

BDAktuell

I JUS-Letter

Dezember 2006
Jahrgang 6
Ausgabe 4

In dieser Ausgabe:

- 763 Erste-Hilfe-Leistung: Keine Haftungsverschärfung für Ärzte
- 765 Fremdnützige Blutspende und Risikoauflklärung



Berufsverband Deutscher Anästhesisten

- Justitiare -
Roritzerstraße 27
90419 Nürnberg

Tel.: 0911 93378 17
Tel.: 0911 93378 27
Fax: 0911 3938195

E-Mail:
BDA.Justitiare@dgai-ev.de

Internet:
www.bda.de

Erste-Hilfe-Leistung: Keine Haftungsverschärfung für Ärzte

Ass. iur. Evelyn Weis, Nürnberg

Wenn Ärzte in ihrer Freizeit zufällig zu einem Unfallgeschehen kommen, befinden sie sich oft in einer schwierigen Situation. Einerseits sind sie - wie jeder andere auch - zur Hilfeleistung verpflichtet (§ 323 c StGB). Andererseits befürchten sie, bei Erste-Hilfe-Leistungen dem Unfallopfer gegenüber genauso zu haften wie gegenüber ihren Patienten, mit denen sie einen Behandlungsvertrag abgeschlossen haben. Das Urteil des OLG München vom 06.04.2006 (Az.: 1 O 4142/05) stellt nun klar, dass die Ärzte, die in ihrer Freizeit Erste Hilfe leisten, nach den gleichen Maßstäben haften, wie jeder andere auch. Was war geschehen?

Sachverhalt

Im Frühjahr 2001 fiel ein damals 2-jähriges Mädchen in das 8 Grad kalte Wasser des Chiemsees und wurde nach einiger Zeit von seiner Mutter leblos aus dem Wasser gezogen. Ein niedergelassener Gynäkologe, der sich zufällig in der Nähe bei seinem Boot aufhielt, bemerkte die Hilferufe der Mutter und eilte hinzu.

Er gab sich als Arzt zu erkennen und untersuchte das Kind. Er hielt dessen Kopf schräg nach unten und strich den Oberkörper von unten nach oben aus, woraufhin Wasser aus dem Mund und orangefarbener Schaum aus der Nase des Kindes lief. Der Arzt entfernte den Schaum aus der Nase des Kindes, fühlte mehrfach den Puls und die Temperatur und schaute in die Pupillen, die weit und starr waren. Das stark unterkühlte Mädchen atmete nicht, hatte keinen tastbaren Puls und fühlte sich "wie eine kalte Wachspuppe" an. Aufgrund des Zustandes

des Kindes glaubte der Arzt, sie sei tot; dies teilte er den anwesenden Angehörigen und Nachbarn mit und unternahm keine weitere Reanimation. Der ca. 15 Minuten später eintreffende Notarzt konnte das Kind wiederbeleben. Infolge des Sauerstoffmangels hat das Kind einen hypoxischen Hirnschaden erlitten und ist bis heute stark behindert und pflegebedürftig, leidet insbesondere an einer schweren Tetraspastik, Schmerzzuständen und Sehstörungen.

Strafrechtliche Verantwortung

Ein gegen den Arzt eingeleitetes Ermittlungsverfahren wegen unterlassener Hilfeleistung (§ 323 c StGB) wurde von der Staatsanwaltschaft mangels hinreichenden Tatverdachts eingestellt.

§ 323c StGB

"Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft."

Zivilrechtliche Haftung

Das geschädigte Kind verlangte von dem Arzt wegen der unterlassenen Reanimation Schadensersatz sowie Schmerzensgeld in Höhe von 100.000 €. Das Landgericht hat die Klage mit Urteil vom 08.06.2005 abgewiesen. Dagegen hat die Geschädigte Berufung eingelegt. Das OLG München kommt in dem aktuellen Urteil zu dem Ergebnis, dass die Berufung unbegründet ist, und führt in den Entscheidungsgründen aus:

"Der Beklagte (=Arzt) hat zwar bei der Hilfeleistung anlässlich des Ertrinkungsunfalls der Klägerin Fehler ▶

► begangen, insbesondere indem er die Klägerin irrtümlich für biologisch tot hielt und demzufolge nicht weiter reanimiert hat. Ob und in welchem Umfang das Fehlverhalten kausal für den eingetretenen Gesundheitsschaden der Klägerin geworden ist, ist jedoch nicht mehr aufklärbar. ... Die Beweislast dafür, dass das Fehlverhalten des Beklagten zu dem geltend gemachten Schaden geführt hat, trifft die Klägerin. ... Da die Klägerin den Nachweis der Kausalität nicht führen kann, steht ihr unter keinem denkbaren rechtlichen Gesichtspunkt ein Schmerzensgeldanspruch bzw. ein Anspruch auf Feststellung der Schadensersatzpflicht zu."

