

Graf

Partner

RECHTSANWÄLTE
MÜNCHEN · REGENSBURG

Arzthaftung

Systematik und Rechtsgrundlagen

Rechtsanwalt Bernhard Schmeilzl, LL.M. (Leicester, UK)

➤ **Woraus haften die Verantwortlichen?**



➤ **Was prüfen Juristen im Arzthaftungsfall?**

Wer?	<i>Welche Personen und Institutionen haften?</i>
Weshalb?	<i>Für welche Handlungen haften die Verantwortlichen?</i>
Wofür?	<i>Für welche Folgen haften die Verantwortlichen?</i>
Für wen?	<i>Für welche Personen aus ihrem Umfeld haften Ärzte mit?</i>
Wem?	<i>Wer kann Ansprüche geltend machen?</i>
Beweislast	<i>Wer muss was vor Gericht beweisen?</i>
Verjährung	<i>Wie lange droht die Haftung?</i>
Versicherung	<i>Deckt die Berufshaftpflicht den Schaden?</i>

➤ **Behandlungsvertrag (und GoA)**

➤ „Positive Vertragsverletzung“ (§ 280 BGB)

Wer?	<p>Vertragspartner:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ alle Praxis-Ärzte oder nur behandelnder Arzt? (Neue Rspr. zur GbR) ⇒ Tip: Partnerschaftsgesellschaft ▪ Klinikträger, MVZ, Chefarzt? ▪ <u>Nicht</u>: Assistenzpersonal
Weshalb?	<p>Schuldhaftige Verletzung vertraglicher Pflichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eingriff ohne wirksame Einwilligung ⇒ Exkurs: Patientenaufklärung ▪ Behandlungsfehler ⇒ Exkurs ▪ Nebenpflichtverletzung z.B. Wertsachen; Kostenaufklärung
Wofür?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personenschaden (Naturalrestitution) ▪ reiner Vermögensschaden (Kostenerstattung) ▪ Schmerzensgeld (§ 253 II BGB): steigende Tendenz (vgl. OLG München 10/2005)
Für wen?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organe (§ 31 BGB): z.B. Chefarzt ▪ Erfüllungsgehilfen (§ 278 BGB): alle „Gehilfen“, auch weisungsfreie ▪ i.d.R. <u>nicht</u> für gleichgeordnete Kollegen (Vertrauensprinzip)

➤ *Partnerschaftsgesellschaft*

➤ *Die ungenutzte Chance*

<p><i>Vorteile der PartG</i></p>	<p><i>Haftungsbeschränkung</i> auf den behandelnden Arzt</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ die (neue) akzessorische Mithaftung der Sozien für <u>Berufsausübungsfehler</u> entfällt ⇒ trotz Haftpflichtversicherung sinnvoll wg. Restrisiken (Unterversicherung, Anerkenntnis, fachfremde Tätigkeit etc.) ⇒ alle Vorteile der GbR bleiben erhalten ⇒ keine Scheinsozienproblematik für junge Kollegen (umstr.) ⇒ evtl. bessere Tarife bei Haftpflichtversicherung
<p><i>„Nachteile“</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ weiterer Begriff auf Praxisschild und Briefbögen ▪ Kosten von ca. 150 – 350 Euro für Notar und Registereintrag
<p><i>Umsetzung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ schlichte Modifikation des Gemeinschaftspraxisvertrags (Namenszusatz und Haftungsklausel) ▪ jederzeit möglich (keine Umwandlungsbilanz o.ä.) ▪ Anmeldung zum PartG-Register (über Notar) ▪ keine Prüfung oder Offenlegung (Vertragsinhalt bleibt Privatsache)

➤ **Behandlungsvertrag (und GoA)**

➤ „Positive Vertragsverletzung“ (§ 280 BGB)

