

IM BLICK » ARZT UND PRAXISTEAM

Eine Serie in Kooperation von **ÄrzteZeitung** und **AOK-Bundesverband**



# „Es geht nicht darum, Ärzte zu bestrafen“

Der Umgang mit Behandlungsfehlern ist für Patienten wie Ärzte gleichermaßen schwierig. Medizinrechtler Jörg Heynemann erklärt, wie Ärzte Patienten unterstützen können, ohne gleich Probleme mit dem Versicherer oder Klinikträger zu bekommen.

**Das Interview führte Taina Ebert-Rall**

*Die AOK tritt dafür ein, die Rechte von Patienten weiter zu stärken und zu verbessern. Wie schätzen Sie als Fachanwalt für Medizinrecht aktuell die Chancen von Patienten ein, vor Gericht Schmerzensgeld für einen Behandlungsfehler zu bekommen?*

**Jörg Heynemann:** In Arzthaftungsprozessen wird immer vom Gericht ein Sachverständiger bestellt. Von diesem hängt im Wesentlichen der Ausgang des Rechtsstreits ab. Selbst wenn der Gutachter einen einfachen Behandlungsfehler bestätigt, heißt das nicht, dass der Prozess gewonnen wird, denn der Patient muss auch beweisen, dass der Schaden Folge des Behandlungsfehlers ist, was oft schwierig ist. Anders sieht es aus, wenn ein grober Behandlungsfehler festgestellt wird. Liegt ein grober Behandlungsfehler vor, kann es zu einer Umkehr der Beweislast kommen. Das erleichtert es den Patienten erheblich, Schadensersatzansprüche durchzusetzen. Darüber entscheiden in der Regel die Sachverständigen. Die Krux ist, dass es neben ganz eindeutigen Fällen zahlreiche Grenzfälle gibt, in denen die Entscheidung der Gutachter immer 50 zu 50 ausfällt.

**Wie könnte hier Abhilfe geschaffen werden?**

Mit Blick auf die Beweislast sollte der Patient zwar nach wie vor beweisen müssen, dass ein Schaden und ein Behandlungsfehler vorliegen. Allerdings sollte das Beweismaß für die Kausalität zwischen Behandlungsfehler und Schaden auf eine überwiegende Wahrscheinlichkeit reduziert werden. Für den Ursachenzusammenhang zwischen Behandlungsfehler und Schaden würde dann eine Wahrscheinlichkeit von 50 Prozent ausreichen.

**Wie sieht es bei Schäden durch Arzneimittel oder durch fehlerhafte Medizinprodukte aus?**

Patienten, die durch ein Arzneimittel geschädigt wurden, haben in Deutschland kaum eine Chance, Schadensersatzansprüche durchzusetzen. Zwar

**Zuspruch für obligatorische Arzt-Haftpflicht**

Was denken Sie, welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten zu?

Alle praktizierenden Ärzte in Deutschland haben einen ausreichenden Versicherungsschutz, der im Falle eines Behandlungsfehlers den vollen Schadenersatz des Patienten sicherstellt.



Nicht alle praktizierenden Ärzte in Deutschland haben einen Versicherungsschutz, so dass im Falle eines Behandlungsfehlers die Entschädigung des Patienten nicht in jedem Fall sichergestellt ist.



weiß nicht / keine Angabe



Quelle: YouGov-Befragung 2019, n=2031

Nicht alle Ärzte und Therapeuten in Deutschland sind haftpflichtversichert oder verfügen über eine ausreichende Haftpflichtversicherung. Ursache sind unterschiedliche gesetzliche Vorgaben in den Ländern und gesetzliche Lücken. Dass das so ist, vermuten die Wenigsten.

sollte die Situation der Patienten durch das novellierte Arzneimittelgesetz 2002, speziell durch die Einführung der Kausalitätsvermutung, verbessert werden. Allerdings kann diese Kausalitätsvermutung nach einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs durch jede denkbar andere Ursache, etwa das Alter des Patienten, ausgehebelt werden. Etwas anders sieht es bei Schädigungen durch fehlerhafte Medizinprodukte aus. Hier hat der Europäische Gerichtshof die haftungsrechtliche Situation von Patienten schon vor einiger Zeit verbessert. Bisher wenden deutsche Gerichte diese Grundsätze aber kaum an. Das liegt vor allem daran, dass die Gerichte nicht über die dafür erforderlichen Kenntnisse verfügen und beispielsweise den Fehlerbegriff aus dem Arzthaftungsrecht auch für Medizinproduktschadensfälle anwenden. Sinnvoll wäre es deshalb, für solche Fälle Spezialkammern bei den Gerichten einzurichten, die über die rechtliche, medizinische und ingenieurwissenschaftliche Expertise verfügen.

