehrt,

Dergleichen

Gesundheit (Art 25)

57. Der Ausschuss ist besorgt über ...

c) Das Fehlen von Rechtsvorschriften, insbesondere im BGB, über die Bereitstellung von medizinischer Informationen für Menschen mit Behinderungen in barrierefreien Formaten, um sicherzustellen, dass ihre freiwillige Einwilligung in Kenntnis der Sachlage gleichberechtigt mit anderen vor jedem medizinischen Eingriff eingeholt wird.

Der Streitgegenstand lässt sich hierunter subsumieren:

Es wäre seitens des Gegners am Telefon wahrzunehmen gewesen, dass die Untersuchung wegen einer genetischen Erkrankung mit übermäßigen schmerzhaften Konsequenzen bei Eingriff abgelehnt worden war und der Termin für die Sonographie vereinbart war und besondere Sorgfalt anzulegen, dass der abgelehnte Eingriff ohne weitere Kommunikation nicht doch einfach gemacht wird. Und nicht wie hier am Telefon zu suggerieren, dass die Massgabe der Ast, welche Untersuchung gemacht wird berücksichtigt werde, wie nicht.

Es gehört dazu überhaupt wahrzunehmen, wenn behinderte Menschen etwas ablehnen und nicht selbstherrlich zu entscheiden. Weil der Gegner auch überhaupt keine Erfahrung bei EDS verfügt- wie er eindrucksvoll bewiesen hat, indem er nicht wusste wie schmerzhaft hier Bindegewebsverletzungen sind.

Hier sind Massnahmen sind zu entwickeln. Und der Vorfall angemessen zu entschädigen, denn „den Grundfunktionen des Haftungsrechts liegt auch eine Präventions- und Verhaltenssteuerung inne“ (Schwintowski, Schah-Sedi, Schah-Sedi, Die Bemessung des taggenauen Schmerzensgeld, 1. Auflage, 2013, S. 73 Rn 213).

zu IV.

1. außerdem wird die Kostengrundentscheidung des erstinstanzlichen Urteils vom 19.11.25, zugestellt am 22.11.25 mit der Verfassungsbeschwerde angefochten und hilfsweise Wiedereinsetzung beantragt, wenn nicht anerkannt wird, dass die Bf erst am 29.03.26 bekannt wurde, dass Kostenentscheidungen im Rahmen einer Verfassungsbeschwerde separat angefochten werden können.

Der Bf als juristische Laiin wurde erst am 29.03.26 durch Lesen des Kommentars zu § 99 ZPO (Prütting, ZPO, 15. Aufl., 2023) bewusst, dass die Kostengrundentscheidung mit der Verfassungsbeschwerde angefochten werden kann (neben der Anfechtung in der Beschwerde, Berufung im Hauptverfahren).

Hier liegt kein Fristversäumnis vor, da die Kenntnis der rechtlichen Grundlagen fehlte. Wegen finanzieller Vulnerabilität konnte kein Anwalt beauftragt werden.

Hilfsweise Wiedereinsetzung wegen Behinderung und akuter schwerer Komplikation.

Die Bf ist Sozialhilfeempfängerin und die Sozialhilfe deckt nicht den Bedarf bei Seltenen Erkrankungen.

Keine grobe Fahrlässigkeit ist, wenn keine professionelle Hilfe in Anspruch genommen wird, wenn das mit Kosten verbunden ist, die nicht zuzumuten sind (Staudinger/Peters/Jacoby (2019) BGB § 199 (Verjährungsfristen), Rn. 82).

Ferner die Gerichte, dürfen einer unbemittelten Partei die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht unverhältnismäßig erschweren (BVerfGE 81, 347, 358; BVerfG, Beschluss vom 28.08.2014 – 1 BvR 3001/11 14).

Begründung

Anstatt das Prozessveranlassende und unlautere Verhalten des Gegners im Prozess bei der Kostengrundentscheidung zu berücksichtigen, soll die Bf dem Gegner 85% seiner Kosten zahlen, dessen Verhalten wird dergestalt richterseite goutiert, dass die Bf, also de facto die Schmerzensgeldzahlung dafür verwenden darf und noch ca. 400 € darauf legen darf.

Dieses unlautere Verhalten war:

Die vorprozessuale schriftliche Entschuldigung wurde im Prozess bestritten.

Es wurde behauptet, die (hochmyope) Bf hätte selber anhand Methode und Gerät erkennen müssen, dass eine Mammographie kommen würde.

Es wurde behauptet, die Bf hätte gesagt, Behinderte müssten weniger Schmerzensgeld erhalten.

Zuletzt sollte die Einwilligung in ein CT Monate vor der Untersuchung sei auch als Einwilligung in eine Mammographie zu werten.

Verzögertes Regulierungsverhalten erhöht Schmerzensgeld. Weil wirkt herabwürdigend und vertieft erlittenen immateriellen Schaden. Dies wird in einem solchen Fall stets im Rahmen der Genugtuungsfunktion schmerzensgelderhöhend berücksichtigt (Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 127).

OLG Celle BeckRS 2023, 1276:

wenn Verhalten des Beklagten insgesamt nicht nachzuvollziehen ist und als nochmals Verletzung Klägerin verstanden werden muss

Unvertretbaren prozessualen Verhalten, neben Herabwürdigung auch wenn über Jahren keine Kompensation erfolgt (LG Naumburg NJW 2015, 261; NJW Spezial 2014, 586).

