

# Medikolegale Aspekte der Arzttätigkeit

## KOMPAS Seminartag

**Marcel Schmieder**  
Rechtsanwalt

Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht  
Zertifizierter Restrukturierungs- und Sanierungsexperte

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas



Maxstraße 8  
01067 Dresden



Tel. 0351 4 81 81 0  
Fax. 0351 4 81 81 22



[kanzlei@rechtsanwaelte-poeppingshaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poeppingshaus.de)  
[www.rechtsanwaelte-poeppingshaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppingshaus.de)



# Agenda



1. **Arzthaftung**

2. **Behandlungsfehler**

3. **Aufklärungsfehler**

4. **Sonstige haftungsrelevante Fehler**

5. **Strafrechtliche Aspekte**





---

# Arzthaftung



# HAFTUNG

## Unterscheidung:

### **zivilrechtliche Haftung**

- Parteiprozess mit Beibringungsgrundsatz (Beweislast)
- Rechtsfolge: Schadensersatz/Schmerzensgeld für Kläger

vs.

### **strafrechtliche Verantwortlichkeit**

- Amtsermittlung durch Staatsanwaltschaft (Unschuldsvermutung)
- Rechtsfolge: Geld-/ Freiheitsstrafe für Arzt / ggf. berufsrechtliche Konsequenzen







---

# Behandlungs- fehler



# Pflichtverletzung durch Behandlungsfehler

§ 630a Abs. 2 BGB:

Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.





# Pflichtverletzung durch Behandlungsfehler

- 💡 Behandlungsmisserfolg nicht gleichbedeutend mit Behandlungsfehler
  - Der Arzt schuldet nicht den Behandlungserfolg, sondern eine dem Facharztstandard entsprechende Behandlung.
  - Methoden- beziehungsweise Therapiefreiheit (BGH NJW 1991, 1535)
  
- 💡 Facharztstandard ist Maßstab für Sorgfalt (BGH JZ 1987, 877)
  - wissenschaftlich gesicherte Erkenntnis
  - Anerkennung in der Praxis des Medizinbetriebes
    - Leitlinien (S1 bis S3), Richtlinien des GBA (Empfehlungen sind lediglich Hinweis auf Standard)
    - Permanente Fortbildungspflicht der Ärzte
  - Bestimmung der gebotenen Sorgfalt aus der Sicht „ex ante“ (Zeitpunkt des Eingriffs maßgeblich, nicht des Sachverständigengutachtens)
  
- 💡 Spezialkenntnisse erhöhen den Standard: Chefarzt, Spezialisten (BGH NJW 1987, 1479)

**→ immer Sachverständigengutachten notwendig,  
Leitlinien sind einzuhalten!**





# Pflichtverletzung durch Behandlungsfehler

Mögliche Fehlerquellen:



**DIAGNOSEFEHLER**



**BEFUNDERHEBUNGSFEHLER**



**HYGIENEFehler**





## Pflichtverletzung durch Behandlungsfehler

### Der DurchFall

- OLG Frankfurt am Main, Urteil vom 21.03.2017, 8 U 228/11
- Symptome: Fieber und Durchfall

Welche Diagnose würden Sie stellen?

**Zusatz:** Rückkehr nach  
Auslandsaufenthalt im Süden Afrikas





## Pflichtverletzung durch Behandlungsfehler

### Der DurchFall

- 💡 OLG Frankfurt am Main, Urteil vom 21.03.2017, 8 U 228/11
- Diagnosefehler sind nur mit Zurückhaltung als Behandlungsfehler zu werten. Irrtümer bei der Diagnosestellung, die in der Praxis nicht selten vorkommen, sind oft nicht die Folge eines vorwerfbaren Versehens des Arztes. Die Symptome einer Erkrankung sind nämlich nicht immer eindeutig, sondern können auf die verschiedensten Ursachen hinweisen (vgl. BGH, Urteil vom 08.07.2003 - VI ZR 304/02, NJW 2003, 2827; Senat, Urteil vom 09.04.2013 -8 U 12/12, juris) – hier: Malaria oder Magen-Darm-Infekt?
- Der Arzt hätte hier (zumindest auch) Malaria in Betracht ziehen müssen. Dafür bestanden konkrete Anhaltspunkte.

