

## Wenn der Doktor einen schlechten Tag hat

Zehntausende ärztliche Behandlungsfehler landen jährlich vor Schiedsstellen und Gerichten. Der Ausgang der Prozesse ist ungewiss

Von Sabine Schmitt

Der Kampf durch die Instanzen dauerte 16 Jahre. Jahre der Ungewissheit, des Hoffens, des Bangens, des Trauerns und des Wartens auf ein Urteil. Es war im Juni vor 16 Jahren, als Thomas K. sein Kind für immer und seine Frau ins Wachkoma fiel. Schicksal oder ein Behandlungsfehler? Mehrere Ärzte und eine Klinik standen im Fokus der Gerichte. Hatten sie beim ersten Verdacht auf die landläufig als Schwangerschaftsvergiftung bekannte Krankheit bei Helene K. schnell genug reagiert? Hatte der Frauenarzt der Schwangeren die Dringlichkeit klargemacht? Hatte der Krankenhausarzt sofort mit der Behandlung begonnen? Machten die Ärzte Fehler? Volle 16 Jahre lang haben sich Gerichte, Ärzte, Anwälte, Angehörige, Versicherungen und Gutachter darum gestritten, ob das Schlimmste hätte verhindert werden können, und wer die Schuld daran trägt, dass es dennoch geschah. Das Ende: ein Vergleich. Zwei Millionen Euro für zwei Menschenleben.

Was ist es wert, dieses Menschenleben? Was ein Arm, dessen Funktion bei einer Operation unwiederbringlich verloren geht? Was ein Bein, ein Finger, das Augenlicht - oder gar ein Kind? Mit den finanziellen Folgen von medizinischen Missgriffen, Kunstfehlern oder mangelnder ärztlicher Aufklärung beschäftigen sich Spezialkammern der Landgerichte täglich. Jedes Jahr zehntausendfach in Deutschland - und hinter all den Prozessen um Schadenersatz und Schmerzensgeld durch ärztliche Kunstfehler stehen die Schicksale Einzelner, bei denen es zum Teil um die pure Existenz geht. Denn oft hat der ärztliche Fehler eine große Wirkung: nämlich bleibende gesundheitliche Schäden, häufig auch Arbeitsunfähigkeit. Zwar hat das Bundeskabinett diese Woche den Entwurf für ein neues Patientenrechtegesetz verabschiedet. Kritiker bemängeln allerdings, es bringe kaum durchgreifende Verbesserungen für Patienten, da auf eine generelle Beweislastumkehr zugunsten der Patienten verzichtet wird.

Besonders viel geht naturgemäß im Bereich der Chirurgie und der orthopädischen Chirurgie schief, gefolgt von der Gynäkologie und der Anästhesie. "Schätzungsweise werden gut 10.000 Fälle jedes Jahr neu vor Gericht gebracht", sagt der Fachanwalt für Medizinrecht Dr. Rudolf Ratzel, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im Deutschen Anwaltverein. Die Chancen für Patienten stehen im Rechtsstreit mit den Ärzten nicht immer allzu gut, denn die Beweislast für die Kausalität liegt beim medizinischen Laien, die Beweislast für die richtige Aufklärung und beherrschbare Risiken hingegen beim Arzt. Viele Prozesse enden wie der von Thomas K., in einem Vergleich.

Die Zahlen um die ärztlichen Kunstfehler, die jedes Jahr in einen Rechtsstreit um Schadenersatz oder Schmerzensgeld münden, sind vage. Rund 11.000 Beschwerden nennt die Bundesärztekammer, die 2010 vor die Schlichtungsstellen gebracht wurden, die von den Landesärztekammern betrieben werden. Nicht alle sind gerechtfertigt, denn nicht jeder Folgeschaden einer ärztlichen Behandlung ist ein Kunstfehler. Rund ein Viertel aller Arzthaftungsfälle würde vor außergerichtliche Schlichter gebracht, heißt es bei der Bundesärztekammer.

Etwa da liegt auch die Zahl, die das Robert-Koch-Institut bereits vor mehr als zehn Jahren angab. Die Schätzungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS), das sich aus Vertretern verschiedener Gesundheitsberufe, Patientenverbänden und medizinischen Instituten zusammengeschlossen hat, liegen deutlich höher: Fünf bis zehn Prozent der Patienten erleiden demnach während eines Aufenthalts im Krankenhaus "vermeidbare Komplikationen", wie es beim APS heißt. "Bei rund 18,4 Millionen Krankenhausfällen pro Jahr und Hunderten Millionen von Arztkontakten kommt da einiges zusammen", rechnet APS-Vorsitzende Hedwig François-Kettner. "In Ermangelung eigener Studien sind wir in

Deutschland zurzeit leider auf solche Schätzungen angewiesen."

"Die Haftpflichtversicherer der Ärzte halten sich da eher bedeckt", sagt Anwalt Ratzel, "festzustellen ist allerdings, dass von Jahr zu Jahr mehr Fälle von behaupteten Behandlungsfehlern vor Gericht landen." Seit Mitte der 90er-Jahre seien die Fallzahlen rasant gestiegen. Dies habe nicht nur damit zu tun, dass mehr medizinische Fehlleistungen geschehen, etwa durch Aufklärungsfehler oder immer schwierigere operative Eingriffe, sondern auch mit einer kritischeren Einstellung der Patienten. "Viele nehmen es einfach nicht mehr als Schicksal hin, Opfer eines Fehlers geworden zu sein", hat die Frankfurter Anwältin Michaela Bürgle festgestellt. "Da hat der Respekt vor dem Halbgott in Weiß ein bisschen nachgelassen."