Behandlungsvertrag oder Auftrag?

Entscheidend für den Umfang der Haftung ist, ob zwischen dem Arzt und dem Unfallopfer ein Behandlungsvertrag (§ 611 BGB) geschlossen worden ist oder der Arzt „nur“ aufgrund eines Auftragsverhältnisses (§ 662 BGB) tätig geworden ist.

§ 611 Abs. 1 BGB

"Durch den Dienstvertrag wird derjenige, welcher Dienste zusagt, zur Leistung der versprochenen Dienste, der andere Teil zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet."

§ 662 BGB

"Durch die Annahme eines Auftrags verpflichtet sich der Beauftragte, ein ihm von dem Auftraggeber übertragenes Geschäft für diesen unentgeltlich zu besorgen."

Nach Auffassung des OLG München handelte es sich bei dem vorliegenden Fall nicht um einen Behandlungsvertrag, sondern um Leistungen im Rahmen eines Auftragsverhältnisses. In den Entscheidungsgründen wird ausgeführt:

"Gegen den Abschluss eines Behandlungsvertrages spricht, dass

der Beklagte nicht in seiner Eigenschaft als Arzt, sondern wie ein beliebiger Dritter zufällig und überraschend in seiner Freizeit mit einer Notsituation konfrontiert wurde. Rechtlich hatte er keine Wahl, ob er der Klägerin Hilfe leistet oder nicht. Unabhängig von seiner beruflichen Qualifikation war er vielmehr wie jeder am Unfallort Anwesende verpflichtet, sich um die bewusste Klägerin zu kümmern. Im Gegensatz zu einem Arzt, der in seiner Praxis aufgesucht oder als diensthabender Notarzt zu einem Unfallort gerufen wird, verfügte der Beklagte vor Ort auch nicht über besondere ärztliche Hilfsmittel wie beispielsweise einen Arztkoffer oder medizinische Geräte. Allein aus dem Umstand, dass der Beklagte die Klägerin untersuchte, lässt sich somit nicht schließen, dass er einen Behandlungsvertrag mit der anwesenden Großtante oder der später hinzugekommenen Mutter der Klägerin schließen wollte. Auch die Äußerung des Beklagten, er sei Arzt, ist aus der Sicht eines objektiven Erklärungsempfängers in der konkreten Situation nicht als Angebot zum Abschluss eines Behandlungsvertrages zu verstehen, sondern als bloßer Hinweis auf eine gewisse Sachkunde. Denn zum einen war vor Ort eine über die Erste-Hilfe-Leistung hinausgehende, qualifizierte Behandlung nicht möglich. Zum anderen hing – wie dargelegt – die Pflicht zur Hilfeleistung nicht von der Bereitschaft der Beteiligten ab, einen entgeltlichen Vertrag zu schließen. Auch erscheint lebensfremd, dass ein Arzt in einer Situation, in der ein Menschenleben in Gefahr ist und dringend Hilfe benötigt wird, vorsorglich seinen Beruf verschweigen oder seine Fachrichtung und Qualifikation ausdrücklich erläutern muss, um einen Vertragsschluss und daraus resultierende besondere Haftungsrisiken zu vermeiden. In einem Notfall wie dem Streitgegenständlichen lässt der bloße Hinweis eines zufällig anwesenden Arztes auf seinen Beruf somit nicht den Rückschluss zu, dieser wolle einen Behandlungs-

vertrag mit dem Unfallopfer bzw. dessen gesetzlichen Vertreter abschließen. Die Übernahme der Hilfeleistung im Einvernehmen mit den Angehörigen der Klägerin durch den Beklagten erfolgte vielmehr aufgrund eines unentgeltlichen Auftrags (§ 662 BGB)."

