

Fenger  
Holznagel  
Neuroth  
Gesenhues



# Schadens- management für Ärzte

2. Auflage

Juristische  
Tipps für  
den Ernstfall

 Springer

# Schadensmanagement für Ärzte

Hermann Fenger

Ina Holznagel

Bettina Neuroth

Stefan Gesenhues

# Schadensmanagement für Ärzte

Juristische Tipps für den Ernstfall

**2., aktualisierte Auflage**

 Springer

**Prof. Dr. Hermann Fenger**

Alter Fischmarkt 21  
48143 Münster

**Dr. Ina Holznagel**

Kronprinzenstraße 105  
44135 Dortmund

**Bettina Neuroth**

Gustav-Mahler-Str. 32  
40885 Ratingen

**Prof. Dr. Stefan Gesenhues**

Marktplatz 1  
48607 Ochtrup

ISBN-13 978-3-642-29639-0

ISBN 978-3-642-29640-6 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-642-29640-6

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.  
Springer Medizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2009, 2013

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Dr. Anna Krätz, Heidelberg  
Projektmanagement: Gisela Schmitt, Heidelberg  
Lektorat: Heidrun Schöler, Bad Nauheim  
Projektkoordination: Barbara Karg, Heidelberg  
Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Fotonachweis Umschlag: © Kajano / fotolia.com  
Satz: Fotosatz Detzner, Speyer

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media  
[www.springer.com](http://www.springer.com)

# Geleitwort

---

Die Verrechtlichung der Medizin schreitet unaufhaltsam voran. Ein Ende dieser von Ärzten wiederholt kritisierten Entwicklung ist nicht abzusehen. Von jedem Mediziner besonders gefürchtet sind Haftungsfälle, bei denen es in manchen Fällen um die finanzielle Existenz des betroffenen Arztes geht. Oftmals hilflos sehen sich Ärzte einem juristischen Mechanismus ausgesetzt, wenn sie einmal in das Fadenkreuz der Justiz geraten sind.

Mit dankenswerter Offenheit haben Juristen aus verschiedenen Bereichen und ein Mediziner den erfolgreichen Versuch unternommen, dem praktisch tätigen Arzt ein unverzichtbares Hilfsmittel an die Hand zu geben. Mit diesem Buch findet jeder sofort praktische Hinweise, wenn er denn von einem Schadensfall betroffen ist. Deshalb gehört dieses Buch in die oberste Schublade eines jeden Arztes, um im Bedarfsfall sich sofort orientieren zu können. Schnelles und überlegtes Verhalten ist nicht nur in medizinischen Notfällen, sondern auch bei möglichen Schadensfällen – auch im Sinne des Patienten – geboten.

Immer wieder wird über spektakuläre Verfahren gegen Mediziner berichtet. Sie scheinen für die Medien besonders interessant zu sein, wobei die Gründe hierfür wiederum verschiedener Natur sein dürften. Über ein für den betroffenen Arzt positives Ergebnis einer Gerichtsverhandlung sucht man allerdings vergeblich nach Berichten oder Notizen.

Gerade deshalb ist es für Mediziner besonders hilfreich, sofort richtig reagieren zu können, wenn ihnen gegenüber Ansprüche gestellt werden. Diesem Zweck dient dieses Buch in hervorragendem Maße, zumal es in einer für Ärzte verständlichen Sprache verfasst wurde.

Berlin, im Januar 2009

**Dr. Rudolf Kösters**

Präsident der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft

(Seit 2011 Ehrenpräsident der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft)

## Vorwort zur 2. Auflage

---

Die Resonanz zu der im Februar 2009 erschienenen ersten Auflage hat uns Herausgeber ermutigt, eine zweite Auflage in Angriff zu nehmen.

Die Anzahl der Klagen über vermeintliche Kunstfehler hat sich auf einem hohen Niveau eingependelt. Dies zeigen die von der Bundesärztekammer veröffentlichten Zahlen von 2005 bis heute. Zwar wird die Medizin immer leistungsfähiger aber auch komplexer. Zusätzlich entstehen Probleme durch die Multimobilität älterer Menschen, die anfälliger für Risiken und Nebenwirkungen medizinischer Behandlungen sind.

