

PN PRAXISMANAGEMENT

Je aufwändiger der Eingriff ist, desto höher sind die Anforderungen an die Aufklärungspflicht

Was Operateur und Anästhesist unbedingt beachten sollten

Zahnärztliche Maßnahmen, die unter Narkose vorgenommen werden, sind aus rechtlicher Sicht sehr bedeutsam. Ob Aufklärung des Patienten über das anästhesiologische Risiko, fachliche Eignung und Sorgfaltspflicht des Narkosearztes oder Narkoseassistenten – das Zusammenwirken mehrerer Personen anlässlich eines operativen Eingriffs muss stets gut koordiniert und fachgerecht durchgeführt werden. Die Rechtsanwälte Dr. Stefan Müller-Thele und Dr. Uwe Schlegel aus Köln erklären, worauf es ankommt.

Kleinere Lokalanästhesien, die vom Behandler selbst gesetzt werden, sind weniger bedeutsam. Erfordert der geplante operative Eingriff jedoch die Mitwirkung eines Anästhesisten, folgt daraus zwangsläufig ein beträchtliches Risiko für alle beteiligten Ärzte. Das Zusammenwirken mehrerer Personen anlässlich eines operativen Eingriffs muss koordiniert und fachgerecht durchgeführt werden. Dies gilt sowohl für den allgemeinmedizinischen Bereich als auch den zahnärztlichen Bereich. Nachfolgend wird aufgezeigt, was Operateur und Anästhesist aus rechtlicher Sicht dringend zu beachten haben.



sich nicht um eine große Operation, sondern um einen als „harmlos“ bezeichneten Diagnoseeingriff handelt (OLG Karlsruhe, Urt. v. 30.01.1983 – 7 U 139/82). Die erforderliche Aufklärung über die typischen Risiken einer Narkose ist grundsätzlich die Aufgabe des Anästhesisten. Wird die Betäubung bei kleineren Regional- und lokalen Infiltrationsanästhesien vom Zahnarzt selbst gesetzt, hat dieser den Patienten aufzuklären.

Narkoseassistent

Abgesehen von operationsfeldnahen Regional- und lokalen

Infiltrationsanästhesien, die in aller Regel Vitalfunktionen nicht tangieren und problemlos verlaufen, liegen Operation und Anästhesie in den Händen verschiedener Personen. Immer wieder in der Diskussion ist aber die Frage, ob und unter welchen Umständen neben dem Arzt weiteres (nicht-ärztliches) Fachpersonal beteiligt sein muss. Zumindest während kritischer Phasen des Anästhesieverlaufes (z.B. Ein- und Ausleitung der Narkose), bei besonderen Vorkommnissen (z.B. Blutungen, allergische Reaktionen, Kreislaufinstabilität bis hin

zu vitalbedrohlichen Funktionsstörungen) sowie grundsätzlich bei zu erwartenden Komplikationen (z.B. Aspiration bei Ileus-Einleitung, Schock bei Nachblutung) und zur Assistenz bei der Durchführung von Regionalanästhesien oder bei intraoperativ erforderlichen Zusatzmaßnahmen (z.B. maschinelle Autotransfusion), ist die Unterstützung des Anästhesisten durch eine Anästhesiepflegekraft unverzichtbar.

Werden Aufgaben an sonstige nichtärztliche Mitarbeiter delegiert, so muss die Pflegekraft die hierfür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten besitzen, anderenfalls drohen haftungsrechtliche Konsequenzen (Stichwort: Organisations-/Übernahmeverschulden). Gerade in kritischen Phasen des Operations- und Anästhesieverlaufes sind Operateur und Anästhesist auf eine qualifizierte Zuarbeit bzw. Assistenz angewiesen. Die Hinzuziehung von OP-Personal zur anästhesiologischen Assistenz ist aus juristischer Sicht kritisch zu betrachten.

Sorgfaltspflichten

Die Sorgfaltspflichten des Anästhesisten sind hoch. Der Anästhesist ist verpflichtet, die Narkosefähigkeit des Patienten zu überprüfen. Dies ist nicht Aufgabe des Operateurs. Dabei spielt es auch keine Rolle, wenn der Patient vor der Operation vom Operateur untersucht worden ist. Stuft der Anästhesist den Patienten als Risikopatient ein, unterbleibt aber eine weitergehende Untersuchung, haftet allein der Anästhesist, wenn der Operateur um die Risiken nicht weiß.

