

Medizinrechtsanwälte e.V.

Patientenrechtegesetz Drei Jahre danach

Lothar Jaeger

VorsRiOLG a.D., Oberlandesgericht Köln



*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

Inkrafttreten und Wirkungen

§§ 630 a – h

In Kraft seit dem 26.02.2013

Schon vorher galten:

die Pflicht zur Behandlung nach medizinischem Standard, § 630a II

die Pflicht zur therapeutischen oder Sicherungsaufklärung § 630c

die Aufklärung des Patienten (§ 630e), als Voraussetzung für die Einwilligung (§ 630d),

die Dokumentationspflicht (630f),

das Einsichtsrecht des Patienten in die Patientenakte (630g)

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*
Inkrafttreten und Wirkungen

Bisher galten auch die Regeln des § 630h:

die Haftung der Behandlungsseite für voll beherrschbare Risiken,

die Beweislast der Behandlungsseite für Aufklärung und Einwilligung,

die Vermutung bei Dokumentationsfehlern und Verlust der Patientenakten,

die Verschuldensvermutung bei Anfängerfehlern,

die Definition des groben Behandlungsfehlers und

der Umgang mit einem Befunderhebungsfehler

§ 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

Behandlung nach Standard

Standard darf bei entsprechender
Vereinbarung unterschritten werden
(Substandard).

Höherer Standard kann ebenfalls
vereinbart werden, muss aber ohnehin
erfüllt werden, wenn die Fähigkeiten
des behandelnden Arztes den
Standard übertreffen. Der Arzt kann
sich nicht auf das Normalmaß
zurückziehen, er muss **alle
Fähigkeiten einsetzen**.

(Spickhoff, MedR 2015, 845, 849).

§ 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

**Aufzuklären ist über eine
Standardunterschreitung** in dem Sinne, das
das Krankenhaus über einen geringeren
Standard verfügt, als ein benachbartes
Krankenhaus.

Beispiele für **relative Mangelausstattung**:
Moderne medizinische Geräte fehlen oder
für die OP-Überwachung fehlt ein Anästhesist.

Das bedeutet, dass ein anderes Krankenhaus
eine **Behandlungsalternative** sein kann, über
die ebenfalls aufzuklären ist.

§ 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

Neulandmethode

Vereinbarung ist möglich.

Ist sie noch nicht Standard, ist zu
tolerieren,

wenn sie von einigen befähigten
Medizinern

anerkannt wird (NK-BGB/Voigt § 630a Rn 46).

§ 630b Anwendbare Vorschriften

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien –
Informationspflichten**

Der Behandler muss unter anderem erläutern:

- die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung,
- die Therapie und
- die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen.

**Früher Sicherungsaufklärung oder
therapeutische Aufklärung
heute Informationspflicht**

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien**
 - **Informationspflichten**
- **Beispiel:**
- Ein Patient verstarb nach einer später fehlerfrei durchgeführten Kunstherzimplantation.
- Schadensersatzansprüche der Erben wurden verneint, obwohl ein Behandlungsfehler darin lag, dass der Patient nicht längst ausreichend über die **Notwendigkeit und Dringlichkeit der Abklärung einer Herzerkrankung** informiert worden war.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien**
 - **Informationspflichten**
- Das war jedoch nach Ansicht des OLG Köln
- - 5 U 152/13, VersR 2015,1173
- weder ein grober Behandlungsfehler, noch ein Befunderhebungsfehler, sondern eine Verletzung der Informationspflicht.
- **Die Erben konnten die Kausalität dieses einfachen Behandlungsfehlers nicht beweisen.**

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien – Informationspflichten**

Der BGH zu diesem Fall im Leitsatz:

- VI ZR 476/14 – v. 17.11.2015 – MedR 2016, 431

Unterlässt es ein Arzt, den Patienten über die

- Dringlichkeit der ihm ansonsten zutreffend empfohlenen medizinisch gebotenen Maßnahmen zu informieren, und ihn
- vor Gefahren zu warnen, die im Fall des Unterbleibens entstehen können, liegt grundsätzlich ein Verstoß gegen die **Informationspflicht** des Patienten vor.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien – Informationspflichten**

Der **Schwerpunkt** der Vorwerfbarkeit ärztlichen Fehlverhaltens liegt **nicht** in der unterbliebenen Befunderhebung als solcher, sondern in dem Unterlassen von Warnhinweisen zum Zwecke der Sicherstellung des Behandlungserfolges.