→ einfacher Behandlungsfehler:  
Schmerzensgeld in Höhe von € 35.000,00





## Kausalität / Beweislastumkehr bei Behandlungsfehler

§ 630h Abs. 5 Satz 1 BGB: Liegt ein grober Behandlungsfehler vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war.

### BGH, Urteil vom 25.10.2011 - VI ZR 139/10:

Ein Behandlungsfehler ist als grob zu bewerten, wenn der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.

§ 630h Abs. 5 Satz 2 BGB: Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte, und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.





## Kausalität / Beweislastumkehr bei Behandlungsfehler

### Der Quaddel-Fall

💡 OLG Naumburg, Urteil vom 20.08.2009, 1 U 86/08

- Notarzteinsatz: Quaddelbehandlung im Schulter-Nacken-Bereich
- spätere Symptome: gewisse Benommenheit – spätere Diagnose: Sepsis
- Vorwurf: Verletzung des gebotenen Hygienestandards durch fehlende Desinfektion oder Reinigung der Hände und ohne eine Desinfektion der Einstichstellen
- Folge: Blutvergiftung (Sepsis) mit einer beatmungspflichtigen Störung der äußeren Atmung und beginnendem Funktionsversagen von Leber und Niere; sechswöchige stationäre Behandlung, überwiegend intensivmedizinisch; Absterben des Bindegewebes an beiden Unterarmen mit anschließenden Verwachsungen und Narbenbildung





## Kausalität / Beweislastumkehr bei Behandlungsfehler

### Der Quaddel-Fall

💡 OLG Naumburg, Urteil vom 20.08.2009, 1 U 86/08

#### • Leitsätze:

1. Vor einer Injektion im Hals-Schulter-Bereich ist die betroffene Hautstelle des Patienten gründlich (z. Bsp. bei Verwendung eines Desinfektionssprays durch Besprühen, anschließendes Wischen und erneutes Sprühen einer nachfolgenden mindestens dreißig Sekunden anhaltenden Einwirkzeit) zu desinfizieren. Dies gilt auch beim notärztlichen Einsatz in einem häuslichen Umfeld.
2. Bei einem sog. „Quaddeln“ ist eine vorherige Desinfektion der Hände des behandelnden Arztes oder das Anlegen von Einweg-Handschuhen erforderlich.







---

# Aufklärungs- fehler



## Aufklärungsfehler

Rechtsprechung: jeder ärztliche Eingriff = Körperverletzung

- daher Einwilligung notwendig, § 630d Abs. 1 Satz 1 BGB
- aber grundsätzlich keine Einwilligung ohne vorherige Aufklärung (Einwilligungsfähigkeit, keine Willensmängel), § 630e Abs. 1 Satz 1 BGB
- Entbehrlichkeit bei unaufschiebbarer Maßnahme, § 630e Abs. 3 BGB

