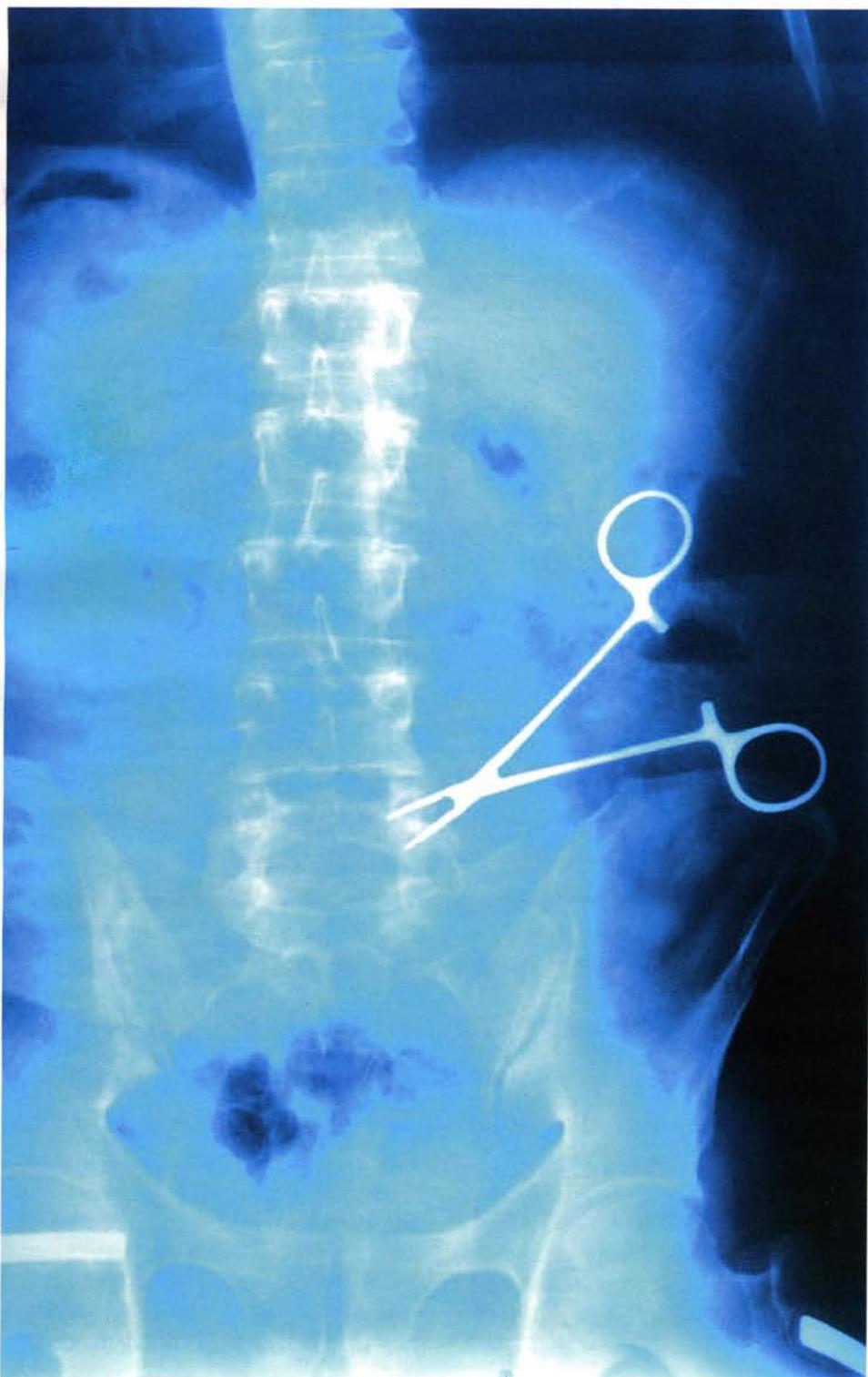


# Gewagte Operation

Patientenrechte. Aktuelle Urteile belegen: In Prozessen wegen Kunstfehlern schlagen sich Richter zunehmend auf die Seite der Patienten. Dennoch bleibt es für die steigende Zahl der Opfer von Ärztepfusch schwierig, ihre Ansprüche auf Schadensersatz durchzusetzen. Welche Fallstricke lauern – und welche Strategien hilfreich sind