Es ist eine nicht hinwegzudiskutierende Tatsache, dass Rahmenbedingungen zur Gewährleistung guter Medizin Einfluss auf die Behandlungsqualität haben. Hier spielt der Kostendruck eine erhebliche Rolle. In immer kürzerer Zeit und mit weniger Personal müssen immer mehr Patienten mit komplexer werdenden Untersuchungs- und Behandlungsmethoden therapiert werden. Dass dabei Fehler unterlaufen, ist unvermeidbar.

Der Gesetzgeber hat reagiert und den Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten entworfen. Da auf dem Gebiet des Behandlungs- und Haftungsrechts wesentliche Dinge gesetzlich nicht kodifiziert sind, sondern Richterrecht darstellen, soll eine Vereinheitlichung vorgenommen werden. Dabei sollen die Patienten nicht rechtlich bevormundet werden, vielmehr orientiert sich der Patientenschutz am Leitbild von mündigen Patienten.

Umso mehr gilt es für die Mediziner, sich entsprechend zu informieren und aufzustellen. Hierzu soll das vorliegende, in vielen Bereichen aktualisierte Buch Hilfestellung geben.

Bedanken möchten sich die Herausgeber bei Frau Dr. Anna Krätz vom Springer-Verlag für ihre erneute umfangreiche Unterstützung. Dies gilt auch für die intensive Lektoratsarbeit der Frau Heidrun Schoeler, die ihre umfangreiche Tätigkeit mit bewundernswerter Präzision und Schnelligkeit erbrachte. Ebenso gilt unser Dank Frau Margot Kleinlein, ohne deren umsichtige Logistik das Buch so nicht hätte erscheinen können.

Münster, Dortmund, Ratingen, Ochtrup, im Oktober 2012

Die Herausgeber  
**Hermann Fenger**  
**Ina Holznagel**  
**Bettina Neuroth**  
**Stefan Gesenhues**

# Autoren

---



- Prof. Dr. jur. Hermann Fenger**  
 1973–1980 Studium der Rechtswissenschaft an der WWU Münster; 1. jur. Staatsprüfung beim Justizprüfungsamt Hamm; 2. jur. Staatsprüfung vor dem Landesjustizprüfungsamt Düsseldorf  
 1980 Aufnahme der Tätigkeit als Rechtsanwalt  
 1985 Promotion in ZPO an der WWU Münster  
 2006 Ernennung zum Notar  
 Seit 2009 Honorarprofessor des Universitätsklinikums Münster



- Dr. jur. Ina Elisabeth Holznagel**  
 1980–1986 Studium der Rechtswissenschaften in Kiel und Bonn  
 1987–1997 Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bonner Institut für Straf- und Strafprozessrecht. Rechtsreferendariat und Tätigkeit als Staatsanwältin in Hamburg, u. a. für Medizinrecht  
 1998–2000 Strafrechtsreferentin der Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg  
 2000–2012 Oberstaatsanwältin bei der Staatsanwaltschaft Dortmund, Leiterin der Abteilung für Tötungs- und Branddelikte und der Justizpressestelle mit einer Sonderzuständigkeit für Medizinschadensfälle  
 Seit 09/2012 Leiterin einer rechtspolitischen Arbeitsgruppe im Justizministerium NRW in Düsseldorf



- Bettina Neuroth**  
 1982–1987 Studium der Rechtswissenschaft in Bochum  
 1988–1991 Rechtsreferendariat in Düsseldorf  
 1991–2010 Tätigkeit bei der ERGO Versicherung AG in Düsseldorf: Bearbeitung von Größtschadenfällen aus dem Arzthaftungsbereich, Aufbau eines Riskmanagementprojekts für Krankenhäuser  
 Seit 2010 Leitung der Arzthaftpflichtschadengruppe bei der ERGO Versicherung AG  
 Seit 1998 Zulassung als Rechtsanwältin beim Landgericht Düsseldorf  
 Seit 2006 Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit



- Prof. Dr. med. Stefan Gesenhues**  
 Seit 1987 Facharzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin  
 Seit 1995 Psychotherapie, Chirotherapie  
 Seit 1987 Leiter einer großen fachübergreifenden hausärztlich-internistischen Gemeinschaftspraxis in Ochtrup im Münsterland  
 Seit 1991 Leiter des Lehrgebietes Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Essen  
 Seit 2007 Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Duisburg-Essen  
 Seit 2012 Sprecher des Kompetenzverbundes Allgemeinmedizin Nordrhein-Westfalen  
 Seit 1997 Herausgeber und Autor medizinischer Lehr- und Fachbücher

# Inhaltsverzeichnis

---

1	<b>Allgemeine Ausgangssituation</b> .....	1
1.1	<b>Praktische Bedeutung von Behandlungsfehlervorwürfen</b> .....	2
1.2	<b>Unterschiedliche Interessenlagen</b> .....	4
1.2.1	Die Motivation des Patienten und seine Absichten .....	4
1.2.2	Die Sicht des Arztes .....	5
1.2.3	Die Position des Krankenhauses .....	8
1.2.4	Sichtweise der Versicherung .....	11
1.2.5	Situation aus Sicht der Staatsanwaltschaft .....	13
1.2.6	Berufsrechtliche Perspektive .....	14
1.2.7	Stellung der Kostenträger .....	15
1.2.8	Verjährung .....	15
1.3	<b>Der Umgang mit Patienten und Angehörigen</b> .....	17
1.3.1	Entscheidende Weichenstellung im Gespräch .....	17
1.3.2	Keine Pflicht zur Offenbarung eines Fehlers .....	18
1.3.3	Gesprächsführung .....	18
1.3.4	Beweissicherung .....	19
1.3.5	Kommunikationstraining .....	20
1.4	<b>Kommunikation mit den Medien</b> .....	20
1.4.1	Medienkommunikation als Visitenkarte .....	20
1.4.2	Krisensituation und Medien .....	21
2	<b>Zivilrechtliche Auseinandersetzung</b> .....	25
2.1	<b>Ausgangslage</b> .....	26
2.2	<b>Rahmenbedingungen einer Inanspruchnahme</b> .....	26
2.2.1	Diagnosefehler .....	26
2.2.2	Behandlungsfehler .....	27
2.2.3	Fehler bei der Aufklärung .....	28
2.2.4	Organisationsfehler .....	32
2.2.5	Übernahmeverschulden .....	33
2.3	<b>Tatsächliche Inanspruchnahme</b> .....	33
2.3.1	Anspruchsstellung .....	33
2.3.2	Recht auf Einsicht in die Krankenunterlagen .....	34
2.3.3	Umfang des Einsichtsrechtes .....	34
2.3.4	Verhaltensregeln für den Arzt .....	35
2.4	<b>Auseinandersetzung vor Gericht</b> .....	36
2.4.1	Reaktion auf die Klageschrift .....	36
2.4.2	Kooperation mit dem Rechtsanwalt .....	39
2.4.3	Der Sachverständige .....	40
2.4.4	Verfahrensablauf .....	45
2.4.5	Beweisregeln .....	45
2.4.6	Kosten .....	51
2.5	<b>Selbstständiges Beweisverfahren</b> .....	51
2.5.1	Bedeutung und Voraussetzungen .....	51
2.5.2	Teilnahme des Arztes .....	52