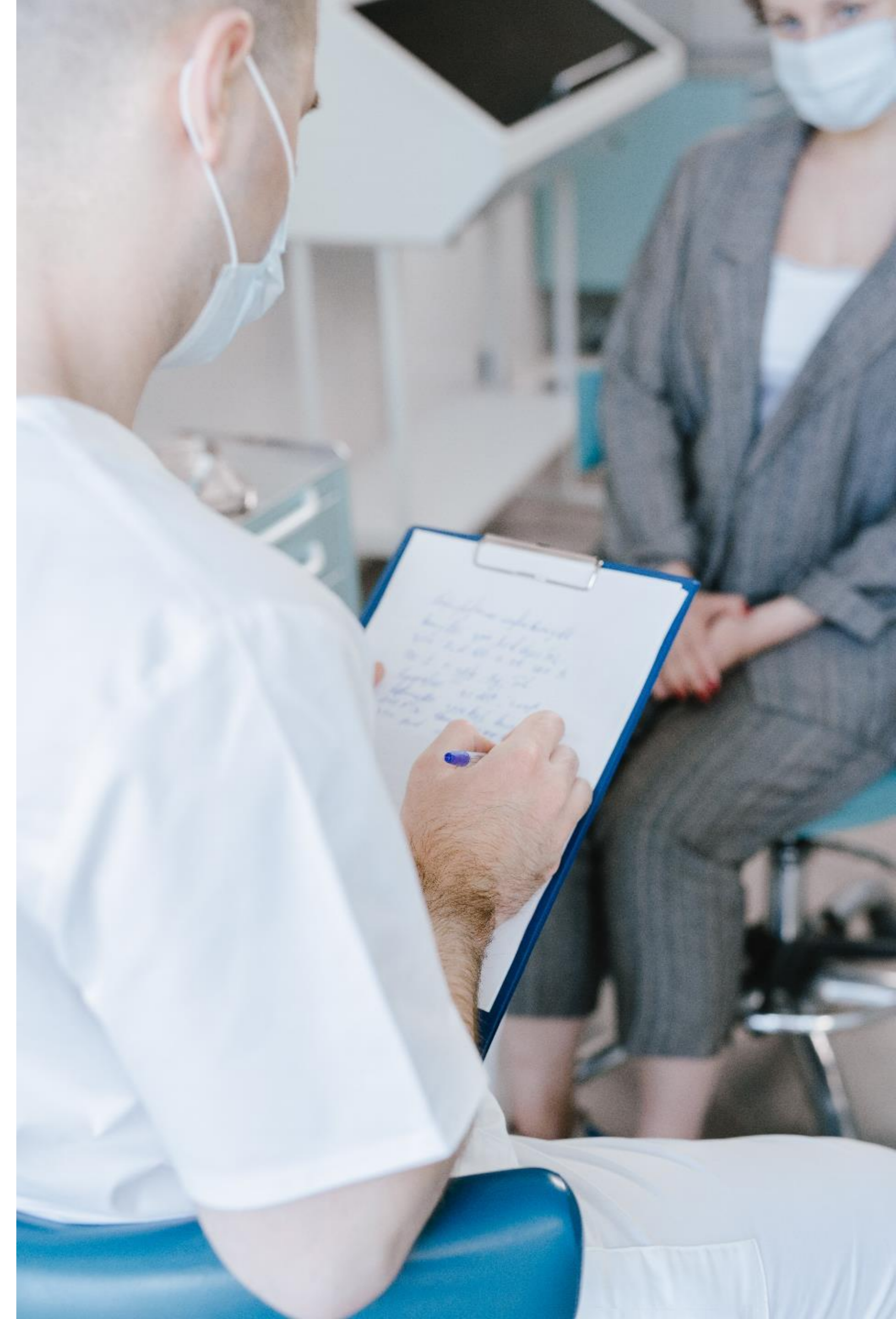
Wenn ausdrückliche Einwilligung nicht eingeholt werden kann, dann ist mutmaßliche Einwilligung maßgeblich:

- Erforschung des mutmaßlichen Willens des Patienten, § 630 d Abs. 1 Satz 4 BGB
- Ermittlung der individuellen Vorstellungen, Interessen, Bedürfnisse und Wertvorstellungen des Patienten

Indizien für den mutmaßlichen Willen:

- Informationen von Angehörigen und Bekannten
- Patiententestament/Patientenverfügung
- Notfallausweis
- Frühere Äußerungen des Patienten

„Gesunder Menschenverstand“, wenn Indizien zur Ermittlung des mutmaßlichen Willen fehlen



