



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

19. Frühjahrstagung

vom 05. bis 06. April 2019 in Hamburg

Arbeitsgruppe Arzthaftungsrecht

**Aktuelle Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht
2018**

Rechtsanwältin Dr. Carolin Wever
Hamm

Aktuelle Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht 2018 Teil 2



Rechtsanwältin Dr. Carolin Wever
Fachanwältin für Medizinrecht
Lehrbeauftragte der Universität Münster

1

BGH, Urteil vom 26.06.2018 – VI ZR 285/17 –

Therapeutische Aufklärung



2

- langjähriger Hausarzt
- Geschwulst an Kniekehle
- Arztbrief über Krankenhausbehandlung: maligner Befund (Nervenscheidentumor)
- nachwirkende Schutzpflichten aus dem Behandlungsvertrag: Arzt muss den Informationsfluss aufrechterhalten, wenn sich nicht eindeutig ergibt, dass der Patient oder der weiterbehandelnde Arzt den Brief erhalten hat

3

Risikoaufklärung



4

**BGH, Urteil vom 28.08.2018
- VI ZR 509/17 -**

Sectio als Behandlungsalternative?

5

- Kaiserschnitt ist in normaler Entbindungssituation nicht anzusprechen
- Aufklärung erforderlich, wenn ernsthafte Möglichkeit besteht, dass im Verlauf Konstellation eintritt, die als relative Indikation für Sectio zu werten ist
- Unterlassene Aufklärung kann sich nach BGH auswirken, wenn Sectio dadurch später durchgeführt wird als bei zuvor erfolgter Aufklärung
- insoweit Zurückverweisung

6

- EE-Zeit als „vollbeherrschbares Risiko“?
- Vermutung eines Organisationsfehlers bei Überschreitung der EE-Zeit?
- Zeitüberschreitung und damit verbundene Risiken können nicht durch ordnungsgemäße Gestaltung des Betriebs voll ausgeschlossen werden
- Zeitabläufe unter der Geburt werden durch Unwägbarkeiten des Organismus der Schwangeren und des Kindes bestimmt

7

**OLG Frankfurt, Urteil vom 6.11.2018
– 8 U 76/15 –**

Brustimplantat
PIP

8

- 2000: Implantate in beiden Brüsten
- 2004: Austausch der Implantate, weil Klägerin nach Verkehrsunfall Riss vermutete
- 2012: Kl. erfährt, dass Implantate möglicherweise vom PIP Skandal betroffen sind
- Erneuter Austausch und Bruststraffung
- Kl. behauptet, dass vor dem Austausch im Jahr 2004 MRT und CT durchgeführt werden mussten, um zu klären, ob die Implantate rupturiert waren
- Bekl. habe Implantate als beste „angepriesen“

9

- Aufklärungsmangel wegen fehlendem Hinweis auf Gefahr der Ruptur?
- Keine Haftung unter Schutzzweck-Aspekten: nicht festzustellen, dass Implantat tatsächlich zum Zeitpunkt des Ausbaus rupturiert war
- Ruptur kann auch bei Ausbau eingetreten sein
- Kein Aufklärungsfehler bezüglich der Zulassung: zum Zeitpunkt des Einsetzens konnte Beklagter nicht wissen, dass das Implantat nicht zugelassen war

10

**OLG Köln, Beschluss vom 10.4.2018
- 5 U 124/17 -**

Aufklärung über „double-bubble-
Phänomen“

11

- Brustvergrößerung
- Infektion und „double-bubble-Phänomen“
- Kein Fehler bzgl. unterlassener Antibiose, weil keine zwingende Vorgabe in den Leitlinien
- Kein Aufklärungsfehler: Hinweis auf „Dellen, Wellenbildung und Formveränderung“ ausreichend
- Hypothetische Einwilligung, da gleichzeitig rein kosmetische Schamlippenveränderung
- Keine Kausalität