Kausalität

Im Folgenden führt das Gericht aus, dass die Geschädigte für die Kausalität zwischen fehlerhafter Vorgehensweise bzw. Unterlassen der gebotenen Maßnahmen und dem eingetretenen Schaden beweispflichtig ist. Gibt es Beweiserleichterungen für das geschädigte Kind? Nein, denn die Voraussetzungen für eine Beweislastumkehr liegen nicht vor, da die im Zuge des Arzthaftungsrechtes entwickelten Grundsätze zur Beweislastverteilung vorliegend nicht anwendbar sind. Denn der Arzt hatte – wie dargelegt – keinen Behandlungsvertrag abgeschlossen, sondern er kam zufällig zu einem Unglücksfall, bei dem er uneigennützig diejenige Hilfe geleistet hat, zu der auch jeder Dritte verpflichtet gewesen wäre.

Jedem anderen würde in einer solchen Situation das Haftungsprivileg des § 680 BGB zugute kommen. Diese gesetzliche Haftungserleichterung darf nach der Begründung des Gerichts auch nicht über eine Beweislastumkehr konterkariert werden.

Haftungsprivileg

Leistet ein medizinischer Laie Erste-Hilfe, so kommt ihm das Haftungsprivileg des § 680 BGB zugute, wonach er nur Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit zu vertreten hat.

§ 680 BGB

"Bezweckt die Geschäftsführung die Abwendung einer dem Geschäftsherrn drohenden dringenden Gefahr, so hat der Geschäftsführer nur Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit zu vertreten."

- ▶ Diese Haftungsprivilegierung gilt auch für Erste-Hilfe-Leistungen in der Freizeit, wie das OLG München in den Entscheidungsgründen ausführt:

"Bezüglich § 680 BGB ist streitig, ob die Vorschrift auf professionelle Nothelfer wie beispielsweise Notärzte oder Rettungssanitäter anwendbar ist... Hat ein Arzt oder Sanitäter eine Tätigkeit im Bereich der Notfallmedizin gewählt, sprechen gute Gründe dafür, das Haftungsprivileg des § 680 BGB zu versagen, denn dieser Personenkreis stellt sich bewusst und gewollt für medizinische Hilfeleistungen in Notfällen zur Verfügung und wird dafür bezahlt. Für ihn ist ein Unglücksfall beruflicher Alltag. Dagegen hat ein zufällig am Unglücksort anwesender Arzt nicht die Wahl, ob er Hilfe leistet. Er ist auch nicht auf die Situation vorbereitet. Insoweit mag es noch zumutbar und gerechtfertigt sein, einen Arzt in dieser Situation bezüglich der Anforderungen an den objektiven Sorgfaltsmaßstab an denjenigen Kenntnissen und Fertigkeiten zu messen, über die er berufsbedingt verfügen muss, zumal wenn er – wie vorliegend – zu erkennen gibt, dass er Arzt ist und damit die Anwesenden auf seine Qualifikation vertrauen. Weitergehende Haftungsverstärkungen aus dem Beruf des Helfers abzuleiten, erscheinen jedoch nicht sachgerecht, selbst wenn dieser von sich aus oder auf Nachfrage offenbart, dass er Arzt ist. Ansonsten könnte es sich beispielsweise auch ein Arzt, nachdem bei einem Notfall in einem Zug oder Flugzeug gesucht wird, nicht mehr als solcher zu erkennen geben, ohne weitreichende Haftungsrisiken einzugehen, wenngleich er andererseits zur Hilfeleistung rechtlich verpflichtet wäre."

Fazit

Die Entscheidung des OLG München ist begrüßenswert. Nun ist klargestellt, dass ein Arzt bei Erste-Hilfe-Leistungen im Freizeitbereich

ebenso wie medizinische Laien nur für vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln zur Verantwortung gezogen werden kann. Der Geschädigte muss nachweisen, dass das Unterlassen notwendiger ärztlicher Maßnahmen die Ursache für die Gesundheitsbeeinträchtigung ist. Zweifel gehen dabei zu Lasten des Geschädigten.

Auch wenn Ärzte, die Erste Hilfe leisten, nach den gleichen Maßstäben wie jeder andere auch haften, sollte der Versicherungsschutz geprüft werden. Nicht-Mediziner sind für fehlerhafte Erste-Hilfe-Leistungen über ihre Privathaftpflichtversicherung abgesichert. Einige Versicherungsgesellschaften stehen jedoch auf dem Standpunkt, dass ein Arzt, der Erste Hilfe leistet, damit beruflich tätig wird und dieses Risiko nicht mehr von der Privathaftpflichtversicherung, sondern allenfalls von einer Berufshaftpflichtversicherung abgesichert werden kann.

Der BDA bietet seinen Mitgliedern hierfür eine günstige Versicherungsmöglichkeit an (Anästh Intensivmed 10/2004, S. 592-595, www.bda.de).

