

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Arzt und Recht: Haftungsgrundlage für Ärzte (Wer haftet wofür?)

Ploier M

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology* 2009; 16
(1-2), 42-45

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Veranstungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Haftungsgrundlagen für Ärzte (Wer haftet wofür?)

M. Ploier

■ Einleitung

Dieser Beitrag bietet einen Überblick über allgemeine Haftungsgrundlagen sowie darüber, welcher Arzt wofür haftet. Der Artikel ist der erste in einer nunmehr zum Haftungsrecht der Ärzte erscheinenden Rubrik.

■ Fallbeispiel

In einem Krankenhaus wird eine Herzschrittmacherimplantation vorgenommen. Dabei sind sowohl der behandelnde Oberarzt als auch ein Arzt in Ausbildung, der sich im ersten Ausbildungsjahr im Rahmen seiner Facharztausbildung nach abgeschlossenem *ius practicandi* befindet, anwesend, wobei der Arzt in Ausbildung den Großteil der Implantation alleine vornimmt, der behandelnde Oberarzt jedoch ständig anwesend ist, um bei Notwendigkeit einzugreifen. Bei der Implantation verwirklicht sich das Risiko des Eintritts von Herzkammerflimmern, da eine Elektrode an der Herzhinnenwand angekommen ist und der Patient deshalb reanimiert werden muss, weshalb er mit Brustkorbschmerzen aufwacht. Dem Patienten wurde vor der Operation der Aufklärungsbogen ausgehändigt und von diesem unterschrieben, ein persönliches Gespräch erfolgte jedoch nicht.

Der Patient klagt nun sowohl den Krankenanstaltenträger als auch die beiden behandelnden Ärzte zivilrechtlich und erstatet gegen die Ärzte zudem eine Anzeige wegen fahrlässiger Körperverletzung.

■ Haftungsgrundlagen

Pflichten nach dem Ärztegesetz

Alle Ärzte, die über eine Berufsberechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin, approbierter Arzt, Facharzt oder Turnusarzt verfügen, unterliegen dem ÄrzteG und den darin enthaltenen Berufspflichten, wie insbesondere der Hilfeleistung-, Sorgfalts- und Gewissenhaftigkeitspflicht. Aus der Sorgfalts- und Gewissenhaftigkeitspflicht leitet die Rechtsprechung auch die im Großteil der Arzthaftungsprozesse relevante Aufklärungspflicht ab. In diesem Zusammenhang – insbesondere zu Beweis Zwecken – relevant ist auch die Dokumentationspflicht.

Sorgfaltspflicht als Haftungsgrundlage?

Die häufigsten Arzthaftungsprozesse werden wegen einer vom Patienten behaupteten Verletzung der Aufklärungspflicht geführt. Der Arzt hat den Patienten aufgrund der ihn treffenden Aufklärungspflicht jedenfalls über dessen Krankheitszustand, Wesen und Umfang der vom Arzt in Aussicht genommenen Behandlungsmaßnahmen, die Folgen (Risiken) und Schmerzen dieser Behandlungen, die Dringlichkeit und Schwere der Behandlung, mögliche Behandlungsalternativen und damit einhergehende Risiken sowie die Erfolgsaussichten der jeweils vorgeschlagenen Behandlungsmaßnahmen aufzu-

klären¹. Außerdem soll der Patient vom behandelnden Arzt durch die möglichst genauen Informationen über seine Erkrankung zur umfangreichen Mitarbeit motiviert werden. Dieses Aufklärungsgespräch ist zu dokumentieren – je ausführlicher desto besser, da in einem Arzthaftungsprozess jedenfalls auch die ärztliche Dokumentation in Augenschein genommen wird. Wenn sich aus der Dokumentation ergibt, dass der Arzt über ein bestimmtes Risiko, das sich im gegenständlichen Verfahren tatsächlich verwirklicht hat, aufgeklärt hat, dann trifft den Patienten die Beweislast dafür, dass die Aufklärung trotz Dokumentation derselben nicht stattgefunden hat. Wenn der Arzt die Aufklärung des Patienten zur Gänze unterlässt oder bestimmte Risiken, die im konkreten Fall eingetreten sind und deren Eintritt entweder aufgrund der Häufigkeit des Auftretens dieser Risiken oder aber aufgrund der besonderen körperlichen Konstellation des Patienten konkret zu befürchten waren, unerwähnt lässt, handelt der Arzt sorgfaltswidrig und kann daher haftungsrechtlich in Anspruch genommen werden. Zudem hat jedenfalls ein persönliches Aufklärungsgespräch zu erfolgen, das bloße „Austeilen“ des Aufklärungsbogens reicht nicht aus. Der Aufklärungsbogen kann daher lediglich zur Unterstützung herangezogen werden.

