Rechtliche Fallstricke in der Praxis

Arzthaftungen und andere Kleinigkeiten

Jungärzt:innenkongress
05./06. Mai 2023
Ärztekammer für Tirol

Mag. Christian Föger

Haftungsvoraussetzungen

- Schaden (physisch / psychisch / finanziell)
  - Bsp.: Bewegungsgrad Arm mit Schmerzen / „Trauerschaden“ der Eltern um Kind / nicht mehr berufsfähig; Haushaltshilfe nötig; Hausumbau usw.
  - nicht: Gefährdung („fast schiefgegangen“), außer bei Vorsatz, der (fast) nie vorliegen wird – oder doch?
  - was ist „bedingter Vorsatz“ (= niedrigste Vorsatzstufe)
- Kausalität für Schaden
  - Prüfung: Wegdenken von Handlungen/ Hinzudenken von Unterlassungen
- Handeln /Unterlassen „contra artem“ (= fahrlässig)

Arzthaftung

- **„zwiebelförmige“ Haftung** [© Prof. Mazal]
  - Turnusarzt untersucht/behandelt den Patienten im Nachtdienst (angenommen: „Fehler + result. Schaden“)

  Fall A: Oberärztin wurde angerufen (sagte: nicht schwierig / gravierend, das kannst du selbst erledigen, obwohl Schilderung des TA in Ordnung war)

  Fall B: Oberärztin wurde angerufen (sagte: nicht schwierig / gravierend, das kannst du selbst erledigen, da Schilderung des TA nicht in Ordnung war)

  Fall C: Oberärztin wurde vom TA gar nicht angerufen

  - bei Fall B und C: Haben Primaria / gf. OA mit der „Dienstfähigkeitseinschätzung“ des TA fahrlässig gehandelt?

Arzthaftung

Arztausbildung = bewegliches System

- Niveau Ausbildungsstand = Höhe Aufsichtsintensität
  - „stufenweises Loslassen“
- Aufsicht ist nicht gleich Draufsicht [© Prof. Mazal]

Die Judikatur fordert grundsätzlich die **ständige Präsenz eines Ausbildners** in der Ausbildungsstätte

- **aber**: wenn **KA-rechtliche Organisationsnormen** keine dauernde Anwesenheit eines FA erfordern
- können Turnusärzte vorübergehend auch ohne Aufsicht eines Ausbildners in der KA tätig werden

Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste

Tiroler KrankenanstaltenG (TirKAG)

- **Zentral-KA:** „es war einmal“ die uneingeschränkte Anwesenheit von FÄ in allen Sonderfächern
  - heute: ANÄ, CH, INT, GYN, PÄD, NEURO-CH, PSYCH, NEURO, ORTHO-TRAUMA plus FA-Anwesenheit „für akutes Komplikationsmanagement erforderlich“
- **Standard-KA**: im Nacht-/Wochenend/Feiertagsdienst
  - sofortige notfallmedizinische Versorgung
  - durch mind. eine FÄ (ANÄ, CH, ORTHO oder INT)
  - plus Rufbereitschaft: FÄ der anderen Sonderfächer

Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste

TA ohne Aufsicht >> weitere Voraussetzungen:

a) *„im Rahmen des Turnus* ***in dem Sonderfach hinreichend ausgebildet****“*

- Gesundheitsausschuss: „nach erfolgreicher Vermittlung der einschlägigen Inhalte der ÄAO“

b) *„****entsprechende Kenntnisse/Fertigkeiten*** *für ein vorübergehendes Tätigwerden ohne Aufsicht“*

- Gesundheitsausschuss: **in der Regel**
  - zumindest zweijährige Ausbildung absolviert
  - nach Hälfte der vorgeschriebenen Ausbildungszeit

Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste

Diskussion der Gesundheitsausschussfeststellungen:

- zu apodiktisch und zu formal [ÖÄK © KAD Stärker]
- der Ausbildungsstand ist entscheidend
- manche Tätigkeiten können schon nach 2 Tagen, manche nach 2 Jahren noch nicht übertragen werden

- OGH: *„im ÄrzteG erfolgte keine Festlegung“* auf eine zumindest zweijährige Ausbildung (9 ObA 53/08x)
- der Nachtdienst habende Turnusarzt stand seit 1,5 Jahren in Ausbildung zum FA f. INT

Nacht-/Wochenend-/Feiertagsdienste

c) die **Voraussetzung der Anleitung** bleibt erhalten

- („an“)-rufbereite FÄ/OÄ des Sonderfaches

d) gleichzeitiges Tätigwerden **für mehr als eine Abteilung** oder Organisationseinheit ist **unzulässig**

- sog. „TÄ-Pooling“
- Konsiliararzttätigkeit im Nachtdienst ist aber wohl zulässig

