

<https://doi.org/10.1007/s00350-022-6338-z>

Fehlende Facharztqualifikation indiziert keine mangelnde Befähigung

BGB § 630h Abs. 4

Die noch fehlende Facharztanerkennung rechtfertigt nicht die Vermutung, dass der Behandler zu einer Behandlung nicht befähigt und dies für einen Gesundheitsschaden ursächlich war.

OLG Dresden, Beschl. v. 29. 11. 2021 – 4 U 1588/21 (LG Chemnitz)

Problemstellung: § 630h Abs. 4 BGB regelt die Beweislast, wenn ein Behandelnder für die von ihm vorgenommene Behandlung nicht befähigt war („Anfängereingriff“). Konkret wird dann vermutet, dass die mangelnde Befähigung für den Eintritt des aufgetretenen Gesundheitsschadens am Patienten ursächlich war. Im vorliegenden Fall wird von der Patientenseite die mangelnde Befähigung in dem Umstand gesehen, dass der Behandelnde (noch) kein Facharzt war. Das OLG Dresden hätte es sich in dem Beschl. einfach machen können, weil ein Behandlungsfehler des Behandelnden seitens des gerichtlichen Sachverständigen widerspruchsfrei verneint wurde und eine angeblich fehlende Qualifikation damit nicht haftungsrelevant sein könnte. Doch machte sich das Gericht die Mühe, das Thema näher zu beleuchten und gelangte entsprechend der herrschenden Meinung zum Ergebnis, dass allein eine fehlende Facharztqualifikation die beweisrechtliche Vermutung des § 630h Abs. 4 BGB nicht auslöst, sondern sowohl mit Blick auf den Ausbildungsstand des Behandelnden als auch auf die von ihm durchgeführte Behandlungsmaßnahme substantiierte Darlegungen der Patientenseite erforderlich sind. Hierauf könnte die Behandlerseite dann versuchen, die Vermutung zu entkräften (vgl. § 292 ZPO).

Sebastian Almer

Zum Sachverhalt: Der Kl. verlangt von der Bekl. die Zahlung von Schmerzensgeld und die Feststellung ihrer Einstandspflicht für weitere materielle und immaterielle Schäden wegen einer behaupteten Fehlbehandlung im Hause der Bekl. am 23. 10. 2014.

An diesem Tag wurde der Kl. wegen Bauchschmerzen vorstellig, wobei er wegen des Umfangs der Schmerzen mit einem stationären Aufenthalt rechnete. Nach Untersuchung des Kl., deren Umfang zwischen den Parteien streitig ist, Erhebung von Blutwerten, die moderat erhöhte Entzündungswerte zeigten und der Durchführung eines Einlaufs wurde der Kl. mit leicht gebesserter Symptomatik und der Empfehlung einer Wiedervorstellung im Falle erneut auftretender oder sich verstärkender Beschwerden in die Häuslichkeit entlassen. Ob eine Antibiose verordnet oder empfohlen wurde, ist zwischen den Parteien streitig. Zwei Tage später verspürte der Kl. zu Hause einen plötzlich auftretenden Bauchschmerz, der ihn dazu veranlasste, die Notaufnahme des nachbehandelnden Krankenhauses [...] aufzusuchen. Dort wurde nach Durchführung eines CT eine perforierte Sigmadivertikulitis festgestellt und der Kl. notoperiert, wobei ein künstlicher Darmausgang angelegt werden musste.

[...]
Das LG hat nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und Vernehmung des seinerzeit untersuchenden Arztes Dr. V ... als Zeugen die Klage abgewiesen. Der Zeuge Dr. V ... habe sich im letzten Jahr seiner Facharzt Ausbildung befunden und habe den Kl. facharztgerecht untersuchen können und auch untersucht. Es sei keine Standarduntersuchung feststellbar. Gestützt auf die Ausführungen des Gerichtssachverständigen Prof. B ... sei davon auszugehen, dass die Untersuchungsergebnisse keinen Anlass zur stationären Einweisung des Kl. am 23. 10. 2014 geboten hätten, eine Antibiose ebenso wenig hätte erfolgen müssen wie ein CT bereits am 23. 10., so dass insgesamt

der Verlauf als schicksalhaft anzusehen sei und nicht als Folge eines Befunderhebungs- oder Behandlungsfehlers im Hause der Bekl.

