

Arzthaftung

Komplikationen nach Injektion durch MTRA: Wann drohen haftungsrechtliche Konsequenzen?

von RA Sören Kleinke, FA für Medizinrecht, und Ref. Manuel Baumeister,
Kanzlei am Ärztehaus, Osnabrück, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Ein Radiologe bzw. Krankenhausradiologe darf eine Injektion an eine entsprechend qualifizierte MTRA delegieren. Daher kann dem Arzt nicht gleich ein Behandlungsfehler vorgeworfen werden, wenn die Injektion zu Komplikationen führt. Dies ist eine Essenz aus einem Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Dresden vom 24. Juli 2008 (Az: 4 U 1857/07). Weitere wichtige Aussage des OLG: Selbst wenn eine Aufklärung des Patienten zu den Risiken versäumt wurde und sich das Risiko des Heileingriffs verwirklicht, führt dies nicht zwangsläufig zu einer Haftung des Arztes.

Fall: Radiologin delegierte Injektion an MTRA

Zur Vorbereitung eines Schilddrüsen-Szintigramms wurde einer Patientin eine Technetium-Lösung in die Vene der rechten Ellenbeuge injiziert. Die Injektion hatte die Radiologin an die leitende MTRA delegiert.

Als Folge der von der MTRA durchgeführten Injektion hat die Patientin – so behauptet sie – einen schweren Körperschaden in Form einer Nervenläsion und eines Karpaltunnelsyndroms davongetragen. Es liege ein Behandlungsfehler vor, der sich bereits aus einer unzulässigen Delegation auf nichtärztliches Personal ergebe. Außerdem beanstandet die Patientin, sie sei über die Risiken des Eingriffs nicht aufgeklärt worden. Bei ordnungsgemäßer

Aufklärung hätte sie die Injektion abgelehnt. Sie klagte gegen die Radiologin und verlangte ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 10.000 Euro.

OLG: Delegation der Injektion an MTRA ist zulässig

Mit ihrer Klage scheiterte die Patientin sowohl erstinstanzlich als auch vor dem OLG Dresden. Nach Auffassung des OLG verfügen MTRA über ausreichende

Inhalt

Risikoaufklärung

Kann sich der Arzt auf einen unterzeichneten Aufklärungsbogen verlassen?

Abgeltungsteuer

Anpassungen und Strategieüberlegungen

Fähigkeiten, eine Technetium-Injektion unter ärztlicher Überwachung durchzuführen. Zwar stelle eine derartige Injektion mit dem schwach radioaktiven Technetium einen Eingriff in die körperliche Integrität der Patientin dar, der zum Verantwortungsbereich des Arztes gehöre. Jedoch sei diese Tätigkeit nicht derart schwierig und gefährlich, dass sie zwingend ein Arzt ausführen müsste. Die Risiken dieser Injektion seien mit denen einer Blutentnahme vergleichbar, die Ärzte ebenfalls üblicherweise auf fachliches Hilfspersonal übertragen.

Überwachung muss gewährleistet sein

Die Richter des OLG wiesen darauf hin, dass eine MTRA während des Eingriffs regelmäßig durch einen Radiologen überwacht werden müsse. Dies sah das Gericht dadurch als gewährleistet an, dass die Radiologin die MTRA während der Injektion durch eine Glasscheibe beobachten und jederzeit einschreiten konnte.

Außerdem war die MTRA angewiesen, die Radiologin bei Zwischenfällen jeder Art umgehend hinzuzuziehen. Aus der Delegation allein ergebe sich also kein Behandlungsfehler mit Haftungsfolge, auch wenn es dabei zu Komplikationen kommt.

Nervenirritationen können auch bei größter Sorgfalt vorkommen

Auch die als Folge der Injektion bei der Patientin aufgetretene Irritation des Nervus medianus bewertete das Gericht nicht als Behandlungsfehler. Derartige Nervenirritationen seien auch bei größter Sorgfalt nicht auszuschließen. Die MTRA habe die Vene getroffen und das Technetium habe ordnungsgemäß den Weg in die Blutzirkulation gefunden.

Eine Verletzung der Sorgfaltspflicht hätte für die Radiologin nur gelten können, wenn die MTRA die Injektion trotz von der Patientin geäußelter starker Schmerzen fortgesetzt hätte. Diese Frage ließ das Gericht jedoch offen, da die Patientin ihre Behauptung nicht beweisen konnte, noch während der Injektion über starke Schmerzen geklagt zu haben.

