



**Sehr geehrte Interessierte,
sehr geehrter Interessent,**

zunächst möchte ich mich bei Ihnen kurz vorstellen. Mein Name ist Oliver Post. In der Anwaltskanzlei Nowack, in Essen, betreue ich als Rechtsanwalt die Mandate in den Dezernaten des Medizinrechtes, des Arbeitsrechts, des Privatinsolvenzrechts und des Mietrechts.

Als kompetenter und verlässlicher Ansprechpartner stehen wir für alle rechtlichen Fragen rund um den ärztlichen Praxisbetrieb zur Verfügung.

Für weitere Informationen bitten wir Sie auf unserer Homepage vorbeizuschauen oder uns direkt zu kontaktieren:

Anwaltskanzlei Nowack

Thea-Leymann-Str. 44

45127 Essen

0201/36 15 641

www.anwaltskanzlei-nowack.de

service@anwaltskanzlei-nowack.de

Nachfolgend möchte ich Sie kurz über die wichtigsten Probleme und Verhaltensweisen bei der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten auf nichtärztliches Hilfspersonal im ambulanten Bereich, sowie über Grundsätze der Patientenaufklärung informieren.

A. Delegation

1. juristische Bewertung

Derzeit ist die juristische Bewertung der Zulässigkeit der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten auf nichtärztliches Hilfspersonal noch uneinheitlich. Eine

Rechtssicherheit bringende höchstrichterliche Rechtsprechung zu diesem Thema fehlt bisher. Es existieren lediglich Stellungnahmen von Berufsverbänden wie BÄK und KBV. Deren Leitlinien sind jedoch in einem obergerichtlichen Urteil des OLG Dresden aufgenommen und als zulässig erachtet worden. Grundsätzlich gilt daher noch, je risikobehafteter eine medizinische Tätigkeit für den Patienten ist, umso brisanter ist, aus juristischer Sicht, deren Delegation an nichtärztliches Hilfspersonal.

2. Voraussetzungen der Delegation

Aufgrund der gemeinsamen Stellungnahme der BÄK und KBV vom 29.08.2008 und der Berücksichtigung des Urteils des OLG Dresden vom 24.07.2008, Az. 4 U 1857/07 lassen sich folgende Voraussetzungen unter deren Einhaltung eine Delegation juristisch nach derzeitigem Stand, als zulässig erachtet wird, herleiten:

a) **Nicht delegierbar** sind solche Tätigkeiten, die einem Arztvorbehalt unterliegen:

Pflichten und Tätigkeiten, die auf Grund ihrer Schwierigkeit, Gefährlichkeit oder Unvorhersehbarkeit ärztliches Fachwissen erfordern, insbesondere:

- Anamnese
- Indikationsstellung
- Untersuchung
- Diagnose
- Aufklärung
- Therapieentscheidungen
- Operative Eingriffe
- Gesprächsleistungen

b) Insgesamt gilt: Je geringer das Gefährdungspotential bei einer Delegation für den Patienten ist, desto eher können ärztliche Tätigkeiten durch den Arzt an Hilfspersonal delegiert werden.

Voraussetzungen für eine Delegation sind:

- Leistung darf nicht dem Arztvorbehalt unterliegen
- Keine Risikosteigerung für Patienten durch Delegation

- Allgemeinfachliche Eignung (Ausbildungsinhalte/-leitlinien)
- Persönliche Eignung des Hilfspersonals
- Anfängliche Überprüfung der persönlichen Eignung des Hilfspersonals durch Arzt.
- Regelmäßige, stichprobenartige, dokumentierte Überwachung der Fähigkeiten des Hilfspersonals durch den Arzt.
- konkrete Leistung muss durch Arzt angeordnet worden sein.
- Hilfspersonal muss angewiesen sein, im Falle von Komplikationen den Arzt sofort zu verständigen und Arzt muss sofort eingreifen können (auf schriftliche Fixierung der Anweisung achten).

c) Aufgrund des verbleibenden „rechtlichen Restrisikos“ sollte genauestens auf die Einhaltung der bisher von der Rechtsprechung erarbeiteten, vorstehend genannten, Voraussetzungen für eine Delegation dringend geachtet werden.

Delegierender und Delegierter sollten sich das juristische Risiko stets vor Augen halten und entsprechend entscheiden, ob Sie dieses Risiko, auch im Einzelfall, eingehen möchten.

d) Eine zivilrechtliche und strafrechtliche Haftung besteht nicht nur für den Arzt, sondern auch für das ausführende nichtärztliche Hilfspersonal.