Tätigkeitsspektrum der Ärztin in Ausbildung

- Untersuchung auf Vorliegen von Krankheiten/Störungen
- Verwendung med. diagnostischer Hilfsmittel
- Behandlung / Vornahme operativer Eingriffe etc.
- Grundsätzlich auch: Verordnung von Heilmitteln
- ärztliches Zeugnis („Gutachten“) /Auszug aus ärztl. Dokumentation - Abgrenzung teils fließend [OGH]
- **ex lege nicht**: Aufnahmeuntersuchung nach § 10 UbG; auch nicht unter „Anleitung und Aufsicht“ [OGH; 7 Ob 237/11w]

Tätigkeitsspektrum der Ärztin in Ausbildung

Anordnungsverantwortung gegenüber zB Pflege

- Interaktion mit (nachgeordneten) Gesundheitsberufen bildet wesentlichen Ausbildungsinhalt [§ 5Abs 2 ÄAO]

Stellungnahme des BMG (19.04.2007)

- Anordnungen des TA nach dessen Kenntnissen „betreffend die konkrete Aufgabenstellung“ definiert
- besondere Umstände (zB schlechter Gesundheits-zustand) des Patienten sind beachtlich

Aufklärung durch TA [OGH; 3 Ob 131/03s]

- an sich bei adäquatem Ausbildungsstand zulässig

unselbständige Berufsausübung - Haftung

Einschränkung der Tätigkeit von Ärzten in Ausbildung wird als sog. „Schutzgesetz“ beurteilt

- sog. „Beweislastumkehr“
- zB: Komplikation nicht (rechtzeitig) erkannt und dadurch Gegenmaßnahmen unterlassen
- „welche ein erfahrener FA f. ANÄ mit größter Wahrscheinlichkeit unverzüglich eingeleitet hätte“

Sachverständigenhaftung [§ 1299 ABGB]

- keine Einschränkung für Turnusarzt

unselbständige Berufsausübung - Haftung
Weisungsbindung

- fachliche Weisungsbindung
- solange Weisungsinhalt lege artis ist
- ansonsten: Behandlung contra artem wäre rechtswidrig – die Weisung ist zu verweigern
- aber: je nach Ausbildungsstand wird die Beurteilung für den TA schwierig sein

Wird die Durchführung vom TA nicht lege artis „beherrscht“, ist die Maßnahme zu verweigern

- sonst: sog. **„Einlassungsfahrlässigkeit“**

Arzthaftung – mögliche Sicherungslinien

Strafrecht >> Strafe: Euro / Haft

versicherbar: Kosten der Verteidigung (RA / Priv.-GA)

- TiKli: „Strafrechtschutzversicherung“ für Ärzt:innen
- Gewährung der Hilfe: „Gutdünken“ der TiKli-Verw.
- ÄKT: keine Strafrechtschutzversicherung

nicht versicherbar: Geldstrafen der Republik

„Privileg“ der Ärzt:innen lt. Strafrechtsgesetz:
fahrlässige Körperverletzung (in Berufsausübung)
Gesundheitsschädigung (vulgo: „Schmerzen“) oder
Berufsunfähigkeit von nicht mehr als 14-tägiger Dauer

Arzthaftung – mögliche Sicherungslinien

Zivilrecht >> Schadenersatz: Euro

versicherbar: Verfahrenskosten (RA / Gutachten)

versicherbar: zu gewährende Schadenersatzleistung

TiKli: private Haftpflichtversicherung

BKH´s: wohl auch private Haftpflichtversicherung

- rein rechtlich wäre auch „Eigensicherung“ des KA-Trägers (zB Gde.-Verband BKH) zulässig
- Wen empfiehlt ein RA zu klagen?: „Alle“! (TA/OA; CH/ANÄ; KA-Träger // nicht: Haftpflichtversicherung)

Arzthaftung – Regressrisiko?

Zivilrecht >> Schadenersatz von Haftpflicht an Pat.

rein rechtlich wäre ein **Regress** des Dienstgebers (für ihn: der Haftpflicht) gg. den Arzt nicht ausgeschlossen

- siehe: Dienstnehmerhaftpflichtgesetz (zB KH Zams)
- aber: idR real kein Fall von Regress >> ansonsten:
  - Sicherheitsmedizin „de luxe“
  - Arbeitszeitrecht usw. lückenlos anwenden
  - mag sein: zB bei „Seitenfehler“ (falsches Bein amputiert)
- „Mäßigungsrecht“ des Gerichtes bis zu Null bei leichter und auch erheblich bei grober Fahrlässigkeit

Eigene Berufshaftpflichtversicherung abschließen?

Tendenz der ÄK Tirol:

- als Spitalsarzt (TA / FA / OA) nicht unbedingt notwendig, da zuallermeist Schutz über die (Schadenersatz-)Haftpflichtversicherung der KA
- je mehr „Leitungsverantwortung“ (zB als Primaria / Gf. OÄ) desto eher schon, zumal hinsichtlich des möglichen sog. „Organisationsverschuldens“

Hausverstandsüberlegung: Haben Sie eine private Haftpflichtversicherung? (Unfall Fahrrad, Ski usw.)