Fremdnützige Blutspende und Risikoaufklärung

Dr. iur. E. Biermann, Nürnberg

Ein Blutspender verklagt einen Blutspendedienst auf Schmerzensgeld, materiellen Schadenersatz und Feststellung der Ersatzpflicht für zukünftige Schäden wegen nach einer Blutspende eingetretener chronifizierter neuropathischer Schmerzen im linken Arm. Bei der Punktion zur Blutentnahme hatte der Spender eine Traumatisierung des Nervus cutaneus antibrachii medialis des linken Unterarmes erlitten, es entwickelte sich ein Neurom, das operativ behandelt wurde; der Spender leidet aber weiterhin an Schmerzen, ist auf die dauernde Einnahme von Schmerzmitteln angewiesen und kann seinen Dienst als Polizeibeamter nur noch einge-

schränkt leisten. Vor dem BGH hat der Blutspender schließlich Erfolg. Der BGH spricht dem klagenden Blutspender Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüche wegen eines aufgrund unzureichender Aufklärung rechtswidrigen Eingriffs zu. Der BGH (Urteil v. 14.03.2006, VI 279/04; VersR 2006, 838):

„Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats, dass ärztliche Heileingriffe grundsätzlich der Einwilligung des Patienten bedürfen, um rechtmäßig zu sein, und dass diese Einwilligung nur wirksam erteilt werden kann, wenn der Patient über den Verlauf des Eingriffs, seine Erfolgsaussichten, seine Risiken und mögliche Behandlungsalternativen mit wesentlich anderen Belastungen, Chancen und Gefahren im Großen und Ganzen aufgeklärt worden ist. Nur so werden sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit gewahrt...“ Davon geht das Berufungsgericht aus und das zieht auch die Revision nicht in Zweifel.

Die Anforderungen an die Aufklärungspflicht bei einer Blutspende können nicht deshalb geringer sein, weil sie nicht der Heilung des Spenders dient, sondern – wie im Streitfall – ausschließlich fremdnützig erfolgt. Auch ein derartiger Spender ist für die Dauer des Blutspendevorgangs als Patient anzusehen und hat sowohl Anspruch auf eine dem ärztlichen Standard entsprechende Durchführung der Blutentnahme als auch auf eine hinreichende Aufklärung über die damit verbundenen Risiken. Dies gebieten schon sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit.

Hinsichtlich des Umfangs der Aufklärungspflicht kann die Situation des fremdnützigen Spenders insoweit nicht schlechter sein als diejenige eines Patienten, der sich einem rein kosmetischen Eingriff unterzieht. Für solche Fälle hat der erkennende Senat den Grundsatz ▶

► aufgestellt, dass ein Patient umso ausführlicher und eindrücklicher über Erfolgsaussichten und etwaige schädliche Folgen eines ärztlichen Eingriffs zu informieren ist, je weniger dieser medizinisch geboten ist, also nicht oder jedenfalls nicht in erster Linie der Heilung eines körperlichen Leides dient, sondern eher einem psychischen und ästhetischen Bedürfnis... Die Anforderungen an die Aufklärung sind in solchen Fällen sehr streng: Der Patient muss darüber unterrichtet werden, welche Verbesserungen er günstigenfalls erwarten kann, und ihm müssen etwaige Risiken deutlich vor Augen geführt werden, damit er genau abwägen kann, ob er einen etwaigen Misserfolg des ihn immerhin belastenden Eingriffs oder sogar gesundheitliche Beeinträchtigungen in Kauf nehmen will, selbst wenn diese auch nur entfernt als Folge des Eingriffs in Betracht kommen...

Diese Grundsätze gelten erst recht bei einer Blutspende, die dem Spender weder gesundheitliche noch sonstige Vorteile körperlicher Art bringen kann, sondern allein zugunsten der Allgemeinheit erfolgt. Auch und gerade in solchen Fällen besteht eine besondere Verantwortung des Arztes, dem Spender als seinem Patienten das Für und Wider mit allen Konsequenzen vor Augen zu stellen, damit dieser voll informiert sein Selbstbestimmungsrecht ausüben kann, ob er zum Wohl der Allgemeinheit bereit ist, auch ein – wenn auch seltenes – Risiko bleibender Schäden für seine Gesundheit auf sich zu nehmen...