B. Patientenaufklärung

1. juristische Bewertung

Auch wenn sich bei einer ärztlichen Heilbehandlung lediglich das dieser Heilbehandlung innewohnende Risiko, z. B. Nervenläsion, verwirklicht und die Heilbehandlung als solches lege artis erfolgte, kann dies zivilrechtlichen zu einer Haftung des Behandlers aufgrund eines Behandlungsfehlers, führen wenn der Patient vor der Behandlung nicht hinreichend oder gar nicht über dieses Risiko aufgeklärt wurde.

Auch aus strafrechtlicher Sicht ist eine

Patientenaufklärung dringend erforderlich, da die Rechtsprechung in der ärztlichen Heilbehandlung regelmäßig den Tatbestand der Körperverletzung als verwirklicht ansieht. Nur durch eine wirksame Einwilligung des Patienten entfällt die Rechtswidrigkeit. Wirksam einwilligen kann ein Patient jedoch nur, wenn er über die Folgen und Risiken der Behandlung und / oder deren Unterbleiben vollumfänglich informiert ist.

2. Aufklärungsinhalte

Die Patientenaufklärung, auch Selbstbestimmungsaufklärung, soll Patienten eine allgemeine Vorstellung von der Art und dem Schweregrad ihrer Erkrankung und der möglichen Behandlung vermitteln, sowie von den Belastungen und Risiken, die mit geplanten ärztlichen Maßnahmen, aber auch deren Unterlassung, verbunden sind.

Die Patienten in die Lage versetzen, selbst kompetent über die Behandlung zu entscheiden. Dabei wird zwischen Diagnose-, Behandlungs-, Risiko- und Verlaufsaufklärung unterschieden.

Nachfolgend werden die Inhalte der Behandlungs- und der Risikoaufklärung näher erläutert:

a) Die Behandlungsaufklärung umfasst die Erläuterung der Art der konkreten Behandlung (etwa Medikation, Injektion, Operation oder Bestrahlung) und die Erläuterung der Tragweite des Eingriffs, also der Folgen, die aus der Sicht des Patienten für die Frage der Einwilligung ernsthaft ins Gewicht fallen können.

b) Die Risikoaufklärung erfolgt dagegen über die Schädigungsrisiken, die mit einer fehlerfreien, medizinischen Behandlung möglicherweise verbunden sind. Hierzu gehören Eingriffskomplikationen oder sonstige schädliche Nebenfolgen des Eingriffs genauso wie das Risiko, das mit dem Unterlassen eines Eingriffs verbunden ist.

3. Zivilrechtliche Folgen

Die Folgen nicht durchgeführter Patientenaufklärung, können, wie bereits dargestellt, sowohl zivil- als auch strafrechtlich erheblich sein.

Die zivilrechtliche Rechtsprechung wertet die fehlende Patientenaufklärung wie folgt:

BGH¹: „Eine Verletzung der Pflicht des behandelnden Arztes zur therapeutischen Aufklärung (Sicherungsaufklärung), ist regelmäßig als grober Behandlungsfehler zu werten ist.“

BGH²: „Ein grober Behandlungsfehler liegt dann vor, wenn der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf“

Regelmäßig führt die Annahme eines groben Behandlungsfehlers zu einer Umkehr der objektiven Beweislast. Bei Vorliegen eines einfachen Behandlungsfehlers muss der klagende Patient beweisen, dass der unterlaufene Behandlungsfehler ursächlich für den eingetretenen Gesundheitsschaden ist.

Bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers muss der beklagte Arzt beweisen, dass der Fehler nicht ursächlich für die Gesundheitsbeeinträchtigungen ist.

4. Formalia

Aufgrund der teils erheblichen juristischen Folgen bei einer unterbliebenen Patientenaufklärung, sollten auch hier gewisse Formalien dringend eingehalten werden.

Grundsätzlich gilt, was nicht dokumentiert ist, wurde auch nicht gemacht!

Zwar ist grundsätzlich ein Gegenbeweis zulässig, jedoch meistens schwierig, oftmals gar nicht möglich.

Aus diesem Grund sollte die Patientenaufklärung sorgfältig dokumentiert werden, bestenfalls vom Patienten schriftlich bestätigt werden.

In diesem Zusammenhang erinnere ich noch einmal daran, dass die Aufklärung des Patienten eine höchstpersönliche Leistung des Arztes ist, welche nicht delegiert werden kann und mündlich zu erfolgen hat.

C. Sonstiges

Bitte beachten Sie, dass die vorstehenden Informationen lediglich eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Regelungen und Verpflichtungen zum Thema Delegation und Patientenaufklärung darstellen und nicht alle Einzelheiten der Thematik berücksichtigen kann.

Sollten Sie weitere Beratung wünschen, stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung.

Ihr

Oliver Post

¹Urteil vom 27. April 2004 – VI ZR 4/03 ²Urteil vom 11. Juni 1996 – VI ZR 172/95