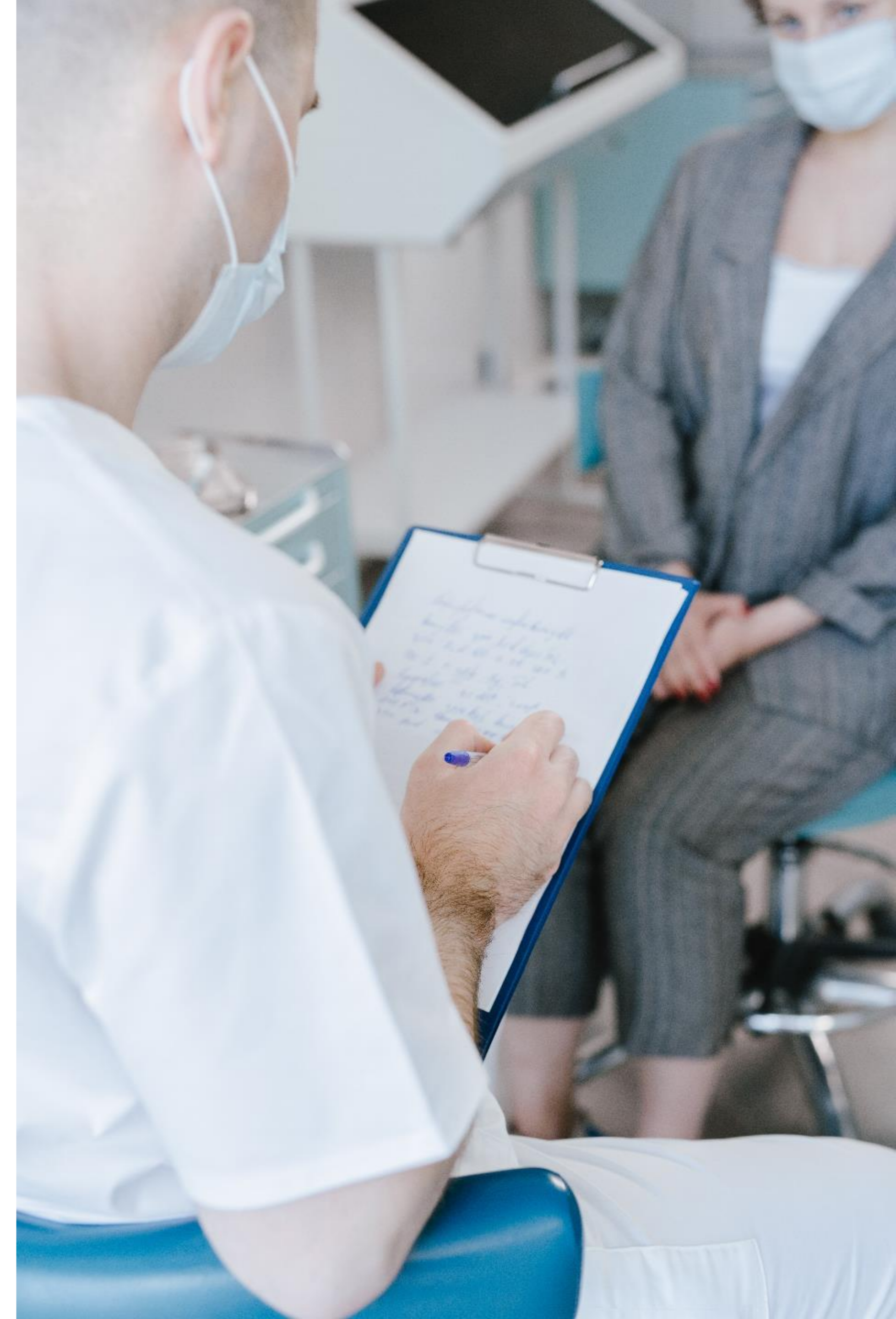


## Pflichtverletzung durch Aufklärungsfehler

### Der BlutspendeFall

- 💡 BGH, Urteil vom 14.03.2006, Az. VI ZR 279/04
- Symptome: chronifizierte neuropathische Schmerzen
- Traumatisierung des Hautnervs durch Einstich der Kanüle
- Mangelhafte Aufklärung? – umfassende Risikoaufklärung auch über seltene spezifische Risiken einer dauerhaften Beeinträchtigung, wenn Eintritt die Lebensführung erheblich beeinträchtigen kann

