

Beweislast in Arzthaftungssachen

Grundlagen und Beispiele aus der Praxis

Gutachterstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer: Wie in einem Zivilprozess gilt auch für Arzthaftungssachen, dass derjenige, der einen Anspruch durchsetzen möchte, seine Voraussetzungen darzulegen und zu beweisen hat. Da sich dies im Arzthaftungsprozess oftmals als recht schwierig erweist, gelten einige besondere Regeln der Beweisführung, die das „Bayerische Ärzteblatt“ in einer Serie, geschrieben von Ernst Karmašin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D. und juristischer Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, publiziert. In Teil 4 geht es um den groben Behandlungsfehler.

Die Teile 1 bis 3 wurden in der September-/Oktober- bzw. November-Ausgabe 2006 veröffentlicht und können unter www.blaek.de (Presse/Ärzteblatt) nachgelesen werden.

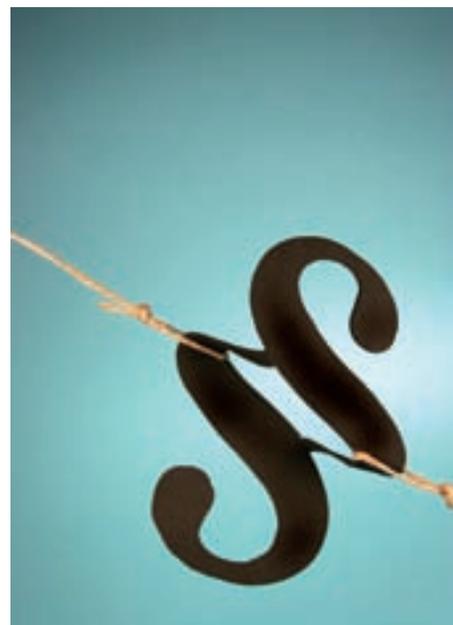


Foto: www.BilderBox.com

Der grobe Behandlungsfehler

Die Beweislastregeln bei groben Behandlungsfehlern sind weithin geläufig. Ein grober Behandlungsfehler führt in aller Regel zu einer Umkehr der Beweislast in Bezug auf den Kausalzusammenhang zwischen dem Fehler und dem aufgetretenen Gesundheitsschaden.

Wird ein Behandlungsfehler als grob eingestuft, ist grundsätzlich davon auszugehen, dass dieser Fehler den Schaden verursacht hat. Die Beweislast für das Gegenteil liegt beim Arzt, wenn er den Ursachenzusammenhang bestreitet. Er muss dann beweisen, dass der Schaden auf jeden Fall, also unabhängig von dem Arztfehler eingetreten wäre. Diese Umkehr der Beweislast ist schon dann anzunehmen, wenn der grobe Behandlungsfehler geeignet ist, den eingetretenen Schaden zu verursachen; nahe liegend oder wahrscheinlich machen muss der Fehler den Schaden nicht. Diese Beweislastregel gilt ausnahmsweise dann nicht, wenn nach den gegebenen Umständen der Kausalzusammenhang zwischen grobem Behandlungsfehler und Schaden „äußerst unwahrscheinlich“ ist. Gleiches gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes, wenn sich nicht das Risiko verwirklicht hat, dessen Nichtbeachtung

den Fehler als grob erscheinen lässt, oder wenn der Patient durch sein Verhalten eine selbstständige Komponente für den Heilungserfolg vereitelt hat und dadurch in gleicher Weise wie der grobe Behandlungsfehler des Arztes dazu beigetragen hat, dass der Verlauf des Behandlungsgeschehens nicht mehr aufgeklärt werden kann. Das Vorliegen einer solchen Ausnahme muss allerdings die Behandlungsseite beweisen.

Ein grober Behandlungsfehler liegt dann vor, wenn ein medizinisches Fehlverhalten vorliegt, das aus objektiver ärztlicher Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil ein solcher Fehler dem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Das ist in der Regel der Fall, wenn der Arzt eindeutig gegen gesicherte und bewährte medizinische Erkenntnisse und Erfahrungen verstößt.

Ob ein Behandlungsfehler als „grob“ einzustufen ist, ist zwar Rechtsfrage, kann jedoch in aller Regel nur mit Hilfe eines medizinischen Sachverständigen entschieden werden. Die dargelegten Grundsätze gelten auch bei einem groben Verstoß gegen die therapeutische Aufklärungspflicht.

Beispiele aus der Praxis:

Fall 1

Die Antragstellerin befand sich beim Antragsgegner in Behandlung und klagte über Kniebeschwerden links. Der Antragsgegner verabreichte daraufhin eine intraartikuläre Injektion. Es kam zu einer Kniegelenksvereiterung. Hieraus ergaben sich mehrere operative Eingriffe und ein Spätschaden. Der von der Gutachterstelle zugezogene Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass die Kniegelenksinjektion nicht angezeigt gewesen und unter Nichtverwendung von sterilen Handschuhen und Mundschutz durchgeführt worden sei.

