

Wer haftet für den Keim?

Rechtsanwalt Bernhard Schmeilzl, Master of Laws (England)

www.grafpartner.com



Folien zum Download auf www.grafpartner.com



Der Anwalt für Arztrecht

Arzt schuldet dem Patienten:

Behandlung lege artis (aktueller Facharztstandard)

Organisation & Überwachung

(u.a. Hygienestandards, Ausstattung, Personal, Schulung)



- Geisterbakk Unterlassene Befunderhebung "immer" grob fahrlässig

Beweislastumkehr bei Dokumentationsmangel



u.v.a.m.



Was entscheidet den Zivilprozess in Arzthaftungsfällen?

Beweislastverteilung

Patient im Zivilprozess

Patient trägt Bewei

- Behandlungstenier
- Schaden
- und Kausalitat

Reales Fallbeispiel: 38-jähriger Architekt erleidet nach wiederholter Vorstellung bei Klinik-Chefarzt und Angstäußerung einen Schlaganfall. Berufsunfähig, halbseitig gelähmt.

- Keine Befunderhebung, ob persistierendes Foramen ovale (PFO)
- Unter Verstoß gegen die Leitlinien der Fachgesellschaft für Neurologie unterblieb die Standardtherapie der Blutverdünnung mit ASS 100mg/Tag

Ohne Beweislastumkehr wäre **Patient chancenlos**, da er beweisen muss, dass Schlaganfall nicht auch trotz ASS-Prophylaxe hätte passieren können (Vollbeweis)!

Patient im Zivilprozess

Patient trägt Beweislast für

- Behandlungsfehler
- Schaden
- und Kausalität

Kosten für

- Anwalt
- vorprozessualen Privatgutachter (RSV neg.)
- Gericht und Prozessgutachter



Beweisnot und strukturelle Unterlegenheit

Korrektiv dieser Unterlegenheit?

Im ArztR nicht durch Gefährungshaftung

(vgl. Kfz-Halterhaftung, Bahn-Betreiber, ProdukthaftungsG)

§7 StVG:

(1) Wird bei dem Betrieb eine Kraftfahrzeugs eine Er Körne Bei Gefährungshaftung:

Bei Gefährungshaftung!

kein Verschulden nötig!

Sonst der Halter verpflichtet, dem Verletzten den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.





Korrektiv der Patienten-Unterlegenheit

Nicht durch Gefährdungshaftung ...

... sondern per Rechtsprechung:

Fallgruppen,
Beweislastumkehr,
Ausnahmen und
Unterausnahmen.

Seit 2/2013

Patientenrechtegesetz § 630a-630h BGB

www.gesetze-im-internet.de/bgb/

Überhaupt nichts Neues!

Wann und wie hilft der BGH dem Patienten?

9 Bewertung eines Behandlungsfehlers als "grob"

BGB § 823; ZPO § 286

Ein Behandlungsfehler ist als grob zu bewerten, wenn der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.

BGH, Urt. v. 25. 10. 2011 - VI ZR 139/10 (OLG Frankfurt a. M.)

Wann und wie hilft der BGH dem Patienten?

Beweislastumkehr bei:

- grobem Behandlungsfehler
- Befunderhebungsfehler (i.U.z. Diagnose, Therapie)
- mangelhafter Aufklärung
- unzureichender Dokumentation

"Mitleidsrechtsprechung"

(nicht immer kohärent, "bad cases ...")

Beweislastumk

- grobem Behandlung
- Befunderhebungsfe
- mangelhafter Aufklä
- unzureichender Dol
- Verstoß gegen Hyg

lem Patienten?

Heißt für die Prozesspraxis:

Patientenanwälte rügen immer das volle Programm ("überaggressiv").

Details extrem kompliziert.