Auch die Behandlung eines Patienten, die nicht *lege artis* erfolgt, stellt einen Sorgfaltsverstoß dar und ist daher im Fall des Eintritts eines Schadens beim Patienten haftungsbegründend.

Erhöhter Sorgfaltsmaßstab

An den Arzt wird ein besonders hoher Sorgfaltsmaßstab gelegt, da jeder Arzt aufgrund seines hohen Fachwissens als Sachverständiger nach § 1299 ABGB gilt. In einem Gerichtsprozess wird somit durch einen gerichtlich beeideten medizinischen Sachverständigen überprüft, ob der behandelnde Arzt zumindest über die durchschnittlichen Fähigkeiten und die berufsspezifische Aufmerksamkeit eines ordentlichen Facharztes auf dem jeweiligen Fachgebiet verfügt hat². Dadurch ist es einem Arzt auch nicht möglich, sich im Rahmen seiner Verteidigung darauf zu stützen, dass er nach bestem Wissen und Können gehandelt habe, wenn dies jedoch nicht dem objektiven Sorgfaltsmaßstab entsprochen hat, da von einem Facharzt eines bestimmten Faches vorausgesetzt wird, dass er über das erforderliche Wissen und Können verfügt. Gelangt der Sachverständige zu dem Schluss, dass der Sorgfaltsmaßstab verletzt ist, dann tritt die Haftung des Arztes ein. Dabei wird zwischen der zivilrechtlichen und der strafrechtlichen Haftung unterschieden.

Zivilrechtliche Haftung

Erleidet ein Patient aufgrund einer medizinischen Behandlung einen Schaden, so kann er den Arzt/den Krankenanstaltenträger zivilrechtlich verklagen, da jedermann berechtigt

¹ Ausführlich wird das Thema Aufklärung anhand von zahlreichen Judikaturbeispielen im nächsten Beitrag in der Rubrik „Arzt und Recht“ von der Autorin behandelt.

² Ua OGH 2 Ob 599/85, JBl 1987, 107.

ist, von dem Beschädiger den Ersatz des Schadens, der ihm aus Verschulden zugefügt worden ist, zu fordern (§1295 ABGB). Dabei kann sich der Geschädigte, wenn ein Vertrag mit dem Schädiger bestanden hat, auf eine vertragliche Haftung stützen. Ist mit dem Schädiger kein Vertrag abgeschlossen worden, so kann er sich wegen Verletzung eines absolut geschützten Rechtsgutes (körperliche Integrität) auf die deliktische Haftung stützen. Voraussetzung für die Bejahung einer Haftung ist daher, dass überhaupt ein Schaden eingetreten ist. Dies kann einerseits durch einen Behandlungsfehler der Fall sein oder durch eine mangelnde Aufklärung. Eine Verletzung der Aufklärungspflicht liegt vor, wenn über ein Risiko, über das grundsätzlich aufzuklären gewesen wäre und das einen Schaden und/oder Lebensumstellung beim Patienten herbeigeführt hat, nicht aufgeklärt worden ist. Erforderlich ist weiters, dass das Verhalten dessen, der diesen Schaden verursacht hat, rechtswidrig war. Rechtswidrigkeit liegt vor, wenn der Arzt entweder seine Sorgfaltspflicht vernachlässigt hat und aus diesem Grund ein Behandlungsfehler verübt worden ist oder aber, wenn er seiner Sorgfaltspflicht dadurch nicht nachgekommen ist, dass er den Patienten nicht ausreichend über den Eingriff aufgeklärt hat und die vom Patienten grundsätzlich erteilte Einwilligung dadurch unwirksam geworden ist. Auch ein bloß fahrlässiges Verhalten, das allerdings einem „sorgfältigen“ Arzt nicht unterlaufen wäre, ist daher haftungsbegründend. Als letzte Voraussetzung für die Bejahung des Schadenersatzanspruches muss das Verschulden des Arztes vom Gericht bejaht werden. Wenn durch dieses Verhalten somit eine Körperverletzung im Sinne einer Gesundheitsschädigung oder eines Eingriffs in die körperliche Integrität eingetreten ist, sind dem Geschädigten die Heilungskosten, der Verdienstentgang, Schmerzensgeld sowie eine Verunstaltungsschädigung zu bezahlen. Im Rahmen des Schmerzensgeldes wird je nach der Intensität der Schmerzen ein bestimmter Tagessatz zugesprochen und von einem Sachverständigen beurteilt, wie lange der Patient tatsächlich an Schmerzen gelitten hat.