Die Kommission hat – soweit hier von Interesse – ausgeführt:

„Ob die mangelhaften hygienischen Umstände, die bei der intraartikulären Injektion vorlagen allein ausschlaggebend für die Infektion waren, ist jedoch nicht feststellbar. Denn auch bei Einhaltung aller hygienischen Vorschriften und trotz aller Bemühungen um Keimfreiheit bei Injektionen kann eine Infektion trotzdem auftreten. Dennoch muss hier angenommen werden, dass der Behandlungsfehler zu dem festgestellten Gesundheitsschaden geführt

hat. Wie der Sachverständige ausgeführt hat, ist es mit sachlichen Argumenten nicht nachzuvollziehen, dass der Antragsgegner von den maßgeblichen Leitlinien abgewichen ist. In der Rechtsprechung wird ein derartiger Verstoß gegen die Hygienebestimmungen regelmäßig als grobes Versäumnis gewertet. Die Kommission schließt sich auf Grund der Ausführungen des Sachverständigen dieser Beurteilung an und sieht in der Vorgehensweise des Antragsgegners einen schweren Behandlungsfehler. Nach den hierzu maßgeblichen Grundsätzen ist schon aus Beweislastgründen davon auszugehen, dass die eingetretene Infektion auf den Behandlungsfehler beruht, solange das Gegenteil nicht bewiesen ist. Letzteres ist nicht der Fall."

Fall 2

Der Arzt nahm bei seinem Patienten die subkutane Implantation von Testosteron-Pellets im rechten Unterbauch vor. Es kam zu einer Wundheilungsstörung mit Infektion und zum Herauseitern von zwei Pellets. Der Patient führte dies darauf zurück, dass die assistierende Arzthelferin die vorbereiteten sterilen Pellets mit bloßen Händen genommen und auf einen anderen Platz am Instrumententisch gelegt habe. Der behandelnde Arzt ist der Meinung, die

Hygienevorschriften seien beachtet worden, da die Arzthelferin eine ausführliche Händedesinfektion vorgenommen habe.

Sie habe deshalb die Pellets mit der bloßen Hand aufnehmen und an eine andere Stelle legen dürfen. Bei der Wundheilungsstörung habe es sich um eine allergische Abstoßungsreaktion des Körpers gehandelt.

Die Kommission der Gutachterstelle hat (unter anderem) ausgeführt:

„Beide Sachverständige haben im Ergebnis übereinstimmend ausgeführt, dass mit der Implantation der berührten Pellets gegen fundamentale Hygienevorschriften verstoßen wurde. Die Pellets hätten auf keinen Fall implantiert werden dürfen. Das Vorgehen wird als eindeutige und unverständliche Verletzung der Hygieneregeln bezeichnet. Nach Auffassung der Kommission liegt ein grober Behandlungsfehler vor, sodass aus Beweislastgründen anzunehmen ist, dass die später aufgetretenen Wundheilungsstörungen auf diesen Behandlungsfehler zurückzuführen sind.“

Ernst Karmasin (BLÄK)



Zeichnung: Dr. Markus Oberhauser, St. Gallen.

Top-Ärzte?

Seit Ende Oktober 2006 wissen die Leser der „tz“ endlich, wer die 400 Top-Ärzte in München sind. Sie verdanken dies Michael Timm, den das betrübliche Unwissen der Bevölkerung in dieser Frage erbarmt hat. In einer 20-seitigen Extraausgabe hilft er diesem Mangel ab. „Die Liste der 400 Top-Ärzte Münchens“ heißt der groß gedruckte Titel, „wohin, bei welcher Krankheit“ der Untertitel. Das erweckt bei Lesern die Hoffnung auf seriöse Information, zumal diese Fleißarbeit auch sorgfältig in 18 Untergruppen gegliedert ist.

Aber wie so oft hält auch hier die Überschrift nicht, was sie verspricht. Fett, aber kleingedruckt bekennt der Autor, dass seine Liste natürlich nicht vollständig sein könne, sei sie doch aus einer Befragung von „Experten, Klinikärzten und niedergelassenen Ärzten“, darüber entstanden, wen sie wofür im Falle eines Falles empfehlen würden. Woraus folgt, dass die dick aufgemachte Überschrift eine Irreführung enthält. Denn offensichtlich gibt es noch viel mehr Top-Ärzte, nur sind sie leider dem Autor nicht bekannt geworden. Aber solchen Überschriftentricks ist man ja gewohnt. Er dient der Erzeugung von Kaufreiz, und da gibt es schlimmere Irreführungen.

Liest man die mit Foto versehenen Einzelttexte durch, so stammen die meisten der Angaben nicht aus der Homepage der zu Top-Ärzten Erklärten und die Frage erhebt sich, woher Timm sie hat. Man könnte natürlich anfragen, aber das hat vermutlich wenig Sinn: Informantenschutz. Immerhin lässt sich zur allgemeinen Beruhigung feststellen, dass nicht alle Aussagen vergleichende Werbung darstellen, woraus sich im Umkehrschluss ergibt, dass Timm sich bei den so Hochgelobten auch persönlich informiert hat. Einige haben ihn dabei wohl abblitzen lassen, denn sie sind nur mit ihrer Adresse vertreten.

Keiner wird protestieren. Keiner wird so unvernünftig sein, Geld und Zeit an einen Prozess zu verschwenden. Die heilige Kuh „Pressefreiheit“ deckt das alles rechtsicher ab und die wollen wir doch nicht schlachten.

Meint
Ihr

MediKuss