→ Aufklärungsfehler:  
Schmerzensgeld in Höhe von € 15.000,00

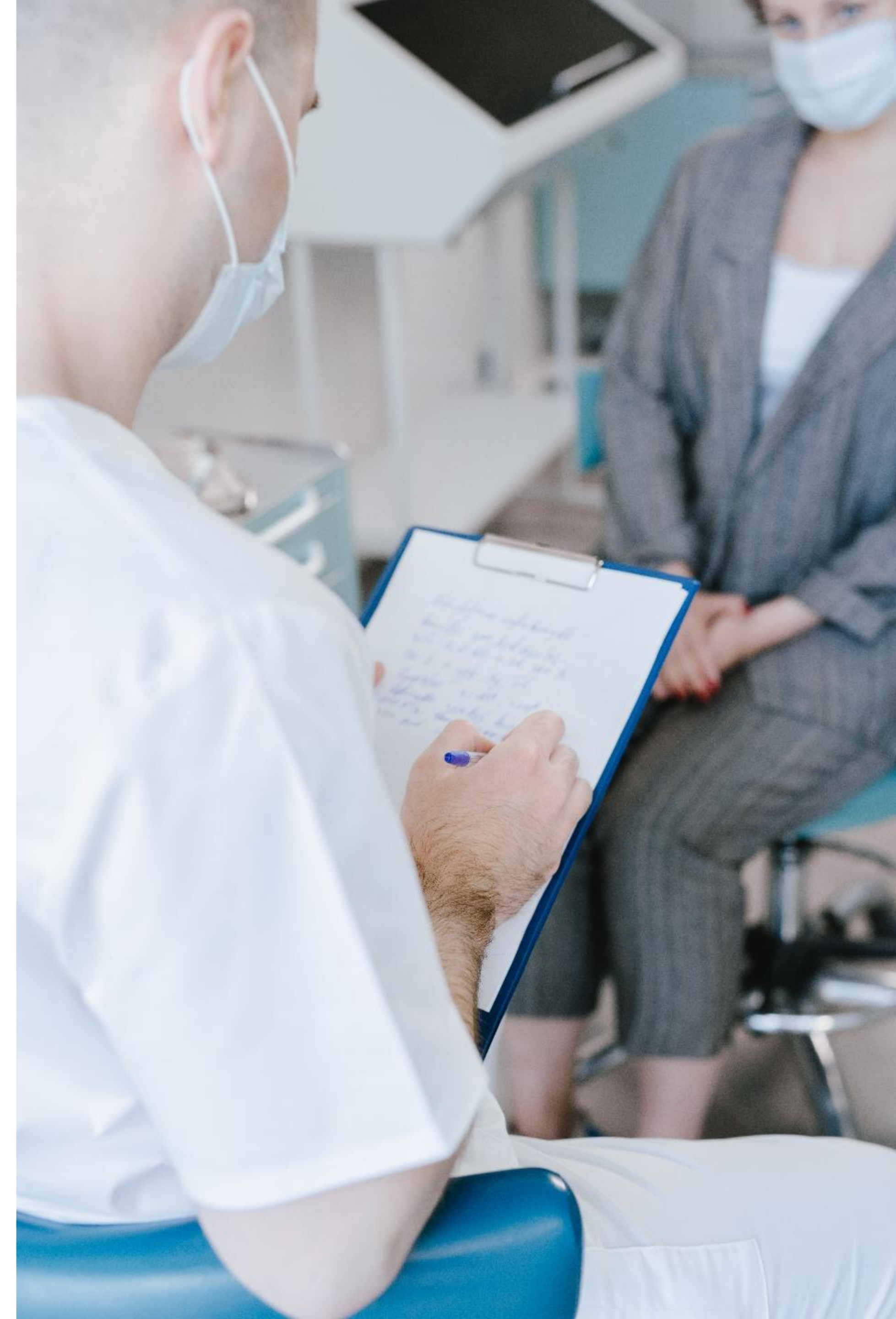




## Aufklärungsfehler

Problem: Behandlungs- und Transportverweigerung

- Einwilligungsfähigkeit entscheidend (Vigilanz, gezielte Befragung zur zeitlichen, räumlichen, persönlichen und sachverhaltsbezogenen Orientierung)
- Verschärfte Aufklärungspflichten bei Ablehnung
- Hilfesicherstellung, Kontaktdaten
  
