

Arzthaftpflichtrecht

Teil 2

Autoren _ Dr. Matthias Kronenberger, Dr. Ralf Großbölting, Berlin

Im ersten Teil des Beitrages zum Arzthaftpflichtrecht wurden bereits die Haftungsgrundlagen erläutert sowie der Begriff und die möglichen Arten eines Behandlungsfehlers näher beleuchtet. Der Teil 2 des Beitrages zeigt Beispiele dazu und behandelt das Thema Aufklärung.

bb. Gesundheitsschaden

Die zweite Voraussetzung für die Haftung aus einem Behandlungsfehler ist das Vorliegen eines Gesundheitsschadens. Die Feststellung, dass überhaupt eine gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt, bereitet regelmäßig nur geringfügige Probleme. Klärungsbedürftig ist häufig das Ausmaß eines Schadens.

cc. Kausalität

Auch wenn sowohl ein Behandlungsfehler als auch ein Gesundheitsschaden auf Seiten des Patienten vorliegen, so reicht dies für die Haftung des Arztes noch nicht aus.

Die entscheidende Frage ist hier immer: Ist der negative Zustand des Patienten gerade auf den Fehler des Arztes zurückzuführen oder ist der Zustand des Patienten auf eine Grunderkrankung oder eine schicksalhafte Reaktion seines Körpers zurückzuführen? Mit anderen Worten: Würde der Patient auch ohne den Behandlungsfehler unter dem Gesundheitsschaden leiden?

Beispiel

Der Arzt reagiert zu spät auf die Symptome einer Krebserkrankung eines Patienten. Die richtige Diagnose sowie die Einleitung der erforderlichen Therapie verzögern sich dadurch um drei Monate. – Es dürfte schwierig sein, hier eine sichere Aussage darüber zu treffen, ob die späteren Folgen auf die Grunderkrankung oder auf das fehlerhafte Vorgehen des Arztes zurückzuführen sind.

Gerade der Gesichtspunkt der Kausalität ist häufig ein wichtiger Ansatzpunkt bei der Verteidigung des Arztes in einer haftungsrechtlichen Auseinandersetzung. Nur die fehlerbedingte Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann dem Arzt angelastet werden.

b. Die Haftung aus einem Aufklärungsfehler

Die zweite Säule der zivilrechtlichen Haftung des Arztes im Zusammenhang mit dem Behandlungsgeschehen ist die Haftung aus einem Aufklärungsfehler. Auch die Haftung für Aufklärungsfehler folgt grundsätzlich dem Voraussetzungsschema von Fehler, Gesundheitsschaden und Kausalität.

aa. Aufklärungsfehler

Nach der gängigen Formel der Rechtsprechung ist über die mit der Durchführung des Eingriffs verbundenen „spezifischen Risiken im Großen und Ganzen“ aufzuklären (Risikoaufklärung, vgl. z.B. BGH, Urteil vom 05.12.2006, Az. VI ZR 228/05). Soweit die voraussichtlichen typischen Folgen betroffen sind, wird auch – wenngleich in uneinheitlicher Terminologie – der Begriff der Verlaufsaufklärung verwendet.

Neben der Aufklärung über die mit einem Eingriff verbundenen Risiken ist der Patient auch über das Ausmaß der bei ihm anzutreffenden Befunde zu informieren (Diagnoseaufklärung).

Von ganz erheblicher praktischer Bedeutung ist auch die Verpflichtung, den Patienten über etwaige Behandlungsalternativen aufzuklären. Grundsätzlich ist die Auswahl einer bestimmten Behandlungsmethode zwar Sache des Arztes. Anders liegen die Dinge jedoch dann, wenn die alternative, medizinisch ebenfalls sinnvolle Methode jeweils unterschiedliche Belastungen für den Patienten nach sich zieht oder andersartige Risiken in sich birgt (echte Alternative). In diesem Falle muss dem Patienten durch eine entsprechende Aufklärung durch den Arzt die Möglichkeit eröffnet werden, selbst zu entscheiden, welchen Weg er im Weiteren beschreiten möchte. Bestehen demgegenüber keine wesentlichen Unterschiede bei den in Betracht kommenden Behandlungsmethoden, so handelt es sich lediglich um unechte Alternativen, über die nicht zwingend aufzuklären ist.

Missachtet der Arzt die Verpflichtung zur Aufklärung, so liegt ein Fehler vor, der einen Anknüpfungspunkt für eine vertragliche und/oder deliktische Haftung bilden kann, und zwar selbst dann, wenn die Behandlung kunstgerecht war. Im Grundsatz gilt zudem: die Aufklärung muss so früh wie möglich erfolgen. Bei stationären Eingriffen gilt die Faustregel, dass die Aufklärung spätestens am Vortag des Eingriffs zu erfolgen hat. Bei ambulanten Eingriffen reicht – je nach Schwere des Eingriffs – eine Aufklärung noch am Tage des Eingriffs aus, wenngleich dann stets eine räumliche und örtliche Zäsur zwischen Aufklärung und Eingriff zu beachten ist.

