

Haftung des Klinikträgers

Dr. Roland Uphoff

Die Haftung des Trägers eines Krankenhauses kommt unter vielerlei Gesichtspunkten in Betracht und hat schon oft die Rechtsprechung beschäftigt. Insbesondere unter dem Aspekt des so genannten Organisationsversäumnisses kann eine Haftung gegeben sein. Denn der Krankenhausträger haftet nicht nur, wenn ein pflichtwidriges Handeln des ärztlichen oder nichtärztlichen Personals vorliegt, sondern auch, wenn er es unterlässt, durch ausreichende organisatorische Vorkehrungen den geforderten Qualitätsstandard sicherzustellen. Im Rahmen des Risikomanagements obliegt dem Krankenhausträger die Pflicht, interne Ablauforganisationen durch generelle Richtlinien und Anweisungen so zu regeln, dass in jeder Behandlungsphase der Facharztstandard verfügbar ist. Oberstes Prinzip ist, Dritte nicht zu schädigen. Dementsprechend muss jederzeit eine fehlerfreie Behandlung und Überwachung gewährleistet sein. Dieser Pflicht genügt der Krankenhausträger daher nur dann, wenn neben einer sachgerechten

Auswahl, Anweisung und Überwachung der nachgeordneten nichtärztlichen Mitarbeiter mit eindeutigen Regelungen deren eigene Dienst- und Verantwortungsbereiche sowie die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst festgelegt sind.

Der Krankenhausträger steht dafür gerade, dass der Patient eine fachqualifizierte Betreuung erhält und diese lückenlos ist. Deshalb ist eine exakte Unterscheidung zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Aufgaben notwendig. Keineswegs dürfen sämtliche Aufgaben delegiert und von den ärztlichen Mitarbeitern auf das nichtärztliche Personal übertragen werden.

Unter dem Begriff der so genannten vertikalen Arbeitsteilung wird daher die haftungsrechtliche Frage diskutiert, welche Aufgaben Chefärzte, Oberärzte oder Fachärzte auf Assistenzärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger übergeben dürfen. Unter diesem Aspekt ist ebenfalls die Frage zu beantworten, in welchem Umfang Kontrollen des jeweiligen nachgeordneten ärztlichen und nichtärztlichen Diens-

tes stattfinden müssen und inwieweit sich nachgeordnetes ärztliches und nichtärztliches Personal auf die Anweisungen der vorgesetzten Ärzte verlassen dürfen.

Der Krankenhausträger hat die Pflicht, die Chefärzte wegen der ihnen übertragenen Organisationsaufgaben zu überwachen; die Chefärzte ihrerseits üben die fachliche Aufsicht über das nachgeordnete ärztliche und nichtärztliche Personal aus, welches eine gezielte Kontrolle ihrer Arbeit verlangt. Die Rechtsprechung stellt dabei an die Weisungen und Kontrollen des nachgeordneten ärztlichen und nichtärztlichen Personals sehr strenge Anforderungen. Keineswegs dürfen den Ärzten vorbehaltene Behandlungsaufgaben auf Krankenschwestern und Krankenpfleger übertragen werden. Hierzu zählen diejenigen Maßnahmen, die aufgrund ihrer Schwierigkeit und des jeweiligen Gefährdungspotentials professionelles ärztliches Fachwissen voraussetzen. Als vorrangige Aufgaben der Krankenschwestern sind die Grund- und Funktionspflege und natürlich



die pflegerische Ergänzung des ärztlichen Behandlungskonzepts zu sehen. Diagnose und Therapie sind hingegen originäre Aufgaben des Arztes. Dem Arzt stehen in diesem Bereich eine Anordnungspflicht und ein Weisungsrecht an die Pflege zu. Umgekehrt muss das nichtärztliche Personal seinerseits den Arzt darauf hinweisen, sobald die Behandlung aus pflegerischer Sicht nicht möglich ist. Eine Assistenz durch Krankenschwestern und Krankenpfleger ist daher nur unter ärztlicher Anweisung möglich und zulässig. Maßgeblich hierfür ist allerdings nicht, welche Folgen bei einer fehlerhaften Anweisung drohen, sondern welche Kenntnisse im konkreten Fall notwendig sind.

Arztes oder einer qualifizierten Hebamme überwacht wird. Das OLG München (VersR 1997, 977) hat einen Fall entschieden, in dem ein Neugeborenes als Notfall durch eine Krankenschwester von einem Belegkrankenhaus ohne Hinzuziehung eines Arztes in eine Kinderklinik verlegt wurde. Es wurde ein grobes Organisationsverschulden des Klinikträgers angenommen, da nach Auffassung des Sachverständigen die für den Schadenseintritt in Betracht kommenden Versäumnisse bei der Betreuung des Kindes und dem Transport in die Kinderklinik im Rahmen der allgemeinen Pflege des Kindes lagen, für welche die Klinik die Verantwortung trägt.