Strafrechtliche Haftung

Anders als im Zivilrecht, bei dem der Patient für seinen erlittenen Schaden einen Geldbetrag als Entschädigung erhält, ist es nicht das vorrangige Ziel des Strafrechts, das Opfer zu entschädigen, sondern vielmehr im Rahmen der staatlichen Hoheit und zum Schutz der Allgemeinheit strafbares Verhalten zu sanktionieren. Für den Bereich des Arzthaftungsrechts sind daher insbesondere die Tatbestände der fahrlässigen Körperverletzung (z. B. durch das Vergessen einer Operationsklemme im Körper des Patienten), fahrlässigen Tötung (Geburtsverletzungen bei einer Kaiserschnittentbindung, die zum Tod der Patientin führt), eigenmächtigen Heilbehandlung (Vornahme einer Operation, obwohl keine rechtsgültige Einwilligung vorliegt und eine solche ohne Gefährdung des Zustandes des Patienten problemlos eingeholt hätte werden können), unterlassene Hilfeleistung und – im Fall von unerlaubter Sterbehilfe – Mord, Tötung auf Verlangen oder Mitwirkung am Selbstmord von Relevanz.

Erforderlich für eine Verurteilung nach dem Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzung bzw. der fahrlässigen Tötung ist, dass dem behandelnden Arzt die Verwirklichung des Tatbestandes wegen objektiver und subjektiver Sorgfaltswidrigkeit vorgeworfen werden kann. Das bedeutet, dass dem

Arzt die eingetretene Wirkung objektiv zugerechnet werden kann und ihm die Einhaltung des objektiven Sorgfaltsmaßstabes auch subjektiv zugemutet werden konnte. Eine strafrechtliche Haftung ist dann ausgeschlossen, wenn dem Arzt die Einhaltung eines sog. rechtmäßigen Alternativverhaltens nicht zugemutet werden konnte. Eine solche Situation liegt beispielsweise vor, wenn einem Arzt während einer Notoperation ein Behandlungsfehler unterläuft und dieser auf die völlige Übermüdung z. B. aufgrund eines verlängerten Dienstes zurückzuführen ist, der Arzt jedoch aufgrund von Personalmangel, etwa wegen einer Krankheitswelle, die Durchführung dieser Operation nicht ablehnen konnte. In diesem Fall hat die Rechtsprechung bereits einen Freispruch gefällt und ausgesprochen, dass das rechtmäßige Alternativverhalten – gegenständlich wäre das die Nichtübernahme der Notoperation gewesen – dem Arzt nicht zugemutet werden konnte. Zudem hätte dem Arzt im Fall der Verweigerung der Hilfeleistung ein Strafverfahren wegen Unterlassung gedroht³.

Eine weitere Einschränkung der strafrechtlichen Haftung des Arztes ist im StGB selbst vorgesehen, da der Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzung (§88 Abs. 2 Z 2 StGB) ein ausdrückliches Ärzteprivileg vorsieht: Demnach haftet der Arzt für eine fahrlässige Körperverletzung dann nicht strafrechtlich, wenn er diese in Ausübung seines Berufes zufügt und dadurch nur eine Körperverletzung eingetreten ist, die eine Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit von nicht mehr als 14-tägiger Dauer verursacht hat. Sofern eine strafrechtliche Verurteilung erfolgt, kann diese zu einer Geldstrafe bzw. im schlimmsten Fall auch einer Freiheitsstrafe führen.

■ Wer haftet dem Patienten wofür?