Um Behauptungen zu ahnden und bei wahrheitswidrigem Bestreiten eines bestehenden Sachverhalts (Slizyk, Schmerzensgeld, 2026, Rn 129, 131). Hier hat das OLG Schleswig (BeckRS 2012, 200027) das Schmerzensgeld im 500€ erhöht

Zynisches Verhalten verlässt den Rahmen akzeptabler Rechtsverteidigung (LG Muc BeckRS 2010, 23467; OLG Hamm BeckRS 2019, 8485). Bei Zermürbung und Demütigung (Gülpen, SVR 2008, 134).

Hier fand das Gegenteil statt, die Bf muss für das Verhalten des Gegners bestraft werden.

Zudem war die Kostengrundentscheidung in Pkh Berufung angefochten worden. In der Beschwerde wurde genauer ausgeführt, war im Pkh Antrag auf Berufung nur beantragt ohne genaue Begründung:

Anträge hierzu vom 23.12.25

Antrag zu 3. Dem Beklagten die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen

Und in der summarischen Berufungsbegründung heisst es kurz:

5. Teilweise Rücknahme der bewilligten Pkh

Hier ist folgender Tippfehler unterlaufen: Schlechterdings wenig verständlich ist nun die Pkh Bewilligung dahingehend abzuändern, dass die Ast nun 15% (muss heissen 85%) der Kosten tragen soll. Diese reformatio in peius ist rechtlich nicht vorgesehen und als persönliche Strafaktion zu werten. Eine Begründung findet sich im Urteil nicht.

8. Das Urteil wird teilweise angefochten: was die unzureichende Schmerzensgeldbemessung und die Kostenauflegung von 15% betrifft. (Tippfehler muss heissen 85%)

Zu Hilfsantrag auf Wiedereinsetzung

wegen akuter schwerer Komplikation bei schwere seltener genetischer Erkrankung.:

Das Glaukom ist auch auf dem bis dato wenig betroffene linken Auge erheblich fortgeschritten.

Glaukom ist ein Sammelbegriff für Erkrankungen des Auges, die mit einer strukturellen Schädigung des Sehnervs (Optikusneuropathie) und damit verbundenen Gesichtsfeldausfällen und Veränderungen der Sehnervenpapille einhergehen. In Deutschland leiden ungefähr 800.000 Menschen unter einem Glaukom. Schätzungsweise sind 50.000 davon bereits an der Erkrankung erblindet. Damit ist es nach der altersbedingten Makuladegeneration die zweithäufigste Ursache für Erblindung (RKI – GBE-Themenheft Blindheit und Sehbehinderung, 2017, <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3265/239jC362XNHU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

Dagegen waren Massnahmen dringend geboten.

Zunächst wird noch einmal auf den immensen Stress wegen des grundlosen Entzugs der Sozialhilfe vom 31.10.-18.12.25 und dessen Folgen ab Januar verwiesen- weil Stress ein medizinisch nachgewiesener Triggerfaktor bei der mit der Grunderkrankung vergesellschafteten Komorbiditäten . Natürlich gehört auch dieses Verfahren dazu, wo die Richterschaft auf Hürden statt aus Schutzpflichten der UN-BRK, welche ja Bundesgesetz ist und auch ansonsten der behinderten Bf die nationale Rechtsordnung verweigert, sich also entgegen Art 97 GG hier nicht dem Gesetz unterworfen sieht.

Die Beweise werden unter K 55- 1, K 55- 2 etc. geführt.

1. Vom 01.11. bis 18.12.26: Nichtzahlung der Sozialhilfe durch das Sozialamt Pankow über 6 Wochen

Das Sozialamt Pankow hat die Sozialhilfe ab 31.10 komplett eingestellt (wieder einmal komplett, neben den ständigen unberechtigten Kürzungen) und auch trotz diverser vorprozessualer Aufforderungen nicht gezahlt (Nachweis dieser in 2), zuletzt durch die Behindertenrechtsanwältin der Bf am vom 01.12.25

Beweis: Zahlungsaufforderung, Rechtsanwält_in Lippe vom 01.12.25, 1

So dass dann am 09.12.25 am SG ein Eilverfahren eingeleitet werden musste. Hier wurden

die diversen Zahlungsaufforderungen bestätigt.

Beweis: Eilantrag, Rechtsanwält_in Lippe vom 09.12.25, 2

Am 18.12.25. ging die Sozialhilfe auf dem Konto ein.

Beweis: Zahlungseingang auf dem Konto, 3

Die Sozialhilfe ist das Existenzminimum, die hier ergänzend zur Rente gewährt wird, das Minimum, das zur Lebensunterhaltssicherung benötigt wird.

Von 426,82€ Rente (siehe Kontenauszüge Pkh Antrag) kann leider die Existenz nicht bestritten werden, schon die Miete beträgt 315€, dazu kommen die Energiekosten.

Es konnte in dem Zeitraum schon die Ernährung und selbst zu zahlende Medikation nicht sicher gestellt werden was im Verlauf einer deutlichen Verschlechterung des Allgemeinzustands einherging und die Bettlägerigkeit verstärkte. Zuletzt waren bis zum Geldeingang keine weiteren Tätigkeiten mehr möglich.

Außerdem hatte die letzte Strafaktion des Sozialamts Pankow dies Mal eine mittelfristige Folge: es konnte sich bis dato nur schwer erholt werden, aktuell bestehen hohe Sehstörungen (die Grunderkrankung hat viele Komorbiditäten, darunter auch hier vorliegend Glaukom).

Zudem hat das Sozialamt Pankow seinen „technischen“ Fehler zugegeben.