Die Grundsätze stehen im Einklang mit den entsprechenden Regelungen des TFG. Wenn dieses auch in erster Linie dem Schutz des Empfängers dient, so ist immerhin in § 6 Abs. 1 S. 1 TFG geregelt, dass eine Spendeentnahme nur durchgeführt werden darf, wenn die spendende Person vorher in einer für sie verständlichen Form über Wesen, Bedeutung und Durchführung der Spendeentnahme und der Untersuchungen sachkundig aufgeklärt worden ist und in die Untersuchung

eingewilligt hat. Ob damit auch die Aufklärung des Spenders über eigene Risiken der Blutentnahme spezialgesetzlich normiert werden sollte, kann jedoch letztlich dahinstehen, da sich diese Aufklärungspflicht und ihr Umfang – wie oben dargelegt – bereits aus allgemeinen Grundsätzen ergibt“.

Nun wurde dem Spender aber ein Informationsbogen übergeben, der u.a. die Belehrung enthielt, dass „Schädigungen von Blutgefäßen oder Nerven“ selten zu erwarten sind. Ist der Spender damit ausreichend aufgeklärt? Dazu der BGH:

„Zwar ist es richtig, dass nach der Rechtsprechung des Senats der Patient nur „im Großen und Ganzen“ über Chancen und Risiken der Behandlung aufgeklärt werden muss. Nicht erforderlich ist die exakte medizinische Beschreibung der in Betracht kommenden Risiken..., dem Patienten muss aber eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren vermittelt werden... Dabei ist auch über sehr seltene Risiken aufzuklären, die im Fall ihrer Verwirklichung die Lebensführung schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind...“

Dass das Risiko sowohl der Verletzung des hier beim Kl. betroffenen Nerven als auch der Chronifizierung der durch die Nervenverletzung hervorgerufenen Schmerzen dem Eingriff (der Blutspende) spezifisch anhaftet und nicht allgemein bekannt (und damit überraschend) ist, hat das Berufungsgericht rechtsfehlerfrei und von der Revision auch nicht angegriffen festgestellt. Dass der Kl. durch die Chronifizierung der Schmerzen mit der Folge der Notwendigkeit dauernder Medikamenteneinnahme und der nur halb-schichtigen Berufsfähigkeit in seiner Lebensführung schwer belastet ist, liegt auf der Hand und wird von der Revision nicht in Abrede gestellt.

Bei dieser Sachlage genügt der Hinweis in den schriftlichen „Informationen“ auf „Schädigungen von Nerven“ den oben dargelegten An-

forderungen an eine ausreichende Risikoauflklärung entgegen der Ansicht der Revision nicht. Gerade angesichts der Tatsache, dass eine Nervenschädigung je nach betroffenem Nerv ein breites Spektrum möglicher Folgen von einer vorübergehenden Schmerzempfindung, kurzfristigen Lähmung, Taubheitsgefühl bis hin zu chronischen, unberechenbaren Schmerzen oder andauernder Lähmung nach sich ziehen kann, vermittelt ein bloßer Hinweis auf „Nervenschädigungen“ dem Patienten als medizinischem Laien keine allgemeine Vorstellung von den mit dem Eingriff verbundenen Gefahren. Die Risikoauflklärung „im Großen und Ganzen“ erfordert auch, dass der Patient allgemeinverständlich über die möglichen Folgen des Risikoeintritts aufgeklärt wird. Wie das Berufungsgericht zutreffend ausgeführt hat, war im vorliegenden Fall der bloße Hinweis auf die Möglichkeit der Beschädigung eines Nerven nicht ausreichend, weil die Gefahr bestand, dass diese irreversibel ist, chronifizierte Schmerzen zur Folge hat und damit die Lebensführung des Spenders in erheblichem Maß beeinträchtigen kann. Ein Arzt darf insbesondere nicht als allgemein bekannt voraussetzen, dass die Beschädigung eines Nerven nach einer Blutspende irreversibel sein und dauerhafte Schmerzen und Funktionsbeeinträchtigungen nach sich ziehen kann. Eine wirksame Aufklärung erfordert deshalb einen Hinweis auf diese möglichen Folgen einer Nervverletzung. Erst wenn diese Information erfolgt ist, ist der Patient in der Lage, eventuelle weitere und/oder vertiefende Fragen an den Arzt zu stellen. Auch in dem von der Revision in Bezug genommenen Senatsurteil vom 29.09.1998... war der Patient nicht nur allgemein über das Risiko einer „Nervenschädigung“, sondern über deren mögliche Folge einer „Lähmung“ aufgeklärt worden. An einer vergleichbaren Aufklärung fehlt es aber im vorliegenden Fall“.