Haftung des Krankenanstaltenträgers

Wird ein Patient in einem Krankenhaus behandelt – und dabei nicht von einem Belegarzt –, so kommt der Behandlungsvertrag zwischen dem Krankenanstaltenträger und dem Patienten zustande. Das bedeutet, dass der Krankenanstaltenträger dafür verantwortlich ist, dass der Patient sorgfältig behandelt wird, er ordnungsgemäß aufgeklärt wird, keine übermüdeten Ärzte die Behandlung vornehmen, die Pflege hinreichend erfolgt etc. Das alles hat der Krankenanstaltenträger über den ärztlichen Leiter durch eine entsprechend sorgfältige Organisation zu gewährleisten. Darunter fällt auch, dass Ärzte in Ausbildung – seien es nun Turnusärzte zum Allgemeinmediziner bzw. in Facharztausbildung – lediglich aufgrund ihres Wissensstandes eingesetzt werden und nur unter Anleitung und Aufsicht tätig werden. Es muss daher genügend Personal vorhanden sein, um zu gewährleisten, dass Patienten von Ärzten und Pflegepersonal betreut werden, die dazu in der Lage und nicht chronisch übermüdet sind. Es kann dahingestellt bleiben, dass hier die Forderungen von Gesetzgebung und Rechtsprechung in einem Spagat zur Realität stehen. Nichtsdestotrotz haftet der Krankenanstaltenträger, wenn der Patient aufgrund einer medizinischen Behandlung zu Schaden kommt und dies auf eine Fehlleistung der behandelnden Ärzte zurückzuführen ist. Die in einer Krankenanstalt beschäftigten Ärzte gelten als sog. „Erfüllungsgehilfen“ des Krankenanstaltenträgers, weshalb sich dieser jegliches Fehlverhalten zu-

rechnen lassen muss und gem. §1313a ABGB zur Haftung herangezogen werden kann. Seit der Einführung des sog. Verbandsverantwortlichkeitsgesetzes hat der Krankenanstaltenträger nunmehr auch strafrechtlich für ein Fehlverhalten seiner Entscheidungsträger (z.B. ärztlicher Leiter) oder seiner Mitarbeiter einzustehen.

Wesentlich ist, dass der Krankenanstaltenträger sowohl für ein Fehlverhalten seiner Erfüllungsgehilfen haftet als auch für sein eigenes Organisationsverschulden. Als Organisationsverschulden gilt beispielsweise ein Mangel an Personal, keine ausreichende Apparatur etc. Der Patient kann daher den Krankenanstaltenträger für nahezu jedes Fehlverhalten seiner Mitarbeiter sowie in der Organisation haftungsrechtlich (zivilrechtlich) belangen und Schadenersatz fordern.

Wird ein Krankenanstaltenträger aufgrund eines Behandlungsfehlers oder eines Aufklärungsfehlers haftungsrechtlich belangt und zur Zahlung von Schmerzensgeld verurteilt, so kann er sich an den behandelnden Ärzten u. U. regressieren. Das sog. Dienstnehmerhaftpflichtgesetz sieht dabei jedoch vor, dass von einem Dienstnehmer nur dann Regress verlangt werden kann, wenn keine entschuldbare Fehlleistung vorliegt. Das bedeutet somit, dass bei einem bloß geringen Abweichen von der Sorgfaltspflicht, die u. U. auch durch einen Organisationsmangel des Krankenanstaltenträgers mitbegünstigt wurde (zu langer Dienst des behandelnden Arztes, dieser hat aufgrund von Übermüdung einen Behandlungsfehler verwirklicht), vom Arzt kein Regress zu leisten ist. Selbst wenn eine Sorgfaltswidrigkeit vorliegt, die über eine entschuldbare Fehlleistung hinausgeht, so hat das Gericht ein Mäßigungsrecht und wird sich daran orientieren, ob dem Arzt leichte oder grobe Fahrlässigkeit vorgeworfen wird und inwieweit dem Krankenanstaltenträger Mitverschulden aufgrund eines Organisationsfehlers angelastet werden kann. Da somit ein – wenn auch geringes – Risiko für in Krankenhäusern angestellte Ärzte besteht, von ihrem Dienstgeber im Rahmen eines Regressprozesses schadenersatzrechtlich in Anspruch genommen zu werden, sollte jeder Arzt über eine Berufshaftpflichtversicherung mit einer entsprechenden Deckungssumme verfügen.