Haftung wegen mangelhafter Aufklärung

von großer praktischer Bedeutung

- ÄrzteG: schriftliche Dokumentation ist Berufspflicht
- nicht verschriftlicht aufgeklärt, gilt als nicht aufgeklärt
- Gegenbeweis an sich zulässig, aber schwierig

Patient: Wenn ich das Risiko bei (lege artis) Aufklärung gekannt hätte, hätte ich in die OP nicht eingewilligt.

- Gegenbeweis an sich zulässig, aber schwierig
- „schicksalhafte“ Komplikation wird haftungsrelevant

> kein Beweis der Behandlung „contra artem“ nötig

Versuchte „Exzesse“ im Aufklärungsrecht

Kläger: ich wurde nicht über Risiko X aufgeklärt, obwohl dies lege artis aufzuklären gewesen wäre

- hätte ich das Risiko gekannt, keine Einwilligung
- aber: dieses Risiko wurde gar nicht schlagend, sondern ein anderes Risiko, das aufgeklärt wurde

OGH: der „Fehler“ (hier: contra artem nicht über Risiko X aufgeklärt) muss sich im Schaden (hier: negatives schicksalhaftes Operationsergebnis) verwirklichen!

Das folgt aus dem Prinzip der **Schaden-Kausalität!**

Sonderfächer mit besonderem Risiko

Gynäkologie

im Vorfeld Klärung des Risikos von Behinderungen

Ngl. FA: „Sie gehen mir jetzt auf die Risikoambulanz!“

Das (behinderte) Kind „als Schaden“?

- in AUT: „Differenzkosten“ (also: Mehrkosten zu nicht behindertem Kind; zB Therapie/Hausumbau usw.)

Potentiell anders: Empfängnisverhütung funktioniert nicht

- Nicht funktionale Spiralen >> gesundes Kind („PHG“?)
- Vasektomie (nicht erfolgreich; Unterhalt bis volljährig?)

Haftung wegen Verletzung von „Schutzgesetzen“?

Div. Gesetze sollen (u.a.) die Patienten vor einer Behandlung „contra artem“ (Arzt: nicht adäquat kundig, „Straftäter“, übermüdet usw.) schützen, wie etwa:

- KA-AZG, Arbeitsruhegesetz (ARG)
- ÄrzteG (Fachbeschränkung, FA INT nicht FA PSYCH)
- ÄrzteG (Ärzteliste = Berufsausübungsvoraussetzung)

ALLEIN durch die Schutzgesetzverletzung entsteht noch keine Haftung für „schicksalhafte Komplikationen“, aber:

Beweislastumkehr

Haftung wegen Verletzung von „Schutzgesetzen“?

Beweislastumkehr

Hätte auch ein

- völlig ausgeruhter (Arbeitszeitrecht)
- einschlägiger Facharzt (also ein FA CH und nicht INT)
- eingetragener FA (und nicht 4 Verfahren in D anhängig)

nicht so „lichtvoll“ operiert, dass es zur (an sich) schicksalhaften Komplikation nicht gekommen wäre?

Hiervon muss nun die beklagte Partei (Arzt/KA) das Gericht positiv überzeugen!

Verletzung von „Schutzgesetzen“

Arbeitsinspektorat

Es prüft die Einhaltung von KA-AZG / ARG

TiKli und KH Zams (Geldstrafen für die Verwalter)

- denn KA-Träger ist hier eine GmbH
- daher: Versuch der Verwalter > Primarii/ae als sog. „verantwortliche Beauftragte“ (iSd VerwaltungsstrafG)

BKH´s („nur“ Meldung vom Arb.-Insp. an Land Tirol, Abteilung Krankenanstalten – Rechtsverletzungen)

- KA-Träger ist Gemeindeverband (= öff. Körperschaft)

Aufklärungspflicht wg. Operateur/Behandler mit wenig Erfahrung?

Öffentliche KA – allgemeine Gebührenklasse

Arbeitsteilige Prozesse (Urlaub/ Krankenstand / prioritäre Not-Operation eines Intensivpatienten / neue OP-Techniken) sowie Ausbildungsnotwendigkeiten bedingen:

- an sich kein Recht, sich den Behandler auszusuchen
- iSd Ausbildungsrechtes haftet der OA dafür, das er einen Assistenzarzt nur für OP´s (Behandlungen) einsetzt, die dieser beherrschen kann und ihn dabei adäquat „beaufsichtigt“ (bis zu: anfänglich „Draufsicht“)

Aufklärungspflicht wg. Operateur/Behandler mit wenig Erfahrung?

Öffentliche KA - Sonderklasse

hier wird Arzthonorar für „besondere Zuwendung“ bezahlt

- das bedeutet nicht, dass der Primar selbst operieren muss; er muss sich selbst oder via gf. OA/OA aber darum kümmern, dass ein sehr gut geeigneter Operateur/Behandler tätig wird
- sagt der Primar dem Patienten zu, dass er „selbst“ operieren wird, muss er das an sich tun
- aber: wenn doch nicht >> „nur“ Entfall Arzthonorar