

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

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	Allgemeine Ausgangssituation	1
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
2	Zivilrechtliche Auseinandersetzung	25
2.1	Ausgangslage	26
2.2	Rahmenbedingungen einer Inanspruchnahme	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	Tatsächliche Inanspruchnahme	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	Auseinandersetzung vor Gericht	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	Selbstständiges Beweisverfahren	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	Streitverkündung	53
3	Ärztliches Handeln als Straftat	55
3.1	Ausgangslage	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	Maßgebliche Straftatbestände	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	Ermittlungsverfahren und Strafprozess	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	Der Arzt und die Haftpflichtversicherung	89
4.1	Schadensmeldung und Zusammenarbeit bei der Klärung der Haftung	90
4.2	Schadensbearbeitung des Versicherers	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	Auswirkungen auf das Versicherungsverhältnis	118
4.4	Probandenversicherung	119
4.4.1	Bedeutung	119
4.4.2	Grundlagen	120
5	Berufsrechtliche Aspekte	123
5.1	Verhängung eines Berufsverbots	124
5.2	Einschreiten der Approbationsbehörde	125
5.2.1	Anordnung des Ruhens der Approbation	125
5.2.2	Widerruf der Approbation	126
5.3	Berufsgerichtliches Verfahren	127

5.3.1	Verfahrensgang	127
5.3.2	Rechtsprechung zu Behandlungs- und Aufklärungsfehlern	128
5.4	Kassenzulassung	130
5.5	Arbeitsrechtliche Konsequenzen	130
6	Einfluss von Krankenkassen und Krankenversicherern	133
6.1	Interessenlage	134
6.2	Vorgehen im Regressfall	134
6.3	Prüfung durch den MDK	136
6.4	Regressforderungen	136
7	Ein Blick ins Ausland	139
7.1	Europa	140
7.1.1	Sonderfall: Ausgleichszahlung ohne Verschulden in Österreich	140
7.1.2	Arzthaftung im europäischen Vergleich	140
7.2	USA	143
7.2.1	Höhe der Entschädigungszahlungen	143
7.2.2	Vergleich zu Deutschland	143
8	Risikomanagement	145
8.1	Schadenaufwendungen	146
8.2	Aktive Risikokontrolle	146
8.3	Praktische Durchführung	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	Fallbeispiele	151
9.1	Fall 1: Radiologie/Orthopädie	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	Fall 2: Gynäkologie	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	Fall 3: Sturz aus dem Krankenhausbett	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	Fall 4: PKW-Unfall nach ambulanter Magenspiegelung	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	Fall 5: Unterlassene Reanimation	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	Fall 6: Ruhen der Approbation	168
9.6.1	Ausgangslage	168
9.6.2	Juristische Lage	168
9.6.3	Juristische Entscheidung	171
9.7	Fall 7: Chirurgie	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	Fall 8: Pädiatrie	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	Fall 9: Urologie	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	Fall 10: Reproduktionsmedizin	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
	Serviceteil	191
	Checkliste im Schadensfall	193
	Glossar	195
	Literatur	199
	Stichwortverzeichnis	201

Abkürzungsverzeichnis

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