

Beweislast in Arzthaftungssachen

Grundlagen und Beispiele aus der Praxis



Ernst Karmasin, juristischer Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Gutachterstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer: Wie in einem Zivilprozess gilt auch für Arzthaftungssachen, dass derjenige, der einen Anspruch durchsetzen möchte, seine Voraussetzungen darzulegen und zu beweisen hat. Da dies im Arzthaftungsprozess sich oftmals als recht schwierig erweist, gelten einige besondere Regeln der Beweisführung, die das Bayerische Ärzteblatt in einer Serie, geschrieben von Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D. und juristischer Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, publiziert. Im ersten Teil geht es zunächst um die Begriffsdefinition und Bestandsaufnahme.

Grundlagen

Auszugehen ist von dem bereits erwähnten allgemeinen, jeden Zivilprozess beherrschenden Grundsatz, dass jede Partei die für sie günstigen Tatsachen vorzutragen hat und – soweit sie beweisbedürftig sind – auch beweisen muss.

Beweisbedürftig sind solche Tatsachen, welche zwischen den Parteien streitig sind. Streitig ist eine Tatsache dann, wenn sie der Gegner wirklich bestreitet, das heißt, wenn er den Sachverhalt anders darstellt als die Gegenpartei. Eine Tatsachenbehauptung gilt deshalb als unstrittig, wenn sich die Gegenpartei zu dieser Behauptung nicht äußert. Behauptet ein Patient zum Beispiel, er sei vor der Operation über bestimmte Risiken nicht aufgeklärt worden und nimmt der Arzt dazu nicht Stellung, so steht der Aufklärungsmangel „unstrittig“ fest. Ein Beweis hierzu ist nicht zu erheben. Die Frage, welche Partei den Beweis zu führen hätte, stellt sich nicht.

Auf die Beweislast kommt es erst an, wenn es um bestrittene und deshalb beweisbedürftige Tatsachen geht. Die Beweislastregeln bestimmen dann, wer den Beweis führen muss und wer die Nachteile zu tragen hat, wenn der Beweis nicht gelingt, es also ungewiss bleibt, ob eine Tatsachenbehauptung wahr oder unwahr ist.

Bleibt zum Beispiel ungeklärt, ob ein Gesundheitsschaden schicksalhaft entstanden oder durch einen Arztfehler verursacht worden ist, entscheidet die Beweislast darüber, welche Partei den Prozess gewinnt. Wie bereits er-

wähnt, hat grundsätzlich der Patient auch den Kausalzusammenhang zwischen Arztfehler und Schaden zu beweisen. In besonderen Fällen kann es aber auch zu einer Beweislastumkehr kommen. Solche Besonderheiten werden nachfolgend erläutert.

Verfahren

Hier erscheint ein kurzer Hinweis auf das Verfahren vor der Gutachterstelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) angebracht. Dieses Verfahren unterscheidet sich von einem Zivilprozess im Kern nur dadurch, dass die Gutachterstelle nicht die Befugnis hat, durch Einvernahme von Zeugen oder persönliche Anhörung der Parteien die Wahrheit zu erforschen. Eine abschließende Klärung ist deshalb nicht immer möglich, nämlich dann nicht, wenn gleichsam Aussage gegen Aussage steht und es auf einen Zeugenbeweis ankäme.

Das ist allerdings nicht allzu häufig der Fall. In den meisten Fällen kann auf Grund der ärztlichen Unterlagen eindeutig festgestellt werden, ob ein ärztlicher Behandlungsfehler vorliegt oder nicht. Anhand von Röntgenbildern kann zum Beispiel nachträglich zweifelsfrei festgestellt werden, ob eine Fraktur fehlerhaft übersehen wurde. Ebenso zweifelsfrei kann ein in diese Richtung zielender Vorwurf ausgeräumt werden. Ähnlich verhält es sich mit vielen anderen Befunden, die erhoben und dokumentiert worden sind.

Die Gutachterstelle beurteilt den Sachverhalt im Wesentlichen auf der Grundlage der ärztlichen

In Arzthaftungssachen gelten grundsätzlich die allgemeinen Regeln. Wie in jedem Zivilprozess hat derjenige, der einen Anspruch durchsetzen will, dessen Voraussetzungen darzulegen und gegebenenfalls zu beweisen. Will ein Patient wegen eines Behandlungsfehlers Schadenersatz beanspruchen, muss er also darlegen, dass dem Arzt ein vorwerfbarer Behandlungsfehler unterlaufen ist und dieser Fehler einen Schaden verursacht hat. Alle diese Voraussetzungen – Fehler, Schaden und Ursachenzusammenhang zwischen Fehler und Schaden – hat grundsätzlich der Patient zu beweisen.