Haftung des behandelnden Arztes

Behandelt ein niedergelassener Arzt oder ein Belegarzt einen Patienten, so kommt der Behandlungsvertrag direkt zwischen ihm und dem Patienten zustande. Für Behandlungsfehler oder Aufklärungsfehler haftet somit der behandelnde Arzt aufgrund des bestehenden Behandlungsvertrages auf der einen Seite sowie wegen Verletzung eines absolut geschützten Rechtsgutes, der körperlichen Integrität des Patienten, auf der anderen Seite. Zudem hat sich der niedergelassene Arzt bzw. Belegarzt Fehler seiner Erfüllungsgehilfen zurechnen zu lassen. Für einen niedergelassenen Arzt ist es daher unumgänglich, über eine Berufshaftpflichtversicherung mit ausreichender Deckungssumme zu verfügen.

Auch angestellte Ärzte können von Patienten direkt – entweder ausschließlich oder neben dem Krankenanstaltenträger – haftungsrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Diese deliktische Haftung wird darauf gestützt, dass durch den Behandlungsfehler bzw. den Aufklärungsfehler in die körperliche Integrität des Patienten eingegriffen worden ist und der/ die behandelnde/n Arzt/Ärzte sich diese Fehlbehandlung zu-

³ z. B. OLG Linz 15.11.1979, 8 Bs 316/79, KRSIlg 801.

rechnen lassen muss. Der Patient kann aus dem Titel der deliktischen Haftung auf alle an der Behandlung beteiligten Ärzte, denen ein Fehlverhalten anzulasten ist, zugreifen. Es spielt dabei keine Rolle, ob es sich um einen Arzt in Ausbildung handelt, der lediglich eine Weisung befolgt hat, um den behandelnden Oberarzt oder um den ärztlichen Leiter des Krankenhauses. Sofern ein Arzt aus deliktischer Haftung zur Verantwortung gezogen wird, kann er sich an seinem Dienstgeber ebenfalls regressieren.

Strafrechtlich wird ebenfalls jeder der beteiligten Ärzte gesondert belangt, wobei das Verschulden jedes Arztes einzeln geprüft wird. Im Strafprozess wird daher in Hinblick auf den Arzt in Ausbildung geprüft, ob es ihm subjektiv zumutbar gewesen wäre, eine Weisung des vorgesetzten Arztes in Hinblick auf die Behandlungsmethode nicht einzuhalten.

■ Auflösung des Fallbeispiels

Um einen größtmöglichen „Haftungstopf“ zu haben, war der Patient daher gut beraten, sowohl den Krankenanstaltenträger als auch die beiden Ärzte zivilrechtlich gemeinsam zu verklagen. Dabei wird der Patient sowohl einen Behandlungsfehler als auch eine Verletzung der Aufklärungspflicht vorbringen. In dem Zivilprozess wird zuerst thematisiert werden, ob der Patient erstens einen Schaden erlitten hat und zweitens, ob dieser Schaden auch als Behandlungsfehler zu qualifizieren ist. Dafür wird zumindest ein gerichtlich beeideter Sachverständiger aus dem Bereich der Kardiologie bestellt werden. Zudem wird geprüft, ob der Patient ordnungsgemäß in die Behandlung eingewilligt hat. Dies ist nur möglich, wenn der Patient umfassend – insbesondere über die Risiken, die ihn unvermittelt hart treffen würden – aufgeklärt worden ist. Im gegenständlichen Fall wurde dem Patienten zwar der Aufklärungsbogen ausgehändigt, ein persönliches Aufklärungsgespräch erfolgte jedoch nicht. Nach der ständigen Rechtsprechung des OGH kommt dies einer Nicht-Aufklärung zu, was dazu führt, dass die Ärzte nunmehr vor Gericht beweisen müssen, dass sie über das typische, wenn auch seltene Risiko des Eintritts von Herzkammerflimmern mit der dadurch erforderlichen Reanimation und daraus resultierenden Schmerzen des Brustkorbs persönlich aufgeklärt haben. Ein solcher Beweis ist in der Praxis kaum erbringbar. Aufgrund des Aufklärungsfehlers wird im gegenständlichen Fall sohin die Haftung des Krankenanstaltenträgers als Vertragspartner der Krankenanstalt jedenfalls bejaht werden. Auch die Haftung des behandelnden Oberarztes wird vermutlich bejaht, da er sich als behandelnder Arzt vor der Vornahme der Implantation jedenfalls davon überzeugen musste, ob die Aufklärung ordnungsgemäß erfolgt ist. Da kein Behandlungsfehler festgestellt wurde, der u. U. auf die Vornahme der Behandlung durch den Arzt in Ausbildung zurückzuführen war, haftet der behandelnde Oberarzt dafür nicht. Der Arzt in Ausbildung wird – da er die Letztverantwortung für die Durchführung der Implantation nicht hatte – mit größter Wahrscheinlichkeit nicht wegen Verletzung der Aufklärungspflicht haftungsrechtlich zur Verantwortung gezogen werden.