Text: Uwe Schmidt-Kasperek

Seit fast zwei Jahren wartet Sarah Brehm ihren ersten Verhandlungstag. Nun soll es bald soweit sein. Vor dem Landgericht Düsseldorf kämpft die 30-Jährige gegen ihre Ärzte. Seit ihr in der Universitätsklinik der Rheinmetropole eine neuartige Hüftprothese eingesetzt wurde, hat sie ständig Schmerzen. Erst durch die zweite Operation kann sie wieder ohne Stock gehen. Das Krankenhaus und sein Versicherer lehnen jedes Gespräch über Entschädigung ab. Jetzt will Anwältin Michaela Bürgle vor Gericht mindestens 150 000 Euro für die Patientin herausholen.

Ärztepfusch – laut Versicherungswirtschaft sind Prozesse wegen Kunstfehlern heute zehnmal häufiger als Anfang der 80er-Jahre. Hinter vorgehaltener Hand beklagt die Branche, allein der Haftpflichtaufwand habe sich in den vergangenen fünf Jahren verdoppelt. Exakte Daten will aber niemand nennen, und amtliche Statistiken fehlen weitgehend. EU-Kommissarin Androulla Vassiliou spricht von jährlich 560 000 Fällen mit Behandlungsfehlern in Deutschland. Ein Grund für die hohe Zahl: Immer mehr Schönheitsoperationen haben ein Nachspiel vor dem Kadi.

Betroffene Patienten stellen sich die Frage, wie sie ihre Rechte sichern. Aktuelle Urteile belegen, dass Richter inzwischen häufiger bereit sind, Klägern beizuspringen. Trotzdem scheitern auch streitbare Behandlungsoffer immer wieder an der Zermürbungstaktik von Ärzten und deren Haftpflichtversicherern – oder an eigenen taktischen Fehlern. Capital zeigt, wie Patienten Fallstricke meiden, wie sie Verbündete finden und ihre Rechte am besten durchsetzen.

Als hilfreich für Opfer des Medizinbetriebs erweist sich ein Urteil des Oberlandesgerichts Naumburg. Dort entschieden die Richter, dass Ärzte ihre Patienten

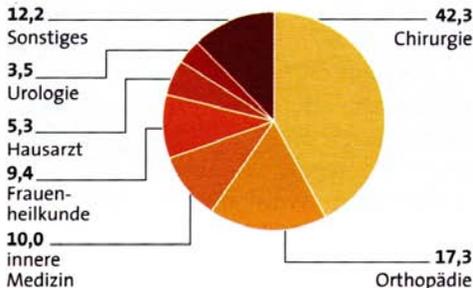
auf alternative Behandlungsmethoden hinweisen müssen (Az.: I U 95/06). Im Fall von Sarah Brehm seien die Mediziner ihren Informationspflichten keineswegs gerecht geworden, sagt Anwältin Bürgle. Die Klinik habe die junge Frau aus Hanau nicht über die speziellen Risiken des Eingriffs aufgeklärt und schon gar nicht über mögliche Alternativen.

Kurz bevor der Spruch aus Naumburg veröffentlicht wurde, sorgte auch ein Urteil des Bundesgerichtshofs für Aufsehen: Demnach reicht es für Entschädigungsforderungen gegen Pharmafirmen, wenn Betroffene Schäden durch Arzneimittel „plausibel machen“ (Az.: VI ZR 287/07). Sie müssen nicht den komplizierten Nachweis führen, dass Mängel des Medikaments tatsächlich ihren persönlichen Schaden hervorgerufen haben. „Solche Beweiserleichterungen und die erhöhten Aufklärungspflichten helfen Medizinopfern zweifellos. Dennoch bleiben die Hürden für ein erfolgreiches Behandlungsfehlerverfahren hoch“, sagt Peter Gaidzik, Fachanwalt für Medizinrecht aus Hamm.

Dreh- und Angelpunkt jedes Arzthaftungsfalls ist das medizinische Gutachten,

### Gefahrenpotenzial

Behandlungsfehler in Deutschland nach betroffenen Fachgebieten in Prozent



Quelle: Bundesärztekammer 2008

das den Behandlungsfehler belegt. Dabei gilt es nicht nur, den geeigneten Experten zu finden, sondern ihn auch zu finanzieren. 10 000 Euro und mehr sind für eine Analyse schnell fällig. Das ist ein gravierender Kostenfaktor, zumal die Chancen eines Verfahrens bei der Auftragsvergabe ungewiss sind.