Das ist ihm nur schwer möglich. Er kennt in der Regel die einzelnen Fakten nicht und weiß oft nicht, welche konkreten Behandlungsmaßnahmen – zum Beispiel während einer Operation – durchgeführt worden sind. Hinzu kommt, dass häufig zweifelhaft ist, ob ein schicksalhafter Verlauf einer Krankheit vorliegt oder aber ein Gesundheitsschaden, der auf einen Behandlungsfehler zurückzuführen ist. Mit Rücksicht auf diese besondere, im Arzthaftungsprozess typische Situation, hat die Rechtsprechung für das Arztrecht besondere Beweislastregeln entwickelt, mit der Folge, dass dem Patienten je nach Fallgestaltung Beweiserleichterungen zugestanden werden oder sogar eine Beweislastumkehr angenommen wird.

Die für die Praxis auch der Gutachterstelle wesentlichen Besonderheiten sollen im Folgenden dargestellt werden.

Unterlagen und unter Beachtung der Regeln der Beweislast.

Nicht selten hängt die Beweislastverteilung von Vorfragen ab, die auf medizinischem Gebiet liegen. In diesem Bereich sind auch die Gerichte auf die Hilfe von Sachverständigen angewiesen. Es gehört zu den Aufgaben der Gutachterstelle solche Vorfragen zu klären, also darzulegen, ob etwa ein „grober Behandlungsfehler“ vorliegt, ob bestimmte Behandlungsmaßnahmen zu dokumentieren gewesen wären oder auch, auf welche Risiken oder Behandlungsalternativen im Rahmen der Aufklärung hätte eingegangen werden müssen.

Dokumentationsfehler, Aufklärungsfehler, grober Behandlungsfehler oder Diagnose- und Befunderhebungsfehler sind die typischen Fehler, um die wesentlichsten Beweisfragen in Arzthaftungssachen zu erörtern.

Ernst Karmasin (BLÄK)



Patientensicherheit, Arzthaftung, Praxis- und Krankenhausorganisation

Die ärztliche Handlung bedeutet in der Regel einen Eingriff in die körperliche Integrität seines Patienten. Hierbei gehen Patient und Arzt unterschiedliche Risiken ein: der Patient gesundheitlich, der Arzt solche der Haftung für Untersuchungs- oder Behandlungsfehler. Insbesondere im Krankenhausbetrieb mit der Anhäufung unterschiedlicher Fachbereiche und Berufsgruppen treten haftungsrelevante Problemzonen zunehmend in den Vordergrund. Gefragt ist nach der optimalen Organisation von ärztlicher Handlung im Einvernehmen mit anderen Berufs- und Fachgruppen. Neben der ärztlichen Handlung als Prozessparameter entstehen viele Konflikte aus strukturellen und organisatorischen Defiziten. Das Buch versucht, die üblichen gefahrenträchtigen Bereiche der Struktur, der Fortbildung, der Aufklärung, der Dokumentation, der Vertragsgestaltung und der Organisation aus der Sicht des Risikomanagers abzudecken.

Herausgeber: Dietrich Berg/Klaus Ulsenheimer. **Patientensicherheit, Arzthaftung, Praxis- und Krankenhausorganisation – Verringerung von Risiken für Patient und Arzt.** ISBN 3-540-23677-5, 281 Seiten, 49,95 Euro. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York.

Anzeige



Für Ärztinnen und Ärzte

Ihre Gesundheit – das Wichtigste im Leben

Durch die langjährige Zusammenarbeit des INTER Ärzte Service mit Ärztinnen und Ärzten entstanden Know-how und Erfahrung, die zur Gestaltung spezieller Arzttarife führten.

Die Idee

Mit dem Tarif JA bieten wir Ihnen und Ihrer Familie eine günstige und leistungsstarke Krankenversicherung, welche die Vorteile der Selbstversicherung und der Kollegenbehandlung berücksichtigt.

Überzeugende Leistungen

- 100 % Erstattung im ambulanten Bereich (auf Wunsch auch mit Selbstbehalt)
- 100 % Erstattung der Krankenhauskosten (Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung)
- 100 % Erstattung der Zahnbehandlung und Kieferorthopädie
- 80 % Erstattung der Kosten bei Zahnersatz

Darüber hinaus:

- erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit (bis zu 6 maßgebliche Monatsbeiträge)
- Krankentagegeld mit verschiedenen Karenzzeiten zum Schutz gegen Verdienstausschlag

Absolut bezahlbar

- Arzt, 40 Jahre, Tarif JA S20 **mtl. 154,64 €***
- Ärztin, 40 Jahre, Tarif JA S20 **mtl. 223,26 €***

Vertrauen Sie einem Partner, der Ihnen hervorragende Produkte zusammen mit langjähriger Erfahrung im Bereich der Ärzteversicherungen bietet. Reden Sie mit uns – wir sind die bessere Alternative!



Rufen Sie an!

INTER Ärzte Service
Erzbergerstraße 9 – 15
68165 Mannheim

Telefon (06 21) 4 27- 31 30
Telefax (06 21) 4 27- 9 44

E-Mail info@inter.de
www.inter.de

keine Beitragsänderung
vor dem 01. 01. 2008

* zzgl. Pflegepflichtversicherung (bei 1200,- € jährl. Selbstbehalt im ambulanten Bereich). Maßgebend für Beiträge und Leistungen sind die jeweiligen gültigen Tarife und Bedingungen.