Mit der Berufung verfolgt der Kl. sein erstinstanzliches Klageziel vollumfänglich weiter. Unter Wiederholung seiner erstinstanzlichen Argumente rügt er das Ur. wie folgt: Das LG sei unter fehlerhafter Beweiswürdigung zu dem Ergebnis gekommen, der Sachvortrag des Kl. zum Behandlungsverlauf sei in den entscheidenden Punkten widerlegt. Tatsächlich hätte der Gutachter den Sachvortrag des Kl. bestätigt, dass bereits initial eine ganz andere, profundere Untersuchung hätte durchgeführt werden müssen. Es sei davon auszugehen, dass er bereits seit Tagen unter stärksten Schmerzen gelitten habe. Dies hätte das LG feststellen müssen. Tatsächlich habe es aber unter Verletzung rechtlichen Gehörs die von ihm hierzu benannten Zeugen nicht gehört [...], die ausgesagt hätten, dass er zu keinem Zeitpunkt „Schmerzfreiheit angegeben“, sondern vielmehr durchgängig auf starke Schmerzen hingewiesen habe. Das LG habe Anhaltspunkte außer Acht gelassen, die gegen eine Glaubwürdigkeit des Zeugen V ... sprechen. Es sei lebensfremd, anzunehmen, dass der Zeuge sich noch nach sechs Jahren in Einzelheiten an die Behandlung erinnern könne, wie er dies bei seiner Vernehmung ausgesagt habe.

Der Kl. bietet in der Berufungsinstanz Beweis durch Vernehmung der damaligen Chefärztin der Bekl. für seine Behauptung an, diese habe in der Hausarztpraxis des Kl. angerufen, was belege, dass die Bekl. selbst von einem behandlungsfehlerhaften Vorgehen ausgegangen sei. Im Übrigen habe das LG das schriftliche Sachverständigen-gutachten falsch gewürdigt. Nach diesem sei davon auszugehen, dass für die Therapiewahl der Schmerzbefund vor der Behandlung maßgeblich gewesen sei. Schlussendlich sei die Verordnung eines Einlaufs ohne entsprechende Voruntersuchung ebenfalls behandlungsfehlerhaft gewesen [...]

Schließlich habe die Bekl. auch deshalb, weil der Zeuge Dr. V ... keine hinreichende Qualifikation für die internistische Untersuchung des Kl. gehabt habe.

[...]

Aus den Gründen: Der Senat beabsichtigt, die zulässige Berufung nach § 522 Abs. 2 ZPO ohne mündliche Verhandlung durch – einstimmig gefassten – Beschl. zurückzuweisen. Die zulässige Berufung des Kl. bietet in der Sache offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Die Rechts-sache hat auch weder grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts durch Ur. Auch andere Gründe gebieten eine mündliche Verhandlung nicht.

Zu Recht und mit zutreffenden Erwägungen hat das LG die Klage abgewiesen. Die hiergegen gerichteten Angriffe der Berufung des Kl. greifen nicht durch.

1. [...]

2. [...]

3. Mit dem Einwand fehlender fachlicher Qualifikation des seinerzeit untersuchenden Zeugen Dr. V ... dringt der Kl. gleichfalls nicht durch. Zu Recht hat das LG die Einhaltung des Facharztstandards gestützt auf die Vernehmung des Zeugen Dr. V ... bejaht, ein Sachverständigengutachten zur Frage des Umfangs der erforderlichen Eingangsuntersuchungen war nicht veranlasst. Die Vermutung des § 630h Abs. 4 BGB greift hier nicht ein. In der Begründung zum Regierungsentwurf (BT-Dr. 17/10488, S. 30) wird ausgeführt, an der erforderlichen Befähigung fehle es dem Behandelnden, soweit er nicht über die notwendige fachliche Qualifikation verfügt, insbesondere wenn er sich noch in der medizinischen Ausbildung befindet oder als Berufsanfänger noch nicht über die notwendige Erfahrung verfügt. Die Ausbildung ist grundsätzlich mit der Approbation abgeschlossen, und es fehlt in den Gesetzesmaterialien ein Hinweis darauf, ob die Facharztanerkennung noch zur „Ausbildung“ zählt oder – was näher liegt – der anschließenden „Weiterbildung“ zuzurechnen ist und damit eine noch fehlende Facharztanerkennung nicht dazu führt, dass es dem Arzt an der erforderlichen „Ausbildung“ fehlt (vgl. Martis/Winkhart, Arzthaftungsrecht 5. Aufl., Rdnr. A103a, b – jew. m. w. N.). Eine mangelnde „Befähigung“ im Sinne dieser Vorschrift käme danach allenfalls in Betracht, wenn