- Dokumentation, ggf. Zeugen:  
§ 630 f BGB; § 10 Abs. 1 MBO-Ä; § 65 c SGB V etc.
  - wesentliche diagnostische und therapeutische Gegebenheiten und Maßnahmen
  - pflegerische Maßnahmen (z.B. Verbandwechsel)
  - Einsichtsrecht des Patienten (§ 630 g BGB)
  - gebotene Maßnahme nicht dokumentiert: **Beweislastumkehr**

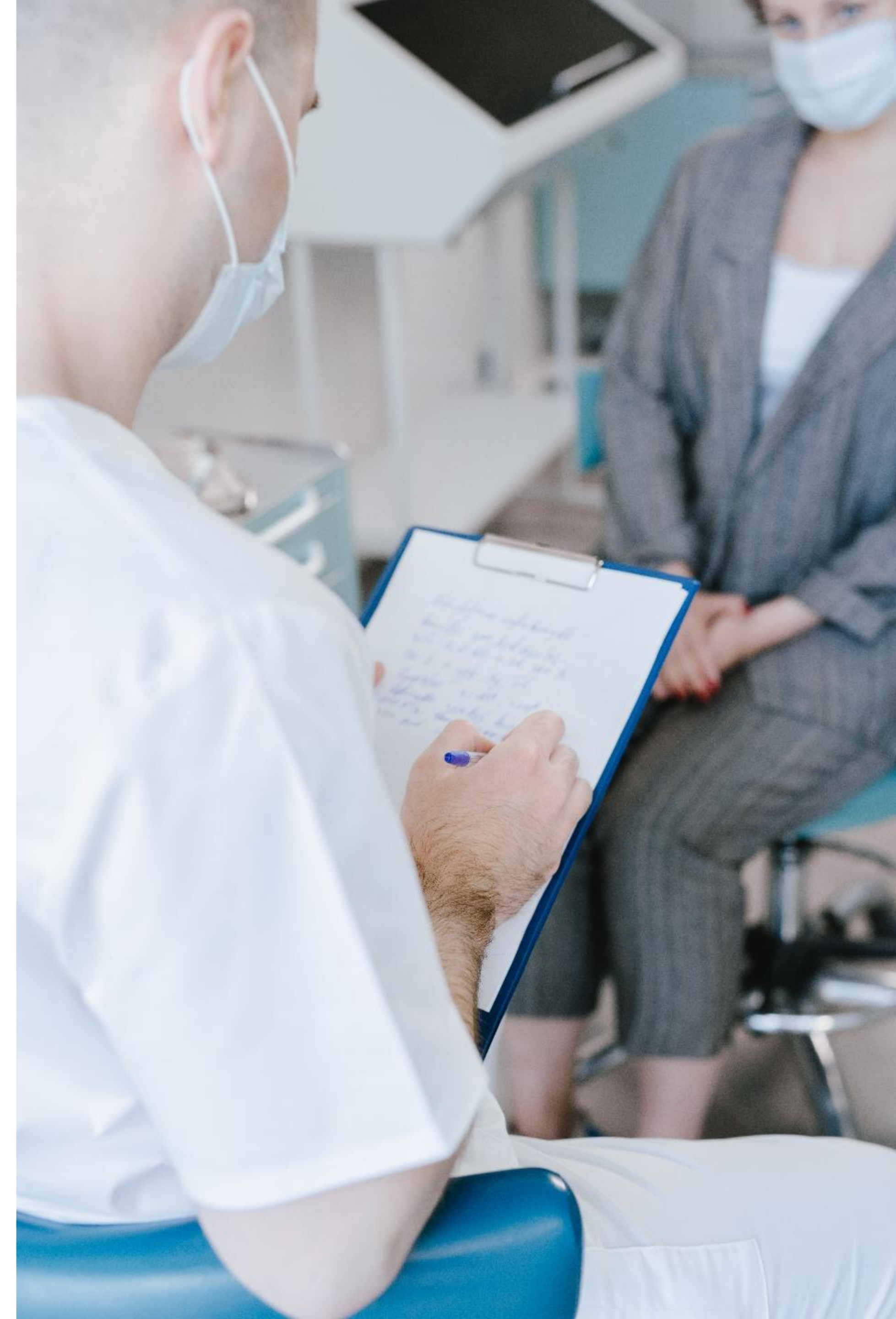




## Pflichtverletzung durch Aufklärungsfehler

### Der DekubitusFall

- 💡 Landgericht Bonn, Urteil vom 23.12.2011, Az. O 364/08
  - Vorwurf: nur unzureichende Umlagerung, keine Antidekubitus-Matratze/Kissen, unzureichende Pflege/Reinigung (Inkontinenz), unzureichende Überwachung und Anweisung zur fachgerechten Lagerung und Mobilisierung
  - Ärztliche Dokumentation ergibt keine ausreichenden Hinweise auf Anweisungen und Anordnungen zur Dekubitus-Prophylaxe
  - Hochrisikopatient (hohes Gewicht, Alter, langjährige Diabetes), daher Diagnose, Anordnung und Überwachung vorbeugender Maßnahmen erforderlich
- vermeidbarer Behandlungsfehler:  
Schmerzensgeld in Höhe von € 20.000,00**







---

# Sonstige haftungsrelevante Fehler



## Sonstige haftungsrelevante Fehler

- 💡 Konkreter Therapiefehler
  
- 💡 Informationspflichtverletzung:
  - Mitteilung von Diagnose und Verlauf
  - zur Therapie
  
- 💡 Therapeutische Sicherungsaufklärung:
  - Info über Nebenwirkungen von Medikamenten
  - Verhalten zur allgemeinen Lebensführung, die Erkrankung betreffend
  - Hinweis, bei welchen Symptomen erneute Vorstellung beim Arzt bzw. im KKH erforderlich ist
  
- 💡 Koordinierungsfehler:
