

Einleitung

Das Recht der Krankenhaushaftung ist Teil des Arzthaftungsrechts, welches als privatrechtliches Berufsrecht der Ärzte beschreibt, nach welchen medizinischen und rechtlichen Bewertungsmaßstäben ärztliches Handeln pflichtgemäß ist oder im Falle der Pflichtwidrigkeit zur Haftung für berufliche ärztliche Fehlleistungen führt. Über das Arztrecht hinaus beschreibt Krankenhaushaftungsrecht ferner, in welchen Fällen neben dem Arzt auch die übrigen am Handlungsgeschehen Beteiligten, also zum Beispiel Pflegepersonal, Hebammen, aber auch der Krankenhausträger selbst für einen etwaigen Behandlungsfehler verantwortlich sind. Krankenhaushaftungsrecht beschreibt zum einen, wann dem Geschädigten Schadenersatzansprüche zustehen können, das Haftungsrecht wirkt aber vor allem auch präventiv durch die Festlegung von Krankenhausstandards, ärztlichen und nichtärztlichen Pflichten und bewirkt somit inzident eine Qualitätskontrolle.

Das Krankenhaushaftungsrecht ist wie das Arzthaftungsrecht im Wesentlichen von der höchstrichterlichen Rechtsprechung geprägt und durch Rechtsfortbildung weiterentwickelt.¹ Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtegesetz), das am 26.02.2013 in Kraft getreten ist, ist die verfestigte Arzthaftpflichtrechtsprechung nunmehr in den §§ 630 a bis h BGB gesetzlich normiert. Von der früheren Anschauung des „Halbgotts in Weiß“ hat sich das Arzthaftungsrecht heute zu der nüchternen Vorstellung des Arzt-Patienten-Verhältnisses als einer „partnerschaftlich gesteuerten medizinischen Behandlung“² gewandelt. Der Arzt hat nach heutiger Auffassung aufgrund seines besonderen medizinischen Fach- und seines praktischen Erfahrungswissens, aufgrund seiner persönlichen Fähigkeiten und Sachkunde den Patienten als Berater in seiner sachkundigen Diagnose und Therapie zu behandeln und in seinem Selbstbestimmungsrecht zu achten.³

Die Krankenhausbehandlung vollzieht sich heute in einem geradezu kaum durchschaubaren medizinisch-bürokratischen Apparat. Eine ständig wachsende Zahl gesetzlicher und vertragsrechtlicher Vorgaben beeinflusst das Krankhausgeschehen und verändert auch das ärztliche Berufsbild. Im Mittelpunkt des

1 Eingehend Giesen, Wandlungen im Arzthaftungsrecht, JZ 1990, 1053-1064.

2 Vgl. § 630c Abs. 1 BGB.

3 Vgl. §§ 630c Abs. 2, 630d Abs. 1, 630e Abs. 1 BGB.

öffentlichen Interesses und auch der Gesundheitspolitik stehen nicht mehr – wie am Anfang dieses Jahrhunderts – Fragen des ärztlichen Standesrechts, der Methodenwahl und der Therapiefreiheit, Fragen der ärztlichen Ethik und der hippokratischen Tradition, sondern Fragen der Gesundheitsökonomie⁴ und deren rechtliche Grenzen⁵ sowie die Fragen der internen und externen Qualitätskontrolle und der Krankenhausbehandlung durch Zertifizierung, Qualitätszirkel und Risk-Management.⁶ Der Einfluss des Wirtschaftlichkeitsgebots auf den Krankenhausstandard sowie die Kontrolle des Krankenhausstandards durch die gesetzlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen nach dem SGB V. und schließlich auch durch Risikoberatung seitens der Versicherungswirtschaft werden wichtige Themen der nächsten Jahre sein.⁷ Weiterhin werden in den nächsten Jahre die DRGs, deren Umsetzung in den Krankenhäusern und die Auswirkungen der DRGs auf das Haftungsrecht von großer Bedeutung sein.⁸

Bei allen notwendigen Wirtschaftlichkeitsüberlegungen und allen erforderlichen internen sowie externen Qualitätskontrollen kann und darf nicht außer Acht gelassen werden, dass der einzelne Patient in seiner persönlichen Bedürftigkeit und mit seinem individuellen Krankheitsbild das Vertrauen des Arztes und des Krankenhauses sucht und jede ärztliche Tätigkeit darauf gerichtet sein muss, in strenger Bindung an diagnostische und therapeutische Methoden, aber auch in ärztlicher Therapiefreiheit dem Leitsatz „salus aegroti suprema lex“ zu dienen. Im Vordergrund stehen daher nicht der Haftungsfall und der Haftungsprozess, sondern Haftungsvermeidung und Schadensverhütung.

4 Hart, Rechtliche Grenzen der Ökonomisierung, MedR 1996, 60-71; Bergmann, DRGs, ärztlicher Standard und Haftung, Das Krankenhaus 2004, 959; Püster, Entwicklungen der Arzthaftpflichtversicherung, S. 88 ff.

5 Krämer, Medizin muss rationiert werden, MedR 1996, 1; Bossmann, Rationierung medizinischer Leistungen MedR 1996, 453; Bergmann/Wever, Die Arzthaftung, S. 132.

6 Vgl. die Abschnitte B und H dieses Leitfadens.

7 Fehlberg/Poll, Zur Einrichtung eines Risikomanagementsystems im Krankenhaus, Das Krankenhaus 2000, 474; Rack/Antonius, Risikomanagement, Das Krankenhaus 2001, 1041; Zuck, Risikomanagement, Das Krankenhaus 2001, 150; Brinkmann/Rack, Der Weg zur richtigen QMS, Das Krankenhaus 2002, 226; eingehend Bergmann, Entwicklungstendenzen, S. 497 ff.

8 Bergmann/Wever, Die Arzthaftung, S. 223 ff.; Laufs/Katzenmeier/Lipp, Arztrecht, S. 1 ff. m.w.N.