12

Behandlungsfehler



13

OLG Dresden, Beschl. vom 31.8.2018 - 4 U 953/18 -

Mehrere Ärzte als Gesamtschuldner

14

- Ambulante Operation: Anglioplastie
- Operationszwischenfall und Verlegung in Klinik der Maximalversorgung
- Keine Haftung für Behandlungsverzögerung durch notwendige präoperative Bildgebung mit CT
- Erstbehandelnder Arzt haftet für Fehler des Nachbehandlers
- Haftungszurechnung aber nur, wenn dem Erstbehandler ein Behandlungsfehler zur Last fällt
- kein Zurechnungszusammenhang

15

**OLG Köln, Urteil vom 30.5.2018
- 5 U 142/17-**

Intraspinale Blutung nach
Manualtherapie

16

- Schwangere Klägerin hat HWS Schmerzen
- Wegen Schwangerschaft Einrenken oder Gabe einer Spritze nicht möglich
- zwei manualtherapeutische Behandlungen
- streitig (chiropraktische Manipulationen? Mobilisationen?)
- Karteikarte: „Mobilisation der WS ohne Impuls“
- Notaufnahme in Uniklinik: sensibler Querschnitt
- MRT: subdurale Blutung, OP mit Ausräumung
- inkomplette Paraplegie, Harnblasenlähmung und neurogene Darmstörung.

17

Kein Fehler nachweisbar

- Klägerin hat ihre von den Angaben des Beklagten abweichende Darstellung nicht bewiesen
- Nicht bewiesen, dass der Bekl bei der Behandlung im Stehen kräftig und ruckartig an beiden Oberarmen zog und die Klägerin bei der anschließenden Behandlung im Liegen mit einer schnellen Bewegung rotierte
- Beweiswert der Karteikarte
- Zudem Hinweis, dass Einrenken bei Schwangerschaft nicht möglich

18

Keine Kausalität

- nicht nachzuweisen, dass die durchgeführten Behandlungen die subdurale Blutung, die sodann das subdurale Hämatom und die Querschnittslähmung herbeigeführt hat, verursacht haben
- spontanes, zweizeitiges subdurales Blutungsereignis ernsthaft möglich und wahrscheinlich
- nach SV 90-95 % wahrscheinlich zweizeitig

19

Befunderhebungsfehler

20

**OLG Hamm, Urteil vom 4.12.2018
- 26 U 9/16 -**

Hyperglykämie bei Neugeborenem

21

- Gynäkologe als Belegarzt: Sectio
- in der Nacht nach der Geburt wird Neugeborenes reanimationspflichtig
- Reanimation durch Belegarzt und Kinderarzt
- Später Übergabe an Kindernotarzt
- Cerebrale Krampfanfälle bei Hypoglykämie
- unmittelbar nach Bewältigung der akuten Notfallsituation Reanimation der Klägerin unbedingt erforderlich
- durften nicht auf Eintreffen des Notarztes warten

22

- Unterlassene Blutzuckerbestimmung ist grober Befunderhebungsfehler: SV: „zur differenzialdiagnostischen Überlegung bei einer derart unklaren schwerst beeinträchtigenden Gesamtsituation gehört dies unbedingt“
- Belegarzt auch als Gynäkologe zuständig
- 500.000 Euro Schmerzensgeld: kombinierte Entwicklungsstörung mit schwerer geistiger Behinderung; versteht lediglich einfache Ansprachen und Aufforderungen; keine aktive Wortbildung; gravierende Störung der Wahrnehmung akustischer und visueller Reize

23

**BGH, Urteil vom 24.7.2018
- VI ZR 294/17 -**

Unzureichende CTG Aufzeichnungen
Gerätefehler

24

- CTG-Gerät mangelbehaftet: Kabel mit Heftpflaster befestigt
- Lückenhafte Aufzeichnungen; nur Herztöne der Mutter registriert
- Herz-Kreislaufstillstand, hypoxisch-ischämische Enzephalopathie
- OLG Karlsruhe: kein Kausalzusammenhang zwischen Defekt und Gesundheitsschaden
- Ableiten der Herztöne der Mutter und Fehleinschätzung unabhängig von Gerätedefekt
- BGH: Befunderhebungsfehler