Wer?	<p>Vertragspartner:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ alle Praxis-Ärzte oder nur behandelnder Arzt? (Neue Rspr. zur GbR) ⇒ Tip: Partnerschaftsgesellschaft ▪ Klinikträger, MVZ, Chefarzt? ▪ <u>Nicht</u>: Assistenzpersonal
Weshalb?	<p>Schuldhaftige Verletzung vertraglicher Pflichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eingriff ohne wirksame Einwilligung ⇒ Exkurs: Patientenaufklärung ▪ Behandlungsfehler ⇒ Exkurs ▪ Nebenpflichtverletzung z.B. Wertsachen; Kostenaufklärung
Wofür?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personenschaden (Naturalrestitution) ▪ reiner Vermögensschaden (Kostenerstattung) ▪ Schmerzensgeld (§ 253 II BGB): steigende Tendenz (vgl. OLG München 10/2005)
Für wen?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organe (§ 31 BGB): z.B. Chefarzt ▪ Erfüllungsgehilfen (§ 278 BGB): alle „Gehilfen“, auch weisungsfreie ▪ i.d.R. <u>nicht</u> für gleichgeordnete Kollegen (Vertrauensprinzip)

➤ **Behandlungsvertrag**
 (Fortsetzung)

Wem?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vertragspartner (bzw. dessen Erben), ggf. Krankenkasse ▪ In den Schutzbereich einbezogenen Dritten (z.B. Unterhaltsverpflichtete)
Beweislast „Der Preis, für den die Rechte im Prozess zu haben sind“ v. Jhering	Patient für die Haftungsvoraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Behandlungsfehler (inkl. therapeut. Aufklärung) ▪ Schaden und ▪ Kausalitäten (!) Arzt / Krankenhaus: <ul style="list-style-type: none"> ▪ wirksame (!) Einwilligung ▪ Beweiserleichterung oder Beweislastumkehr bei: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ grobem Behandlungsfehler (Ausnahme: zufällige Nothilfe) ⇒ fehlerhafte, unvollständige Dokumentation
Verjährung	3 Jahre (zum Jahresende) ab Kenntnis der wesentlichen Umstände
Versicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abwehr unberechtigter und Regulierung berechtigter Ansprüche ▪ Prozessführungsbefugnis <ul style="list-style-type: none"> ⇒ fehlendes „Fingerspitzengefühl“ und eigenes Interesse (z.B. vorläufige Vergleiche; laufende Strafermittlung) ▪ Restrisiken: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Deckungssumme / nichtversicherte Tätigkeit ⇒ vorsätzliches / bewusstes Handeln (BGH: an Gewissenlosigkeit grenzende Leichtfertigkeit) ⇒ „Eingeständnis“ / Anerkenntnis

➤ *Behandlungsfehler*

➤ *Definition & Fallgruppen*

<p><i>Definition des BGH</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztliche Maßnahme, die nach dem <u>Erkenntnisstand</u> der medizinischen <u>Wissenschaft</u> die <u>gebotene Sorgfalt</u> vermissen lässt und damit unsachgemäß ist. ▪ Der Arzt muss diejenigen Maßnahmen ergreifen, die von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus berufsfachlicher Sicht seines Fachbereiches vorausgesetzt und erwartet werden. <p>⇒ objektiver professioneller Sorgfaltsbegriff / Facharztstandard</p>
<p><i>Fallgruppen (Beispiele)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Handlungsverschulden</i> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Diagnosefehler (hier arztfreundliche Rspr.) ⇒ Therapie: Wahl („Sicherster Weg“, Abweichungen begründen) und Durchführung (inkl. therapeutische Aufklärung) ⇒ Dokumentation, Befundsicherung ▪ <i>Organisations- und Übernahmeverschulden</i> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Organisation (QM), Infrastruktur, Hygiene, Wartung etc. ⇒ Arbeitsteilung: Zuständigkeiten, Arbeitsabläufe ⇒ Auswahl, Einweisung und Überwachung von Personal ⇒ Übernahmeverschulden (Übermüdung, Inkompetenz)

