

Pramann

Patientenrechte und Arzthaftung

Arzthaftungsklagen im Krankenhausalltag
rechtssicher vorbeugen



**Deutsche Krankenhaus
Verlagsgesellschaft mbH**



ISBN: 978-3-17-038231-2 (E-Book)

Es ist nicht gestattet, E-Books in irgendeiner Weise inhaltlich und redaktionell zu ändern oder geänderte Versionen zu benutzen, sie für Dritte zu kopieren, öffentlich zugänglich zu machen bzw. weiterzuleiten, im Internet oder in andere Netzwerke entgeltlich oder unentgeltlich einzustellen, sie nachzuahmen, weiterzuverkaufen oder für kommerzielle Zwecke zu nutzen.

Dr. iur. Oliver Pramann

Patientenrechte und Arzthaftung

Arzthaftungsklagen im Krankenhausalltag rechtssicher vorbeugen



**Deutsche Krankenhaus
Verlagsgesellschaft mbH**

Impressum

ISBN: 978-3-945251-83-6

© Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH, 2018

Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH
Hansaallee 201
40549 Düsseldorf
Fax +49 211 17 92 35-20

www.DKVG.de
bestellung@DKVG.de

Umschlaggestaltung: TZ-Marketing, Krefeld
Herstellung: rewi Druckhaus, Wissen

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen und Übersetzungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Inhalt

Vorwort	VII
I Einführung	1
II Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag (§ 630a BGB)	3
1 Einleitung	3
2 Vertragspartner Behandelnder	5
2.1 Krankenhaus	7
2.2 Niedergelassene	9
3 Der Patient.....	11
3.1 Vertretung/Vollmacht	11
3.2 Behandlung von Minderjährigen	14
4 Vertragsinhalt	16
4.1 Pflichten des Behandelnden	16
4.2 Abweichende Vereinbarung	18
4.3 Pflichtverstöße	19
4.4 Pflichten des „anderen Teils“ (Patienten)	19
III Anwendbare Vorschriften (§ 630b BGB)	21
1 Einleitung.....	21
2 Persönliche Leistungserbringung	22
3 Vergütung	23
3.1 Ausdrückliche Vereinbarung	24
3.2 Stillschweigende Vereinbarung	24
3.3 Verlust des Vergütungsanspruchs.....	25
4 Kündigung	26
4.1 Kündigung durch den Patienten	27
4.2 Kündigung durch den Behandelnden	28

- 5 Ausfallhonorar 28
 - 5.1 Anspruch wegen Annahmeverzug 29
 - 5.2 Schadensersatz 30
 - 5.3 Vereinbarung eines Ausfallhonorars 32
 - 5.4 Übersicht zur Rechtsprechung betreffend Ausfallhonorar 34

**IV Mitwirkung der Vertragsparteien;
Informationspflichten (§ 630c BGB) 37**

- 1 Einleitung 38
- 2 Pflicht zum Zusammenwirken 39
- 3 Charakter und Inhalt der Informationspflichten 40
 - 3.1 Charakter der Informationspflichten 40
 - 3.2 Inhalt 41
- 4 Informationspflichten zu Behandlungsfehlern 43
- 5 Wirtschaftliche Aufklärung 46
 - 5.1 Kenntnis des Behandelnden 47
 - 5.2 Fehler bei der wirtschaftlichen Aufklärung 47
 - 5.3 Form 48
- 6 Ausnahmen 50
 - 6.1 Entbehrlichkeit aufgrund besonderer Umstände 51
 - 6.2 Verzicht 51

V Einwilligung (§ 630d BGB) 53

- 1 Einleitung 53
- 2 Begriff der Einwilligungsfähigkeit 54
 - 2.1 Unterschied zur Geschäftsfähigkeit 55
 - 2.2 Elemente des Begriffs der Einwilligung 56
 - 2.3 Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit bei Minderjährigen.... 57
- 3 Einholung der Einwilligung des einwilligungsfähigen Patienten 57
 - 3.1 Einwilligung des volljährigen einwilligungsfähigen Patienten 58
 - 3.2 Besonderheiten bei einwilligungsfähigen Minderjährigen 58