Beweis: Anerkenntnis vom 17.12.25, K 4

Allerdings hatte Sachbearbeiterin Bräuer wie üblich gleich die nächste Schikane eingebaut und die Heizkosten rausgenommen- dies war von der vertretenden Rechtsanwältin leider nicht bemerkt worden. Offensichtlich wirkt leider auch nicht, dass das Land Berlin bei jedem Verfahren am SG die Anwaltskosten übernehmen muss, da dies ja Steuergelder sind.

2. Januar 2026: die adversen Auswirkungen dieser Strafaktion waren direkt medizinisch messbar: auf dem bisher weitgehend stabilen und wenig betroffenen linken Auge, verursachte das Normaldruckglaukom ausweislich Gesichtsfeldmessung einen deutlichen Ausfall.

Insbesondere wenn wie hier eine immunologische Erkrankung, das Mastzellaktivierungssyndrom, MCAS (häufig mit vorliegender genetischer Grunderkrankung vergesellschaftet) vorliegt: Diagnose MCAS, Koloskopie ist nach Leitlinien hEDS nicht möglich, weil zu gefährlich, aber der für EDS bei MCAS ausweislich medizinischer Fachliteratur zur Erkrankung zentrale Wert N-Methylhistamin, ist neben der eindeutigen Symptomatik, gegeben.

Ausweislich „The Mast Cell Disease Society“ (<https://tmsforacure.org/signs-symptoms-triggers/symptoms-and-triggers-of-mast-cell-activation/>) wird das Mastzellaktivierungssyndrom durch bestimmte Trigger ausgelöst, darunter auch emotionaler Stress.

Beweis: Diagnose MCAS, Koloskopie ist nach Leitlinien hEDS nicht möglich, weil zu

gefährlich, aber der für EDS bei MCAS ausweislich medizinischer Fachliteratur zur Erkrankung zentrale Wert N-Methylhistamin, 5

Beweis: Perimetrie des OS vom 07.01.26, augenärztliche Praxis Zimmermann und im Vergleich das Ergebnis zuvor vom 28.06.24 an der UKB, Augenklinik (evtl. gibt es dort noch eines von Januar 2025- jedenfalls war bei diesem Termin alles gleich geblieben), 5

Zeugenbeweis: Dr. Zimmermann, Raumerstr. 14, 10437 Berlin; Dr. Mercieca, Augenklinik, UKB, Venusberg-Campus 1, Gebäude A 04 u. A 05, 53127 Bonn

Erklärung Perimetrie: jede dunkler Bereich desto fortgeschrittener Gesichtsfeldausfall in diesem Bereich, schwarz keine Sehkraft mehr; auf dem rechten, bis dato allein schlechten Auge sind ca. 25 Prozent bereits ausgefallen.

Da auch der Termin an der UKB am 29.01.26 eine Verschlechterung ergab (Arztbrief noch nicht da); ausweislich Studien bei Seltenen Erkrankungen, Betroffene immer selber Ursachenforschung betreiben müssen, sich Informationen selber beschaffen müssen und auch behandelnde ÄrztInnen finden müssen (Eurordis barometer survey „Juggling care and daily life: the balancing act of the rare disease community“, S. 9)- siehe dazu folgende Punkte.

Fortschreitender Gesichtsfeldausfall = Erblindung- nur um nochmal zu erklären, warum jetzt ein Handeln dringend geboten und unaufschiebbar war.

Ein NDGlaukom ist multifaktoriell

(<https://www.medicalnewstoday.com/articles/normal-tension-glaucoma#causes-and-risk-factors>). Die hier vorliegenden Durchblutungsstörungen hatte die Bf schon identifiziert und in Behandlung. Mit dem Fortschreiten war klar, dass dem Verdacht auf weitere bestehende Wirkmechanismen dringend nachzugehen ist.

3. 17.01. bis 15.02. 26: in diesem Zeitraum war eine Reise zu ambulanter Behandlung an die UKA und UKB vom 27. bis 29.01.26: Vorzubereitung und Nachbereitung, Reisen verursacht immer eine längere Bettlägerigkeit.

Ausweislich Terminvereinbarungen an der UKA, UKB, Zugtickets und Unterkunftskosten lag vom 27. bis 29.01.26 Ortsabwesenheit vor. (Befundberichte noch nicht vorhanden):

Beweis: Termine, Reisekosten, 6

Ausweislich siehe in Begründung Nichtzulassungsbeschwerde 6. Studien zur Situation bei Seltenen Erkrankungen und zu vorliegender bestätigen dies grundlegend. müssen sich Personen mit einer Seltenen Erkrankungen Ärzte suchen, denn Behandler sind ebenso selten.

Ausweislich Diagnose vom 27.01.20 liegt das Ehlers-Danlos Syndrom, ausweislich orphanet eine seltene genetische Erkrankung des Bindegewebes vor.

Beweis: Diagnose und Ausdruck aus orphanet, 7

Ausweislich Diagnose haben physische Aktivitäten, wozu eine Reise gehört, Folgen:

Schmerzen an vielfachen Stellen (an den Gelenken, im Abdomen, im Brustkorb, in den

Muskeln, im Kopf ...), in sich kontinuierlich entwickelnden Krisen, die sich durch physische Aktivität verschlimmern;
Schwere Fatigue, die ab dem Aufwachen besteht und behindert, verbunden mit Schwere-Gefühlen des Körpers und Müdigkeits-Attacken.

D.h. danach ist erst einmal Bettlägerigkeit vorhanden.

4. Zur Vorbereitung der ambulanten Termine an der UKA und UKB mussten endlich die letzten noch liegengebliebenen eigenen Patientenakten und Patientenakten eines direkten Angehörigen, weil bei Seltenen Erkrankungen die Forschung beschränkt und Verläufe in der Familie Aufschluss geben, durchgesehen werden: am Beispiel Augenklinik Mainz.