2.5.3	Umgang mit dem Ergebnis .....	53
2.6	<b>Streitverkündung</b> .....	<b>53</b>
3	<b>Ärztliches Handeln als Straftat</b> .....	55
3.1	<b>Ausgangslage</b> .....	56
3.1.1	Einleitung eines Ermittlungsverfahrens .....	56
3.1.2	Ursachen für Strafanzeigen wegen »Kunstfehlern« .....	56
3.1.3	Nichtnatürliche Todesfälle und gerichtliche Leichenöffnung .....	58
3.2	<b>Maßgebliche Straftatbestände</b> .....	60
3.2.1	Ärztliches Handeln als Körperverletzung .....	60
3.2.2	Vorsätzliche Körperverletzung .....	61
3.2.3	Fahrlässige Körperverletzung und fahrlässige Tötung .....	62
3.2.4	Unterlassene Hilfeleistung .....	67
3.2.5	Verletzungen der Schweigepflicht .....	68
3.2.6	Ausstellen unrichtiger ärztlicher Atteste und Gutachten .....	72
3.2.7	Freiheitsberaubung .....	73
3.2.8	Behandlungsabbruch und Sterbebegleitung .....	74
3.2.9	Strafbarkeit der klinischen Forschung .....	76
3.3	<b>Ermittlungsverfahren und Strafprozess</b> .....	77
3.3.1	Gang der Ermittlungen .....	77
3.3.2	Was tun bei einer Durchsuchung? .....	78
3.3.3	Umgang mit der Dokumentation .....	80
3.3.4	Sinn und Zweck einer Selbstanzeige .....	81
3.3.5	Verfahrenseinstellung und Beschwerdeverfahren .....	84
3.3.6	Möglichkeiten der Vermeidung einer Hauptverhandlung .....	86
3.3.7	Hauptverhandlung und weiterer Verfahrensgang .....	87
4	<b>Der Arzt und die Haftpflichtversicherung</b> .....	89
4.1	<b>Schadensmeldung und Zusammenarbeit bei der Klärung der Haftung</b> .....	90
4.2	<b>Schadensbearbeitung des Versicherers</b> .....	91
4.2.1	Bildung von Rückstellungen .....	91
4.2.2	Führen der außergerichtlichen Korrespondenz .....	92
4.2.3	Einschaltung der Gutachterkommission oder Schlichtungsstelle .....	93
4.2.4	Einschaltung eines Privatgutachters .....	98
4.2.5	Regulierung unter Berücksichtigung des Versicherungsumfangs .....	101
4.2.6	Mögliche Schadensersatzpositionen .....	106
4.3	<b>Auswirkungen auf das Versicherungsverhältnis</b> .....	118
4.4	<b>Probandenversicherung</b> .....	119
4.4.1	Bedeutung .....	119
4.4.2	Grundlagen .....	120
5	<b>Berufsrechtliche Aspekte</b> .....	123
5.1	<b>Verhängung eines Berufsverbots</b> .....	124
5.2	<b>Einschreiten der Approbationsbehörde</b> .....	125
5.2.1	Anordnung des Ruhens der Approbation .....	125
5.2.2	Widerruf der Approbation .....	126
5.3	<b>Berufsgerichtliches Verfahren</b> .....	127