Mit großer Hartnäckigkeit verfolgen die geschädigten Patienten ihr Anliegen. Kaum einer gibt auf halber Strecke auf - wer sich einmal durchgerungen hat, den Kampf aufzunehmen, hält durch. Mitunter jahrelang. Der Fall von Thomas K. sei bisher sein längster gewesen, sagt Ratzel, doch auch für einen "normalen" Fall, der sich nicht durch alle Instanzen schlängelt, müssen Patienten einen langen Atem haben. "Zwei bis zweieinhalb Jahre sind die Regel", meint Ratzel. Die medizinischen Gutachten vor Gericht seien das Nadelöhr, durch das alle hindurch müssten. Der lange Atem der geschädigten Patienten ist ebenso erklärbar wie das Mauern der Ärzte und Haftpflichtversicherer. Mitunter ist viel Geld im Spiel, von dem die Existenz des Patienten und seiner Familie abhängt. Es geht um den Ausgleich von materiellem Schaden wie Verdienstausfall, Betreuungskosten, Pflegekosten, Reha und vieles mehr. Aber auch um Schmerzensgeld - also einen Ausgleich für erlittene Schmerzen, Verlust an Lebensfreude oder psychisches Ungemach.

Die Summen dafür können je nach Schwere des festgestellten Fehlers in die Millionen gehen. In Deutschland allerdings halten sich die Schmerzensgeldzahlungen meist in überschaubaren Rahmen. Prognosen, wie viel Schädigungen bestimmter Organe oder Körperteile wert sind, sind schwierig. Zwar gibt es sogenannte Schmerzensgeld-Tabellen, in denen Urteile und Zahlungen gesammelt werden, und an denen sich die Richter entlanghangeln. Doch: "Schmerzensgeld ist Ermessenssache des Richters, jeder Fall ist anders gelagert und wird individuell entschieden", sagt Anwältin Bürgle, die festgestellt hat, dass es vor allem bei Geburten und chirurgischen Eingriffen, aber auch im Bereich der Schönheitsoperationen häufiger zu Fehlern kommt - besonders in der Aufklärung über die Risiken. "Denn bei den Schönheitschirurgen ist der Wettbewerb ja hart", sagt Bürgle. Immerhin sei in den vergangenen zehn Jahren einiges in Bewegung geraten beim Schmerzensgeld. Von US-amerikanischen Verhältnissen sei man in Deutschland weit entfernt, denn das Schadensrecht sei ein völlig anderes. "Aber es gibt auch hier ein beharrliches Ringen, die Grenzen nach oben auszudehnen", betont Anwältin Bürgle.

Doch auch das ist schwierig. Da keineswegs jeder Fall vor Gericht positiv für den Patienten ausgeht und häufig genug in einem Vergleich der Parteien endet, ist das Prozesskostenrisiko für den Geschädigten enorm. "Wenn ein Prozess verloren geht, in dem ich 50.000 Euro Schmerzensgeld statt 200.000 Euro fordere, ist das schon ein Unterschied in den Kosten, die sich am Streitwert bemessen", gibt Bürgle zu bedenken.

Und selbst bei einem Vergleich wird der Patient ja an den Kosten beteiligt. "Wer keine Rechtsschutzversicherung hat, hat da mitunter ganz schlechte Karten." Andererseits ist ein Vergleich für viele geschädigte Patienten ein gutes Mittel, um überhaupt an Schadenersatz zu gelangen. Gut ein Drittel aller Prozesse endet nach der Erfahrung von Fachanwalt Ratzel in einem Vergleich. Schlägt der Patient das Angebot aus, stehen die Chancen offenbar nicht besonders gut, zu Geld zu kommen. In rund zwei Dritteln der Verfahren gehe das Urteil zugunsten der Ärzte und Kliniken aus, schätzt Anwalt Ratzel.

"Solange die Patienten beweisen müssen, dass ein ärztlicher Fehler Konsequenzen hatte, und die Beweislast nicht umgekehrt wird, kann sich nichts ändern", sagt der Vorsitzende des Deutschen Patienten Schutzbundes (DPSB), Josef Roth. Selbst mit dem neuen Patientenrechtegesetz, das kommenden Jahr in Kraft treten soll, werde das nicht anders, befinden Patienten- und Verbraucherschutzverbände unisono. Und: "Wer sich auf den Weg begibt, braucht ein gehöriges finanzielles Polster", sagt Patientenschützer Roth. Für Anwalts- und Gutachterkosten muss der Patient erst einmal in Vorleistung treten. Allerdings bietet der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) auch Gutachterleistungen, die für gesetzlich Versicherte kostenfrei sind - insgesamt 15.000 Mal wurde diese Leistung nach Angaben des MDK im vergangenen Jahr in Anspruch genommen. "Die gesetzlichen Krankenversicherungen haben ein ureigenes Interesse daran, sich durch ärztliche Fehler entstandene Behandlungskosten zurückerstatten zu lassen", sagt die Anwältin Bürgle.

Doch beim Deutschen Patienten Schutzbund stehen die MDK-Gutachten durchaus in der Kritik. "Oberflächlich", nennt DPSB-Vorsitzender Roth sie. "Darin kommt viel zu häufig das 'schicksalhafte Ereignis' zum Tragen, das jeglichen Anspruch auf Schadenersatz zunichtemacht, weil der Arzt damit aus der Haftung ist." Auch die Gutachten der Schlichtungsstellen der Ärztekammern kritisiert der Patientenschützer, weil "sie nichts zur Kausalität sagen, auf die es aber ankommt." Roth plädiert für privat in Auftrag gegebene Gutachten, um zu seinem Recht zu kommen. "Und ein guter Fachanwalt für Medizinrecht, sonst steht man als Betroffener auf verlorenem Posten."