Entgegen einer namentlich im stationären Bereich verbreiteten Auffassung unterliegt die Aufklärung keiner Form. Sie hat daher nicht schriftlich zu erfolgen, sondern muss vielmehr im Gespräch zwischen Arzt und Patient stattfinden. Aufklärungspflichtig ist hierbei grundsätzlich der behandelnde Arzt. Eine Delegation dieser Aufgabe auf einen anderen Arzt desselben Fachgebiets ist möglich. Auf nichtärztliches Personal kann die Wahrnehmung der Aufklärungspflichten nicht delegiert werden.

bb. Gesundheitsschaden

Ebenso wie bei der Haftung unter dem Gesichtspunkt des Behandlungsfehlers kommt eine Haftung aus einem Aufklärungsfehler nach ganz überwiegender Auffassung nur dann in Betracht, wenn der Patient einen Gesundheitsschaden davongetragen hat.

cc. Kausalität

Der Arzt haftet wegen eines Aufklärungsversäumnisses nur dann, wenn sich in dem Versäumnis das Risiko realisiert hat, über das in fehlerhafter Weise gerade nicht aufgeklärt wurde. Es muss also ein Kausalzusammenhang zwischen dem Aufklärungsfehler und dem Gesundheitsschaden bestehen.

Dieser Kausalzusammenhang fehlt namentlich dann, wenn der Patient in jedem Falle den Eingriff durchführen lassen hätte. Insoweit steht dem Arzt der Einwand der hypothetischen Einwilligung offen: Er zielt darauf, dass der Patient auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung sein Einverständnis mit dem Eingriff erklärt hätte.

Diesem Einwand kann der Patient entgegenhalten, dass er im Falle der sachgerechten Aufklärung zumindest in einen ernsthaften Entscheidungskonflikt darüber geraten wäre, ob er bei ordnungsgemäßer Aufklärung den eingeschlagenen Weg aufrecht erhalten hätte. Hierfür reicht es aus, wenn der Patient im Streitfalle dem Gericht plausibel darlegt, dass eine sachgerechte Aufklärung ihn ernsthaft vor die Frage gestellt hätte, ob er dem Eingriff zugestimmt hätte. Maßgeblich für die Beurteilung ist hierbei stets der Zeitpunkt des bevorstehenden Eingriffs.

c. Umfang von Schadensersatz und Schmerzensgeld

Steht ein Behandlungsfehler des Arztes sowie der Zusammenhang mit dem geltend gemachten Schaden fest, ist der Arzt verpflichtet, eine Ausgleichszahlung zu leisten. Gemeinsames Ziel aller Ausgleichszahlungen ist es, den Geschädigten möglichst so zu stellen, wie er ohne das schädigende Ereignis stehen würde. Je nach der Zielrichtung der Ausgleichszahlung ist zwischen dem materiellen Schadensersatz und dem Schmerzensgeld zu unterscheiden.

aa. Materieller Schadensersatz

Der Anspruch auf Ausgleich des materiellen Schadens besteht, um die unfreiwilligen Vermögenseinbußen des Patienten, die aus dem Schadensfall resultieren, auszugleichen.

An erster Stelle stehen hier die ärztlichen Behandlungskosten. Es ist nicht hierbei ausreichend, dass der Patient lediglich einen Kostenvoranschlag vorlegt, die Behandlung tatsächlich aber noch nicht durchgeführt wurde und dieses auch nicht beabsichtigt ist (OLG München, Beschluss vom 01.02.2006, Az. 1 U 4756/05, GesR 2006, 218). Weitere zu ersetzende Schadensposten können Fahrtkosten zu Behandlern, Gutachterkosten, Verdienstausfall und Ähnliches sein.

bb. Schmerzensgeld

Das Gegenstück zu dem Anspruch auf Ersatz des materiellen Schadens ist der Schmerzensgeldanspruch. Die Höhe des Schmerzensgeldes richtet sich dabei nach den Besonderheiten des Einzelfalles. _

In der Fortsetzung des Beitrages wird der typische Gang einer Auseinandersetzung geschildert.

Bei den Autoren können Sie eine „Checkliste Haftpflicht“ anfordern.

_ Kontakt

face

**Dr. Matthias Kronenberger
Dr. Ralf Großbölting**

Fachanwalt für Medizinrecht
kwm – Kanzlei für Wirtschaft und Medizin
Berlin, Münster, Hamburg
Tel.: 0 30/20 61 43-3
Fax: 0 30/20 61 43-40
www.kwm-rechtsanwaelte.de