

Informationsbroschüre

Schicksal
oder
ärztlicher Behandlungsfehler



Bundesinteressengemeinschaft

Geburtshilfeschädigter e.V.

Enzer Str. 50, 31655 Stadthagen

Tel.: 05721/ 890 253 691

Email: big-ev@me-post.de

www.geburtshilfe-und-medizinschaden.de

Inhaltsverzeichnis:

Die BIG stellt sich vor	S. 1 - 3
Die BIG unterstützt die Mitglieder bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen	S. 3 - 8
Der dornige Weg zum Recht	S. 8 - 11
Impressionen und Broschüren	Anhang

Verantwortlich für den Inhalt:

Jürgen Koriath

1.Vorsitzender der BIG e. V.

1.

Die BIG e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, indem sich 1988 Eltern mit behinderten Kindern zusammengefunden haben, weil sie die Behinderung ihres Kindes nicht als schicksalhaft hinnehmen wollten und den Verdacht auf Arztverschulden hegten. Die Informationsmöglichkeiten waren damals deutlich geringer als heute. Dennoch ist auch heute noch nicht das wünschenswerte Maß an Transparenz und Patientenbeteiligung im Rahmen geburtshilflicher Behandlungen erreicht. Noch immer werden geburtshilfliche Entscheidungen getroffen, die nicht von der Einwilligung der Gebärenden gedeckt sind und eigenmächtig gehandelt, z.B. wenn es um Geburtseinleitungen oder um Entbindungsalternativen geht. Dabei wird die Schadensgeneigntheit der Geburtshilfe häufig nicht hinreichend bedacht. Geburtshelfer sollten sich immer vor Augen halten mit welchen tragischen Folgen für das Kind und die Familie Fehlentscheidungen behaftet sind.

Die Geburt eines behinderten Kindes stellt die gesamte Lebenssituation der Familie auf den Kopf. Viele Fragen werden aufgeworfen und der Ablauf des täglichen Lebens ändert sich drastisch. Hinzukommt die tiefe Enttäuschung und Trauer. Mit all diesen Problemen stehen die meisten Eltern zunächst einmal alleine da. Eine Aufarbeitung schwieriger Geburtsverläufe wird von den Ärzten verweigert mit dem Hinweis, sie dürften ja nichts sagen, sonst würden sie ihren Versicherungsschutz verlieren. Also tauchen sie weg und lassen die Eltern mit ihren Sorgen und ihrem Informationsbedürfnis allein.

Die BIG bietet als Selbsthilfeorganisation Informationsaustausch und praktische Hilfen für solchermaßen betroffene Eltern.

Dabei unterstützen sich die betroffenen Mitglieder gegenseitig und können jederzeit auf kompetente Mitarbeiter der Geschäftsstelle zurückgreifen. Durch regelmäßige Treffen, Fachtagungen und Familienfreizeiten wird die Verbundenheit der

Vereinsmitglieder gestärkt. Dadurch gewinnen sie Kraft und Zuversicht um den schweren Weg mit einem behinderten Kind zu gehen.

Sollten Sie ebenfalls betroffen sein, so lohnt es sich uns anzurufen oder eine Email zu senden. Zum Mitgliederkreis zählen bundesweit nicht nur Eltern behinderter Kinder, sondern auch verwitwete Väter oder geschädigte Frauen. Darüber hinaus haben sich engagierte Mediziner, Juristen, Hebammen, Therapeuten und Förderer uns angeschlossen.

Gemeinsam sind wir stärker!

Kommt es zur Geburt eines geschädigten Kindes, kommen auf die Eltern ungeheure psychische und physische Probleme zu. Das Glück einer jungen Familie wird durch einen solchen Realitätsschock je zerstört. Hilflosigkeit und Verzweiflung bestimmen zunächst die veränderte Lebenssituation. Nach und nach wird dann der künftige Tagesablauf strukturiert und auf die besonderen Bedürfnisse des Kindes in Abhängigkeit von der Behinderung abgestimmt. Dann tauchen in der Regel zwei Fragen auf, die die Entwicklung des Kindes durch Therapie und sonstige Maßnahmen und die Prognose der weiteren Entwicklung betreffen.