Die Patientenakten der Bf und die Patientenakten deren Vater (Erblasser), verstorben, waren am 22.10.24 von der UKM versandt worden und umfassten je 100 und 65 Seiten.
Beweis: Schreiben der UKM vom 22.10.24 und screenshots der jeweils ersten Seite mit Seitenanzahl gesamt, 10

Die folgenden Punkte, zeigen dass Personen mit Seltenen Erkrankungen wegen der reduzierten Forschung in diesem Bereich, sich Informationen selber beschaffen müssen, dazu gehört nicht nur das Sichten medizinischer Studien und Fachartikel sondern auch das Durchsehen von Patientenakten direkter Verwandter in Bezug auf Verläufe. Tatsächlich, bei Interesse kann eine Visualisierung des Vergleichs der Diagnosen von Tochter und Vater vorgelegt werden- diese sind nahezu identisch; beim Vater wurde lediglich hypermobiles Ehlers-Danlos Syndrom(hEDS) und Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS) nicht diagnostiziert, diese kann man aber anhand der Symptome und Befunde klinisch diagnostizieren; lediglich bei der Tochter ist noch keine Chiari Malformation (CM) vorhanden, die bei dem Vater auch erst Anfang 60 diagnostiziert wurde. CM ist aber eine (CSF) Erkrankung des cerebrospinalen Fluids und eine Störung des CSF liegt auch hier vor und zwar ausweislich dessen Symptome ist ganz klar eine langsam fortschreitende interkraniale Hypotension (ICH) erkennbar (siehe nächste Kapitel).

5. Nachbereitung der Reise.

Da auch die Ergebnisse des Perimeter des OS an der UKB problematisch war (Arztbrief fehlt noch), war es geboten, die seit 2024 ausstehende Vermutung, dass auch eine interkraniale Hypotension (ICH) vorliegt und ursächlich sein konnte, wieder in Angriff zu nehmen. Diese war 2024, 2025 aufgeschoben worden, in der Hoffnung, dass das Glaukom nicht fortschreitet, da es sich als erheblich schwierig erwiesen hat, hier auf Grundlage einer Seltenen Erkrankung nur anhand von Studien ohne Leitlinien weiterzukommen. Und die Bf wie Studien zu Seltenen Erkrankungen zeigen, eine multiple Problemlage hat: es muss am SG um Mehrbedarfe, Versorgung, medizinische Behandlung gestritten werden; die Bf soll nur einen Gendefekt erben, aber kein Geld und sich bei ca. 4 Mio€ um 12,5% Pflichtteilsansprüche betrügen lassen, etc.,

Dies wurde dem behandelnden Augenarzt an der UKB nach dem Termin noch mal per Mail mitgeteilt. Und außerdem noch einmal vor dem Hintergrund der vorliegenden MCAS nach dem Ergebnis des im Rahmen einer Studie 2018 an der UKM vorgenommenen Tränentests gefragt.

Beweis: Email an den Augenarzt der UKB zur offenen Problematik der Hypotension und vorliegendem MCAS vom 01.02.26, Email an Augenklinik UKM zum Test aus 2018 vom 09.03.26, 11

6. Januar bis dato: Wegen Verschlechterung wurde die Notfallambulanz der Charité am 04.02. aufgesucht.

Weil folgende Symptome seit Januar anhielten:

TaubheitsLähmungsgefühle im Auge li, Druck im Ohr, Taubheitsgefühle li fortschreitend, Taubheitsgefühle in der Gesichtshälfte, manchmal wechselnd auf Auge u Ohr re, Druck von Kopf oben, persistierende Frontal Kopfschmerzen, Dinge werden jetzt ständig fallengelassen. Schwierigkeiten Orientierung phasenweise,

wurde am 04.02. die Notfallaufnahme der Charité aufgesucht- hier wurde im Röntgen nach Aneurysmen geschaut und dann geraten zur weiteren Abklärung einen niedergelassenen Neurologen zu konsultieren.

Beweis: Arztbrief vom 04.02.26, 12

7. 15.02.-11.03.26: Es musste also dringend auch an der Abklärung des Verdachts auf eine interkraniale Hypotension selber weiter geforscht werden.

Aufgrund der medizinischen Forschung wird die bekannte seltene neurologische Diagnose des Vaters, CM, mittlerweile als CSF Erkrankung betrachtet. Die Veränderungen im Kleinhirn verhindern dass der Liquor (CSF) störungsfrei zirkuliert („CM may develop when part of the skull is smaller than normal or misshapen, which can put pressure on the cerebellum, brain stem, and spinal cord and block the flow of cerebrospinal fluid (CSF) -- the clear liquid that surrounds and cushions the brain and spinal cord. “, Chiari Malformations, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/chiari-malformations>) Neben Chiari Malformationen gehören auch Hydrocephalus Formen zu den Erkrankungen des Liquor (CSF Disorders, <https://spineandbrain.co.uk/csf-disorders/>).

Mit den eigenen Symptomen am Schädel, Eisblockgefühle, seit Mitte Februar auch zuletzt mittig von Schädeldecke ausgehend ein Brennen und Stechen, der sich zuletzt massiven Kopfschmerzproblematik, Taubheitsgefühlen im Gesicht, Schwindel, Fatigue, Brainfog lagen überdies auch hier zuordenbare Symptome vor.

Daher lag es nahe einen Termin in der Fachabteilung eines Krankenhauses zu machen, das über ein Flow MRT verfügt.