Unterlassene Risikoaufklärung führte nicht zur Haftung

Die Richter des OLG sahen auch nicht die Voraussetzungen als erfüllt an, der Patientin Schmerzensgeld wegen unterlassener Risikoaufklärung zuzusprechen. Zwar läge in der Regel ein Fall der Arzthaftung vor, wenn sich bei der Behandlung ein Risiko verwirklicht, über welches der Arzt die erforderliche und mögliche Aufklärung unterlassen hat. So hätte die Radiologin hier die Patientin über das Risiko einer Nervenirritation bis hin zu einer Nervenläsion aufklären müssen. Trotz dieser unterlassenen Aufklärung treffe sie aber keine Haftung, da sie das Gericht davon überzeugen konnte, dass die Patientin der Injektion auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung zugestimmt hätte.

Dies habe die Patientin nicht entkräften können. Sie sei nach eigener Aussage sowohl von ihrer Hausärztin als auch von einem weiteren Arzt eindringlich auf die Gefahr eines bösartigen Tumors hingewiesen worden. Dies habe ihr Angst gemacht und sie zum Aufsuchen der Radiologin veranlasst. Gegenüber dieser Tumor-Gefahr seien die Risiken der zum Zwecke der Tumordiagnose durchgeführten Injektion gering.

Praxistipps: Überwachung sichern und über Risiken aufklären

Um eine hinreichende Überwachung bei Verabreichung der Injektion durch die MTRA zu gewährleisten, sollte der verantwortliche Arzt die MTRA anweisen, ihn bei jeglichen Zwischenfällen hinzuzuziehen. Der Arzt sollte unbedingt während der Durchführung in der Abteilung anwesend sein. Sind der MTRA in der Vergangenheit Fehler bei der Injektion unterlaufen, verschärft sich die Überwachungspflicht des Arztes. Erscheint eine weitere Delegation an die MTRA nicht verantwortbar, sollte diese mit der Durchführung auch nicht mehr beauftragt werden, denn dies könnte bei weiteren Fehlern der MTRA als Behandlungsfehler des Arztes gesehen werden.

Obwohl in diesem Fall die unterlassene Aufklärung nicht zu einem Haftungsfall führte, sollte der Radiologe von der Praxis einer umfassenden mündlichen Aufklärung – die er sich zu Beweis Zwecken schriftlich bestätigen lassen sollte – keinesfalls abrücken. Denn nur in Ausnahmefällen gehen die Gerichte davon aus, dass der Patient auch nach Aufklärung in den Heileingriff eingewilligt hätte und den Arzt daher keine Haftung trifft.

Risikoaufklärung

Kann sich der Arzt auf unterzeichneten Aufklärungsbogen verlassen?

Ein Krankenhausarzt muss Untersuchungsrisiken nicht ungefragt näher erläutern, wenn der Patient einen entsprechenden Aufklärungsbogen unterschrieben hat und ein Aufklärungsgespräch geführt wurde. Erst wenn erkennbar ist, dass der Patient den Inhalt des Aufklärungsbogens oder des -gesprächs nicht verstanden hat, muss er weitere Erläuterungen geben. Zu diesem Urteil kam das Oberlandesgericht Koblenz am 12. Juni 2008 (Az: 5 U 1630/07) und wies damit die Klage gegen einen Chefarzt, einen Oberarzt, eine Stationsärztin sowie das Krankenhaus zurück.

Sachverhalt und Urteil

Die Patientin wurde in der Inneren Abteilung des verklagten Krankenhauses aufgenommen, weil man mit einer Katheter-Untersuchung dem Verdacht auf einen Herzinfarkt nachgehen wollte. Der Eingriff wurde von einem erfahrenen Oberarzt ausgeführt. Der Versuch, durch eine Punktion der Arteria radialis den Weg über den rechten Unterarm zu nehmen, scheiterte. Daraufhin wurde der Zugang über die rechte Leiste gewählt.

Bereits sechs Tage zuvor hatte die Patientin den Aufklärungsbogen erhalten, in dem die beiden Möglichkeiten des Zugangs erwähnt wurden. Der Aufklärungsbogen enthielt auch einen Hinweis auf das Risiko einer Verletzung oder eines Verschlusses der Gefäße. Die Patientin unterschrieb den Bogen und bestätigte der Stationsärztin in einem Gespräch vor dem Eingriff,

den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden zu haben. Zwei Monate später diagnostizierte ein Gefäßchirurg einen weitreichenden Verschluss der Arteria brachialis. Die Patientin klagte daraufhin auf Schadenersatz und Schmerzensgeld – mit der Begründung, sie habe in dem Aufklärungsbogen den Hinweis auf das Risiko nicht verstanden.