Dennoch ergibt es kaum Sinn, etwa auf den kostenlosen Service von Gutachter- und Schlichtungsstellen der Ärzte-

kammern auszuweichen. Die werden von den Haftpflichtversicherern finanziert. „Hier gilt die Weisheit: Wes Brot ich ess, des Lied ich sing“, sagt Medizinrechtlerin Ilse Dautert aus Oldenburg. Entschieden werde nach Aktenlage, Zeugen würden nicht vernommen. Die Qualität der Gutachten hänge stark davon ab, ob die Ärzte und Juristen geschult sind und bereits mit Arzthaftungsfällen zu tun hatten. „Da gibt es eklatante Unterschiede“, betont auch Kollege Gaidzik, als Mediziner und Jurist ein berufener Mahner.

### Kassenpatienten im Vorteil

Empfehlenswert ist es dagegen auszuloten, welche Hilfestellung die eigene Krankenkasse bietet. Tendenziell sind gesetzlich Versicherte hier im Vorteil. Immerhin bieten 57 Prozent der Krankenkassen ein professionelles Behandlungsfehlermanagement. In einer Studie geben 66 von 115 befragten Kassen an, dafür eigens eingerichtete Abteilungen zu unterhalten. Zum Service gehören Gutachten des Medizinischen Dienstes. Sprechen die gegen den Arzt, steigert das ▶

die Chancen des Betroffenen auf Schadensersatz erheblich.

Der AOK-Bundesverband erstellte 2007 schätzungsweise 4000 Gutachten für Versicherte, 1340 waren es bei der Barmer Ersatzkasse. Sie geht derzeit in insgesamt 7800 Fällen gegen Kliniken und Mediziner wegen Falschbehandlung vor. Ihr Ziel ist es dabei in erster Linie, eigene Behandlungskosten zurückzufordern.

Der betroffene Patient muss sich dann immer noch selbst um Schadensersatz und Schmerzensgeld kümmern, kann dabei aber in der Regel die Gutachten seines Versicherers heranziehen.

Das ist für Privatpatienten viel schwieriger. Ausdrücklich bieten die Versicherer kaum Hilfen an. Von 39 Unternehmen, deren Homepages Capital auf Hinweise durchsuchte, weist nur die Bayerische

Beamtenkrankenkasse explizit auf eine Unterstützung bei Arztfehlerverfahren hin. Bei der Gothaer Krankenversicherung werden Ratschläge für Ärzte herausgestellt, nicht aber für Patienten. Das dürfte schlicht daran liegen, dass der Kölner Versicherer – wie im Übrigen das Gros der Wettbewerber – neben Patienten auch Mediziner als Kunden hat.

Jürgen Fritze, leitender Arzt beim Verband der privaten Krankenversicherung, weist den Eindruck, Privatpatienten hätten bei Ärztepfusch weniger Hilfe zu erwarten als Kassenkunden, zurück. Einräumen muss er aber, dass in der Branche „niemand weiß, wie häufig private Versicherer ihre Kunden im Fall von Behandlungsfehlern unterstützen“. Die Gesellschaften berufen sich darauf, dass – anders als im gesetzlichen System – nicht sie Vertragspartner des Arztes sind, sondern der Patient. Der müsse der Assekuranz erst einmal seine Rechte abtreten, damit sie tätig werden könne.

Geworben hat die Branche für ein solches Vorgehen bisher freilich auch nicht. Stattdessen bieten private Krankenversicherer die Unterstützung neuerdings als Extraservice – und kassieren dafür Sonderbeiträge. Der Vorreiter Deutsche Krankenversicherung (DKV) verlangt dafür 54 Euro pro Jahr. Das ist alles andere als günstig, schließlich ist ein umfassender Privat- und Berufsrechtsschutz für Familien schon für 110 Euro zu haben.

