

Arzthaftungsrecht: Grober Behandlungsfehler – „Auch Kleinvieh macht Mist“

Thomas K. Heinz



Im Rahmen der haftungsbegründenden Kausalität greifen für den Patienten bekanntlich Beweiserleichterungen ein, wenn ein grober Behandlungsfehler feststeht. Das ist keine Sanktion für

Arztverschulden, sondern ein Ausgleich dafür, dass das Spektrum der für die Schädigung in Betracht kommenden Ursachen gerade durch den Fehler besonders verbreitet bzw. verschoben worden ist. Ein grober Behandlungsfehler, der geeignet ist, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, führt grundsätzlich zu einer Umkehr der objektiven Beweislast für den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden. Dafür reicht aus, dass der grobe Behandlungsfehler geeignet ist, den eingetretenen Schaden zu verursachen; nahe legen oder wahrscheinlich machen muss der Fehler den Schaden hingegen nicht. Deshalb ist eine Verlagerung der Beweislast auf die Behandlungsseite nur ausnahmsweise ausgeschlossen, wenn jeglicher haftungsbegründender Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich ist (vgl. hierzu BGH, GesR 2004, 290).

In einer aktuell veröffentlichten Entscheidung bestätigt das OLG Koblenz (GesR 2008, 537 ff) den vom Bundesgerichtshof

(BGH, MDR 2001, 1115) eingeschlagenen Weg und kommt mittels einer „Gesamt-schau“ auch dann zu einem groben Behandlungsfehler, wenn nur mehrere „einfache“ Behandlungsfehler vorliegen.

In dem entschiedenen Fall beansprucht die Klägerin vom beklagten Zahnarzt ein Schmerzensgeld, weil dieser sie vor der Extraktion eines Weisheitszahnes nicht ordnungsgemäß über den Eingriff aufgeklärt habe, und weil es wegen eines Behandlungsfehlers zu einer irreversiblen Nervenschädigung im Lippenbereich gekommen ist.

Das Landgericht hat einen groben Behandlungsfehler darin gesehen, dass der Beklagte präoperativ kein geeignetes Röntgenbild hergestellt und die risikobehaftete Operation ohne Durchführung einer ordnungsgemäßen Röntgendiagnostik vorgenommen hat. Der Koblenzer Senat lässt es offen, ob schon dieser Fehler, für sich gesehen, als grob einzustufen ist. Dafür spreche jedenfalls, dass eine aus medizinischen Gründen zweifelsfrei gebotene Befunderhebung vorgelegen haben könnte, welche – bei Unterlassen – eine Beweislastumkehr hinsichtlich der Kausalität für den eingetretenen Gesundheitsschaden zu Lasten der Behandlungsseite nach sich ziehen kann (vgl. hierzu BGH, Urt. vom 27. April 2004 – Az. VI ZR 34/03 -).

Ein grober Behandlungsfehler setzt einen Verstoß gegen bewährte elementare Behandlungsregeln, gesicherte grundlegende Erkenntnisse der Medizin, voraus. Es

muss um Fehler gehen, die aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich sind, weil sie einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen dürfen. Der grobe Behandlungsfehler erfordert mithin nicht nur einen eindeutigen Verstoß gegen den ärztlichen Standard, sondern ein schlechterdings unverständliches Fehlverhalten. Dabei – so der Senat – kommt es auf das Gesamtgeschehen an. Auch eine Gesamtbetrachtung mehrerer „einfacher“ Behandlungsfehler kann dazu führen, dass das ärztliche Vorgehen zusammen gesehen als grob fehlerhaft zu bewerten ist (so schon BGH, MDR 2001, 1115).

So hat im Entscheidungsfalle der Zahnarzt einen Weisheitszahn extrahiert, obwohl seine Röntgenbefunde unzureichend waren. Dies allein sieht das Gericht noch nicht als groben Behandlungsfehler an. Gleichwohl kann dieser einfache Behandlungsfehler im Endergebnis zu einer Beweislastumkehr führen, wenn – wie hier – auch die Nachsorge derart mangelhaft war, dass das ärztliche Vorgehen insgesamt schlechterdings unverständlich erscheint. Dafür bedarf es einer wertenden Gesamtschau aller Maßnahmen des Arztes.

Anschrift des Verfassers

Rechtsanwalt und Fachanwalt
für Medizinrecht

Dr. Thomas K. Heinz

Cronstettenstraße 66, 60322 Frankfurt
www.mmw-law.de