

Alles was Recht ist ...

Das neue Patientenrechtegesetz: Pflicht zur Offenbarung von eigenen und fremden Behandlungsfehlern?

Seit einigen Jahren werden Fehlermeldesysteme („CIRS“) eingerichtet, die Ärzte zum offenen und lernenden Umgang mit Behandlungsfehlern im Sinne einer Fehlervermeidungskultur ermutigen sollen. Mit dem nun in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz wird hingegen die Fehlerinformationskultur propagiert, wenn es in § 630 c, II, S. 2 BGB heißt: „Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diesen auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren.“

Therapeutisches Informationsinteresse

Kommt es während der Therapie zu einem unerwünschten Ereignis mit negativen Folgen (z. B. Notwendigkeit einer Weiterbehandlung oder Revisions-OP), liegt es auf der Hand, dass der Patient über die Ursache informiert werden muss, und zwar unabhängig davon, ob der Zwischenfall aus der eigenen oder der vorangegangenen Behandlung eines Kollegen resultiert.

Wurde etwa eine falsche Diagnose gestellt, muss der behandelnde bzw. nachbehandelnde Arzt hierüber aufklären und offenlegen, dass die bisherige Therapie überflüssig war. Wird bei einer OP ein

Fremdkörper „zurückgelassen“, schuldet der Arzt dem Patienten eine Erklärung, allein schon um dessen Einwilligung für die erforderliche Nachbehandlung einzuholen. Diesem therapeutischen Informationsbedürfnis trägt der Gesetzgeber in § 630 c II 2. Alt. BGB ausdrücklich Rechnung, wenn er dort fordert, dass der Patient (ungefragt!) über erkennbare Umstände, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, informiert werden muss, sofern dies zur Abwehr gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist.

Rechtliches Informationsinteresse

Das Informationsinteresse des Patienten kann aber auch rechtlich begründet sein, weil ihn erst das Wissen um ein Fehlerereignis in die Lage versetzt, von seinem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch zu machen, oder Schadensersatzansprüche gegenüber dem Arzt oder der Klinik anzumelden bzw. Strafanzeige zu stellen. Dies kommt zum Ausdruck, wenn § 630 c II, S. 2, 1. Alt. BGB den Behandelnden verpflichtet, den Patienten auf Nachfrage über erkennbare Umstände aufzuklären, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen.

Praktische Umsetzung

In den genannten Beispielen mögen die Umstände, die



Dr. jur. Philip Schelling

die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, leicht erkennbar sein. In vielen anderen Fällen – etwa wenn in Betracht kommt, dass dem Arzt kein Fehler unterlaufen ist, sondern sich lediglich das typische Risiko des Eingriffs verwirklicht hat – wird die Frage der Erkennbarkeit weitaus schwerer zu beantworten sein.

Es besteht nach dem neuen Patientenrechtegesetz auch keine Verpflichtung des Arztes, sein Handeln oder das eines Kollegen rechtlich als „Behandlungsfehler“ – im Sinne einer Verstoßes gegen den Facharztstandard – zu deklarieren, oder darauf hinzuweisen, dass der Zwischenfall bei korrektem Verhalten vermeidbar gewesen wäre.

Beides ist versicherungsrechtlich zwar nicht mehr verboten, kann aber gleichwohl problematisch sein. Geschuldet ist nach dem Wortlaut der Regelung lediglich die Information „über Umstände, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen“. Der Patient muss also nur erfahren, dass und inwiefern die Behandlung „misslungen“ ist (wenngleich mit dem Hinweis auf die iatrogene Ursache der

Rückschluss auf eine Sorgfaltspflichtverletzung durch den Arzt nahe liegt).

Schutz vor Selbstbeziehung

So wichtig das Interesse des Patienten an einem offenen Umgang mit Fehlern auch ist, das Interesse des Arztes am Schutz vor Selbstbelastung darf nicht außer Acht gelassen werden. Dies scheint der Gesetzgeber auch erkannt zu haben, wenn er in § 630 c, II, S. 3 BGB festlegt, dass die Informationen des Arztes „zu Beweis Zwecken in einem gegen den Behandelnden geführten Straf- oder Bußgeldverfahren nur mit dessen Zustimmung verwendet werden dürfen“. Ob ein solches Beweisverwertungsverbot den Arzt ausreichend schützt, ist fraglich, zumal es sich nach dem Wortlaut nicht auf berufs-, approbations- oder disziplinarrechtliche Verfahren bezieht, die aber ähnliche existenzbedrohende Folgen wie ein Strafverfahren haben können.

Fazit

Die neue Regelung wird möglicherweise die „Angst“ des Arztes vor Behandlungsfehlern und deren Folgen – und damit indirekt das Phänomen der „Defensivmedizin“ – weiter verstärken. Die Sorge, dass die Pflicht zu Aufklärung über Behandlungsfehler der Kollegen ein Klima des Denunziantentums in der Ärzteschaft schafft, dürfte allerdings übertrieben sein.

Dr. jur. Philip Schelling

Fachanwalt für Medizinrecht
Kanzlei
Ulsenheimer – Friederich
Maximiliansplatz 12
80333 München
www.uls-frie.de