**In welchem Bereich sehen Sie den größten Handlungsbedarf bei der gegenwärtigen Gesetzeslage?**

Bei der Zulassung von Medizinprodukten. Wünschenswert wären strengere Voraussetzungen für Medizinprodukte der Risikoklasse 3, zum Beispiel für Hüftprothesen oder Herzschrittmacher.

**Wo liegen die größten Probleme für Ärzte, die sich mit Forderungen nach**

Häufig vermitteln Versicherer Ärzten den Eindruck, dass es um Strafverfolgung geht

**Jörg Heynemann**  
Der Fachanwalt für Medizinrecht engagiert sich unter anderem im Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.



© PRIVAT

**Schadenersatz beziehungsweise Schmerzensgeld konfrontiert sehen?**

Der Arztberuf ist mit einem hohen Maß an Verantwortung, fachlicher Qualifikation und Empathie verbunden. Wie überall können aber auch hier Fehler passieren. Immer mehr Ärzte stellen sich dann der Verantwortung und sprechen mit ihren Patienten. Eine einvernehmliche Regulierung von Gesundheitsschäden durch Behandlungsfehler scheidet nach meiner Erfahrung nicht an den Ärzten, sondern an den Haftpflichtversicherern. Diese versuchen oft alles, um eine Regulierung zu verhindern oder zu verzögern. Das schafft einen wahn sinnigen Druck auch auf die Ärzte, die nicht selten um ihren Arbeitsplatz fürchten. Die meisten Fehler mit schweren Auswirkungen sind nach unseren Erfahrungen in der Organisation von Krankenhäusern begründet, zum Beispiel wegen Personalmangels.

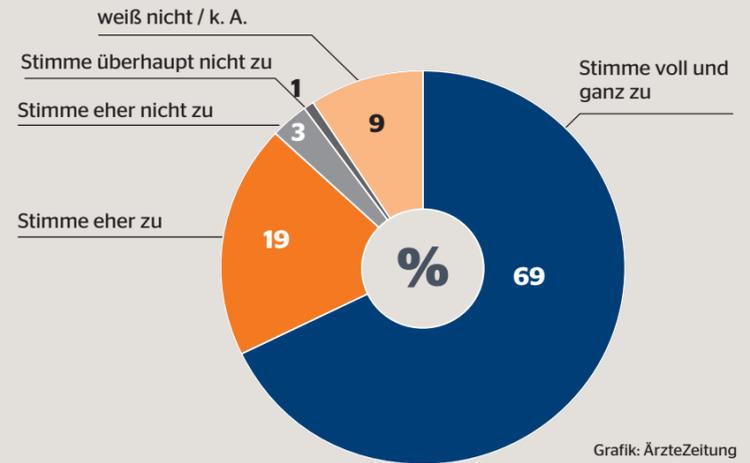
**...was macht einen offenen Umgang mit Fehlern für Ärzte schwierig?**

Häufig vermitteln Versicherer Ärzten den Eindruck, dass es um Strafverfolgung geht. Dabei geht es überhaupt nicht darum, Ärzte zu bestrafen, sondern darum, einen Ausgleich für die Patienten zu erreichen. Sorge bereitet Ärzten auch, dass die Versicherung den Schaden nicht übernimmt, wenn sie über Fehler sprechen.

**Was können Hausärzte ihren Patienten raten, die einen Behandlungsfehler im Krankenhaus vermuten?**

Sie sollten auf jeden Fall ihre Kran-

Inwiefern stimmen Sie der folgenden Aussage zu? Der Gesetzgeber sollte alle behandelnden Ärztinnen und Ärzte bundesweit gesetzlich dazu verpflichten, eine Haftpflichtversicherung für den Fall von Behandlungsfehlern abzuschließen.



Grafik: ÄrzteZeitung

kenkasse kontaktieren und sich ein Gutachten des Medizinischen Dienstes einholen.