Die **Bedeutung der BGH-Entscheidung** liegt darin, dass für die Instanzgerichte klargestellt werden sollte,

wie der in der fehlenden oder unvollständigen Information (therapeutischen Beratung) liegende **Behandlungsfehler von einem Befunderhebungsfehler abzugrenzen** ist.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c– Informationspflichten**

- Sind weitere Befunde zu erheben, kommt es darauf an, ob der Arzt den Patienten darüber informiert.
- Das Schwergewicht der Beurteilung liegt daher darin, ob auf die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer diagnostischen Maßnahme hingewiesen worden ist oder nicht.
- Das bedeutet:
- **Information geht vor Befunderhebung.**

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c– Informationspflichten**

- Dennoch:
- der BGH hat sich nicht festgelegt.
- **Grundsätzlich – regelmäßig** – liege ein Behandlungsfehler (Verletzung der Informationspflicht) und kein Befunderhebungsfehler vor.
- Die Frage des OLG Köln war insoweit von erheblicher Bedeutung, weil den Erben des verstorbenen Patienten, die aus ererbtem Recht vorgingen, beim Vorliegen eines **einfachen Behandlungsfehlers der Kausalitätsnachweis nicht** gelingen konnte.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c– Informationspflichten**

- Wäre jedoch von einem – auch einfachen – **Befunderhebungsfehler** auszugehen,
- konnte es zur **Beweislastumkehr** kommen, **wenn der Befund**, wäre er denn erhoben worden,
- mit **hinreichender Wahrscheinlichkeit > 50%** zu einem Ergebnis geführt hätte, dass ein sofortiges ärztliches Handeln notwendig gemacht hätte.
- Dieses Problem hatte der 5. Zivilsenat des OLG Köln gesehen und wollte darauf eine allgemein gültige Antwort haben.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630c– Informationspflichten**

- Unbeantwortet bleibt auch die Frage, ob ein Hinweis des Arztes auf die Dringlichkeit einer Operation dokumentationspflichtig gewesen wäre, § 630f Abs. 2.
- Das kann man bejahen, weil ein Nachbehandler daraus erfährt, dass noch eine Befunderhebung als notwendig angesehen wurde.
- Auch OLG Hamm – 3 U 55/14, MedR 2016, 63, **erwähnt § 630c** in einem Fall (Behandlung 2008), in dem die Behandlungsseite die Informationspflicht verletzt, nicht aber zugleich einen Befunderhebungsfehler begeht.

- **§ 630d Einwilligung**

- Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, § 630d Abs. 1 S. 2.
- Das betrifft die
- **Einwilligung Minderjähriger**
- Zuständig sind **die Sorgeberechtigten**,
- vgl. OLG Hamm, - 26 U 1/15, GesR 2016, 90.
- **Ausnahme 1:** In Routinefällen erteilt der mit dem Kind erscheinende Elternteil die Einwilligung allein für beide Elternteile.
- **Ausnahme 2:** Bei einem Eingriff schwererer Art mit nicht unerheblichen Risiken muss sich der Arzt vergewissern (**Rückfrage**) dass der erschienene Elternteil ermächtigt ist.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630d Einwilligung**

- **Ausnahme 3:** Bei einer schwierigen und weitreichenden Entscheidung über die Behandlung, z.B. Herzoperation mit **erheblichen Risiken gilt:**
- Der Arzt muss sich **Gewissheit** verschaffen, dass der nicht erschienene Elternteil einverstanden ist.
- Ein **Vetorecht** des Minderjährigen besteht bei Urteilsfähigkeit des Minderjährigen vor schwierigen, weitreichenden und mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen, BGH NJW 2007, 217.
- Der Eingriff muss gegebenenfalls unterbleiben.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

• **§ 630e Aufklärung**

- Voraussetzung für die Wirksamkeit der Einwilligung ist, dass der Patient nach Maßgabe von **§ 630e Abs. 1-4 aufgeklärt worden ist.**
- Das ist der **Kern des Gesetzes.**
- § 630e Abs. 1 S. 1 bestimmt, worüber insbesondere aufzuklären ist:
- Diagnose und Behandlung:
- Art
- Umfang
- Durchführung
- Zu erwartende Folgen und Risiken
- Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf Diagnose oder Therapie

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

- **Notwendigkeit**
- LG Mönchengladbach – 4 S 74/14 hat
- §§ 630e, f, und h auf eine Behandlung 2011 angewandt.
- Ein Zahnarzt hatte nicht dokumentiert, dass er die Patientin darüber aufgeklärt hat, dass eine **Wurzelkanalbehandlung geboten** war. Begründung für die Anwendung des PatRG:
- **§ 630e ist anwendbar**, weil er kodifiziertes Richterrecht wiedergibt.
- Mangels Dokumentation der geschuldeten Aufklärung wird gemäß § 630h Abs. 3 vermutet, die Maßnahme (Aufklärung) nicht erfolgt ist. Ein Beweisantritt des Arztes für die Aufklärung fehlte.