Wie bereits die Vorinstanz kam auch das OLG zu dem Ergebnis, dass die Patientin hinreichend über den bevorstehenden Eingriff aufgeklärt worden war. Selbst unter den Annahmen, dass sie die Passage über die Eingriffsrisiken im Aufklärungsbogen nicht zur Kenntnis genommen hatte und auch entsprechende mündliche Hinweise der Stationsärztin nicht erfolgt sind, ändere dies nichts an dieser Beurteilung. Denn sie habe unterschriftlich bestätigt, den Aufklärungsbogen gelesen und verstanden zu haben. Daher durften alle Ärzte davon ausgehen, dass die Patientin über die Risiken informiert gewesen sei.

Praxishinweise

Das Urteil sollte aber nicht dahingehend missverstanden werden, dass mit einem vom Patienten unterschriebenen Aufklärungsbogen jegliche Haftungsgefahr wegen unzureichender Risikoauflklärung gebannt ist. Stets muss ein Aufklärungsgespräch erfolgen und der Patient muss Zeit zum Abwägen erhalten. Dabei gilt die Faustregel: Je gravierender der geplante Eingriff ist bzw. die möglichen Nebenwirkung sind, desto mehr Zeit sollte der Patient zum Abwägen bekommen. Bei einfachen KM-Gaben zum Beispiel ist es sicherlich nicht notwendig, dass zwischen Risikoauflklärung des Patienten und der KM-Gabe mehr als ein Tag liegt.

Abgeltungsteuer

Anpassungen und Strategieüberlegungen

Die neue Abgeltungsteuer mit einem Steuersatz von 25 Prozent auf alle Einkünfte aus Kapitalvermögen (zuzüglich Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer) ist zum 1. Januar 2009 in Kraft getreten. Daher sind gezielte Anpassungsmaßnahmen und langfristige Strategieüberlegungen sinnvoll.

Gewinner und Verlierer

Einige Produkte gehören zu den Gewinnern der Abgeltungsteuer, andere hingegen verlieren. Infolgedessen sollten Sie über eine Umstrukturierung Ihres Produktportfolios nachdenken: Generell stellen sich Zinspapiere und offene Immobilienfonds seit 2009 besser, wobei die Direktanlage in Aktien zu den Hauptverlierern gehört.

Nicht von der Abgeltungsteuer betroffen bleiben Verkäufe von Grundstücken oder Anteilen an geschlossenen Immobilienfonds (aber zehnjährige Spekulationsfrist beachten!), alle Formen der betrieblichen Altersvorsorge, Altersbezüge, Riester- und Rürup-Renten sowie über den Betrieb vereinnahmte Kapitaleinnahmen/Kursgewinne.

Praxistipp: Aktienverkäufe werden unabhängig von ihrer Haltedauer steuerpflichtig. Sofern aber Verkaufsgewinne mit vor 2009 erworbenen Wertpapieren erzielt werden, sind diese nach einem Jahr steuerfrei.

Verlustverrechnung

Da Gewinne und Verluste mit abgeltender Wirkung nur noch innerhalb einer Bank verrechnet werden

können, können Sie überlegen, die Kontoverbindungen bei verschiedenen Instituten zu reduzieren, um eine Verrechnung im Rahmen der Veranlagung zu vermeiden.

Fondsgebundene Lebensversicherungen

Während der Ansparphase kommt es bei fondsgebundenen Lebensversicherungen zu einem Steuerstundungseffekt, der beim Direkterwerb von Fonds nicht mehr möglich ist. Des Weiteren ist es möglich, die halbierten Einnahmen zu erfassen und mit dem individuellen Steuersatz zu versteuern. Auch wenn der Ertrag durch Gebühren und Risikoabsicherung unter dem des Direktinvestments liegt, kann unterm Strich eine höhere Nachsteuerrendite stehen.

Kirchensteuer

Damit das Kreditinstitut die Kirchensteuer mit abgeltender Wirkung einbehalten kann, sollten Sie der Bank Ihre Konfession mitteilen. Denn somit entfällt der Umweg über die Einkommensteuerveranlagung zur Nacherfassung der Kirchensteuer.



Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich), RA Heike Mareck, Dipl.-Kfm. Britta Link, RA Franziska David

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt des Contrast Forum ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Contrast Forum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.