Doch die nächste Frage, die sich alle betroffenen Eltern stellen, kann für die gemeinsame Zukunft von entscheidender Bedeutung sein. Wie konnte es zu dieser Behinderung kommen? War es Schicksal – oder wurden bei der Geburt Fehler gemacht, die vermeidbar gewesen wären?

BIG hilft in vielfältiger Weise.

In einer Mitgliederzeitschrift, die zwei Mal jährlich erscheint, werden alle relevanten Themen, wie z. B. Entwicklungen im medizinisch/juristischen Bereich, Informationen über soziale Fragen wie Pflegegeld, Erbrecht usw. angeboten. Weiterhin werden Therapien vorgestellt, auch solche, die nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen

Krankenkassen verankert sind. Für eine Vielzahl der mit Behinderung verbundenen Problemkreise stehen in der Geschäftsstelle entsprechende Broschüren zur Verfügung, die von Mitgliedern angefordert werden können.

Neben dieser lebenspraktischen Hilfestellung im Umgang mit dem behinderten Kind und den Behörden hilft BIG durch regelmäßige Treffen, Fachtagungen und Familienfreizeiten, um auch die Verbundenheit und den Informationsaustausch zu stärken. Dadurch gewinnen wir Kraft und Zuversicht, um den schweren Weg mit einem behinderten Kind zu gehen. Insbesondere bietet BIG Hilfe an, wenn dem Verdacht auf geburtshilfliche Behandlungsfehler nachgegangen werden soll.

2.

Wie kann BIG die Mitglieder bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen unterstützen?

a)

Als allererstes muss geprüft werden, ob die Ansprüche noch durchgesetzt werden können oder nicht. Hier ist das Thema Verjährung von Schadensersatzansprüchen angesprochen. Nach § 195 BGB beträgt die Regelverjährung nur noch 3 Jahre. Sie beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und in dem der Verletzte von dem Schaden und der Person des Ersatzpflichtigen Kenntnis erlangt oder grob fahrlässig nicht erlangt hat. Das Gesetz stellt also im Grundsatz für den Beginn der Verjährung darauf ab, ob der Anspruchsinhaber bzw. bei minderjährigen Kindern die sorgeberechtigten Eltern, Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis der anspruchsbegründenden Tatsachen hatten. Nicht erforderlich ist die zutreffende rechtliche und medizinische Wertung durch den Patienten. Im Einzelnen können sich hier schwierige Abrenzungsfragen ergeben. Deshalb ist dringend anzuraten, sich entweder über die BIG und einem spezialisierten Anwalt Gewissheit darüber zu

verschaffen, ob Schadensersatzansprüche noch erfolgreich durchgesetzt werden können oder nicht. Häufig ist es so, dass seitens der Patienten einem allgemeinen Verdacht nachgegangen werden soll, der dem Wunsch entspringt, herauszufinden, ob die Behinderung des Kindes schicksalhaft oder arztverschuldet ist. Erst wenn dem Patienten eine positive Kenntnis vom Behandlungsfehler und dem Zusammenhang des Behandlungsfehlers mit dem Schaden objektiv nachzuweisen ist, beginnt mit der Jahresendverjährung im folgenden Jahr die dreijährige Verjährung zu laufen. In Zweifelsfällen sollte immer anwaltlicher Rat eingeholt werden.

b)

Wenn klar ist, dass keine Verjährungsprobleme drohen stehen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung, den medizinischen Sachverhalt abzuklären.

Zunächst müssen die Krankenunterlagen angefordert werden. An dieser Stelle wird bereits darauf hingewiesen, dass die wesentlichen Aspekte des Arzthaftungsrechtes seit Anfang 2013 im Patientenrechtegesetz in den §§ 630 a – 630 h BGB geregelt sind.

