

Der Arzt als Ersthelfer am Notfallort: Sorgfaltspflichten und Haftung

von Dr. Christian Jäkel

Im ärztlichen Notfalldienst schließen Ärzte grundsätzlich einen Behandlungsvertrag mit dem Patienten ab und haften nach den Vorschriften des Bürgerlichen Rechts. Die Haftung entsteht dabei schon bei einfacher Fahrlässigkeit. Zwar ist der Patient in der Regel für Fehler, Schaden, Verschulden und Kausalität beweispflichtig. Die Beweislast für Verschulden und Kausalität kehrt sich jedoch bei groben Behandlungsfehlern um. Die Rechtsprechung definiert den groben Behandlungsfehler als eindeutigen Verstoß gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse, also als einen Fehler, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf. Grobe Behandlungsfehler sind beispielsweise eine i. m.-Injektion ohne vorherige Desinfektion, die unterlassene Diagnostik bei Meningitiszeichen oder die Verwendung von Kathetern mit abgelaufenem Verfallsdatum.

Laienhelfer haben hingegen ein geringeres Haftungsrisiko. Sie haften allenfalls für grobe Fahrlässigkeit und Vorsatz. Unterlässt ein an der Notfallstelle Anwesender aus Angst, etwas falsch zu machen, die Hilfe, kann er wegen unterlassener Hilfeleistung strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Denn jedermann ist verpflichtet, in Notfällen die erforderliche und ihm zumutbare Hilfe zu leisten.

Fraglich ist jedoch, wie ein zufällig an einer Unfallstelle anwesender Arzt für Fehler haftet. Über einen solchen Fall hatte das Oberlandesgericht München kürzlich zu entscheiden (Urteil vom 06.04.2006, NJW 2006, 1883).

Der Sachverhalt

Ein knapp zweijähriges Kind spielte auf dem elterlichen Grundstück ca. 50 Meter vom Ufer des Chiemsees entfernt. Das Kind blieb ca. 20 Minuten unbeaufsichtigt, bis sein Fehlen auffiel. Nach 10-minütiger Suche wurde das Kind drei Meter vom Ufer entfernt mit dem Gesicht im Wasser liegend aufgefunden. Ein zufällig am Unfallort anwesender niedergelassener Gynäkologe untersuchte das Kind, das keinen messbaren Puls

mehr hatte und nicht mehr atmete. Die Pupillen waren weit und starr. Das Unfallopfer war stark unterkühlt und fühlte sich „wie eine kalte Wachspuppe“ an. Der Arzt nahm an, das Kind sei tot, teilte dies den Angehörigen mit und unternahm keinerlei Reanimationsversuche.

Ungefähr 10 Minuten nach Auffinden wurde das Kind durch Mitarbeiter der Wasserwacht und später vom alarmierten Notarzt reanimiert. Nachdem mit Adrenalingabe wieder eine Herzaktion erreicht wurde, transportierte ein Rettungshubschrauber das intubierte und beatmete Kind ins Krankenhaus. Es wies beim Eintreffen in der Klinik eine Körperkerntemperatur von 28,8° Celsius auf.

Das Kind erwachte vierzehn Tage nach dem Unfallereignis aus dem Koma, litt allerdings wegen eines hypoxischen Hirnschadens dauerhaft an einer schweren Tetrapastik sowie Schmerzzuständen und Sehstörungen.

Die Entscheidung des OLG München

Das geschädigte Kind erhob – vertreten von den Eltern – Klage gegen den niedergelassenen Arzt und warf ihm vor, er habe fehlerhaft keine Reanimation eingeleitet und dadurch die schweren Schädigungen verursacht. Das OLG München hat in zweiter Instanz einen Fehler des Arztes angenommen, die Klage aber trotzdem abgewiesen. Das geschädigte Kind hatte somit keinen Anspruch auf Schadensersatz und Schmerzensgeld gegen den niedergelassenen Gynäkologen.

Unterlassene Reanimation war fehlerhaft

Das OLG München entschied, sachverständig beraten, dass das Unterlassen der Reanimation eines unterkühlten Kindes fehlerhaft war. Bei der Beurteilung des Fehlers sei ein Arzt, der als Ersthelfer am Unfallort tätig werde, an den Maßstäben eines sorgfältigen und gewissenhaften Arztes zu messen. Bei Anwendung der gebotenen Sorgfalt hätte der Arzt erkennen können und müssen, dass er die Chancen auf eine erfolgreiche Reanimation anhand des körperlichen Zustands nicht zuverlässig beurteilen konnte. Er hätte daher vorsorglich Wiederbelebungsversuche durchführen, also die Atemwege des Kindes freimachen und anschließend eine Mund-zu-Mund-

Beatmung sowie eine Herzdruckmassage durchführen müssen, bis ein Notarzt die Behandlung übernimmt.

Bei unterkühlten Personen können klassische Symptome des klinischen Todes, wie etwa Bewusstlosigkeit, Herz-Kreislauf-Stillstand, weite lichtstarre Pupillen und fehlender Muskeltonus vorliegen, obwohl der Betroffene nicht biologisch tot ist und bei zeitgerecht und effizient einsetzenden Wiederbelebungsmaßnahmen noch gerettet werden kann. Zwar überlebt ein Unfallopfer eine Hypoxie nur etwa drei bis fünf Minuten. Dies gilt jedoch nicht bei Unterkühlung. Denn in diesem Fall wird der Sauerstoffverbrauch insbesondere im zentralen Nervensystem reduziert, was die Überlebenszeit nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand verlängern kann. Hinzu kommt, dass Kinder im kalten Wasser schneller als Erwachsene auskühlen, da sie weniger subkutanes Fettgewebe haben und eine höhere Körperoberfläche im Vergleich zum Körpergewicht aufweisen. Sie haben auch nach längerem Herz-Kreislauf-Stillstand noch die Chance auf eine erfolgreiche Reanimation.

Bei Ertrinkungsopfern darf daher nur auf Reanimationsbemühungen verzichtet werden, wenn mit dem Leben nicht unvereinbare äußere Verletzungen vorliegen, sichere Todeszeichen (Leichenstarre, Totenflecke, Fäulnis) erkennbar sind oder mittels technischer Geräte der Hirntod festgestellt werden kann.

Bei der Bestimmung der erforderlichen Sorgfalt ist selbstverständlich zu berücksichtigen, dass die fehlende Ausstattung dem als Ersthelfer tätigen Arzt nicht angelastet werden darf. Das Gericht darf also keinen Geräteeinsatz, keine Medikamentengabe etc. voraussetzen, die von professionellen Nothelfern erwartet werden können.

Ein als Ersthelfer tätiger Arzt schließt keinen Behandlungsvertrag mit dem Patienten

Aus dem Fehler folgt allerdings noch nicht automatisch die Haftung. Nach Ansicht des OLG München schließt ein nur zufällig am Notfallort tätiger Arzt keinen Behandlungsvertrag mit dem Patienten bzw. mit den Eltern des Kindes ab. Es liege in dieser Konstellation vielmehr ein Auftragsverhältnis (Übernahme eines Auftrags zur Abwendung einer dringenden Gefahr) vor. Denn der zufällig am Notfallort anwesende Arzt werde wie ein beliebiger Dritter zufällig und überraschend in seiner Freizeit mit der

Notsituation konfrontiert. Rechtlich habe er keine Wahl, ob er Hilfe leiste oder nicht. Unabhängig von seiner beruflichen Qualifikation sei er wie jeder am Unfallort Anwesende verpflichtet, sich um das bewusstlose Kind zu kümmern. Andernfalls mache er sich wegen unterlassener Hilfeleistung strafbar. Bei dieser Bewertung komme es nicht drauf an, ob sich der Arzt als solcher zu erkennen gebe oder nicht.

Haftung nur für grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz

Aus dem Auftragsverhältnis folgt, dass der Arzt nur für grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz haftet. Grob fahrlässig handelt, wer die erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich großem Maß verletzt und dasjenige nicht beachtet, was in seiner Lage jedem einleuchten müsste. Das Gericht sah aufgrund der Ausführungen des Sachverständigen das Unterlassen der Reanimation nicht als grob fahrlässig an. Eine Haftung des als Ersthelfer tätigen Arztes für seinen Fehler schied also aus.

Kausalität nicht bewiesen; keine Beweislastumkehr beim Auftrag zur Abwendung einer dringenden Gefahr

Außerdem ließ sich nicht feststellen, ob der Fehler des als Ersthelfer tätigen Arztes ursächlich für den Gesundheitsschaden des Kindes war (Kausalität). Unter Umständen wäre das neurologische Outcome auch bei korrekter Hilfeleistung nicht besser gewesen. Für die Kausalität von Fehler und Schaden ist grundsätzlich der Patient beweispflichtig. Gelingt ihm der Beweis nicht, wird die Klage abgewiesen. Im Arzthaftungsprozess kehrt sich diese Beweislast im Falle eines groben Behandlungsfehlers um.

Diese Beweislastregel wollte das OLG München aber im Fall des nur zufällig am Notfallort tätigen Arztes nicht gelten lassen. Im Arzthaftungsrecht sei die Beweislastumkehr zu Lasten der Behandlungszeit bei groben Behandlungs- oder Diagnosefehlern gerechtfertigt, weil das Geschehen im Fall schwerwiegender Verstöße gegen die Regeln der ärztlichen Kunst besonders schwer aufklärbar ist. Dies gelte aber nicht für die Haftung von Ersthelfern. Es sei nämlich nicht einzusehen, dass ein zufällig am Unfallort anwesender Arzt anders gestellt werde als ein Laienhelfer. Das Gericht hat die Pflichten des als Ersthelfer tätigen Arztes zwar am Wissen eines Arztes gemes-

sen. Daraus folge, dass an die Hilfe durch einen Arzt höhere Ansprüche zu stellen sind als an die durch einen Laienhelfer. Bei der Frage der Beweislast gebe es jedoch keinen Grund, beide unterschiedlich zu behandeln.

Im Übrigen hat das Gericht – sachverständig beraten - auch keine Anhaltspunkte für einen groben Behandlungsfehler gesehen, der bei normaler ärztlicher Behandlung zu einer Beweislastumkehr geführt hätte. Diese Ausführungen des Gerichtes waren aber gar nicht mehr notwendig, sondern dienten lediglich der Bestätigung des Ergebnisses.

Fazit

1. Das Oberlandesgericht München hatte zu entscheiden, wie ein zufällig an einer Unfallstelle anwesender Arzt für Fehler haftet.
2. Das Unterlassen der Reanimation bei unterkühlten Kindern ohne sichere Todeszeichen ist fehlerhaft.
3. Fehler eines als Ersthelfer tätigen Arztes sind am Maßstab eines sorgfältig handelnden Arztes zu messen. Vom Arzt als Ersthelfer wird also verlangt, dass er seine besonderen Kenntnisse und Erfahrungen richtig einsetzt.
4. Als Ersthelfer tätige Ärzte schließen keinen Behandlungsvertrag ab, sondern werden im Rahmen eines Auftrages zur Abwendung einer dringenden Gefahr tätig. Sie haften daher nur für grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz. Das gilt allerdings nicht für professionelle Nothelfer, die im Rahmen einer Diensterteilung zum Notfallort gerufen werden.
5. Die Beweislastregeln des Arzthaftungsprozesses sind nicht auf als Ersthelfer tätige Ärzte anwendbar. Beim groben Fehler kommt es daher nicht zur Beweislastumkehr zu Gunsten des Patienten. Der geschädigte Patient hat somit in jedem Fall die Kausalität von Fehler und Schaden zu beweisen.

6. Wendet man diese Grundsätze auf die Dokumentationspflicht an, kann es beim Arzt als Ersthelfer keine Beweislastumkehr wegen fehlender Dokumentation geben. Da Ärzte als Ersthelfer nicht im Rahmen ihrer Berufsausübung tätig werden, gilt auch die Dokumentationspflicht nach der Berufsordnung für sie nicht.

Dr. Christian Jäkel
Rechtsanwalt und Arzt
Fachanwalt für Medizinrecht

Sozietät Dr. Rehborn - Rechtsanwälte
Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
T: 030-88776910
F: 030-88776915
dr.jaekel@rehborn-b.de