5.3.1	Verfahrensgang .....	127
5.3.2	Rechtsprechung zu Behandlungs- und Aufklärungsfehlern .....	128
5.4	<b>Kassenzulassung</b> .....	130
5.5	<b>Arbeitsrechtliche Konsequenzen</b> .....	130
6	<b>Einfluss von Krankenkassen und Krankenversicherern</b> .....	133
6.1	<b>Interessenlage</b> .....	134
6.2	<b>Vorgehen im Regressfall</b> .....	134
6.3	<b>Prüfung durch den MDK</b> .....	136
6.4	<b>Regressforderungen</b> .....	136
7	<b>Ein Blick ins Ausland</b> .....	139
7.1	<b>Europa</b> .....	140
7.1.1	Sonderfall: Ausgleichszahlung ohne Verschulden in Österreich .....	140
7.1.2	Arzthaftung im europäischen Vergleich .....	140
7.2	<b>USA</b> .....	143
7.2.1	Höhe der Entschädigungszahlungen .....	143
7.2.2	Vergleich zu Deutschland .....	143
8	<b>Risikomanagement</b> .....	145
8.1	<b>Schadenaufwendungen</b> .....	146
8.2	<b>Aktive Risikokontrolle</b> .....	146
8.3	<b>Praktische Durchführung</b> .....	147
8.3.1	Information der Beteiligten .....	147
8.3.2	Bestandsaufnahme .....	148
8.3.3	Auswertung der Bestandsaufnahme .....	148
8.3.4	Umsetzung der Erkenntnisse .....	148
8.3.5	Kontrolle .....	149
9	<b>Fallbeispiele</b> .....	151
9.1	<b>Fall 1: Radiologie/Orthopädie</b> .....	153
9.1.1	Klinische Ausgangslage .....	153
9.1.2	Vorwurf des Patienten .....	153
9.1.3	Juristische Lage .....	154
9.1.4	Juristische Entscheidung .....	155
9.2	<b>Fall 2: Gynäkologie</b> .....	155
9.2.1	Klinische Ausgangslage .....	155
9.2.2	Vorwurf der Patientenangehörigen .....	156
9.2.3	Juristische Lage .....	157
9.2.4	Juristische Entscheidung .....	158
9.3	<b>Fall 3: Sturz aus dem Krankenhausbett</b> .....	158
9.3.1	Klinische Ausgangslage .....	158
9.3.2	Vorwurf der Patientin .....	159
9.3.3	Juristische Lage .....	159
9.3.4	Juristische Entscheidung .....	160
9.4	<b>Fall 4: PKW-Unfall nach ambulanter Magenspiegelung</b> .....	160
9.4.1	Klinische Ausgangslage .....	160

9.4.2	Vorwurf der Patientenangehörigen .....	161
9.4.3	Juristische Lage .....	161
9.4.4	Juristische Entscheidung .....	163
9.5	<b>Fall 5: Unterlassene Reanimation</b> .....	164
9.5.1	Klinische Ausgangslage .....	164
9.5.2	Vorwurf des Patienten .....	164
9.5.3	Juristische Lage .....	164
9.5.4	Juristische Entscheidung .....	167
9.6	<b>Fall 6: Ruhen der Approbation</b> .....	168
9.6.1	Ausgangslage .....	168
9.6.2	Juristische Lage .....	168
9.6.3	Juristische Entscheidung .....	171
9.7	<b>Fall 7: Chirurgie</b> .....	172
9.7.1	Klinische Ausgangslage .....	172
9.7.2	Vorwurf des Patienten .....	174
9.7.3	Juristische Lage: Schlichtungsverfahren .....	174
9.7.4	Juristische Entscheidung: Außergerichtliche Einigung .....	175
9.8	<b>Fall 8: Pädiatrie</b> .....	176
9.8.1	Klinische Ausgangslage .....	176
9.8.2	Vorwurf des Patienten .....	177
9.8.3	Juristische Lage .....	178
9.8.4	Juristische Entscheidung .....	181
9.9	<b>Fall 9: Urologie</b> .....	181
9.9.1	Klinische Ausgangslage .....	181
9.9.2	Vorwurf des Patienten .....	183
9.9.3	Juristische Lage .....	183
9.9.4	Juristische Entscheidung: Abfindungsvergleich .....	187
9.10	<b>Fall 10: Reproduktionsmedizin</b> .....	188
9.10.1	Klinische Ausgangslage .....	188
9.10.2	Vorwurf des Patienten .....	188
9.10.3	Juristische Lage .....	189
9.10.4	Juristische Entscheidung .....	189
	<b>Serviceteil</b> .....	191
	<b>Checkliste im Schadensfall</b> .....	193
	<b>Glossar</b> .....	195
	<b>Literatur</b> .....	199
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	201