Dieser Termin fand am 03.03.26 an der UK Rostock statt.

Beweis: Termin und Reisekosten, 13

Vorausgeschickt, die Bf muss sich seit 2017 wegen steter Gesundheitsverschlechterung (darunter auch frühes Normaldruckglaukom (NDG)) mit eigenen Recherchen zu Behandlern und medizinischer Fachliteratur auf internationalem Niveau befassen, darunter mit folgenden Erfolgen:

2020: Diagnose der Seltene genetischen Erkrankung des Bindegewebes, Ehlers-Danlos Syndrom (hEDS)

2022: Diagnose der Komorbidität Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS)

danach weitere Faktoren für NDG, Durchblutungsstörungen (u.a. Sek. Raynaud Syndrom, Small Fibre Neuropathie (SFN).

Nun war es geboten, die ab 2024 unterbrochene Recherche an den Wirkmechanismen des NDG wieder aufzunehmen- dazu wurde sich mit folgender medizinischer Fachliteratur beschäftigt:

MCAS

Headache in Mast Cell Activation Syndrome. Differential diagnosis or comorbidity, Talk 2023 Intercranial Hypotension Conference., Dr. Cindy Xi

Cardiovascular Manifestations In Mast Cell Activation Disease: Key Mission For Cardiologists And Angiologists, Taumann, Molderings, 2025

Neuropsychiatric Manifestation of Mastcell Activation Syndrome and Response to Mast-Cell-Directed Treatment: a case series, Weinstock et al., 2023

CSF

Mast cells regulate the brain-dura interface and CSF dynamics, Mamudze et al, 2025

hEDS

Hypermobile Ehlers-Danlos Syndrome and Spontaneous CSF Leaks: The Connective Tissue Conundrum, Severance et al., 2024

Glaukom

NTG and Potential clinical links to Alzheimer Disease, J. Clin –med, Ho, K. et. al., 2024

Untersuchungen des visuellen Systems in der Neurologie, aktuelle Forschung und klinische Relevanz, Brandt et al, 2017

Behandlungsoptionen

Novel Insights of Histamine and Its Receptive Ligands in Glaucoma and Retina Neuroprotection, Sgambellone et al., 2021

Neuroprotection in Glaucoma, Cheung et al., 2008

Behandlung MCAS: 4 Therapiestufen, Kombinationstherapie, Raithel et al. über vaem.eu

MMP Inhibition By Doxycycline Rescues Extracellular Matrix Organisation And Partly Reverts Myofibroblasts Differentiation In Hypermobile Ehlers-Danlos Syndrome Dermal Fibroblasts: A Potential Therapeutic Target? Chiarelli et al., 2021

Da die Bf keine Medizinerin ist und zudem ja krankheitsbedingt deutlich verlangsamt, ist für diese Arbeit auch 4 Wochen inklusive der Verschriftlichung der vorliegenden wahrscheinlichen Mechanismen und Koordination und Einleitung neuer und bestehender Therapien, Abklärungen. Multitasking ist nicht möglich- es kann sich nur auf eine Sache konzentriert werden, um diese überhaupt zu bewältigen.

8. Da der behandelnde Arzt an der UK Rostock zwar mit interkranialen Druckverhältnissen befasst ist, aber nicht bei der Grunderkrankung hEDS, wurde weiter nach der aktuellen Fachliteratur geschaut: hier ergab sich nun doch eine Wirkkette: hEDS-MCAS-CSF-ICH-NDG.

Diese Erkenntnisse mit Fachliteratur und Befunden wurden dem Arzt gemailt.

Beweis: Mail vom 11.03.26, 16

9. Der Wirkmechanismus ist kurz zusammengefasst wie folgt;

1. Das hypermobile Ehlers-Danlos Syndrom (hEDS) wurde in einer darauf spezialisierten Praxis in Frankreich nach den neuen internationalen Diagnoseleitlinien 2020 diagnostiziert.

2. MCAS kommt bei ca. 80% der hEDS Betroffenen vor, ausweislich Daens, Transforming EDS, 2022, ist bei der Diagnose der N-Methyl-Wert im Urin relevant. Gemäß diesem und der Diagnostik nach Molderings, wurde MCAS 2022 beim CTB in Bonn diagnostiziert. Die Behandlung des MCAS mit Antihistaminika war aber abgebrochen werden, weil diese bei schwerer Fatigue dauermüde machen und die primär wahrgenommenen gastrointestinalen Probleme mit Diät gut hinbekomme wurde.

3. Richtig ist natürlich, dass dann die MCAS indizierte Problematik auf den Blutdruck (schlecht einstellbar), rez. Sinusitis und ein sehr schlechtes Immunsystem weiterhin fortbestanden.

4. Die neurologischen Befunde bestätigen altersunabhängige ischämische, immunologische und neurodegenerative Aspekte mit Parallelen zu MS und auch Alzheimer:

MRT, 1,5 t, Schädel, 2017: einzelne Signalintensitäten linksseitig im Mesencephalon im Sinne ekstatischer Gefäße oder erweiterter Perivaskulärräume (aufgrund des gestörten Liquorflusses)

MRT, 3 t, Schädel, 2024: einzelne unspezifische imponierende Marklagerläsionen supratentoriell (vermutlich Mikroangiopathie wegen Durchblutungsstörungen)

Diese Befunde sind physiologisch den Bereichen Ischämie und Autoimmunsystem zuzuordnen.