  - Informationspflicht Hausarzt gegenüber Facharzt







---

# **Strafrechtliche Aspekte**





## Strafrechtliche Ermittlungsverfahren

### 2 wesentliche relevante Gruppen:

- Ärztliche Behandlungsfehler: fahrlässige Tötung und Körperverletzung
- Wirtschaftsstrafsachen: Abrechnungsbetrug und Korruption

### Ergebnisse staatsanwaltlicher Ermittlungen

#### (statistische Erhebung einiger Staatsanwaltschaften)

- 5 % Verurteilung
- 15-20 % Einstellung nach § 153 a StPO (gegen Geldauflage)
- über 70 % Einstellung nach § 170 StPO (mangels Tatverdacht)
- sonstige Entscheidungen

### Auswirkung eines Ermittlungsverfahrens auf den Arzt:

- Psychisch (trotz späterer Einstellung persönlich bedrohlich)
- Physisch (intensive Zusammenarbeit mit Verteidiger, Verhandlungen)
- Finanziell (hohe Kosten einer effektiven Strafverteidigung)
- Ansehen/Karriere (Stigmatisierung)





## Strafrechtliche Ermittlungsverfahren

### Erste Maßnahmen der Verteidigung (Rechtsanwalt)

- Sofortiges Akteneinsichtsgesuch + Beiakte (z.B. beschlagnahmte Krankenakte)
- Keine Einlassungen vor Aktenkenntnis
- Schriftliche Einlassung durch den Rechtsanwalt:
  - dezidiert zu Sach- und Rechtslage: Ermittlungsverfahren stellt in aller Regel die Weichen für richtiges oder falsches Urteil. Fehler im Ermittlungsverfahren werden in aller Regel in der Hauptverhandlung nicht mehr korrigiert (vgl. Peters, Fehlerquellen im Strafprozess, 1972, Bd. 2, S 195, 299)
  - Inhaltliche Abstimmung mit Mandanten
  - Eventuell nach Einholung eines Privatgutachtens und/oder nach Expertenkonsultation