Gemäß § 630 g BGB ist dem Patienten auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren. Dieses Einsichtsrecht kann entweder vor Ort, oder aber durch die Anforderung vollständiger Kopien gegen angemessene Kostenerstattung realisiert werden. In den geburtshilflichen Schadensfällen sind zur sachgerechten Auswertung der medizinischen und juristischen Sachverhalte (z. B. Aufklärungsrüge) die vollständigen Krankenunterlagen sowohl der Schwangerschaft, der Geburt als auch – nach Verlegung – die Unterlagen der übernehmenden Kinderklinik erforderlich.

Nach Vorlage der kompletten und auf Vollständigkeit geprüften Krankenunterlagen kann die Abklärung des medizinischen Sachverhaltes durch verschiedene Möglichkeiten, die auch parallel oder nacheinander möglich sind, realisiert werden.

Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und Gutachten des medizinischen Dienstes

Anrufung einer Gutachter-oder Schlichtungsstellen der Ärztekammern

Die Einholung eines Privatgutachtens

Die Vermittlung spezialisierter Anwälte

Im Einzelnen:

Gutachten des MDK:

Nach S 66 SGB V sollen die Krankenkassen die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen unterstützen. Mittlerweile haben alle großen GKV's Kompetenzzentren, die eigene Regreßansprüche der Kassen prüfen. Der Patient wird in der Regel dadurch unterstützt, dass der medizinische Dienst beauftragt wird, ein Behandlungsfehlergutachten zu erstatten. Dieses Gutachten wird dem Patienten zur eigenen Anspruchsdurchsetzung zur Verfügung gestellt. Die Interessenlage der GKV und der Versicherten ist also kongruent. Beide wollen Schadensersatz. Aus dieser gleichen Interessenlage resultiert mittlerweile eine gute Zusammenarbeit mit den Kassen.

Nicht selten kommt es vor, daß die Kasse unabhängig von der Information durch den Patienten aus eigener Initiative auffällige Behandlungsverläufe überprüft. So ist so mancher Versicherte überrascht, wenn er von seiner Kasse ein positives MDK GA bekommt, mit dem Hinweis, er habe nun die Möglichkeit eigene Ansprüche geltend zu machen.

Gerade in geburtshilflichen Schadensfällen sind die Regreßansprüche der GKV sehr hoch und erreichen oftmals mehrere hunderttausend Euro. Hinzukommen die Ansprüche der Pflegeversicherungen, die wegen der gemeinsamen Verwaltung von den Kassen immer mit geltend gemacht werden. Die Direktansprüche der

Geschädigten können sich im Laufe des Lebens auf mehrere Millionen Euro summieren.

6

Ein medizinisches Gutachten ist auch wenn es Behandlungsfehler bestätigt - noch kein Garant dafür, dass dann auch Schadensersatz geleistet wird. Dafür ist die medicolegale Materie zu komplex.

Der Patient muss neben dem Vorliegen eines Behandlungsfehlers beweisen, daß bei richtiger Behandlung der Gesundheitsschaden nicht eingetreten wäre. Die Hürden für diesen Kausalitätsnachweis sind hoch. Hinzu kommt noch das weite Feld der Aufklärungsversäumnisse, die ebenfalls haftungsrechtlich relevant sind. Dieser kurze Hinweis soll genügen um zu verdeutlichen, daß häufig weitere gezielte Nachfragen an den Gutachter erforderlich sind.

Mit der Vorlage eines Gutachtens fängt die Arbeit erst richtig an. Hier ist Sachkunde und Erfahrung gefragt. Die BIG dokumentiert

Behandlungsfehlerfälle und kann mit Vergleichsgutachten und Urteilen helfen. Außerdem haben wir verschiedene Broschüren herausgebracht, u.a. „Was tun in geburtshilflichen Schadensfällen“, wo umfassend die relevante Problematik erörtert wird.