Das ein Klinikträger Vorkehrungen für Notfälle zu treffen und dafür Sorge zu tragen hat, dass jederzeit ein kompetenter Arzt hinzugezogen wird, sollte selbstverständlich sein. Mit Urteil vom 04.01.2000 hat das OLG Stuttgart (VersR 2001, 1560 ff.) hierzu ausgeführt, dass dem Klinikträger Fehlrichtungen des ärztlichen und nichtärztlichen Personals zuzurechnen sind, die wegen ungenügender organisatorischer Vorgaben bei einem neonatologischen Notfall zu einer Schädigung des Kindes geführt haben. In diesem Fall hatte die Säuglingsschwester nach Feststellung einer durch Absaugen nicht behebbaren Störung der Atemfunktion zweimal die Hebamme und nicht sofort einen kompetenten Arzt der geburtshilflichen Abteilung verständigt. Das OLG hat betont, dass die Vernachlässigung einer Säuglingsschwester und auch einer Hebamme der an sich selbstverständlichen, einfachen und naheliegenden Pflicht, einen Arzt nach Auffälligkeiten in der Atmung zu verständigen „kaum nachvollziehbar und dem Grunde nach unverständlich“ ist. In einer Geburtsklinik muss die besondere Anweisung an das Pflegepersonal gegeben sein, bei Auffälligkeiten sofort einen Arzt zu rufen. Es muss eine klare Anweisung bestehen, wie in einem solchen Fall vorzugehen ist. Dies war hier offenkundig nicht der Fall.

Da die diagnostische und therapeutische Behandlung einer Atemstörung zudem eine ärztliche Aufgabe ist, hätte diese zunächst einem Arzt der geburtshilflichen Abteilung obliegen, da das verklagte Krankenhaus über keine neonatologische Abteilung verfügte. Dieser Arzt hätte dann entscheiden müssen, ob er die Situation selbst beherrscht oder einen Pädiater hinzuziehen muss. In dem entschiedenen Fall war es letztlich dem Zufall überlassen, ob der ärztliche Ruf an einen Krankenhausarzt oder an einen Kinderarzt zu gehen hatte. Eine besondere

Absprache im Sinne einer Klarstellung der Aufgaben hat der Krankenhausträger hierzu nicht getroffen. Auch dieses Organisationsversäumnis wurde dem Krankenhausträger haftungsrechtlich angelastet. Denn es muss dem Grundsatz genüge getan werden, dass auch in der ärztlichen Behandlung von Notfällen eine klare Struktur besteht, damit ein kompetenter Arzt möglichst schnell und ohne Umwege am Bett des Patienten erscheint und dieser rasch notfallgerecht behandelt und verlegt werden kann.

Durch eine gezielte organisatorische Anweisung hätte hier gewährleistet werden müssen, dass innerhalb kürzester Zeit ein kompetenter Arzt hinzugezogen wird, der die Ursache einer gestörten Atmung klären und eine erforderliche Intubation durchführen kann. Es darf für niemanden ein Zweifel daran bestehen, wer zu welchem Zeitpunkt zu unterrichten ist. Hierzu muss es klare, eindeutige und für alle Beteiligten bekannte und verbindliche Regelungen geben. Dies war jedoch nicht eindeutig geregelt, so dass die Kinderkrankenschwester zunächst die Hebamme und nicht einen Arzt verständigte. Des Weiteren genügte es nicht, eine Ärztin im Praktikum zu informieren, da auch sie nicht die notwendige Erfahrung besaß und nicht gesichert war, dass sie zur Durchführung der Notfallbehandlung mit etwa erforderlicher Intubation in der Lage war. Beide Versäumnisse sind dem Krankenhausträger als Behandlungsversäumnisse im Sinne einer unzureichenden Organisation angelastet und dieser daher zu einer Haftung für die schweren Beeinträchtigungen des Kindes verurteilt worden.

Letztlich ist natürlich auch zu gewährleisten, dass die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Stellen nicht beeinträchtigt wird, Befunde rechtzeitig übermittelt und Krankenunterlagen jederzeit aufgefunden werden können.

Denn nur so kann tatsächlich dem Postulat entsprochen werden, dass zumindest aus organisatorischer Sicht eine Gefährdung des Patienten ausgeschlossen ist. Hierfür ist unter allen Umständen Sorge zu tragen. 

AUTOR

**Dr. Roland Uphoff, Fachanwalt für
Medizinrecht, M. mel.**
Kanzlei für Geburtsschadensrecht
und Arzthaftung
Heinrich-von-Kleist-Str. 4
53113 Bonn



WirtschaftsWoche

Top-Kanzlei 2014

Dr. Roland Uphoff, M. mel.
Fachanwalt für Medizinrecht

**Kanzlei für
Geburtsschadensrecht
und Arzthaftung**

Medizinrecht

erschienen in Ausgabe 17/2014

Durch den Bundesgerichtshof ist bereits vor knapp 20 Jahren entschieden worden, dass es dem Krankenhausträger als so genannter grober Organisationsfehler anzulasten ist, wenn er nicht dagegen einschreitet, dass ein CTG durch einen nicht ausgebildeten Pflegedienst anstelle eines