Fest steht: Im Kunstfehlerverfahren ist ein versierter Rechtsbeistand so wichtig wie der medizinische Gutachter. Zu den verbreiteten taktischen Fehlern gehört es, dass Patienten ohne Rücksprache mit Juristen den Arzt auf Mängel ansprechen. „Dann schalten wir auf Beweissicherung“, gibt Hans-Jürgen Kock, Chefarzt der Hochtaunus-Kliniken in Bad Homburg, unumwunden zu. Will heißen: Der Arzt konzentriert sich darauf, seine Position für einen Rechtsstreit zu verbessern. Das ist rational. Denn Mediziner, die frühzeitig Fehler zugeben, bleiben eventuell auf den Kosten sitzen, weil ihre Versicherung blockt.

Bei der Auswahl des Anwalts kommt es nicht nur darauf an, dass er auf Medizinrecht spezialisiert ist. „Er sollte auch eine größere Zahl von Verfahren vorweisen können“, empfiehlt Frank Lepold vom Deutschen Patienten Schutzbund in Dormagen. Denn fatal wird es, wenn zum ärztlichen noch ein anwaltlicher Kunstfehler kommt. ■

## Checkliste: die Kunst, Fehler zu vermeiden

Wer sich falsch behandelt sieht, muss planmäßig vorgehen und sich die Hilfe von vielen Seiten sichern

1. Sammeln Sie frühzeitig Beweise wie Fotos von Verletzungen, protokollieren Sie Behandlungsverlauf, Aufklärungsgespräche und mögliche Zeugen. Fordern Sie nach Ende der Behandlung Ihre Krankenunterlagen an. Sie haben einen Anspruch auf Kopien, müssen aber entstehende Kosten tragen.
2. Bitten Sie Ihre Krankenversicherung um Hilfe, wenn Arzt oder Klinik die Unterlagen nicht herausgeben. Die Kassen können problemlos Unterlagen besorgen, da sie anders als private Versicherer rechtlich der Vertragspartner der Mediziner sind.
3. Informieren Sie Ihre Krankenversicherung über den Behandlungsfehlerverdacht. Gesetzlich Krankenversicherte sollten ihre Kasse um ein Gutachten des Medizinischen Dienstes (MDK) bitten und einen Antrag auf Unterstützung gemäß Paragraph 66 SGBV stellen. Privatversicherte können versuchen, über ihre Gesellschaft eine fachliche Stellungnahme zu erhalten. Zumindest einen Spezialisten, der eine Zweitmeinung abgibt, dürften die Privaten finanzieren.
4. Wenden Sie sich zusätzlich an eine Verbraucherberatung. Falls Sie eine Rechtsschutzpolice haben, informieren Sie die Gesellschaft.
5. Bestätigt der MDK einen Behandlungsfehler, schalten Sie einen Anwalt ein (siehe Punkt 6). Macht der MDK keine klare Aussage, ziehen Sie einen neutralen Sachverständigen hinzu, die Kosten müssen Sie allerdings selbst tragen. Bitten Sie den Krankenversicherer oder Anwalt um Unterstützung bei der Suche. Achten Sie darauf, dass keine Verbindungen zu behandelnden Mediziner bestehen, weder räumlich noch arbeitsmäßig. Informationen finden Sie unter [www.nakos.de](http://www.nakos.de), [www.bag-notgemeinschaften.de](http://www.bag-notgemeinschaften.de), [www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de](http://www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de).
6. Wählen Sie nur einen Fachanwalt für Medizinrecht ([www.capital.de/anwaltskompass](http://www.capital.de/anwaltskompass)). Erkundigen Sie sich konkret nach dessen Erfahrungen mit Kunstfehlerverfahren.
7. Sind Sie nicht rechtsschutzversichert, sprechen Sie einen Prozesskostenfinanzierer an oder veranlassen Sie Ihren Anwalt dazu. Damit haben Sie sofort Zugang zu unabhängigen Sachverständigen, dennoch bestimmen Sie ihren Anwalt selbst. Die Kosten belaufen sich in der Regel auf 25 bis 30 Prozent der erzielten Entschädigungssumme.
8. Wählen Sie große Anbieter wie Roland, DAS oder Allianz Prozessfinanz. Das beeindruckt in der Regel die Gegenseite und erhöht die Chancen, schneller einen Vergleich zu erzielen. Viele größere Anbieter übernehmen allerdings nur Fälle mit Streitwerten von mehr als 50 000 oder 100 000 Euro.