4	Einwilligung des hierzu Berechtigten bei einwilligungsunfähigen Patienten	59
4.1	Einwilligungsunfähige Minderjährige	59
4.2	Einwilligungsunfähige Volljährige	62
5	Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften	67
6	Weitere Regelungsinhalte	67
6.1	Entbehrlichkeit bei unaufschiebbaren Maßnahmen	68
6.2	Aufklärung vor Einwilligung	68
6.3	Widerruf der Einwilligung	69
VI	Aufklärungspflichten (§ 630e BGB)	71
1	Einleitung	72
2	Inhalt der Aufklärung	74
2.1	Aufklärung über Behandlungsalternativen	74
2.2	Neulandmethoden.....	75
3	Adressat der Aufklärung	77
4	Person des Aufklärenden	78
5	Zeitpunkt der Aufklärung.....	79
6	Form der Aufklärung	80
6.1	Verständlichkeit.....	81
6.2	Fremdsprachige Patienten.....	81
6.3	Hörbehinderte Menschen.....	81
7	Verzicht auf die Aufklärung.....	82
VII	Dokumentation der Behandlung (§ 630f BGB)	83
1	Einleitung.....	83
2	Zweck der Dokumentation	84
2.1	Grundlage der Dokumentationspflicht	84
2.2	Beweissicherung durch Dokumentation	85
3	Inhalt und Umfang der Dokumentation	86
4	Form und Zeitpunkt der Dokumentation	88
5	Aufbewahrungsfristen der Dokumentation.....	89
6	Folgen fehlerhafter Dokumentation.....	90

VIII Einsichtnahme in die Patientenakte (§ 630g BGB) 91

1	Einleitung	91
2	Person des Auskunft Verlangenden	93
2.1	Patient	93
2.2	Erben	93
2.3	Nahe Angehörige.....	94
2.4	Krankenversicherungsträger und Behörden	94
2.5	Beteiligung von Rechtsanwälten oder anderen Bevollmächtigten.....	97
3	Umfang der Einsichtnahme	100
4	Praktische Durchführung.....	102
4.1	Ort der Einsicht	102
4.2	Zeitpunkt der Einsicht	103
4.3	Elektronische Abschriften	103
4.4	Kostenerstattung	104

**IX Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und
Aufklärungsfehler (§ 630h BGB) 107**

1	Einleitung	108
2	Voll beherrschbarer Risikobereich.....	110
3	Aufklärung und Einwilligung	111
3.1	Beweis der Aufklärung und Einwilligung	111
3.2	Einwand der hypothetischen Einwilligung.....	113
4	Dokumentation	114
5	Mangelnde Befähigung	115
6	Grober Behandlungsfehler	118
7	Mangelnde Befunderhebung.....	120

Verzeichnisse	123
Literaturverzeichnis	123
Stichwortverzeichnis	125
Zum Autor.....	129

Vorwort

Im Jahre 2013 wurden die Regelungen zum Behandlungsvertrag mit dem Patientenrechtegesetz in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) integriert. Viele Vorschriften wurden inhaltlich schon zuvor in der Praxis angewandt. Gleichwohl führten die Neuregelungen zu einigen Veränderungen und waren auch Anlass zu neuerlichen Diskussionen.

Das vorliegende Werk soll Hilfestellung im Umgang mit rechtlichen Fragestellungen im Praxisalltag von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und in der Niederlassung, von Verwaltungsmitarbeitern, dem Beschwerdemanagement und der Krankenhausleitung bieten. Das Werk richtet sich insbesondere auch an Leser ohne juristische Ausbildung und soll das Verständnis der Behandelnden und des Managements für die rechtlichen Zusammenhänge zwischen dem Behandlungsvertrag und seinem rechtlichen Regime fördern. Das Ziel ist deshalb eine praxisnahe Aufbereitung der Vorschriften zum Behandlungsvertrag, die den Leser in die Lage versetzt, während oder idealerweise bereits im Vorfeld einer Auseinandersetzung Prävention zu betreiben, Arzthaftungsklagen zu vermeiden oder erfolgreich schon vor einer gerichtlichen Auseinandersetzung abzuwehren.

Inhalte der Vorschriften über den Behandlungsvertrag sind die Pflichten aus dem Vertrag, die ergänzende Heranziehung der Regelungen des Dienstvertrages, Mitwirkung der Vertragsparteien, Einwilligung, Aufklärungspflichten, Dokumentation der Behandlung, Einsichtnahme in die Patientenakte, Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler und Einsichtnahme in die Patientenakte.