# Abkürzungsverzeichnis

<b>Abl. EG</b>	Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften	<b>BverwGE</b>	Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts
<b>AG</b>	Amtsgericht	<b>BW</b>	Baden-Württemberg
<b>AHB</b>	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung	<b>BZRG</b>	Bundeszentralregistergesetz
<b>AHRS</b>	Arzthaftpflichtrechtsprechung (Sammlung)	<b>CT</b>	Computertomographie
<b>AHV</b>	Antragsheilverfahren	<b>DDR</b>	Deutsche Demokratische Republik
<b>AMG</b>	Arzneimittelgesetz	<b>DKG</b>	Deutsche Krankenhausgesellschaft
<b>AP</b>	Arbeitsrechtliche Praxis, Nachschlagewerk des Bundesarbeitsgerichts	<b>DKVG</b>	Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft
<b>AR</b>	Anschlussrehabilitation	<b>DÖV</b>	Die öffentliche Verwaltung (Zeitschrift)
<b>ArbG</b>	Arbeitsgericht	<b>DRG</b>	Diagnosis Related Groups (Fallpauschalen)
<b>Art.</b>	Artikel	<b>DRiZ</b>	Deutsche Richterzeitung (Zeitschrift)
<b>ArztR</b>	Arztrecht (Zeitschrift)	<b>DVBI</b>	Das Deutsche Verwaltungsblatt (Zeitschrift)
<b>AT</b>	Allgemeiner Teil		
<b>AVB</b>	Allgemeine Vertragsbedingungen	<b>EBM</b>	Einheitlicher Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen
<b>AWMF</b>	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (Düsseldorf)	<b>EDV</b>	Elektronische Datenverarbeitung
<b>Az.</b>	Aktenzeichen	<b>EEG</b>	Elektroenzephalogramm
<b>BAG</b>	Bundesarbeitsgericht	<b>EGGVG</b>	Einführungsgesetz zum Gerichtsverfassungsgesetz
<b>BAGE</b>	Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichts	<b>EGMR</b>	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
<b>BÄK</b>	Bundesärztekammer	<b>EKG</b>	Elektrokardiogramm
<b>BÄO</b>	Bundesärzteordnung	<b>EU</b>	Europäische Union
<b>BayObLG</b>	Bayerisches Oberstes Landesgericht	<b>EuGH</b>	Europäischer Gerichtshof
<b>BBG</b>	Bundesbeamtengesetz	<b>EuGHG</b>	Sammlung der Rechtsprechung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften
<b>BDO</b>	Bundesdisziplinarordnung	<b>e.V.</b>	Eingetragener Verein
<b>BDSG</b>	Bundesdatenschutzgesetz	<b>FamRZ</b>	Zeitschrift für das gesamte Familienrecht (Zeitschrift)
<b>BGB</b>	Bürgerliches Gesetzbuch	<b>FBG</b>	Gesetz zur Einführung des Diagnoseorientierten Fallpauschalensystems für Krankenhäuser (Fallpauschalengesetz)
<b>BGB-Gesellschaft</b>	Gesellschaft bürgerlichen Rechts		
<b>BGH</b>	Bundesgerichtshof	<b>GbR</b>	Gesellschaft bürgerlichen Rechts
<b>BGHSt</b>	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen	<b>GesR</b>	Gesundheitsrecht (Zeitschrift)
<b>BGHZ</b>	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen	<b>GG</b>	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
<b>BMÄ</b>	Bewertungsmaßstab für kassenärztliche Leistungen	<b>GKV</b>	Gesetzliche Krankenversicherung
<b>BMV-Ä</b>	Bundemantelvertrag-Ärzte	<b>GmbH</b>	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
<b>BPfIV</b>	Bundespflegesatzverordnung	<b>GOÄ</b>	Gebührenordnung für Ärzte
<b>BSG</b>	Bundessozialgericht	<b>GVG</b>	Gerichtsverfassungsgesetz
<b>BSGE</b>	Entscheidungen des Bundessozialgerichts		
<b>BT-Drucks</b>	Bundestagsdrucksache	<b>HWG</b>	Heilmittelwerbegesetz
<b>BVerfG</b>	Bundesverfassungsgericht	<b>HWS</b>	Halswirbelsäule
<b>BVerfGE</b>	Entscheidungssammlung des Bundesverfassungsgerichts		
<b>BVerwG</b>	Bundesverwaltungsgericht		