➤ Patientenaufklärung

➤ Das unterschätzte Risiko

<p>Ausgangslage</p>	<p>Jeder Eingriff (auch lege artis) ist rechtlich eine „Körperverletzung“! ⇒ Nur gerechtfertigt bei wirksamer Einwilligung nach Selbstbestimmungsaufklärung (informed consent) ⇒ sonst Haftung für alle Schäden, auch ohne Behandlungsfehler!</p>
<p>Risikoaufklärung (Selbstbestimmungsaufklärung)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Umfang: erwarteter Nutzen, relevante Risiken, Alternativen ▪ Persönliches Gespräch (Formulare sind kein Ersatz!) ▪ Verständlich: Empfängerhorizont des Patienten, Sprache ▪ Frühzeitig: kein Entscheidungsdruck („Nacht drüber schlafen“) <p>BGH: Arzt muss dem Patienten einen zutreffenden allgemeinen Eindruck von der Schwere des Eingriffs und der Art der Belastungen zu vermitteln, so dass dieser eine selbstbestimmte Entscheidung treffen kann. Bsp. „Cyclosa“Fall</p> <p>Sonderfall: altruistisch motivierte Eingriffe (erhöhte Aufkl.-Pflicht)</p>
<p>Therapeutische Aufklärung (Sicherungsaufklärung)</p>	<p>Gehört zur Behandlung ⇒ Beweislast beim Patienten</p>
<p>Praxistips</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problembewusstsein Beweislast: relevant in jedem Prozess! ▪ Dokumentation: Formulare optimieren und individualisieren ▪ „immer-so-Beweis“: allgemeine Übung (QM; Personal als Zeugen) ▪ letzte Chance: hypothetische Einwilligung (plausible Gründe für echten subjektiven Entscheidungskonflikt)

➤ *Woraus haften die Verantwortlichen?*



➤ *Die wesentlichen Unterschiede zur Vertragshaftung*

Vor dem 1.1.2002 (SchuldrechtsmodernisierungG):

- Verjährungsunterschiede (30 vs. 3 Jahre)
- Schmerzensgeld (nur aus Delikt)

Heute nur mehr geringe Unterschiede:

- ⇒ *Adressaten der Haftung*
- ⇒ reine Vermögensschäden
- ⇒ Zurechnung Dritter

➤ **Unerlaubte Handlung**

➤ **Delikt im Zivilrecht (§§ 823 ff. BGB)**

Wer?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeder (auch wenn nicht selbst Vertragspartner): <ul style="list-style-type: none"> - Zeugenaspekt! - Aber: innerbetriebl. Schadenausgleich (arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch) ▪ Verweisungsprivileg für Beamte (subsidiäre Haftung, § 839 BGB)
Weshalb?	<p>Schuldhaftes Verletzung gesetzlicher Pflichten (§§ 823 I und II BGB):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inhalt deckungsgleich mit Vertragspflichten: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Behandlung nach aktuellem medizinischem Standard ⇒ Organisationsverschulden etc.
Wofür?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personenschaden ▪ reiner Vermögensschaden (nicht bei § 823 I BGB) ▪ Schmerzensgeld ▪ Ersatzansprüche Dritter bei Tötung (§ 844 BGB)
Für wen?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organe ▪ Verrichtungsgehilfen (§ 831 BGB): weisungsunterworfenen Personal <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Exkulpation bei Nachweis sorgfältiger Auswahl und Überwachung oder wenn Schaden auch dann eingetreten wäre (hohe Anforderungen)

➤ ***Unerlaubte Handlung*** (Fortsetzung)

<i>Wem?</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Geschädigter Patient (bzw. dessen Erben), ggf. Krankenkasse▪ Unterhaltsberechtigte (insb. Ersatzansprüche Dritter bei Tötung § 844)▪ Verwandte (sog. Schockschaden-Fälle)
<i>Beweislast</i>	wie Vertrag
<i>Verjährung</i>	wie Vertrag
<i>Versicherung</i>	wie Vertrag