§ 630h Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler

- (1) Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines **Behandlungsrisiko** verwirklicht hat, das für den Behandelnden **voll beherrschbar war** und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat.
- (2) Der Behandelnde hat zu beweisen, dass er eine **Einwilligung** gemäß § 630d **eingeholt** und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.
- (3) Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.
- (4) War ein Behandelnder für die von ihm vorgenommene Behandlung nicht befähigt, wird vermutet, dass die mangelnde Befähigung für den Eintritt der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit ursächlich war.
- (5) Liegt ein **grober Behandlungsfehler** vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war. Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch **gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben** oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte, und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.

Wann und wie hilft der BGH dem Patienten?

Hunderte Urteile zur Beweislastumkehr

Beispiel: unzureichende **Dokumentation**

Dokumentationspflicht für Routinemaßnahmen? (z.B. Desinfektion vor einer Injektion)

"Detaillierte Dokumentation nur nötig, wenn von der Norm abgewichen wird. Es ist grundsätzlich nicht die Regel, sondern nur die Ausnahme zu dokumentieren. Selbstverständliche Routinemaßnahmen müssen nicht vermerkt werden."

Hygiene

Laut BGH ein "voll beherrschbares Risko"

Was heißt das? Hilft das dem Patienten?

Infektion im Krankenhaus = Arzthaftungsfall?



"Infektion per se begründet weder eine Haftung noch ein Indiz für mangelhafte Behandlung!"

OLG Naumburg 2012 1 U 119/11 (vor PatRG)

Der Arzt schuldet dem Patienten keinen absoluten Schutz vor Infektionen. Der Arzt haftet nur, wenn er den zu fordernden Qualitätsstandard unterschreitet und dies auch ursächlich für eine Schädigung des Patienten ist.

Infektion + konkreter Hygienemangel

= Arzthaftungsfall?

Umstritten, ob Patient weitere Umstände nachweisen muss (Eignung, Nähe, Wahrscheinlichkeit ...)

⇒ Einzelfallurteile (z.B. OLG Köln 2014)

OLG Köln 18.9.2014 – 5 U 632/14

Haftung eines Krankenhausträgers für Infektion eines Patienten mit MRSA:

Eine Abweichung von allgemeinen Hygiene-Vorgaben bedeutet nicht automatisch einen groben Fehler, nämlich einen eindeutigen Verstoß gegen bewährte medizinische Behandlungsregeln oder Erkenntnisse, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er schlechterdings nicht unterlaufen darf. Davon kann im Hygienebereich erst dann ausgegangen werden, wenn offen zu Tage getretenen Gefahrensituationen nicht begegnet wird.

"Hygiene-Skandal"

Was darf der Arzt zugeben?

Oder muss er sogar?

Anerkenntnisverbot

Allgemeinen Haftpflicht

arf einen F htanspruch 25.3 Der nerungs ammung des herers ganz vorb nich nen, bezahlen derweitig eroder füllen, er konnte die lung, Zahlung ohne offenbare oder Erfu an Hm Unbilligkeit

Seit 1.1.2008 neues VVG (§105)

"Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet ist, wenn ohne seine Einwilligung der Versicherungsnehmer den Dritten befriedigt oder dessen Anspruch anerkennt, ist unwirksam."

=> Allgemeinen Bedingungen für Haftpflichtversicherungen 2008

Pauschales Anerkenntnisverbot entfiel schon 2008.

Seit 2/2013

Patientenrechtegesetz § 630c (2) 2 BGB

"Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren."



"Mea culpa!"

Patient
Angehörige
Medien
Öffentlichkeit

Alle fordern offene Kommunikation!



Alle fordern offene Kommunikation!



Strafrecht Berufsrecht Arbeitsrecht

Hygienemangel

Fazit für Arzt und Patient?

- ⇒ weniger Unterschiede zum "normalen" Arzthaftungsfall als man zunächst meint
- ⇒aber viel höhere Medienaufmerksamkeit



Fragen und Diskussion

Weitere Informationen auf www.grafpartner.com/news