- **§ 630e Aufklärung**

- § 630h betrifft aber nur nicht dokumentierte **medizinisch gebotene wesentliche Maßnahmen**. Die Aufklärung ist aber gerade keine medizinisch gebotene Maßnahme.
- **Notwendigkeit**
- LG Regensburg (4 O 910/11, MedR 2014, 772) hat § 630e auf eine Behandlung aus 2009 angewandt, ohne zu bemerken, dass das PatRG nicht galt.
- Trotz eines Aufklärungsmangels behält der Arzt den Honoraranspruch, weil seine Pflichtverletzung nicht schwerwiegend gewesen sei.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

- **Diagnose**
- Das LG Memmingen
- - 23 O 1547/11 = NJW-RR 200 2014, 850,
- hat die §§ 630a ff. angewandt auf einen Fall, in dem 2010 ein einfacher Diagnosefehler unterlaufen war.
- Die Fraktur eines Brustwirbels wurde nicht erkannt. Eine zwingend notwendige CT-Untersuchung wurde fehlerhaft unterlassen.
- Befunderhebungsfehler, den das LG aber wohl nicht kennt.
- Klageabweisung aber, weil dem Kläger kein Schaden entstanden ist.

- **§ 630e Aufklärung**

- **Indikation**

- OLG Frankfurt, 14 U 66/12, hat auf eine Behandlung in 2004 ! § 630e angewandt.
- Ein Patient war nicht darüber aufgeklärt worden, dass eine Strahlentherapie nur **relativ indiziert** war, weil nach überwiegender Lehrmeinung eine postoperative Bestrahlung nicht erforderlich war.
- **Folge:** Ohne wirksame Aufklärung ist die Einwilligung unwirksam, der Arzt haftet für alle Folgen der rechtswidrigen Behandlung. **Schmerzensgeld** für Bestrahlung.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

§ 630e Abs. 3 fordert **Aufklärung über Alternativen** zur Maßnahme mit unterschiedlichen

- Belastungen
- Risiken oder
- Heilungschancen

Dazu soll auch der Hinweis auf ein leistungsfähigeres Krankenhaus gehören, s.o. Standard der Behandlung.

Neelmeier, Die einrichtungsbezogene Patientenaufklärung, NJW 2013, 2230.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**
- **über Behandlungsalternative**

OLG Hamm, 26 U 199/15, Behandlung ab
17.07.2013

Alternative: Infiltrations- (= intraligamentäre)
oder Leitungsanästhesie beim Zahnarzt

Vorteil der intraligamentären Anästhesie, die
mindestens seit 2013 als Standard angesehen
wird:

Nervverletzungen scheiden aus.

Aufklärung unterbleibt in der Regel, weil sie zu
viel Zeit in Anspruch nimmt.

Aufklärung fehlt, Einwilligung unwirksam,
Behandlung rechtswidrig.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

- **Behandlungsalternative**

Beispiel:

BGH, 27.10.2015 - VI ZR 355/14 – NJW 2016, 641

Der Patient behauptet, dass eine konservative Weiterbehandlung eines Hallux valgus eine echte Behandlungsalternative gewesen sei und tritt Beweis an durch Sachverständigen-gutachten.

Die Aufklärung lautete:

„Da konservative Maßnahmen ... bei ihnen keinen Erfolg versprechen oder brachten, raten wir zur OP“.

BGH: Beweis hätte erhoben werden müssen. Keine Entscheidung ohne Sachverständigengutachten. Wie wahrscheinlich es ist, dass das Gutachten tatsächlich zu dem von der Patientin gewünschten Ergebnis führt, ist unerheblich.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

Heilungschancen

OLG Frankfurt, 8 U 25/14 hat auf eine Behandlung aus 2010! §§ 630d + e angewandt.