25

- Befunderhebung wurde wegen Gerätefehler unterbrochen
- Bei weiterer ordnungsgemäßer Aufzeichnung der Herztöne wäre die kindliche Unterversorgung entdeckt worden
- Bei Unterversorgung ärztliche Reaktion erforderlich
- Bloße Möglichkeit einer Fehlfunktion reicht nicht zum Beweis der anders verlaufenden Kausalität aus
- Alternativer Kausalverlauf: Beweislast des Beklagten

26

**OLG Hamm, Urteil vom 12.10.2018
- 26 U 172/17 -**

Brustkrebsvorsorge

27

- palpatorisch schmerzhaft, grobknotige Mastopathie; unklare Resistenz in rechter Brust
- Ultraschall nicht eindeutig
- Mammografie: fibrozystische Mastopathie, nicht maligne
- Bei erneuter WV nur Tastuntersuchung
- 1 Monat später Diagnose CA, Knochenmetastasen
- Befunderhebungsfehler: zusätzlich zur Mammografie war Stanzbiopsie geboten
- dichtes Brustdrüsengewebe kann maskieren

28

**OLG Köln, Urteil vom 7.5.2018
- 5 U 58/17 -**

Akrolentiginöses Melanom

29

- Klage gegen Hausarzt und niedergel. Chirurgen
- nicht abheilende Verletzung auf Fingerkuppe
- Therapieversuche mit Verbänden/Salben
- Zwischenzeitlich Urlaub
- Vorwurf: Unterlassen einer Probeexzision
- Tatsächlich lag bösartiges Melanom (ALM) vor
- Diagnoseirrtum: äußerst seltenes Krankheitsbild,
- Schwer zu erkennen, weil ALM nicht pigmentiert war

30

Dokumentation



31

OLG Köln, Beschl. v. 8.1.2018 - 5 U 144/17 -

Inhalt eines OP Berichts

32

- OP bei Bruch des Schulternebenengelenks
- im OP Bericht nicht dokumentiert: Lage der Bohrkanaäle, Größe des Ankers, Stärke des Fixierungsmaterials
- aus medizinischen Gründen nicht erforderlich
- selbst bei unzureichender Dokumentation wird allenfalls Unterbleiben vermutet
- Vermutungswirkung geht nicht so weit, dass die unterbliebene Maßnahme fehlerhaft durchgeführt wurde

33

Zahnarzthaftungsrecht



34

**OLG Dresden, Urteil vom 5.6.2018
- 5 U 597/17 -**

Honorarrückzahlung

35

- Implantatbehandlung
- Planungsfehler, Mindestabstand nicht eingehalten
- Schmerzensgeld 5000 Euro
- Kein Anspruch auf Rückzahlung des Honorars trotz objektiver Unbrauchbarkeit
- Klägerin hatte Implantate weiter genutzt
- Tatsächliche Nutzung steht Rückzahlungsanspruch entgegen: Kein Wegfall des Interesses an der Leistung, wenn sie wertlos ist, aber genutzt wird

36

**BGH, Urteil vom 13.9.2018
– III ZR 294/16 -**

Wegfall des Vergütungsanspruchs

37

- Implantatbehandlung
- Wertlosigkeit, wenn zahnärztliche Dienstleistung so schlecht erbracht wird, dass die Behebung des durch die Schlechterfüllung herbeigeführten Zustands nicht möglich oder dem Dienstberechtigten nicht zumutbar ist
- entscheidend: (Fort-)Bestand eines selbständig verwertbaren Arbeitsanteils möglich?
- nicht zuzumuten, einzelne Implantate weiterzuverwenden und erhöhtes Entzündungsrisiko jahrelang hinzunehmen

38

Schadenshöhe



39

OLG Frankfurt, Urt. v. 18.10.2018 - 5 U 597/17 -

Zur Höhe eines
Haushaltsführungsschadens

40

- Haushaltsführungsschaden unterschiedlich:
 - vermehrtes Bedürfnis, § 843 BGB, im Bereich der Eigenversorgung
 - Erwerbsschaden, § 844 BGB, im Bereich der Fremdversorgung
- Externer Dienstleister: Konkrete Berechnung
- Fiktiv: Umfang der Einschränkungen vom Tatrichter auf Plausibilität zu prüfen
- Orientierung an Tabellenwerken möglich
- Pardey: „*unrealistisch, wenn man bedenkt, dass Kl. auch noch berufstätig war*“

