

4. Ausgabe 2001

D 13899 F

ISSN 1434-2804

Dezember 2001

Medizin im Dialog

Übersichten • Aktuelles • Kommentare

Die rechtliche Bedeutung des
ärztlichen Behandlungsfehlers

Teil 1

K. Fehn

1

Die Neonatologie und die Qualitätssicherung in der Medizin
H. B. v. Stockhausen

5

Klinisch relevante Arzneimittelinteraktionen

Teil 6

W. Kämmerer

9

Gentherapie als neue Therapieoption bei bisher unheilbaren Erkrankungen: Utopie oder bald Wirklichkeit

J. Rosenecker

16

SEPSIS IM DIALOG

Die Bedeutung des Gerinnungssystems in der schweren Sepsis - Therapeutische Beeinflussung durch rekombinant humanes Aktiviertes Protein C

E. Kuse

I-VI

Orale Antidiabetika - Stand und Perspektiven

Teil 2: Alpha-Glucosidaseinhibitoren

G. H. Scholz

19

Medikamenten-induzierte Herzrhythmusstörungen: ein interdisziplinäres Problem
H. Löllgen, K. Windgassen, T. Steinberg

23

Literaturbericht: Einfluß der Diagnostik auf die Letalität Beatmungs-assoziiierter Pneumonien

W. A. Krüger

26

Buchbesprechung: Lehrbuch der Sportmedizin

D. Burkhardt

28

Internet - Tips und nützliche Adressen

A. Lechleuthner

30

Die rechtliche Bedeutung des ärztlichen Behandlungsfehlers

Teil 1

K. Fehn

Vorbemerkung

Die Frage, ob einem Arzt ein Behandlungsfehler vorzuwerfen ist, für den er zivilrechtlich und ggf. auch strafrechtlich einstehen muß, beantwortet - freilich unter Hinzuziehung medizinischen Sachverständs - der Jurist. Dabei werden juristische und nicht medizinische Kriterien zugrunde gelegt, die dem Mediziner - verständlicherweise - weitgehend verschlossen sind. Dies wiederum führt dazu, daß die Medizin der Rechtswissenschaft bisweilen mit Skepsis und Unverständnis begegnet. Sicherlich werden dem Arzt durch das Recht mannigfaltige, oft lästige und scheinbar überflüssige oder nicht praktikable Pflichten auferlegt. Diese stehen jedoch, ebenso wie die medizinische Behandlung selbst, im Dienste des Patienten, dessen Behandlung weder für den Mediziner noch für den Juristen einen Selbstzweck darstellen darf. Der nachfolgende zweiteilige Beitrag soll dem Arzt einen Überblick über die vielschichtigen rechtlichen Aspekte des Behandlungsfehlers geben und ihn so in die Lage versetzen, sich in der Praxis auf dieses Phänomen einzustellen. Deshalb werden vornehmlich die für die Praxis relevanten Ansichten der höchstrichterlichen Rechtsprechung zusammengetragen. Dabei erfolgt eine Darstellung der juristischen Denkkategorien und ihrer Rechtfertigung, ohne daß rechtswissenschaftliche Dogmatik betrieben wird und Meinungsstreitigkeiten diskutiert werden. Aufgrund der Vielschichtigkeit des Problemfelds „Behandlungsfehler“ ist eine umfassende Darstellung nicht möglich. Es werden grundlegende und wesentliche Aspekte herausgegriffen, wobei der

Schwerpunkt auf der zivilrechtlichen Betrachtung des Behandlungsfehlers liegt.

Im ersten Teil werden die im Zusammenhang mit Behandlungsfehlern relevanten zivilrechtlichen Anspruchsgrundlagen und Straftatbestände sowie die Trennung von Zivilrecht und Strafrecht erörtert. Anschließend wird auf den Begriff des Behandlungsfehlers und den anzulegenden Sorgfaltsmaßstab eingegangen. Im zweiten Teil der Abhandlung, der in der nächsten Ausgabe von Medizin im Dialog erscheint, werden hierauf aufbauend verschiedene Fallgruppen des Behandlungsfehlers untersucht. Im Anschluß daran erfolgt eine Auseinandersetzung mit der Frage, ob der Arzt verpflichtet ist, dem Patienten einen (möglichen) Behandlungsfehler zu offenbaren. Vor einer abschließenden Zusammenfassung werden die beweisrechtlichen Folgen eines Behandlungsfehlers im Zivilprozeß aufgezeigt.

Zivilrechtlicher und strafrechtlicher Hintergrund

Zivilrecht

Der Behandlungsfehler (zum Begriff siehe unten) wird oft isoliert diskutiert. Es handelt sich indes nicht um ein Rechtsinstitut, das bereits für sich genommen eine zivilrechtliche Haftung und/oder strafrechtliche Verantwortlichkeit auslöst. Wenn ein Patient der Ansicht ist, er sei von seinem Arzt falsch behandelt worden und habe dadurch einen Schaden erlitten, muß er sein zivilrechtliches Verlangen nach Schadensersatz und/oder Schmerzensgeld auf eine Anspruchsgrundlage stützen.

Zs. A
3500
ZB MED