XVI Abkürzungsverzeichnis

ICD	International Classification of Diseases (WHO)	SGB	Sozialgesetzbuch
IfSG	Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen	SGG	Sozialgerichtsgesetz
IGEL	Individuelle Gesundheitsleistung	SSW	Schwangerschaftswoche
JR	Juristische Rundschau (Zeitschrift)	StGB	Strafgesetzbuch
JZ	Juristen-Zeitung (Zeitschrift)	StPO	Strafprozessordnung
		StrEG	Gesetz über die Entschädigung für Strafverfolgungsmaßnahmen
		StrlSchV	Strahlenschutzverordnung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung	TFG	Transfusionsgesetz
KG	Kommanditgesellschaft	TPG	Transplantationsgesetz
KHG	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und Regelung der Krankenhauspflegesätze	UWG	Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb
KR	Aktenzeichen für Revisionen beim Bundessozialgericht	VA	Verwaltungsakt
KV	Kassenärztliche Vereinigung	VersR	Versicherungsrecht (Zeitschrift)
		VGH	Verwaltungsgerichtshof
		VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
LAG	Landesarbeitsgericht	ZfBeamtR	Zeitschrift für das Beamtenrecht
LG	Landgericht	ZfL	Zeitschrift für Lebensrecht
		ZfS	Zeitschrift für Schadensrecht
MBO-Ä	Musterberufsordnung für Ärzte	ZMGR	Zeitschrift für das gesamte Medizin- und Gesundheitsrecht
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit	ZPO	Zivilprozessordnung
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen	ZSEG	Gesetz über die Entschädigung für Zeugen und Sachverständige
MDR	Mitteilungen des deutschen Rechts		
MedGV	Verordnung über die Sicherheit medizinisch-technischer Geräte		
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)		
MERS	Medical Error Reporting System		
MPG	Medizinproduktegesetz		
MRT	Magnetresonanztomographie		
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum		
NJW	Neue Juristische Wochenschrift (Zeitschrift)		
NJW-RR	NJW-Rechtsprechungsreport (Zeitschrift)		
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht (Zeitschrift)		
NW	Nordrhein-Westfalen		
OLG	Oberlandesgericht		
OLG-NL	Rechtsprechung Neue Länder (Zeitschrift)		
OLG-Report	Zeitschrift		
OVG	Oberverwaltungsgericht		
PartGG	Partnerschaftsgesellschaftsgesetz		
RGSt	Entscheidungen des Reichsgerichts in Strafsachen		
RÖV	Röntgenverordnung		
Rpfleger	Der Deutsche Rechtspfleger (Zeitschrift)		
RVO	Reichsversicherungsordnung		

# Allgemeine Ausgangssituation

## 1.1 **Praktische Bedeutung von Behandlungsfehlervorwürfen – 2**

## 1.2 **Unterschiedliche Interessenlagen – 4**

1.2.1 Die Motivation des Patienten und seine Absichten – 4

1.2.2 Die Sicht des Arztes – 5

1.2.3 Die Position des Krankenhauses – 8

1.2.4 Sichtweise der Versicherung – 11

1.2.5 Situation aus Sicht der Staatsanwaltschaft – 13

1.2.6 Berufsrechtliche Perspektive – 14

1.2.7 Stellung der Kostenträger – 15

1.2.8 Verjährung – 15

## 1.3 **Der Umgang mit Patienten und Angehörigen – 17**

1.3.1 Entscheidende Weichenstellung im Gespräch – 17

1.3.2 Keine Pflicht zur Offenbarung eines Fehlers – 18

1.3.3 Gesprächsführung – 18

1.3.4 Beweissicherung – 19

1.3.5 Kommunikationstraining – 20

## 1.4 **Kommunikation mit den Medien – 20**

1.4.1 Medienkommunikation als Visitenkarte – 20

1.4.2 Krisensituation und Medien – 21

Die Geltendmachung vermeintlicher Ansprüche von Patienten gegenüber Ärzten und Krankenhäusern ist keine Entdeckung der heutigen Zeit.