41

- Schah Sedi „Praxishandbuch Haushaltsführungsschaden“ 2017 mit Tabellen (beruhend auf Erhebungen des Statistischen Bundesamts) „*plausibler*“
- Höhe des Stundensatzes: „Bandbreite“ zwischen 6 und 10 € für einfache Haushaltstätigkeiten
- hier: bei fiktiver Abrechnung 8,50 € für normalen, aber 10 € für gehobenen Haushalt
- bei Abwesenheit im Haushalt wegen Klinikaufenthalt Abzug für ersparte Aufwendungen von 20 %
- nebenbei: Schmerzensgeldberechnung nach taggenauen Sätzen?

42

**OLG Oldenburg, Urt. v. 24.10.2018
- 5 U 102/12 -**

Schmerzensgeldhöhe bei verlorener
Trokarspitze

43

- Abbruch der Trokarspitze bei Knie-OP
- von Operateur bemerkt (Notiz in der Akte), keine Entfernung und keine Kontaktaufnahme
- Grober Behandlungsfehler
- Erhöhung des Schmerzensgeldes von 7500 € (LG) auf 20.000 €
- Dauerschaden im Knie mit massiven tiefen Verletzungen des Knorpels
- Schmerzensgelderhöhendes Verschulden, weil sich Beklagter über Gefahr bewusst gewesen sein muss

44

Prozessuales



45

OLG Köln, Beschl. v. 15.8.2018 - 5 W 18/18 -

Auskunftsanspruch

46

- Rechtsschutzbedürfnis für Auskunftsklage ist nicht von vorneherein zu verneinen
- Auskunftsanspruch auf Namen und Anschrift des Arztes folgt aus § 242 BGB
- sichere Kenntnis lässt sich bei Einsichtnahme aufgrund von Kürzeln etc nicht ableiten
- Behandlungsabschnitt muss konkret bezeichnet werden (laienmäßig)
- kein Anspruch auf Mitteilung der Privatanschrift (Hinweis auf BGH, NJW 2015, 1525)

47

**OLG Dresden, Beschl. v. 1.11.2018
- 4 W 868/18 -**

Substantiierungspflichten im
Arzthaftungsprozess

48

- Ablehnung PKH bei Geburtsschaden
- Parteivortrag auch unter Berücksichtigung abgesenkter Darlegungslast nicht ausreichend
- Gesundheitsbeeinträchtigungen an keiner Stelle näher dargestellt
- nicht ansatzweise fehlerhaftes Vorgehen dargestellt
- laut Schlichtungsgutachten kein Fehler: auch iRd Prüfung nach § 114 ZPO einzubeziehen
- Es muss substantiiert dargelegt werden, wieso GA unrichtig ist (Hinweis auf OLG Naumburg, Beschl. v. 26.11.2012 – 1 W 62/12 -)

49

**OLG Frankfurt, Urteil v. 21.8.2018
- 8 U 88/15 -**

Verjährungsbeginn bei
Aufklärungsrüge

50

- Behauptung: Keine Aufklärung über Anlage eines Blasenkatheters erfolgt
- Dies ist Patient von Anfang an bekannt!
- Verjährungsbeginn setzt nicht voraus, dass Patient hinreichende Beweismittel in der Hand hat
- Es reicht Möglichkeit der Feststellungsklage
- Verjährung für Behandlungsfehler kann unterschiedlich sein (BGH, NJW 2017, 949)
- Patient muss nicht von sich aus Initiative zur Aufklärung des Behandlungsgeschehen ergreifen