Vor einer nicht dringlich indizierten Katarakt-Operation am Auge ist bei bestehender Erkrankung der Netzhaut (Gliose) darüber aufzuklären, dass die angestrebte **Verbesserung der Sehschärfe** eher nicht erreicht werden kann.

Aufklärung fehlt, Einwilligung unwirksam, Operation rechtswidrig.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

Aufklärung: mündlich und qualifiziert

§ 630e II, Ziff. 1:

- die Aufklärung muss **mündlich erfolgen.**
- Es klärt auf, der behandelnde Arzt selbst oder
- ein Arzt, der über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt. Das kann auch ein Assistenzarzt sein.

und

- der Patient muss **Unterlagen, auf die bei der Aufklärung Bezug genommen wurde, in Textform erhalten.**

§ 630e Aufklärung

§ 630e Ziff. 2: die Aufklärung muss erfolgen:

- rechtzeitig und
- Verständlich

Rechtzeitig:

- Bei stationärer Behandlung ist die Aufklärung am Operationstag in der Regel verspätet.
- Bei ambulanter Behandlung kann die Aufklärung am Tag der Behandlung rechtzeitig sein, wenn der Patient eine eigenständige Entscheidung treffen kann, ob er den Eingriff durchführen lassen will.
OLG Hamm, 26 U 30/15. Dass ist insbesondere dann der Fall, wenn der Patient bei früheren vergleichbaren Eingriffen ausreichend aufgeklärt wurde.

§ 630e Aufklärung

Rechtzeitig

Bei dringenden Operationen kann die Bedenkzeit für den Patienten deutlich verkürzt sein, z.B. Netzhautablösung, die bereits 2 Tage vor der geplanten Operation stattfand und weiter fortschreitet. (Bergmann, Zeitpunkt der Patientenaufklärung bei dringlichen Operationen, Das Krankenhaus, 2016 Heft 8).

Dokumentation: Zeitpunkt genau und Feststellung, ob der Patient sich innerlich frei für den Eingriff entschieden hat.

§ 630e Aufklärung

Verständlich:

Das LG Köln – 25 O 72/05 – hatte Bedenken gegen eine für die Klägerin verständliche Aufklärung, weil der Arzt wie bei seiner Anhörung im Termin sehr schnell und undeutlich, gleichsam „**staccato**“ gesprochen hatte. Diese Sprechweise begründete Zweifel, dass die Klägerin den Erläuterungen überhaupt hatte folgen können.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

§ 630e Aufklärung

Dolmetscher

Kosten sind **nicht erstattungsfähig**,
Spickhoff, MedR 2015, 845, 850.

Folge:

Der Arzt **verzichtet auf Aufklärung**,
Behandlung dann rechtswidrig,
oder
der Arzt lehnt die **Behandlung** ab.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

§ 630e Aufklärung

§ 630e Abs. 2 S. 2:

**Dem Patienten sind Abschriften von
Unterlagen, die er unterzeichnet hat,
auszuhändigen**

Fall:

In der Notaufnahme wird der Patient an Hand
eines Perimedbogens aufgeklärt. Er
unterzeichnet den Bogen.

Wird der Perimedbogen dem Patienten
ausgehändigt, ist die Aufklärung in Ordnung.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630e Aufklärung**

- Wird der Perimedbogen dem Patienten nicht sofort ausgehändigt, gilt:
- Die dokumentierte Aufklärung ist dem Patienten in **unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang** auszuhändigen.
- Prinzipiell an dem Tag, an dem der Eingriff erfolgt ist.
 - – Spickhoff, MedR 2015, 845, 851.
 - Tag und Zeit sollten dokumentiert werden.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630f Dokumentation**

- Dokumentationspflichtig sind nach dem Gesetz auch **Einwilligung und Aufklärung**, obwohl beide nichts mit der derzeitigen oder künftigen Behandlung zu tun haben.
- Die Beweislast für die Aufklärung trägt nach
- § 630h II 1 die Behandlungsseite ebenso wie für die andere dokumentationspflichtigen Maßnahmen.
- **Fall:**
 - LG Mönchengladbach, 4 S 74/14
 - Zur Aufklärung der Patientin ist nicht dokumentiert, dass der Zahnarzt sie dezidiert und umfassend auf die Folgen hingewiesen hat, die entstehen können, **wenn die Behandlung ausbleibt.**

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630f Dokumentation**

- Der Arzt hätte dokumentieren müssen,, wie und in welchem Umfang die Aufklärung erfolgte und **ob sich die Klägerin ein ausreichendes Bild davon machen konnte**, was die Konsequenzen ihrer Entscheidung, **von einer Behandlung abzusehen**, waren.
- Nur dann durfte der Arzt gemäß § 630e BGB, der ... kodifiziertes Richterrecht darstellt und daher von seinem Grundgedanken bereits zuvor inhaltliche Gültigkeit beanspruchte, **von einer ordnungsgemäßen Verweigerung** der Einwilligung durch die Klägerin ausgehen.

