

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. Zimmermann

Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Arzthaftung entfällt bei mangelhafter Patientencompliance

— Nach einem Urteil des Oberlandesgerichtes (OLG) Koblenz entfällt eine Haftung des Arztes trotz des Vorliegens eines groben Behandlungsfehlers, wenn dieser eine weitere fachärztliche Behandlung empfiehlt, der Patient diese aber ablehnt (Urteil vom 27. August 2012 Az.: 5 U 1510/11).

Im konkreten Fall hatte ein Profifußballer während eines Fußballspiels eine Risswunde am Knie erlitten, die durch die Zähne eines Gegenspielers verursacht worden war. Der Mannschaftsarzt reinigte und nähte die Wunde. Zur weiteren Abklärung überwies er ihn an ein Krankenhaus. Dort wurde der Spieler vom Krankenhausarzt auf die Risiken einer Bissverletzung hingewiesen. Es wurde ihm empfohlen, die Wunde erneut für eine antibakterielle Behandlung zu öffnen. Dies lehnte der Spieler aber ab. In der Folge kam es auf Grund einer

bakteriellen Infektion zu einem irreparablen Knieschaden.

Der Spieler klagte daraufhin auf Schmerzensgeld und Rente in erheblicher Höhe. Das OLG erkannte zwar einen groben Behandlungsfehler, da sich das Zunähen einer Bisswunde grundsätzlich verbietet,

führte aber aus, dass die Nichtbefolgung der ärztlichen Ratschläge des Krankenhausarztes ein derartiges Gewicht hatte, dass der Zurechnungszusammenhang zwischen der Pflichtwidrigkeit des Erstversorgers und dem späteren Schaden nicht als erwiesen angesehen werden kann.

MMW Kommentar

Eine umfassende Patientenaufklärung ist und bleibt der Dreh- und Angelpunkt bei der Patientenversorgung, will man Rechtsstreitigkeiten vermeiden. Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte in einem Urteil vom 16. Juni 2009 festgestellt, dass die mangelnde Mitwirkung des Patienten einen Behandlungsfehler nicht ausschließt, wenn der Patient über das Risiko der Nichtbehandlung nicht

ausreichend aufgeklärt wurde. Wichtig ist deshalb grundsätzlich, dass man den Patienten nicht nur über die möglichen Risiken der Behandlung aufklärt, sondern auch darüber, was passieren kann wenn die empfohlene Behandlung unterbleibt. Diesen Teil der Aufklärung sollte man auch ausreichend schriftlich dokumentieren oder vor Zeugen vornehmen (siehe auch S. 16).

Kassenanfragen müssen „vereinbart“ sein!

— Abgesehen davon, dass Kassenanfragen den Praxisalltag der Hausärzte immer mehr bürokratisch belasten, wird diese Anfrageflut oft noch durch selbst erstellte Formulare verstärkt. Ein solches Vorgehen der Kassen entspricht allerdings nicht den einschlägigen Bestimmungen. Die Bundesmantelverträge sehen zwar eine allgemeine Verpflichtung der Vertragsärzte vor, Anfragen der Krankenkassen zu beantworten. Allerdings darf dies nur auf den hierzu vereinbarten Vordrucken geschehen.

Verwendet eine Kasse einen nicht vereinbarten Vordruck, muss sie die rechtlichen Bestimmungen für die Zulässigkeit dieser Datenübermittlung benennen. Die Vordruckvereinbarung zwischen KBV und Kas-

sen wiederum legt fest, dass Kassen individuelle Formulare einsetzen können, wenn kein vereinbarter Vordruck zur Verfügung steht. In solchen Fällen muss die Kasse

aber das Honorar angeben, das dem Arzt für das Ausfüllen zusteht.

MMW Kommentar

Werden Auskünfte, Bescheinigungen, Zeugnisse, Berichte und Gutachten, die über ein einfaches Auskunftsbegehren hinausgehen, von den Krankenkassen auf nicht vereinbarten Vordrucken angefordert oder werden auf einem vereinbarten Vordruck zusätzliche Fragen gestellt oder Fragen geändert, können diese Anfragen entweder unbeantwortet an die Krankenkassen zurückgegeben oder nach vorheriger

Einholung einer Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse privat in Rechnung gestellt werden. Im letztgenannten Fall muss der Patient zusätzlich sein Einverständnis zur Auskunftserteilung geben.

Die Zahl der vereinbarten Formulare ist sehr umfangreich. Einen kompletten Überblick bietet die Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) unter der Adresse <http://www.kbv.de/service/92.html>.