Bereits das Reichsgericht hatte sich 1894 mit einem Vorwurf gegen einen Arzt zu beschäftigen. In der noch heute richtungweisenden Entscheidung wurde festgestellt, dass eine absolut indizierte und lege artis durchgeführte Amputation des Fußes eines Kindes als tatbestandmäßige und schuldhaft Körperverletzung qualifiziert wurde, da sie ohne den erklärten Willen des Sorgeberechtigten durchgeführt wurde (RGSt 25, 375).

Gleichwohl muss man feststellen, dass seit etwa 30 Jahren die Zahl der Fälle, in denen es um ärztliche Fehler geht, rasant zugenommen hat. Parallel dazu ist zu beobachten, dass die Höhe der zuerkannten Beträge für Schmerzensgeld ebenfalls deutlich gestiegen ist. Summen von 500.000 € oder 650.000 € sind keine Seltenheit (OLG Naumburg, MedR 2012, 129 f.; KG GesR 2012, 413 f.). Auch im Bereich des materiellen Schadensersatzes werden teilweise hohe Beträge zugesprochen.

### Beispiel

Vor dem Landgericht München I wurde ein Vergleich geschlossen, wonach 5 Mio. € an den Patienten zu zahlen sind (Az.: 9 O 3690/01). Die ursprüngliche Forderung belief sich auf 9 Mio. € für Schmerzensgeld, Behandlungskosten, Verdienstausschlag sowie Unterhalt für die Ehefrau und die beiden noch schulpflichtigen Kinder des Patienten. Es handelte sich um einen Topmanager, der nach einem Eingriff im Rachenraum von den Beatmungs- und Überwachungsgeräten abgehängt wurde, wodurch es zu einem Ersticken kam. Der Patient blieb etwa 15 Minuten ohne Sauerstoff, sodass sein Gehirn irreversibel geschädigt wurde und er jetzt als Wachkomapatient in einem Pflegeheim lebt.

Mit Rücksicht auf die Versicherungssumme einigte man sich auf den Vergleichsbetrag, da die gerichtlich in Anspruch genommenen Ärzte

nicht in der Lage waren, aus eigenen Mitteln Beträge aufzuwenden, die für eine Abdeckung der Klageforderung ausgereicht hätten.

## 1.1 Praktische Bedeutung von Behandlungsfehlervorwürfen

Die ständige Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen führte eine zentrale Sammlung der geltend gemachten Ansprüche und Entscheidungen ein. Nach bundeseinheitlichen Parametern werden mittels eines elektronischen Statistikbogens die Daten gesammelt. Seit 2006 werden die Daten mit Hilfe des Medical Error Reporting System (MERS) EDV-gestützt einheitlich erfasst und in eine Bundesstatistik zusammengeführt.

Die zentrale Sammlung der Datensätze wird bei der Geschäftsstelle der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern in Hannover geführt. Dabei geht die ständige Konferenz davon aus, dass gut 1/4 aller vermuteten Arzthaftungsfälle durch die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern bewertet werden. Es ist zu berücksichtigen, dass die Zahl der Begutachtungsfälle an sich erfasst wird – unabhängig davon, ob sich das Verfahren gegen einen oder mehrere Ärzte richtet.

Für die jüngste Vergangenheit ergab sich damit folgendes Bild (■ Tab. 1.1).

Statistisch gesicherte Zahlenangaben existieren nicht. Grundsätzlich beruhen die Gesamtzahlen auf Schätzungen. Dies liegt daran, dass es keine Mitteilungen sämtlicher Haftpflichtversicherer gibt, woraus auf eine verlässliche Gesamtzahl von Behandlungsfehlervorwürfen, bei denen auch tatsächlich Ansprüche geltend gemacht werden, geschlossen werden kann (vgl. Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl., Rdn. 1, der auch von rund 40.000 Behandlungsfehlervorwürfen pro Jahr spricht). Auf jeden Fall ist davon auszugehen, dass sich die Zahl der gel-