➤ ***Zwischenergebnis***

- ***Abgrenzung zur Gewährleistung (Erfüllungsinteresse; nicht haftpflichtversichert)***
- ***Anspruchgrundlagen kumulativ***
- ***Anspruchsgegner kumulativ***
- ***Bedeutung der Beweislast***
- ***Mitverschulden des Patienten?***

➤ **Gefährdungshaftung**

➤ **ProdukthaftungsG, ArzneimittelG**

Wer?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ProdukthaftungsG: Hersteller, Quasihersteller ▪ ArzneimittelG: Pharma-Unternehmen, das Medikament in D in Verkehr bringt
Weshalb?	<p>Kein Verschulden nötig (vgl. Kfz- und Tierhalterhaftung)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ objektiv fehlerhaftes Produkt bzw. schädigendes Medikament ▪ aber u.U. Haftungsausschluss, wenn objektiv nicht erkennbar
Wofür?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur Personen- und Sachschäden (nicht reine Vermögensschäden) ▪ Schmerzensgeld nur unter engen Voraussetzungen ▪ Haftungshöchstbeträge
Für wen?	Allgemeine Grundsätze
Wem?	Keine Besonderheiten
Beweislast	<p>Geschädigter: für Produktfehler, Schaden und Kausalität. Bei AMG wird Kausalität u. U. vermutet.</p>
Verjährung	3 Jahre ab Kenntnis (Kennenmüssen) des Schadens
Versicherung	Betriebshaftpflicht des Herstellers (Absicherung ist Grund für Haftungshöchstbeträge)

➤ Exkurs

➤ *MedizinprodukteG (MPG) / Medizinprodukte-BetreiberV (MPBetreibV)*

- **Keine zusätzlichen Anspruchsgrundlagen** (anders als ProdHG und AMG):
 - ⇒ Pflichten bestehen bereits nach allg. Regeln
 - ⇒ MPG / MPBetreibV für Arzthaftung weitgehend deklaratorisch
 - ⇒ konkretisieren aber med. Standard für Gerichtspraxis!
(z.B. Verweis auf RKI-Empfehlungen in § 4 II MPBetreibV)
- **Betreiber (Organisations- / Unternehmerebene):**
 - ⇒ der für Anwendung und Instandhaltung Verantwortliche („Halter“):
Niedergelassener Arzt / Arztpraxis, KH-Träger, Reha-Zentrum etc.
 - ⇒ Pflichten:
 - beschafft und stellt geeignetes, sicheres Gerät
 - sorgt für Instandhaltung (Auswahl qualif. Personal, Einweisung, Überwachung)
 - beauftragt qualifizierte und sorgfältige Anwender
- **Anwender (operative Einsatzebene; umstritten):**
 - ⇒ wer das Gerät eigenverantwortlich einsetzt („Fahrer“):
Behandelnder Arzt, med. Fachpersonal, evtl. Hilfskräfte / Assistenzpersonal
 - ⇒ Pflicht: sachgerechte Handhabung (Einweisung, sonst Übernahmeverschulden)
- **Hinweis:** Betreiber und Anwender oft identisch!

➤ **Exkurs**

(Fortsetzung)

▪ **Haftung für Dritte:**

- ⇒ allgemeinen Regeln (Organe, Erfüllungs- und Verrichtungsgehilfen)
- ⇒ relevanter: eigenes Organisationsverschulden! (Auswahl, Anleitung, Überwachung, Ausstattung)

▪ **Aufbereitung** (Unterfall des Instandhaltens, § 4 MPBetreibV, § 3 Ziff. 14 MPG):

- ⇒ „Aufbereiter“ i.d.R. weder Betreiber noch Anwender, sondern Erfüllungs- / Verrichtungsgehilfe
- ⇒ Betreiber primär verantwortlich
 - Delegation nur an qualifiziertes, verantwortungsvolles Personal
 - Einweisung / Anleitung
 - Überwachung / Kontrolle (Stichproben)
- ⇒ eigene Haftung des aufbereitenden Personals?
 - (nur) aus Delikt möglich, insb. Übernahmeverschulden
 - aber Haftungsprivilegierung durch innerbetrieblichen Schadensausgleich
- ⇒ Berufshaftpflicht des Arztes umfasst Erfüllungs- / Verrichtungsgehilfen