VEP, 2006: grenzwertig verzögerte distale Latenzzeit der Welle P100 links

VEP wichtiges Messparameter bei Optikusneuropathien (ON) Die (normale) Verzögerung von 100 Millisekunden zwischen dem Eintritt des Lichts in das Auge und dem Erreichen des Gehirns durch das Signal über den Sehnerv. Bei MS (u.a. Erkrankungen, die mit ON vergesellschaftet sind) kann die P100-Welle abhängig von der Schwere des Nervenschadens komplett entfallen, verzögert oder verzerrt werden. aus: Untersuchungen des visuellen Systems in der Neurologie: aktuelle Forschung und klinische Relevanz, Brandt et al., 2017, <http://dx.doi/10.1055/s-0042-14610>

5. Schon seit 2010 besteht ein frühes NDG, das auch schubweise progressiv verläuft.

6. Ausweislich der neuen Fachliteratur sorgt die Histaminausschüttung bei MCAS an der Dura für Veränderungen, die über interkraniale Hypotension den Sehnerv schädigen. Mastzellen regulieren Dura und die Dynamik des cerebrospinalen Liquor(flüssigkeit): Mastzellaktivierung in der Dura an ACE Punkten (arachnoid cuff exits; Austrittspunkte an Arachnoidea-Manschetten; anatomische Lücken in der Arachnoidea mater, die sich um Brückenvenen bilden und eine Schnittstelle für den Abfluss von Hirnflüssigkeit (Liquor) aus dem Subarachnoidalraum in die Dura mater

sind) schränken den CSF Fluss ein. Das Histamin der Mastzellen erweitert die Brückenvenen und verändert den CSF Fluss. Der Fluss des cerebrospinalen Liquors ist essentiell für die Homöostase des Gehirns und dessen Unterbrechung spielt eine Rolle in neurodegenerativen und neuroinflammatorischen Erkrankungen. Die Austrittspunkte an den Arachnoida-Manschetten, anatomische Lücken in der Arachnoidea mater um die Brückenvenen, dienen als zentrale Stellen für den CSF-dura Austausch. Hier, so zeigt sich, dass die Mastzellen die Dynamik des CSF an den ACE Stellen regulieren. Während der Degranulation, setzen die Mastzellen Histamin frei und veranlassen die Vasodilation der Brückenvenen und verkleinern die perivaskulären Räume, die für den Abfluss des CSF entscheidend sind. Der veränderte CSF Fluss sorgt für eine interkraniale Hypotension. aktuell: Mast cells regulate the brain-dura interface and CSF dynamics Mamuladze et al., 2025, Cell 188, 5487–5498, 2025, <https://doi.org/10.1016/j.cell.2025.06.046>

Beim Normaldruckglaukom spielt der veränderte Liquorfluss und die daraus entstandene interkraniale Hypotension eine Rolle, der für ein neurotoxisches Umfeld am Sehnerv sorgt (Fig. 2). Multifaktorielle Ursachen des Glaukoms: veränderte CSF Dynamik, Mitochondrien Dysfunktion, Gehirn Atropie, Plaque, Axonale Transport Defizite, Neuroinflammation, Vaskuläre Dysregulation (Fig. 4). aktuell: Ho, K. et. al., NTG and Potential clinical links to Alzheimer Disease, J. Clin –med, 2024, 13, 1948 <https://doi.org/10.3390/jcm13071946>

7. Dass interkraniale Hypotension bei hEDS vorkommen kann, ist allg. aus der Fachliteratur (z.B. Henderson et al., Neurological and spinal manifestations of the EDS Syndromes, 2017) bekannt, CSF Erkrankungen liegen auch in der direkten Familie vor, diese worden diagnostiziert, aber nicht erkannt, dass ausweislich der klinischen Symptome auch hEDS und MCAS vorlagen bzw. dem zugrunde lagen.

10. Ab 05.03.26- bis dato: da die Antihistaminika aus der wegen Nebenwirkung Dauermüdigkeit abgebrochenen Behandlung in 2023 des MCAS noch vorhanden waren, wurde diese umgehend wieder aufgenommen.

Allerdings gibt es jetzt nicht nur oft schwere Fatigue, sondern auch Dauermüdigkeit. Diese setzte sofort wieder ein. Sie wird als häufige Nebenwirkung aufgeführt. Zudem müssen wegen MCAS höhere Dosen genommen werden.

Anbetrachts des aktuellen Schubs beim NDG ist für nun geboten, eine Behandlung zu beginnen. Loratadin 10 m, Desloratadin 5 mg, Rupatadin 10 mg (und Cimetidin 200 m) waren noch vorhanden.

Beweis: Fachinformation zu den einzelnen derzeit eingenommenen Antihistaminika, 17

Es kann kein ärztliches Attest über diese Nebenwirkungen vorgelegt werden, da wie hier nachgewiesen wird, auch erhebliche Schwierigkeiten bestehen, ÄrztInnen zu finden, die die Komorbiditäten von Seltenen Erkrankungen behandeln. Siehe dazu Punkt Studien zur Situation bei Seltenen Erkrankungen

11. Da sich die Behandlung daher evtl. noch optimieren lässt und zudem auch noch andere Wirkstoffe zur Verfügung stehen, wird jemand gesucht, der MCAS behandelt.

Es wurden nach med. Fachliteratur die Behandlungsoptionen mit Antihistaminika u.A.

zusammengestellt, es sind auch Medikamente darunter, die sich auch oder speziell an MS oder Alzheimer Patienten richten (Clemastin, Doxycyclin) oder auch bei hEDS empfohlen werden (low dose naltrexone)- es ist nicht bekannt, inwieweit diese in Deutschland oder in der EU erhältlich sind.