Im Rahmen des Strafprozesses wird es – sofern der gerichtlich beeidete Sachverständige tatsächlich keinen Behandlungsfehler bejaht – zu keinem Verfahren wegen fahrlässiger Kör-

perverletzung kommen, da der Tatbestand der fahrlässigen Körperverletzung nicht erfüllt ist. Gegenständlich wäre lediglich der Tatbestand der eigenmächtigen Heilbehandlung gem. § 110 StGB erfüllt, da es sich bei der Lähmung um ein typisches Risiko der Implantation, das auch bei größter Sorgfalt nicht ausgeschlossen werden kann, handelt. Sofern das Risiko eintritt, handelt es sich somit nicht um einen Behandlungsfehler. Zu einer Anklage und Verurteilung wegen eigenmächtiger Heilbehandlung kommt es nur, wenn der Patient eine Privatanklage erhebt, da die eigenmächtige Heilbehandlung – anders als ein Behandlungsfehler und eine dadurch eintretende fahrlässige Körperverletzung – ein Privatanklagedelikt ist, das nur über ausdrückliches Verlangen des Patienten verfolgt wird. Die bloße Anzeigeerstattung reicht dabei nicht aus.

■ Zusammenfassung

Den Arzt trifft im Zuge der Ausübung seiner Berufspflicht, nämlich der Behandlung von Patienten, eine Vielzahl von Berufspflichten. Bei Verletzung derselben kann der Arzt sowohl im Rahmen des Zivilrechts zur Begleichung von Schadenersatzansprüchen herangezogen werden als auch im Rahmen des Strafrechts wegen der Verwirklichung von ausdrücklich im Strafgesetzbuch genannten Tatbeständen (z. B. fahrlässige Körperverletzung oder fahrlässige Tötung) zu einer Geld- oder Freiheitsstrafe verurteilt werden. Prüfungsmaßstab in Arzthaftungsprozessen ist immer, ob der behandelnde Arzt den objektiven Sorgfaltsmaßstab eingehalten hat und dementsprechend seiner Sorgfalts- und Gewissenhaftigkeitspflicht nachgekommen ist. Der Patient kann neben dem Krankenanstaltenträger bei Abschluss des Behandlungsvertrages mit demselben auch die behandelnden Ärzte aus deliktischer Haftung aus Schadenersatz verklagen. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um einen Arzt in Ausbildung, Oberarzt oder Primararzt handelt.

■ Relevanz für die Praxis

Immer häufiger sehen sich Ärzte mit Anspruchsschreiben, Aufforderungsschreiben seitens der Patientenanwaltschaften, Aufforderungen zur Stellungnahme durch die Schlichtungsstellen oder aber mit Klagen von Patienten konfrontiert. Aus diesem Grund sind die behandelnden Ärzte mittlerweile nicht nur gefordert, ihren Beruf (wie auch schon bisher) sorgfaltsgemäß auszuüben. Vielmehr sollen auch alle ihre Handlungen so gut wie möglich dokumentiert werden, um als Beweismittel in einem u. U. auftretenden Prozess oder Schlichtungsverfahren herangezogen werden zu können. Es empfiehlt sich zudem, dass Ärzte über die in ihren Fachgebieten ergangene Rechtsprechung Kenntnis haben, um besser abschätzen zu können, über welche Risiken aufzuklären ist. Im Fall der Verletzung der Aufklärungspflicht oder eines Behandlungsfehlers kann der behandelnde Arzt sowohl zivilrechtlich als auch strafrechtlich in Anspruch genommen werden.

Korrespondenzadresse:

RA Dr. Monika Ploier

p.A. CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH
A-1010 Wien, Ebendorferstraße 3

E-Mail: monika.ploier@cms-rrh.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung