

Ärztliche Kunstfehler III

Die Patientenklage scheitert am Sachverständigen

Wir setzen die Serie über ärztliche Kunstfehler fort. Das Verfahren hat zwischenzeitlich nach Einholung eines Sachverständigengutachtens für die I. Instanz ein Ende gefunden. Es soll zunächst zusammengefasst werden, wie es dem Beispielpatienten bisher ergangen war. Sodann teilen wir das Ergebnis des Sachverständigengutachtens und des erstinstanzlichen Gerichtsverfahrens mit.

Was bisher geschah:

Der Beispielpatient hatte in den Niederlanden einen Schlaganfall erlitten und war zur weiteren Behandlung per Helikopter in eine deutsche Uniklinik geflogen worden. Er war weitgehend bewegungsunfähig; dennoch jedoch aufgrund eines fehlenden Bettgitters schlafend, auf dem Flur der Klinik stehend, aus dem Bett gefallen. Der Zustand des Patienten hat sich im Anschluss an den Sturz erheblich verschlechtert. Vorher war er ansprechbar und konnte kommunizieren. Der Patient war auf das Gesicht gefallen und hatte Gehirnblutungen erlitten. Eine Kommunikation war jetzt nicht mehr möglich. Er war halbseitig gelähmt, hatte Wahrnehmungsstörungen der linken Körperhälfte, eine Beeinträchtigung des Sprachzentrums sowie psychische Probleme. Er konnte seinen bisherigen Beruf nicht mehr ausüben. Auch in seiner Freizeitbeschäftigung ist er naturgemäß nunmehr stark eingeschränkt. Er war zunächst auf starke Psychopharmaka angewiesen. Mit Hilfe seiner Familie geht es ihm nunmehr jedoch psychisch wieder gut. Die halbseitige Lähmung ist jedoch verblieben. Im Rahmen dessen ist er jedoch bereits in seinen Fähigkeiten weit fortgeschritten.

Der vom Patienten aufgesuchte Anwalt machte zunächst Ansprüche gegenüber dem Universitätsklinikum wegen der fehlenden Bettgitter geltend. Diese wurden unter Hinweis darauf, Bettgitter seien nicht erforderlich, ein Fehler der Klinik habe also nicht vorgelegen, zurückgewiesen.

Der Patient entschied sich dazu, das Universitätsklinikum vor Gericht zu verklagen.

In aller Regel fehlt den Juristen bei Gericht die nötige medizinische Fachkenntnis, um beurteilen zu können, ob Ärzte oder Kliniken fehlerhaft gearbeitet haben. Sie beauftragen daher meist medizinische Sachverständige zur Klärung dieser Frage. So geschah es auch hier. Es wurde ein Professor einer anderen Klinik mit der Klärung der Frage betraut, ob den behandelnden Ärzten bzw. dem Pflegepersonal Diagnose- oder

Behandlungsfehler unterlaufen seien. Insbesondere solle geklärt werden, ob Anhaltspunkte dafür vorlagen, dass der Patient aus dem Bett würde stürzen können und es deshalb erforderlich gewesen wäre, hiergegen Vorsorge zu treffen, zum Beispiel durch Anbringung von Bettgittern. Ferner solle der Sachverständige prüfen, ob seitens des Personals der Uniklinik medizinische Befunde zur Abklärung der Beschwerden des Klägers behandlungsfehlerhaft nicht erhoben wurden. Ferner solle geklärt werden, ob die beim Patienten aufgetretenen Gehirnblutungen Folge des Sturzes waren und wie die Folgen für die Konstitution des Patienten waren.

Das Gericht forderte vom Patienten, er möge sämtliche Behandlungsunterlagen der übrigen ihn behandelnden Krankenhäuser, auch die des niederländischen, beibringen. Naturgemäß waren diese in Niederländisch gehalten. Dies wiederum behagte dem Gericht nicht. Es vertrat daher die Auffassung, die Unterlagen seien als Parteivortrag unverwertbar, da sie nicht auf Deutsch verfasst seien. Diese Auffassung konnte jedoch entkräftet werden mit dem Hinweis darauf, dass es sich nicht um Parteivortrag sondern um Beweismittel handelt. Nach Erledigung dieser Scharmützel wurde die komplette Gerichtsakte nebst medizinischer Befunde und Arztberichte dem Sachverständigen durch das Gericht übersandt.

Der Sachverständige stellt zunächst in tatsächlicher Hinsicht fest, dass eine Einblutung im Kopf im Anschluss an den Sturz stattgefunden hat. Diese Einblutung sei jedoch nicht durch den Sturz bedingt. Sie sei bereits eine 3/4 Stunde nach dem Sturz per Computertomographie nachgewiesen worden. Der Nachweis der Einblutung sei jedoch erst drei bis vier Stunden nach dieser möglich. Die Einblutung habe mithin bereits vor dem Sturz begonnen.

Es liege ferner auch kein Fehler darin, kein Bettgitter anzubringen. Dies nämlich hätte einen Eingriff in die Freiheitsrechte des Patienten bedeutet. Insoweit hat der Sachverständige jedoch offensichtlich unbeachtet gelassen, dass der Patient bereits vor dem Sturz aufgrund des Schlaganfalls in seiner Bewegungsfähigkeit eingeschränkt war und das Bett ohnehin nicht hätte verlassen können. Der Sachverständige führt weiter aus, Sicherungsmaßnahmen wie Fixierungsgurte oder Bettgitter würden lediglich bei Krankheitsuneinsichtigen oder dementen Patienten, die aufgrund dieser Erkrankungen eine Eigengefährdung aufwiesen, angebracht. Eine Eigengefährdung durch den vorher erlittenen Schlaganfall oder die Frage der fehlenden Beaufsichtigung des Patienten durch das Lagern im Flur wird nicht erörtert.

Das Gericht wurde auf diese Punkte hingewiesen. Interessant war auch, dass im Anschluss an den Sturz Bettgitter abgebracht worden waren.

Nichtsdestotrotz wies das Gericht die Klage des Patienten unter Verweis auf die Ausführungen des Sachverständigen ab.

Unter Berücksichtigung der genannten Unklarheiten hofft der Patient jedoch im durchgeführten Berufungsverfahren doch noch Recht zu bekommen, worüber in einem späteren Artikel berichtet werden wird.

Thomas Reiche, LL.M.oec
Fachanwalt für Versicherungsrecht
Fachanwalt für Strafrecht

(veröffentlicht in RehaTreff Heft Nr. 3/2013)