der Zeuge aufgrund seiner Vorausbildung noch nicht befähigt gewesen sein sollte, eine Eingangsuntersuchung bei unklarem Bauchschmerz durchzuführen. Hierfür fehlt es am Vortrag des Kl., der allein auf die Facharztanerkennung abstellt. Selbst wenn aber – was der Kl. nicht vorgetragen hat und wofür auch sonst nichts spricht – der Zeuge grundsätzlich noch nicht befähigt gewesen sein sollte, solche Untersuchungen vorzunehmen und der Kl. infolge dessen in den beweisrechtlichen Genuss der Vermutung des § 630h Abs. 4 BGB käme, so wäre es der Beklagtenseite mithilfe des Sachverständigen und der Zeugenaussage gelungen, diese Vermutung gemäß § 292 ZPO zu entkräften. Der Zeuge hat ausführlich geschildert, welche Untersuchungsschritte er vorgenommen hat. Er hat jeden Quadranten des Bauches untersucht und den Bauch nicht nur auf Druck, sondern auch auf Loslassschmerz untersucht. Gestützt wird die Aussage des Zeugen durch die von ihm angefertigte Skizze, die diesbezüglich Einzeichnungen enthält. Der Sachverständige hat diese Art der Untersuchung als lege artis und ausreichend bezeichnet. Hinreichende Anhaltspunkte für eine fehlende Glaubwürdigkeit des Zeugen hat der Kl. nicht dargelegt. Dass der Zeuge sich an eine sechs Jahre zurückliegende „Routineuntersuchung“ erinnert haben will, mag zwar nicht ganz gewöhnlich sein, die Erinnerung kann sich aber auch durch Einsichtnahme in die Behandlungsunterlagen durch die tatsächlich vorhandene Skizze und durch die ungewöhnliche Tatsache, dass mit diesem Fall ein Rechtsstreit verbunden war, erhalten oder aufgefrischt haben. Die vom Kl. geschilderten vermeintlichen Widersprüchlichkeiten im Zusammenhang mit der Anfertigung der Dokumentation sieht der Senat nicht, jedenfalls nicht in einer Form, die geeignet wäre, durchgreifende Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Aussage des Zeugen im Übrigen zu wecken.

4. [...]

5. [...]

Angesichts all dessen rät der Senat zu einer Berufungsrücknahme, die zwei Gerichtsgebühren gespart.

<https://doi.org/10.1007/s00360-022-6340-5>

Ärztliche Dokumentation und Datenschutz

BGB §§ 241 Abs. 1, 204 Abs. 1 Nr. 4

1. Ein Behandlungsvertrag begründet u. a. die selbständige Nebenpflicht (§ 241 Abs. 1 BGB) des Behandlenden dafür Sorge zu tragen, dass die zur Behandlung und ihrer Dokumentation erhobenen personenbezogenen Daten des Patienten nur zu erlaubten Zwecken verarbeitet werden, sei es durch den Behandlenden selbst oder durch seine Erfüllungsgehilfen.

2. Die Anrufung des Unabhängigen Landeszentrums für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) führt nicht zu einer Hemmung der Verjährung. Das ULD ist keine Streitbeilegungsstelle i. S. d. § 204 Abs. 1 Nr. 4 BGB.

LG Flensburg, *Urt. v. 19. 11. 2021 – 3 O 227/19*

Problemstellung: Die Parteien streiten um Schadenersatz und Schmerzensgeld wegen unrechtmäßiger Zugriffe auf personenbezogene Daten des Kl. während seiner Behandlung in einem Krankenhaus der Bekl.