§ 630f Dokumentation

- Die Rechtsprechung bei Dokumentation ist eindeutig zugunsten der Ärzte.
- Ausnahmen nur, wenn der Verdacht der Fälschung oder nachträglichen Fertigung vorliegt.
- OLG Köln, 5 U 31/12 MedR 2014, 298 (Leitsatz):
- Die Ausnahmeentscheidung:
- **Zweifel an der Aussage des Zeugen Prof. Dr. T** resultieren allerdings aus der von ihm gefertigten Dokumentation, die der Senat als nicht glaubwürdig einstuft. Dies gilt schon im Hinblick auf die **äußere Gestaltung der Behandlungskarte**, die den Eindruck vermittelt, in einem Zug und nicht etwa sukzessive gefertigt worden zu sein.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

§ 630f Dokumentation

Sie ist durchgängig maschinenschriftlich abgefasst, mit exakt gleichen Abständen zwischen Buchstaben, Wörtern, Spalten und Zeilen, ja sogar der über den ganzen Verlauf der Karte zu beobachtenden gleichen leichten Neigung der Zeilen von links oben nach rechts unten.

Eine Karteikarte, die immer wieder neu in eine Schreibmaschine oder einen Drucker eingespannt oder eingelegt wird, kann **kein derart gleichförmiges Schriftbild** aufweisen.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630g Einsichtnahme in die Patientenakte**
- Diese Norm ist inzwischen bei den Behandlern angekommen.



*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Vermutung bei voll beherrschbarem Risiko**
- **Abs. 1: Bei einem voll beherrschbaren Risiko** wird ein Fehler des Behandelnden vermutet.
- Dass ein voll beherrschbares Risiko vorliegt, ist vom Patienten zu beweisen, so z.B. bei Infektion mit dem MRSA-Keim im Krankenhaus
- OLG Koblenz, 5 U 632/14, MedR 2015, 353.
- Bei einem **Lagerungsschaden** ist ein voll beherrschbares Risiko nur gegeben, wenn alle Risikofaktoren erkannt und ausgeschaltet werden können.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Vermutung bei voll beherrschbarem Risiko**
- Das OLG Köln, 5 U 166/14, GesR 2015, 725, hat einen **voll beherrschbaren Lagerungsschaden** verneint, nachdem der Sachverständige ausgeführt hatte, dass es selbst bei ordnungsgemäßer Lagerung und Lagerungskontrolle, wenn alles so gemacht worden sei, wie es im Lehrbuch stehe, zu einer Armplexusläsion C5 - C7 kommen könne.
- **Die Wahrscheinlichkeit schätze er für die Operation mit kleiner als 0,5 %.**
- Wenn das richtig ist, ist kein Lagerungsschaden „voll beherrschbar“.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Vermutung bei voll beherrschbarem Risiko**
- Erneut OLG Köln, 5 U 152/12, Urt. v. 25.0.2012
- Die Patientin, bei der eine Schädeloperation vorgenommen wurde, erlitt einen Gehörschaden, den sie auf nicht fachgerechte Lagerung des Kopfes zurückführte.
- Der Senat sah den Beweis erbracht, dass die Pfleger keinen Fehler gemacht haben. Als Zeugen haben sie die korrekte Lagerung bestätigt, **Lagerung immer so.**
- Wenn das richtig ist, war auch dieser Lagerungsschaden **nicht „voll beherrschbar“.**

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Beweislast für Einwilligung, Aufklärung und Dokumentation**
- Abs. 2: Die Beweislast für **Einwilligung und Aufklärung** liegt beim Arzt
 - Hypothetische Einwilligung,
 - Mutmaßliche Einwilligung
- Abs. 3: Die Beweislast für die **Dokumentation** medizinisch gebotener wesentlicher Maßnahmen trägt der Arzt.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Beweislast bei Haftung für Organisations- + Übernahmeverschulden**

Abs. 4: War der Behandler für die Behandlung **nicht befähigt**, wird vermutet, ... Kausalität für den Gesundheitsschaden

- **LG Heidelberg** - 4 O 221/13, MedR 2016 ... Mit Anm. Jaeger –
- **Der Fall:**
- Ein Arzt hat vor der Durchführung einer Operation zur Entfernung von Osteosynthesematerial im Hinblick auf mögliche Schwierigkeiten bei der Entfernung von Schrauben aufgrund einer sog. Kaltverschweißung von Titanschrauben und -platten den Patienten auch darüber aufzuklären, dass der Eingriff ggf. nicht vollständig durchgeführt werden kann.