Der Aufbau des Buches folgt im Grundsatz dem eines juristischen Kommentars, bei dem nach dem Wortlaut des Gesetzes eine entsprechende Erläuterung folgt. Praxisbeispiele, Übersichten und explizite Hinweise auf einschlägige Rechtsprechung sollen den Umgang mit rechtlichen Problemen erleichtern. Anhand aktueller Rechtsprechung und praktischer Erfahrungen des Autors aus jahrelanger Beratung und Prozessvertretung von Krankenhäusern und Ärzten werden Strategien und Hinweise erarbeitet, die praktisch umgesetzt zur Haftungsprävention dienen und Grundlage für entsprechende Abläufe und Standardisierungen sein können.

Dr. Oliver Pramann

Hannover, im November 2017

I Einführung

Mit Wirkung zum 26.02.2013 trat das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten in Kraft.¹ Ein wesentlicher Teil des Gesetzes war die Regulierung des Behandlungsvertrages. Zu diesem Zweck wurden die §§ 630a bis 630h in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB)² eingefügt.

Der Gesetzgeber verfolgte das Ziel, eine transparente, verlässliche und ausgewogene Gestaltung der Rechte von Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.³ Die Regelungen zum Behandlungsvertrag knüpfen dabei an die bisherige Rechtsprechung an. Viele Vorschriften dürften ihrem Inhalt nach sowohl Juristen als auch den Ärztinnen und Ärzten⁴ schon im Kern bekannt sein.⁵

Inzwischen hat sich auch auf der Grundlage der Neuregelungen Rechtsprechung herausgebildet. In den meisten Fällen, insbesondere im Bereich der Arzthaftung, ist die bisherige Rechtsprechung jedoch nach wie vor die Grundlage für Entscheidungen. Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden auch Rechtsprechung in Bezug genommen, die bereits vor der Neuregelung ergangen ist.

§ 630a BGB regelt die vertragstypischen Pflichten beim Behandlungsvertrag, also die Rechte und Pflichten des Behandelnden und des Patienten. Vor Einführung der §§ 630a ff. BGB wurden die Regeln des Dienstvertrages als Rechtsgrundlage des Behandlungsvertrages angenommen. Über § 630b BGB sind diese bei fehlender Regelung in den speziellen Vorschriften weiter anwendbar. § 630c sieht die Mitwirkung beider Vertragsparteien und spezielle Informationspflichten des Behandelnden vor. Die Einwilligung ist in § 630d BGB geregelt und in § 630e BGB die Aufklärungspflichten im Sinne der Risiko- bzw. Selbstbestim-

- 1 Siehe ausführlich zur Entstehungsgeschichte der §§ 630a–630h BGB, Wagner in: Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch: BGB Band 4: Schuldrecht, Besonderer Teil II, 7. Aufl. 2016, vor § 630a Rdnr. 1 ff.
- 2 Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 02.01.2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 20.07.2017 (BGBl. I S. 2787) geändert worden ist.
- 3 Amtliche Begründung des Entwurfs eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten, BT-Drs. 17/10488, S. 1.
- 4 Im Folgenden wird zur Vereinfachung der Lesbarkeit auf den Zusatz „und Ärztinnen“ verzichtet. Der Zusatz ist jedoch in jedem Fall mit zu lesen.
- 5 Siehe zur Neuregelung zum Stand der Einführung ausführlich: Seehoß/Brauer/Montgomery/Hübner, Das Patientenrechtgesetz aus Sicht der Ärzteschaft, MedR 2013, 149 ff.; Hart, Patientensicherheit nach dem Patientenrechtgesetz, MedR 2013, 159 ff.; Thole, Das Patientenrechtgesetz – Ziele der Politik, MedR 2013, 145 ff.

mungsaufklärung. § 630f BGB bestimmt Details der Dokumentation der Behandlung und § 630g BGB die Eckpunkte für die Einsichtnahme in die Patientenakte. § 630h BGB greift die bisherige Rechtsprechung zur Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler auf und enthält insbesondere die Besonderheiten des groben Behandlungsfehlers.

II Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag (§ 630a BGB)

§ 630a

Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

(1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.

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

1 Einleitung

§ 630a BGB definiert den Behandlungsvertrag sowie die Parteien und bestimmt deren vertragstypische Pflichten. Wer eine medizinische Behandlung zusagt, ist hiernach der Behandelnde. Der Patient wird schlicht als der „andere Teil“ bezeichnet.