Im Fokus der Entscheidung stehen wider Erwarten nicht datenschutzrechtliche, sondern zivilrechtliche Fragen, insbesondere der Verjährung eines möglichen Anspruchs. Beginn und Ende der Verjährung eines An-

spruchs aus Vertrag werden in der juristischen Lehre hinlänglich gelehrt und geprüft. Dennoch erstaunt es immer wieder, welche Fallstricke die Thematik aufweisen kann. Darin zeigt sich der eigentliche Wert dieser gerichtlichen Entscheidung, denn sie ist insbesondere für die Aus- und Fortbildung geeignet. Ein zu langes Austauschen von Meinungen oder das Anhören von involvierten Personen sowie die Einholung von weiterem Rechtsrat kann dazu führen, dass ein vermeintlicher Anspruch nicht mehr durchsetzbar und verjährt ist. Manchmal braucht es den Mut zur Klage, auch wenn die letzten tatsächlichen und rechtlichen Details noch nicht geklärt sind. Hier kann ggf. eine Feststellungsklage geeignet sein, worauf das Gericht hinweist. Schließlich kommt es mit Blick auf die Verjährung nicht auf eine zutreffende rechtliche Bewertung des Kl., sondern primär auf die Kenntnis der den Ersatzanspruch begründenden tatsächlichen Umstände an. Sind diese Umstände im Wesentlichen bekannt, dann sollte der Kl. seinen vermeintlichen Anspruch auch geltend machen. Das Hin- und Herschreiben, Ausforschen oder Nachfragen muss kein die Verjährung hemmendes Verhandeln i. S. d. § 203 BGB sein. Dies wird an dieser Entscheidung exemplarisch aufgezeigt.

Wer sich mehr datenschutzrechtliche Klarheit erhofft hatte, wird sich noch etwas gedulden müssen. Allerdings belegt das *Urt.* sehr klar, dass der Zugriff auf personenbezogene Daten im medizinischen Bereich nur zulässig ist, soweit dies für die gesundheitliche Betreuung erforderlich ist und „diese Daten von ärztlichem Personal oder durch sonstige Personen, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, oder unter deren Verantwortung verarbeitet werden“ (§ 22 Abs. 1 Nr. 1b BDSG).

Die Zugriffe und Berechtigungen unterliegen zudem einer rechtlichen Überprüfung bzw. Bewertung. Deshalb kommt beispielsweise der Auswahl der Zugangsberechtigten eine besondere Bedeutung zu. Um den Kreis der Berechtigten so zu bestimmen, dass einerseits die gesundheitliche Betreuung optimal gewährleistet ist und andererseits datenschutzrechtliche Erfordernisse eingehalten werden, bedarf es einer engen Abstimmung zwischen den Verantwortlichen in einem Krankenhaus. Zudem ist dies ein permanenter Prozess, der auch von der Aufenthaltsdauer (z. B. Änderungen in der personellen Besetzung einer Abteilung) und der individuellen Diagnose (z. B. Zugriff verschiedener Abteilungen, hier: Radiologie und Innere) abhängt.

Dass das ULD keine Streitbeilegungsstelle i. S. d. § 204 Abs. 1 Nr. 4 BGB ist und in diesem Fall kein Verfahren nach dem Landesschlichtungsgesetz (Gesetz zur Ausführung von § 15a des Gesetzes betreffend die Einführung der Zivilprozessordnung v. 11. 12. 2001 i. d. F. v. 17. 3. 2022, GVOBl. S. 301) durchgeführt wurde, wird ebenfalls deutlich.

Daher stehen die Verjährung des vermeintlichen Anspruchs des Kl. und die Auslegung des Begriffs „Verhandlungen“ i. S. d. § 203 S. 1 BGB im Mittelpunkt dieser gerichtlichen Entscheidung.

Marlis Hübner

Zum Sachverhalt: Der Kl. begehrt Schadensersatz und Schmerzensgeld wegen behaupteter unrechtmäßiger Zugriffe auf seine Patientendaten.

Der Kl. war als Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses [...] leitender Angestellter bei der Bekl., einem Krankenhausträger. Wegen eines Herzinfarkts wurde der Kl. im Jahr 2015 selbst in der kardiologischen Abteilung der Klinik der Bekl. [...] behandelt. Während des Behandlungsverhältnisses griffen Mitarbeiter der Bekl. etwa 150-mal auf die Patientendaten des Kl. zu. In Streit stehen konkret