Verschiedene Verantwortungsbereiche

Prä- und intraoperativ gehört es allein zur Aufgabe des Anästhe-

sisten, die vitalen Funktionen des Patienten aufrechtzuerhalten und zu überwachen. Dazu gehört auch die Medikation. Für die postoperative Phase kommt es auf die konkrete Aufgabenverteilung an (BGH, Urt. v. 26.02.1991 – VI ZR 344/89). Tritt bei einem Patienten nach einer Operation eine Atemstörung auf, so ist der Vorwurf eines groben Behandlungsfehlers in der Regel begründet, wenn der zuständige Anästhesist den Patienten verlässt, bevor die Atemstörung behoben oder die Verantwortung von einem ebenso kompetenten Arzt übernommen worden ist (OLG Düsseldorf, Urt. v. 30.12.1985 – 8 U 198/84). Die Verantwortung des Anästhesisten in der postnarkotischen Phase reicht bis zur Wiedererlangung der Schutzreflexe und bis zur Verlegung in die Krankenstation. Danach setzt die fachliche Zuständigkeit des die

Nachbehandlung weiterführenden Behandlers ein. Die Extubation beendet nicht die Verantwortung des Anästhesisten für die Behandlung. Seine Verantwortung endet nicht, solange noch die Gefahr unerwünschter Nachwirkungen der Narkose besteht (BGH, Urt. v. 03.10.1989 – VI ZR 319/88).

Nimmt der Operateur beispielsweise billigend in Kauf, dass ein nicht ausreichend qualifizierter Anästhesist tätig wird, kann er für dieses Auswahlverschulden haften. Eine genaue Dokumentation ist – wie stets – empfehlenswert. ☒

Aufklärung des Patienten

Wie jeder körperbezogene ärztliche Eingriff, bedarf auch die Narkotisierung des Patienten dessen vorheriger Einwilligung. Dieser ist über Art, Ausmaß, Wirkung und Risiko der Narkose im Einzelfall aufzuklären. Grundsätzlich gilt: Je aufwändiger der Eingriff ist, desto höher sind die Anforderungen an die Aufklärungspflicht. Das Wissen um das Erfordernis einer Narkotisierung ist für breite Bevölkerungsschichten nicht gleichzusetzen mit dem Wissen um die mit einer Vollnarkose verbundenen Risiken. Dies gilt erst recht, wenn es

PN Kontakt

Eisenbeis Rechtsanwalts-gesellschaft mbH
Rösrather Str. 568
51107 Köln
Tel.: 02 21/88 04 06-0
Fax: 02 21/88 04 06-29
E-Mail: eisenbeis-koeln@etl.de
www.eisenbeis-rechtsanwaelte.de

In Kooperation mit ADVISA
Wirtschaftsberatung GmbH
Steuerberatungsgesellschaft
Steinstr. 41
45128 Essen

PN Kurzvita



RA Dr. Stefan Müller-Thele

Gerichtszulassung und Vertretungsbefugnis, alle Amts- und Landgerichte

- geboren am 24.8.1971 in Haan/Rheinland
- 1991 Abitur
- 1991–1992 Zivildienst
- 1993–1997 Studium an der Universität Köln
- 1998 University of Madison/Wisconsin, USA
- 1998–2000 Referendariat und Promotion in Düsseldorf
- Tätigkeitsschwerpunkte: Gesellschaftsrecht, Erbrecht, Arbeitsrecht, Arzthaftung

PN Kurzvita



RA Dr. Uwe Schlegel

- geboren am 21.5.1962 in Gießen an der Lahn
- 1982 Abitur
- 1984–1989 Studium an der Universität Köln
- 1986–1987 USA-Aufenthalt (RA-Kanzlei/Bezirksgericht)
- 1990–1991 Assistent (Lehrstuhl für Zivilrecht an der Universität Köln)
- 1991–1994 Referendariat
- 1993 Promotion (Dr. jur.)
- seit 1989 Dozent für allgemeines Zivilrecht, Wirtschaftsrecht und Arbeitsrecht
- Tätigkeitsschwerpunkte: Arbeitsrecht, Arzthaftungsrecht, Franchiserecht

Gerichtszulassung und Vertretungsbefugnis, alle Amts-, Land- und Oberlandesgerichte

ANZEIGE

Jetzt abonnieren!



Preis zzgl. Versandkosten + gesetzl. MwSt.

- Erscheinungsweise: 4x jährlich
- Abopreis: 35,00 €
- Einzelheftpreis: 10,00 €

Ja, ich möchte die „cosmetic dentistry“ im Jahresabonnement zum Preis von 35 EUR*/Jahr beziehen.

Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn vor Ablauf des Abgabetermins schriftlich gekündigt wird. Postumpeil genügt.

Name, Vorname: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ Telefon/Fax: _____

PLZ/Ort: _____ Unverbindlich: _____

Widerrufablehnung: Den Auftrag können Sie ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestätigung bei der OENUS MEDIA AG, Holzstraße 29, D-04229 Leipzig, abh. 15 Schweizer Franken. Preis für Einzelbestellung genügt.

Unverbindlich: _____

OENUS MEDIA AG
Holzstraße 29, D-04229 Leipzig
Tel.: +49 341 4 84 74-0, Fax: +49 341 4 84 74-290



PN 005