

Schicksal oder Fehler

Juristische und gutachterliche Aspekte

Medizin verändert sich und damit auch die haftungsrechtlichen Konsequenzen für den Arzt. Dabei spielt eine Rolle, dass viele Patienten eine Rechtsschutzversicherung haben und Krankenkassen vom Gesetzgeber aufgefordert sind, die Versicherten bei der Verfolgung von Schadenersatzansprüchen zu unterstützen. War früher eine Klage eine Seltenheit, so hatte heute schon fast jeder Arzt indirekt Kontakt zu dieser unerfreulichen Thematik. Behandlungs- und Aufklärungsfehler, Beweislastumkehr, grobe Fahrlässigkeit, Organisationsverschulden: eine eigene Fachsprache ist hier entstanden, die für Ärzte oft ähnlich unverständlich ist, wie für Juristen die „amyotrophe Lateralsklerose“. Eine Veranstaltung aus der Reihe „Medizin und Recht“ mit 120 Gästen sorgte hier für Aufklärung. Der Fachanwalt für Medizinrecht Dr. jur. Jürgen Trilsch führte in das Thema ein. Er machte darauf aufmerksam, wie häufig unbedachte und kritische Äußerungen von Ärzten über die Arbeit ihrer eigenen Berufskollegen Anlass für Klagen sind. Hier gilt es, sich mit seinem Urteil Patienten gegenüber zurückzuhalten. Erst die Gesamtschau über einen Fall erlaubt ein profundes Urteil über die Frage eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers. Beunruhigte Patienten sollten beraten und gegebenenfalls an die entsprechenden Stellen, zum Beispiel die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, verwiesen werden. Ein im Affekt geäußertes vorschnelles Urteil kann unnötige Komplikationen hervorrufen.

Dr. Trilsch zeigte die verschiedenen Optionen für den Patienten auf: Entscheidet er sich für eine Strafanzeige oder wendet er sich an die Ärztekammer mit der Frage nach einem Verstoß gegen das Berufsrecht oder wendet er sich an die Gutachterstelle. Meist schaltet der Patient einen Anwalt ein. Als Beschuldigter hat der Arzt immer ein Aussageverweigerungsrecht und kann einen



Dr. med. Rainer Kluge, Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
© SLÄK

Verteidiger einschalten. Ist er nicht Beschuldigter muss er überprüfen, inwieweit die ärztliche Schweigepflicht greift.

Ausführlich wurde auf das Thema Dokumentation eingegangen. In keinem Fall darf man die Dokumentation im Nachhinein verändern, Unterlagen zurückhalten oder sogar Mitarbeiter zur Falschaussage überreden. Auseinandersetzungen mit dem Patienten, beispielsweise um Kopierkosten, können die Situation unnötig verschärfen. Auch Differenzen zwischen der Dokumentation in der Patientenakte und der Abrechnungsdokumentation sind unbedingt zu vermeiden.

Ein zivilrechtliches Verfahren beginnt immer mit einer Klageschrift (bei einem Streitwert bis 5.000 Euro ist das Amtsgericht zuständig, bei höheren Beträgen das Landgericht) und der entsprechenden Klageerwidern durch den beschuldigten Arzt. Daraufhin werden die Patientenunterlagen hinzugezogen und ein Sachverständigengutachten veranlasst. Anschließend folgt die mündliche Verhandlung, wobei nicht immer der Gutachter noch einmal angehört wird. Zuletzt folgen Vergleich oder Urteil.

Ärzte sollten vor dem Eintritt eines Schadens- bzw. Klagefalles überlegen, wie die Kommunikation mit dem Anwalt bzw. im Falle einer Strafanzeige, die Kommunikation mit der Polizei, zu erfolgen hat. Auch das Verhalten gegenüber Patienten, Anwälten und Versicherern sollte vorab festgelegt sein.

Dr. med. Rainer Kluge stellte anschließend die Tätigkeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen vor. Der Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist seit 24 Jahren deren Vorsitzender. Bundesweit werden jährlich ca. 10.000 Fälle behandelt, in Sachsen liegt die Zahl zwischen 250 und 300 Fällen pro Jahr. Davon lässt sich in 25 bis 30 Prozent ein Behandlungsfehler nachweisen. Beteiligt an dem schriftlichen Verfahren sind in der Regel als Antragsteller ein Patient, als Antragsgegner eine Klinik bzw. ein Arzt und der Versicherer des Antragsgegners. Die Gutachterstelle zieht Unterlagen bei, erstellt den Gutachterauftrag und vergibt diesen extern. Anschließend erfolgt eine medizinische und juristische Auswertung des Gutachtens, die mit einem Bescheid endet. Es gibt hier keine Widerspruchsinstantz, der Rechtsweg ist nicht ausgeschlossen. Auch ein Arzt kann sich an die Gutachterstelle wenden. Voraussetzung ist das Einverständnis von Patient und Versicherer.

In der Regel gilt das Gutachten dem Nachweis eines Behandlungsfehlers und dem Nachweis eines behandlungsassoziierten Schadens. Die Beweislast liegt in der Regel beim Patienten.

Der sogenannte Aufklärungsfehler bei der Eingriffsaufklärung und grobe Behandlungsfehler führen jedoch beispielsweise zur Beweislastumkehr. Dann muss der Arzt beweisen, dass es keine kausale Beziehung zwischen dem Fehler und dem Schaden gibt, was in der Regel nicht gelingen kann. Es schloss sich eine lebhafteste Diskussion an. Insbesondere der Aufklärungsfehler wurde kontrovers diskutiert, da manche Ärzte dazu neigen, Patienten so dramatisch aufzuklären, dass wichtige Behandlungen aus Angst abgelehnt werden. Dr. Kluge machte deutlich, dass es nicht die Aufgabe des Arztes sei, sich selbst vor Prozessen zu schützen, sondern den Patienten umfassend und verständlich zu beraten. Gute Aufklärungsgespräche mit der entsprechenden Dokumentation können beide Aspekte verbinden.

Dr. med. Patricia Klein
Ärztliche Geschäftsführerin