## Strafrechtliche Ermittlungsverfahren

### Ziel der Verteidigung:

- Vermeidung der Anklageerhebung durch StA
  - Gefahr der Vorverurteilung
  - Öffentliches Verfahren droht (Zuschauer, Presse etc.)
  - Fehler des Ermittlungsverfahrens gehen jetzt faktisch zu Lasten des Mandanten
  - Meldung an die Ärztekammer (Nr. 26 MiStra) führt eventuell zu Disziplinarverfahren: Gefahr für Approbation und Zulassung
- Erwirken einer Einstellung des Verfahrens durch Staatsanwaltschaft
- zumindest Strafbefehl (§§ 407 ff. StPO), falls Freispruch durch Urteil nach öffentlicher Hauptverhandlung nicht wahrscheinlich ist:
  - Kein öffentliches Verfahren
  - summarisches Verfahren (keine Aufklärung aller Einzelheiten)
  - u.a. nur Geldstrafe möglich
  - schnelles Verfahren
- Aber: steht Verurteilung gleich, Eintragung im Bundeszentralregister, negative Auswirkungen auf Arbeitsvertrag, Disziplinarverfahren, Zulassung etc.





## Strafrechtliche Ermittlungsverfahren

### Maßnahmen des Arztes:

- Genaue interne Aufzeichnung über Ablauf des Zwischenfalls erstellen (Zeitpunkt, Maßnahmen, Einsatz von Geräten, Mitarbeitern, Besonderheiten beim Patienten etc.)
- Krankenunterlagen auf Vollständigkeit und Richtigkeit prüfen (Nachtragungen nur unter Angabe des Datums: Vorsicht Urkundenfälschung!)
- Keine Diskussion mit Dritten, keine unzulässige Beeinflussung Dritter (Anstiftung zu Falschaussagen), kein Unterdrücken von Krankenunterlagen (Urkundenunterdrückung)
- Vollständig und unverzüglich Krankenunterlagen kopieren (Beschlagnahme droht!)
- Bei Anrufung Gutachterkommission oder Schlichtungsstelle sofort professionelle Vertretung organisieren (z.B. Gefahr belastender Gutachten)
- Unverzügliche Meldungen bei Haftpflichtversicherung, aber nur mit „nackten“ Tatsachen
- Keine Lügen (Auswirkung auf mögliche Strafzumessung und Glaubwürdigkeit)



## Fahrlässige Körperverletzung / Tötung

### Der Sportlehrerin-Fall

💡 Landgericht Potsdam, Urteil vom 25.08.2008, Az. 27 Ns 96/07

- nächtlicher Notruf - Symptome:
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall sowie Schmerzen im Rücken, in der Schulter und Missempfindungen im linken Arm

**Wie würden Sie handeln?**

**Zusatz:**

44 Jahre, Raucherin, Sportlehrerin, keine Herz-Kreislauf-Probleme



## Fahrlässige Körperverletzung / Tötung

### Der Sportlehrerin-Fall

- 💡 Landgericht Potsdam, Urteil vom 25.08.2008, Az. 27 Ns 96/07
- Sachverständigengutachten: keine gründliche Untersuchung
- Arzt hätte akuten Herzinfarkt ernsthaft in Erwägung ziehen müssen
- „Bei unklarer Diagnose hat ein Notarzt seinen Überlegungen die vital bedrohlichste Erkrankung zugrunde zu legen.“

→ Freiheitsstrafe von drei Monaten



## Fahrlässige Körperverletzung / Tötung

### Der Motorradfahrer-Fall

💡 Landgericht Leipzig, Urteil vom 02.06.2016

- Motorradunfall: Tubus zur Beatmung wurde in Speiseröhre statt in Luftröhre eingeführt
- Behandlungsfehler, da keine Kohlendioxidmessung durchgeführt wurde

→ Geldstrafe von 90 Tagessätzen





**Fragen?**



# VIELEN DANK!

---

**Marcel Schmieder**

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht  
Zertifizierter Restrukturierungs-  
und Sanierungsexperte



Maxstraße 8  
01067 Dresden



Tel. 0351 4 81 81 0  
Fax. 0351 4 81 81 22



[kanzlei@rechtsanwaelte-poeppingshaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poeppingshaus.de)  
[www.rechtsanwaelte-poeppingshaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppingshaus.de)