**Was können Ärzte im Fall eines vermuteten Behandlungsfehlers tun, um – ohne gegen eventuelle Auflagen ihrer Versicherung zu verstoßen – ihren Patienten gerecht zu werden?**

Im besten Falle können sie ihnen sagen, was falsch gelaufen ist. Sie können also Fehler sachlich erklären und benennen, ohne eine Schuld einzugehen. Auf keinen Fall jedoch sollten sie einen Anspruch anerkennen, da das auch arbeitsrechtlich relevant sein könnte. Ich spreche hier vor allem von Fehlern im Krankenhaus. Denn in Hausarztpraxen kommen folgenschwere Fehler kaum vor.

**Die Praxis-Serie**

**Lesen Sie am 22. November:** In welchem Umfang werden U-Untersuchungen für Kinder wahrgenommen und wo liegen die Unterschiede bei der Inanspruchnahme? Zahlen und Fakten finden sich im Versorgungsreport „Früherkennung“. Zudem bieten wir einen Überblick über die U-Angebote der AOK.

**Kontakt:** Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: [prodialog@bv.aok.de](mailto:prodialog@bv.aok.de).

## AOK-Vorschläge für bessere Patientenrechte

Patienten sollen nach dem Wunsch der AOK auch dann über Behandlungsfehler informiert werden, wenn sie nicht selbst nachhaken.

Die AOK hat zur Stärkung der Patientenrechte Vorschläge entwickelt, die von verbesserten Informationen für Patienten über Haftungsregelungen bis zur besseren Aufklärung über individuelle Gesundheitsleistungen reichen. Diese Vorschläge werden von der SPD unterstützt.

■ Behandelnde sollen verpflichtet

werden, Patienten über einen Behandlungs- oder Pflegefehler zu informieren. Das gilt auch für vermutete Fehler – und zwar unabhängig davon, ob der Patient nachfragt oder nicht.

■ Um den Zusammenhang zwischen einem Behandlungsfehler und einem dadurch verursachten Schaden zu beweisen, müssen Patienten bisher eine „weit überwiegende Wahrscheinlichkeit“ für diese Kausalität belegen. Künftig sollte eine „überwiegende Wahrscheinlichkeit“ von mehr als 50 Prozent ausreichen.

■ Patienten, die Schäden durch die Einnahme von Arzneimitteln erlitten haben, müssen Schadensersatzan-

sprüche durchsetzen können. Dafür sei das Arzneimittelgesetz zu ändern.

■ Die Zerstörung oder Entsorgung fehlerhafter Medizinprodukte, die oft ohne Einwilligung des Patienten erfolgt, muss unterbunden und bestraft werden. Um das Eigentumsrecht des Patienten an einem fehlerhaften Medizinprodukt zu sichern, brauche es gesetzliche Regelungen.

■ Angaben über die verwendeten Medizinprodukte müssen Bestandteil der Abrechnungsdaten von Ärzten und Krankenhäusern werden.

■ Damit geschädigte Patienten ihre Ansprüche auf Schadensersatz überall in Deutschland durchsetzen können,

sollen Ärzte und Therapeuten durch bundesweite Regelungen verpflichtet werden, eine angemessene Haftpflichtversicherung abzuschließen. Das gilt auch für Hersteller von Medizinprodukten.

■ Um jahrelange Auseinandersetzungen zu vermeiden oder zumindest zu verkürzen, sollten Gutachten, die bereits vor einem Rechtsstreit erstellt wurden, in den Verfahren stärker berücksichtigt werden – ebenso wie die Sachverständigen, die diese Gutachten verfasst haben. Auch eine verpflichtende Mediation könnte Rechtsstreite früher beenden.

■ Die Informationspflicht des Arztes

zum konkreten Nutzen individueller Gesundheitsleistungen (IGeL) muss gesetzlich verankert werden. Nur dann könnten Patienten sich ohne Zeitdruck für oder gegen IGeL entscheiden. „Nach wie vor gibt es für Patienten zu hohe Hürden, um im Schadensfall eigene Rechte durchsetzen zu können“, sagt die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD, Sabine Dittmar. „Wir werden die Gespräche dazu mit dem Koalitionspartner aufnehmen, so, wie wir das im Koalitionsvertrag vereinbart haben.“ (Ebert-Rall)

Im Internet [aok-bv.de/positionen](http://aok-bv.de/positionen)