Der Vertrag ist formfrei und kann daher schriftlich, mündlich oder auch durch schlüssiges Verhalten geschlossen werden. In der Praxis wird der Behandlungsvertrag in der Regel mündlich oder durch schlüssiges Verhalten zustande kommen. Formvorschriften sind hier eher die Ausnahme, können aber z.B. bei der Vereinbarung einer Vergütung oder Leistung außerhalb der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben sein.⁶

⁶ „Der Versicherte hat Anspruch auf Sachleistung, wenn er nicht Kostenerstattung gewählt hat. Vertragsärzte, die Versicherte zur Inanspruchnahme einer privatärztlichen Versorgung an Stelle der ihnen zustehenden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung beeinflussen, verstoßen gegen ihre vertragsärztlichen Pflichten. Der Vertragsarzt darf von einem Versicherten eine Vergütung nur fordern, 1.) wenn die elektronische Gesundheitskarte vor der ersten Inanspruchnahme im Quartal nicht vorgelegt worden ist bzw. ein Anspruchsnachweis gemäß § 19 Abs. 2 nicht vorliegt und nicht innerhalb einer Frist von zehn Tagen nach der ersten Inanspruchnahme nachgereicht wird, 2.) wenn und soweit der Versicherte vor Beginn der Behandlung ausdrücklich verlangt, auf eigene Kosten behandelt zu werden, und dieses dem Vertragsarzt schriftlich bestätigt, 3.) wenn für Leistungen, die nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, vorher die schriftliche Zustimmung des Versicherten eingeholt und dieser auf die Pflicht zur Übernahme der Kosten hingewiesen wurde.“, § 18 Abs. 8 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä).

Die vertragstypische Pflicht des Behandelnden ist ganz generell die Leistung der versprochenen Behandlung nach dem zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden allgemein anerkannten fachlichen Standard, soweit nichts anderes vereinbart ist.

Konkreter ist grundsätzlich zunächst die Heilbehandlung gemeint. Inhalte sind also Diagnose, Therapie sowie sämtliche Maßnahmen und Eingriffe mit dem Ziel, Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerde oder seelische Störungen nicht krankhafter Natur zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern.⁷ Auch Behandlungen und Eingriffe, die nicht (ausschließlich) den o.g. Zwecken entsprechen, also nicht auf Heilung abzielen, sind von den Regelungen des Behandlungsvertrages umfasst. Als Beispiele werden genannt: kosmetische Eingriffe, Botoxspritzen oder Entfernungen von Piercings oder Tätowierungen.⁸

Die weiteren Inhalte und Pflichten im Rahmen des Behandlungsgeschehens werden in den §§ 630b ff. BGB weiter spezifiziert. Zu nennen sind die Pflichten zur Information des Patienten, zum Zusammenwirken zur Erreichung des Behandlungserfolgs, zur Aufklärung, Einholung der Einwilligung oder Einsichtsgewährung in die Behandlungsdokumentation.

Die Hauptleistungspflicht des Patienten ist die Zahlung der vereinbarten Vergütung, wenn nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist. Tatsächlich dürfte diese, hier als Ausnahme gestaltete, letztgenannte rechtliche Situation eher der Regelfall sein.⁹ In der weit überwiegenden Anzahl der Behandlungen sind die Patienten des Krankenhauses oder der Arztpraxis gesetzlich krankenversichert und damit regelmäßig nicht zur Zahlung der Vergütung des Krankenhauses verpflichtet.¹⁰

Wenn der Inhalt des Vertrages keine medizinische Behandlung beinhaltet, sind die §§ 630a ff. BGB nicht anwendbar. Beispielhaft verweist die Gesetzesbegründung auf reine Pflege- oder Betreuungsleistungen oder Verträge im Geltungsbereich des Gesetzes über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen (WBG).¹¹

7 BT-Drs. 17/10488, S. 17.

8 Spickhoff in: Spickhoff, Medizinrecht, 2. Aufl. 2014, BGB § 630a, Rdnr. 13.

9 Nach Spickhoff wird hiermit der Selbstzahler zum gesetzlichen Regelfall erhoben, obwohl dies nur auf 10% der Bevölkerung zutrifft; Spickhoff in: Spickhoff, Medizinrecht, 2. Aufl. 2014, BGB § 630a, Rdnr. 19 m.w.N.

10 Siehe hierzu im Detail Kap. II.4.4.2 Zahlungsverpflichtung Dritter.

11 BT-Drs. 17/10488, S. 17.