Beweis: Behandlungsoptionen bei MCAS, siehe Anhang von 16

Daher wird nun jemand gesucht, der die Einstellung vornimmt. Als mit off-label use wegen Seltener Erkrankung erfahrene Person, werden die Medikamente erst auf Privatrezept getestet und bei Daueranwendung kann selber einen Antrag zur Kostenübernahme an die Krankenkasse entworfen werden und dem Arzt/Ärztin vorgelegt werden.

Die Suche gestaltete sich wie bei Seltenen Erkrankungen üblich aufwändig Ethikrat, Ad hoc Empfehlungen zu Seltenen Erkrankungen, 2018). Denn leider behandelt kaum jemand sekundäres MCAS, also das wegen hEDS entsteht und nicht als eigenständige Erkrankung im Bindegewebe- dies ist ein Problem, was Personen mit Seltenen Erkrankungen haben- auch die Komorbiditäten daraus werden nicht behandelt.

Es wurden ÄrztInnen recherchiert und Anfragen versendet, darunter auch solche, die wenigstens Krankheiten mit Parallelen behandeln, wie etwa MS.

Beweis: Beispiel Anfrage an ambulantes MS Behandlungszentrum in Berlin, 18

12. Für den 26.03. war die o.g. Termin bei den Facharzt zu Behandlung MCAS unaufschiebbar. Zudem haben weitere schwere Nebenwirkungen der Antihistaminika eingesetzt, die natürlich auch wegen des Gendefekts deutlich massivere Konsequenzen haben.

Nämlich war die Verdauung aufgrund der anticholinergen Eigenschaften der Antistaminika auch Muskeln beeinträchtigt, nicht mehr vorhanden und keines der bisher immer funktionierenden Mittel half; sodann war die durch hEDS schon vorhandene Gehbehinderung und gestörte Feinmotorik nun massiv und wegen der nun weiter erhöhten Instabilität nun massive Gelenkschmerzen. Da Schmerzmittel wie Opioide auch immer die Verdauung beeinträchtigen, konnten diese nicht genommen werden, wirken ohnehin sedierend. Daher war gut, dass es am 26.03. bei Dr. Roberts zur Behandlung des MCAS mit Antihistaminika statt fand. Hier musste auch der Leitfaden für das Arztgespräch zusammen gestellt werden- bei Seltenen Erkrankungen sind komplex und es funktioniert nicht, sich hinzubegeben und erwarten, dass der Arzt, Ärztin tätig wird.

Beweis: Vorlage für Arztgespräch, 20

So hatten die bisherig eingenommenen Antihistaminika außer der ständigen und starken Dauerschläfrigkeit zuletzt auch massive Verstopfung (Quellstoffe, Lactulose, Macrogol, Rhizinusöl funktionieren nicht) und Gleichgewichtsprobleme nach sich gezogen.

Daher sollte zunächst Fexofenadin ausprobiert werden.

Aufgrund der massiven Nebenwirkungen musste zuerst mit den Antihistaminika pausiert werden. Erst am 06.04. konnte mit Fexofenadin wieder angefangen werden.

Dies war auch dringend, weil ohne diese dann wiederum Gesichtsfeldausfälle, Augenschmerzen und die starken Frontalkopfschmerzen (wegen Verstopfung keine

Schmerzmittel möglich, weil diese Schmerzverstärkend wirken) und die Dysästhesien an der Schädeldecke (Kribbeln, Brennen, Stechen, Eiswasser/Eisblock Gefühle) wieder einsetzen.

Nebenwirkungen Fexofenadin:

häufig: Kopfschmerzen, Schläfrigkeit, Schwindel, Übelkeit

Beweis: Beipackzetteln, 21

Auch Fenofexadin sorgt gleichfalls für dauernde Schläfrigkeit und auch für Schwindel (wegen des genetischen Bindegewebsdefekt sind Nebenwirkungen idR stärker).

Zeugenbeweis: Frigga Wendt, Pflegeperson, Prenzlauer Allee 105, 10409 Berlin

Es wird darauf verwiesen, dass die Probleme aus der Medikamenteneinstellung oder bei Pausieren, die Sehstörungen und neurologischen Symptome, weiterhin auftreten. An der Einstellung der Medikation wird gearbeitet, nur setzt das voraus, dass die einzelnen Wirkstoffe durchprobiert werden müssen, auch über einen Zeitraum!

Also entweder ohne Antihistaminika:

Gesichtsfeldausfall, Augenschmerzen, Frontalkopfschmerzen, Druckgefühle im Kopf und zuvor beschriebene neurologische Symptome

oder Nebenwirkungen Antihistaminika.

Es werden daneben selbst zu zahlende Medikamente zur Stabilisierung der Mastzellen eingesetzt: Vitamin C, PEA, Quercetin.

13. Zudem müssen auch noch die Augentropfen, die die vordere Augenkammer entlasten eingestellt werden. Das sollte versucht werden, auch wenn bei NDG die multifaktoriellen Ursachen, vorliegend Durchblutungsstörungen und MCAS zentral zu behandelnde Faktoren sind.

Leider verursacht hEDS (und auch MCAS) oft Unverträglichkeiten bei Medikamenten, erstere weil durch das genetisch instabile Bindegewebe, die Medikamente schneller diffundieren.

Schon 2014 bis 18 waren diverse Tropfen ausprobiert und wegen der starken Nebenwirkungen abgesetzt.

Aktuell kam die Idee auf die Dosis zu individualisieren und daher mit NaCl 1-1 zu mischen. Dafür muss sich Zeit genommen werden.

14. Am 22.10.26 ist eine Wiedervorstellung an der UKB bis dahin sollten Antihistaminika genommen, Tropfen eingestellt sein, um zu sehen, was sich hieraus ergibt.