*Medizinrechtsanwälte e.V. -
Patientenrechtegesetz - Drei Jahre danach*

- **§ 630h Beweislast bei Haftung für Organisations- + Übernahmeverschulden**

Dazu kann es kommen, wenn der Arzt nicht alle notwendigen Werkzeuge zur sicheren Entfernung der Schrauben für solche Fälle vorhält.

Kann der Eingriff nicht abgeschlossen werden, weil ein Werkzeug fehlt, ist der Eingriff rechtswidrig.

- **§ 630h Beweislast bei Haftung für einen groben Behandlungsfehler**

Abs. 5, S. 1: Grober Behandlungsfehler –
Vermutung für Kausalität

Definition: Ein grober Behandlungsfehler ist zu bejahen, wenn ein medizinisches Fehlverhalten vorliegt, das aus objektiver Sicht bei Anlegung des für einen Arzt geltenden Ausbildungs- und Wissensstandes nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheint, weil ein solcher Fehler dem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.

Beispiel: Fehlerhafte Auswertung von Röntgenaufnahmen.

Z.B. OLG Köln, 5 U 186/14 und OLG Hamm, 26 U 13/15, VersR 2016, 926, jeweils mit Anm. *Jaeger*

Deutlich erkennbare Orbitabodenfraktur und sicher abgebildete und sicher gezeigte Oberschenkelhalsfraktur werden nicht erkannt.

§ 630h Diagnosefehler vs Befunderhebungsfehler

BGH, 26.01.2016 - VI ZR 146/14, GesR 2016, 293

- Hat eine falsche Diagnose den Grund darin, dass der Arzt die nach dem Standard gebotenen Untersuchungen erst gar nicht vorgenommen hat, oder nach dem medizinischen Standard gebotene weitere Befunde nicht erhoben hat, liegt ein Befunderhebungsfehler vor.
- Die „Sperrwirkung“ des Diagnosefehlers für die Annahme eines Befunderhebungsfehlers greift nicht.
- Kommt der Arzt vorschnell zu einer Diagnose, ohne diese durch Befunderhebung abzuklären, geht es im Kern nicht um die Fehlinterpretation von Befunden, sondern um deren Nichterhebung, also um einen Befunderhebungsfehler.

Befunderhebungsfehler

§ 630h Abs. 5: S. 2:

Ist der Befunderhebungsfehler ein grober Behandlungsfehler, muss der Arzt beweisen, dass der Fehler für den Gesundheitsschaden nicht kausal war.

- Ist der **Befunderhebungsfehler nur ein einfacher Behandlungsfehler**, hätte der
- Befund aber mit hinreichender Wahrscheinlichkeit (>50%) ein bestimmtes Ergebnis gehabt, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte,
- kehrt sich die Beweislast ebenfalls um,
- wenn das Unterlassen der Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.

Befunderhebungsfehler

Beispiel:

Ist ein Zehennagel nach einem Anstoß verfärbt, kann ein Hämatom vorliegen, aber ein Melanom muss ausgeschlossen werden.

- Lässt der Hautarzt die Gewebeprobe von der Patientin selbst herausschneiden, ist das wohl ein grober Behandlungsfehler.
- Es ist aber **auch ein Befunderhebungsfehler.**

Befunderhebungsfehler

Beispiel:

- Stellt der Hausarzt einen gestiegenen PSA-Wert fest, ist es geboten, durch den Urologen eine Abklärung vornehmen zu lassen.
- OLG Koblenz, NJW-RR 2016, 539.
- Das ist ein **Befunderhebungsfehler**, der zur Umkehr der Beweislast führt.
- Die Beweislastumkehr nimmt der Behandlungsseite nicht die Möglichkeit, den Gegenbeweis zu führen.

Vielen Dank für
Ihre
Aufmerksamkeit !