51

**BGH, Urt. v. 20.11.2018
– VI ZR 394/17 -**

Gesamtschuldnerinnenausgleich und
Rechtskraftwirkung

52

- Verurteilung zweier einfacher Streitgenossen
- Haftung steht nicht im Verhältnis zwischen den Streitgenossen rechtskräftig fest
- Folge- Rechtsstreit um den Innenausgleich:
Möglichkeit, die im Vorprozess bejahte Verbindlichkeit dem Gläubiger gegenüber und auch das Bestehen eines Gesamtschuldverhältnisses überhaupt in Frage zu stellen

53

**OLG Karlsruhe, Beschluss v.
25.04.2018 – 9 W 3/18 -**

Befangheit des Sachverständigen

54

- Patient wünscht Anwesenheit einer Vertrauensperson während der Untersuchung durch Sachverständigen
- Wenn der Sachverständige seinerseits die Anwesenheit einer Begleitperson bei der Untersuchung nur dann erlauben will, wenn „auch auf meiner Seite eine zweite Person als Zeuge“ anwesend ist, kann sich daraus ein Ausdruck des persönlichen Misstrauens gegenüber der zu untersuchenden Partei ergeben

55

Psychische Schäden als Gesundheitsverletzung iSd § 823 BGB?



56

**OLG Köln, Beschl. v. 6.6.2018
- 5 U 163/17 -**

Akute Belastungsreaktion nach Unfall

57

- Psychischer Schaden ist Gesundheitsverletzung iSd § 823 BGB, soweit Beeinträchtigungen selbst Krankheitswert besitzen
- Beweismaß § 286 ZPO: akute Belastungsreaktion unmittelbar nach Unfall ausreichend
- Verdienstausfallschaden: Sekundärschaden, § 287 ZPO (überwiegende Wahrscheinlichkeit)
- aus psychiatrisch-psychologischer Sicht ist Beeinträchtigung über einen Zeitraum von 5 ½ Wochen realistisch

58

**BGH, Urt. v. 10.7.2018
– VI ZR 580/18 –**

Psychische Fehlverarbeitung

59

- Schädiger hat für psychische Fehlverarbeitung des Unfallgeschehens einzustehen
- Haftungsausfüllende Folgewirkung des Unfalls
- hinreichende Gewissheit erforderlich, dass Folge ohne Unfall nicht eingetreten wäre
- Nur zu verneinen, wenn Geschädigter Unfall in neurotischen Streben nach Versorgung zum Anlass nimmt, um den Belastungen des Erwerbslebens auszuweichen
- Keine Zurechnung bei Bagatellschaden

60

**BGH, Urt. v. 17.4.2018
- VI ZR 237/17-**

Psychischer Schaden eines
Polizeibeamten bei Amoklauf

61

- Anpassungsstörung als Reaktion auf schwere seelische Belastung bei Polizei-Einsatz
- Medizinische Behandlungsbedürftigkeit
- nicht nur mittelbare Beeinträchtigung, da Polizist dem Geschehen unmittelbar ausgesetzt war
- Verhalten des Amokläufers war adäquat kausal
- Schädiger hat Gefahrenlage geschaffen und dem Polizisten unmittelbare Beteiligung aufgezwungen
- gezielter Angriff nicht erforderlich
- über allgemeines Lebensrisiko hinausgehend

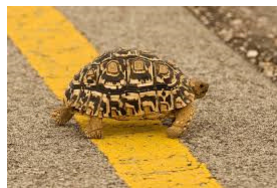
62

- Zurechenbarkeit? Berufsbezogenes Risiko?
- Zurechenbar jedenfalls bei vorsätzlichem Gewaltverbrechen, die typischerweise Angst und Schrecken verbreiten sollen
- Amokläufer hat hohes Maß an Aggressivität auch gegenüber seelischer Unversehrtheit
- BGH zitiert andere Entscheidungen: Einsatz bei Zug- Kollision (OLG Celle, VersR 2006, 1376), Massenveranstaltung (LG Duisburg, Urt.v. 28.9.2015 – 8 O 361/14)
- ausdrücklich offen gelassen!

63

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Carolin Wever
Bergmann und Partner
Josef-Schlichter-Allee 38, 59063 Hamm
www.bergmannpartner.com
wever@bergmannpartner.com



64