Beweis: Termin, 22

15. Ausweislich Studien sind dies bekannte und nicht gelöste Probleme bei Seltene Krankheiten: man muss sich selber um die medizinische Fachliteratur bemühen. man muss einen Arzt suchen, der bereit ist zu behandeln und zu diesem auch reisen.

Als ein Beispiel unter den verschiedenen Studien wird benannt:

Beweis: z.B. visualisiert auf S, 9 der Eurordis rare barometer survey „Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community“,(Informationen müssen selber beschafft werden; dann muss ein Arzt gefunden werden, der bereit ist zu behandeln; zu diesem muss unter Umständen auch gereist werden, weil diese Personen oft nicht am Wohnort sind; und dann und das fehlt in der Zusammenstellung, muss zur Kostenübernahme ein Antrag bei der KV geschrieben werden, wenn ein Off-Label-use vorliegt oder es nur internationale Leitlinien und Studien zur Behandlung gibt; ist die Behandlung nicht in Deutschland oder in der EU zugelassen, hat man dann erst einmal Pech... dann hilft nur das Mittel sich im Ausland zu besorgen und es individuell durch den Zoll zu bekommen (<https://innovcare.eu/survey-juggling-care-daily-life-balancing-act-rare-disease-community/>), 23

Im übrigen gibt es für hEDS kein Zentrum für Seltene Erkrankungen das hierauf spezialisiert ist, denn die üblichen Gelder reichen nicht für eine Seltene Erkrankung, wo das ganze System betroffen ist.

Zeugenbeweis: Irene Markus, Ehlers-Danlos Patienteninitiative, Gustav-Schickedanzstr. 1, 90762 Fürth

Beispielhaft, wie zuvor gezeigt, die Behandlung von MCAS, nur auf Mastozytose bezogen an der Charité, die Personen, bei denen MCAS wie bei hEDS sekundär entsteht, ausschliessen.

Beweis: Emailwechsel mit Allergiezentrum Charité, 24

Das bedeutet hohen Zeitaufwand, Behandler zu suchen und diesen die komplexe Erkrankung und Komorbiditäten zu kommunizieren.

16. Auch die hier zugrunde liegende seltene genetische Erkrankung ist schwer.

Auch die amerikanische Fachgesellschaft, Ehlers-Danlos Society bestätigt, dass diese Krankengruppe viel Ungleichheit, u.A. die ökonomische Situation betreffend, erfährt, eine Diagnose Odyssee erleiden muss, über Jahre und manchmal lebenslang für Diagnose, Anerkennung und Versorgung kämpfen muss („we recognise our community' s experiences of inequality when it comes to race, gender, sexuality, age, body shape, mental health, disability, economic situation and other diversity factors ... many around the world face a diagnostic odyssey: years and sometimes lifetimes, fighting for recognition, diagnosis and care.“ Die Ehlers-Danlos Society, beschreibt das Ehlers-Danlos Syndrom als eine der am meisten missverstandene und unterdiagnostizierte genetische Erkrankung der Geschichte.

Beweis: The power of patient-led global collaboration, Bloom et al., Am J Med Genet C Semin Med Genet, 2021 Dec;187(4):425-428), 25

17. UN-BRK

Sicherstellen, dass ein möglichst breites Spektrum von Menschen mit Behinderungen beteiligt ist (Allgemeine Bemerkung Nr. 2 (CRPD/C/GC/3).

Seltene Erkrankungen, die oft die ganze Palette an Diskriminierungen aufweisen und noch eine spez. multiple Problemsituation.

Seltene Erkrankungen sind schwer.

“There are over 6000 rare diseases that are chronic, progressive, degenerative, disabling and frequently life threatening.... Over 72% of rare diseases are genetic.” (Eurordis, Factsheet “Equity for people with a rare disease”, https://download2.rarediseaseday.org/2020/Factsheet_Advocating%20for%20equity.pdf).

Personen mit Seltenen Erkrankungen haben eine multiple Problemlage:
Kampf um Gesundheitsversorgung;
finanzielle Vulnerabilität;
soziale Vulnerabilität (auch innerhalb betroffener Familien)

Studien hierzu:

Eurordis rare barometer survey “Juggling care and daily life: The balancing act of the rare disease community” (<https://innovcare.eu/survey-juggling-care-daily-life-balancing-act-rare-disease-community/>);

Deutscher Ethikrat. Ad hoc Empfehlungen zu Seltenen Erkrankungen,

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/herausforderungen-im-umgang-mit-seltenen-erkrankungen.pdf>).

18. Es kann kaum mehr als 2 h am Tag etwas bewältigt werden, weshalb ja auch die volle Erwerbsminderungsrente bezogen wird.

Es wird darauf verwiesen, dass eine schwere seltene genetische Grunderkrankung mit schwerer Fatigue vorliegt und dass nur 2 h p Tag überhaupt irgendetwas gearbeitet werden kann. Wegen des vermehrt auftretenden Brain Fog (seit Mai bestätigt, (die bei der Grunderkrankung vorkommende) deutliche Einschränkung bei Konzentration) etc. war im Mai auch das Merkmal Begleitung und Hilfloose Person empfohlen worden, entsprechende Seiten anbei- die Versorgung seltener Erkrankungen muss immer erstritten werden. Multitasking ist nicht mehr möglich.

Beweis: Diagnose vom 27.01.20 (siehe zuvor), ärztliches Attest vom 19.01.24, Arztbrief mit Empfehlung Merkmal B und H, 26

Birgitta Wehner, Bf