➤ **Strafrecht**

➤ **Fahrlässige Körperverletzung/Tötung, Schweigepflichtverstoß, BtMG**

Wer?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeder, der Tatbestand erfüllen kann (ggf. Beihilfe) ▪ Nebentäterschaft
Weshalb?	Schuldhaftes Verwirklichen einer Straftat: Bei Fahrlässigkeitsdelikt ⇒ obj. und <u>subj.</u> Sorgfaltspflichtverletzung
Sanktion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geld oder Freiheitsstrafe ▪ Berufsverbot
Für wen?	Nur für eigenes Verschulden, keine Zurechnung. Aber: Organisationsmangel <u>ist</u> eigenes Verschulden! Auch: fehlende Fortbildung.
Wem?	Staat
Beweislast	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Staat (insbes. voller Kausalitätsbeweis) ▪ StPO-Grundsätze (Fair Trial, rechtliches Gehör, Unschuldsvermutung etc.)
Verjährung	Unterschiedlich nach Delikt
Versicherung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berufshaftpflicht: Verteidigungskosten meist mitversichert ▪ Rechtsschutz: Je nach Vertragskonditionen

➤ **Berufsrecht / Disziplinarrecht**

➤ *HeilberufeG, MBO-Ä, Beamtenrecht*

Wer?	Angehörige von Heilberufen mit spezifischen Berufsregeln
Weshalb?	Verletzung von Berufs- bzw. Beamtenpflichten <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zweck: professionelle Qualitätssicherung / Schutz des Ansehens der Berufsgruppe
Sanktion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ berufs- oder disziplinarrechtliche Sanktion ⇒ Subsidiär (Doppelbestrafungsverbot) ⇒ Verhältnismäßigkeit ▪ Entzug oder Ruhen der Vertragsarztzulassung (§ 95 Abs. 6 SGB V) ▪ Widerruf der Approbation (§ 5 Abs. 2 BÄO)
Für wen?	Nur eigenes Verschulden
Wem?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berufsorganisation (Kammer) ▪ Dienstherr ▪ Kassenärztl. Vereinigung
Beweislast	Sanktionierende Stelle (StPO-Prinzipien analog, da „Quasi-Strafrecht“)
Verjährung	Unterschiedlich
Versicherung	Selten gedeckt

➤ **Werbung durch Ärzte**

➤ **Wer hat noch Angst vorm Berufsgericht?**

➤ **Das „Werbeverbot“: Ein Rückzug auf Raten**

- Beschränkungen / Sanktionen verstoßen meist gegen Art. 12 GG
- sachliche Patienteninformation jederzeit zulässig
- Sachlichkeitsgebot verlangt aber nicht, dass sich Werbung auf die Mitteilung nüchterner Fakten beschränkt
- auch Persönlichkeitswerbung / Sympathiewerbung erlaubt
- Gesamtbetrachtung der Werbemaßnahme (nicht einzelne Passagen)
- Gerichte immer liberaler (Zug durch Instanzen lohnt sich)

➤ **BVerfG: Die „Tänzchen wagen“-Entscheidung vom 13.07.2005**

➤ **Literatur**

- ***Patientencharta (BMJ u.a. vom 16.10.2002)***
 - knappe aber fundierte Zusammenfassung
 - abgedruckt in „Gesundheitsrecht“ Beck-Texte im dtv

- ***„Die Arzthaftung“ Karl-Otto Bergmann (Springer Verlag, 2. Aufl. 2004) !***
 - auf der Basis tatsächlich entschiedener Fälle
 - sehr praxisnah und anschaulich

- ***„Arzthaftungsrecht“ Wolfgang Frahm u.a. (VVW Verlag, 3. Aufl. 2005)***
 - knappe lehrbuchartige Darstellung