Gutachter- und Schlichtungsstellen

Mit Beginn der Patientenschutzbewegung Mitte der 70iger Jahre konstituierten sich nach und nach —wohl als Reaktion auf die Patientenbewegung- die Gutachter und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern. Damals waren die Fronten klar: Berechtigte Patientenbelange auf der einen — Anspruchsvernichtungsstellen auf der anderen Seite.

Heute wird man die Arbeit der Gutachterstellen differenzierter betrachten müssen. Neben den Kritikpunkten der Patientenbeteiligung und Transparenz wird die Objektivität aufgrund der Kollegen- und Versicherungsnähe in Zweifel gezogen. Dieses Problem findet sich aber nicht nur bei den Gutachter- und Schlichtungsstellen. Auch ein Gerichtsgutachter urteilt über die Behandlung durch seinen Fachkollegen.

Zurecht hat der BGH deshalb mehrfach darauf hingewiesen, das medizinische Sachverständigengutachten kritisch zu würdigen sind.

7

Jedes Gutachten soll vollständig, widerspruchsfrei und in sich nachvollziehbar sein. Diese Prüfung erfordert ein hohes Maß an medizinischen und juristischen Wissen. Hier kann bei vergleichbaren Fällen die Sachkunde und Dokumentation der BIG helfen. Die BIG sammelt Vergleichsgutachten und Urteile, die den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden können. In welchen Verfahren auch immer medizinische Gutachten erstattet werden, die sachkundige Überprüfung ist immer erforderlich.

Benennung und Einholung von Privatgutachten

Die BIG verfügt über eine Liste von vertrauenswürdigen Privatgutachtern von denen ein hohes Maß an Objektivität und Sachkunde erwartet werden kann.

Der Vorteil eines Privatgutachtens liegt zum einen darin, daß sie relativ zeitnah erstattet werden und zunächst ohne Präjudiz für andere laufende Verfahren sind.

Kommt ein Privatgutachter zu einem haftungsrechtlich relevanten positiven Ergebnis, kann der Patient damit seinen Vortrag qualifiziert unterlegen, wozu er als medizinischer Laie sonst nicht in der Lage ist. Wenn ein Behandlungsfehler überzeugend dargestellt ist ein Privatgutachten eine Hürde mit der sich ein Gerichtsgutachter auseinandersetzen muß. Einer möglicherweise kollegenfreundlichen Einseitigkeit wird damit ein Riegel vorgeschoben.

Hinzu kommt die Möglichkeit kurzerhand etwaige Zweifelsfragen telefonisch oder persönlich mit dem Privatgutachter abzuklären und somit den Sachverhalt möglichst erschöpfend zu erfassen.

Nachteilig aber verständlich ist, daß diese Gutachten von den Patienten bezahlt werden müssen. Es besteht aber die Möglichkeit diese Kosten bei gewonnenen Verfahren zurückzubekommen. Die Kosten eines Privatgutachtens belaufen sich auf ca. 1000,- bis 2500,- Euro.

Allerdings bietet die BIG aufgrund ihrer Zusammenarbeit mit Ärzten und Hebammen kostengünstigere Möglichkeiten aufgrund einer summarischen Besprechung von Fällen als erste medizinische Einschätzung an.

spezialisierte Anwälte

Die Zahl der Anwälte, die sich im Internet präsentieren und das Geburtsschadensrecht zu ihrem Schwerpunkt erheben nimmt ständig zu. Seitens der Ärzteschaft wird verbreitet, daß nur etwa 200 bis 400 Kinder bei einer Gesamtgeburtenszahl von jährlich 850000 um die Geburt herum geschädigt werden, wobei wiederum nur ein Teil davon durch Arztfehler zu Schaden kommt. Legt man diese Zahlen zugrunde dann dürfte mittlerweile auf jeden Geburtsschaden ein Anwalt kommen, der sich berufen fühlt, die Patientenansprüche durchzusetzen.

Die BIG rät deshalb dazu, mit dem Anwalt zunächst ein kostenloses Anbahnungsgespräch zu führen und ihn zu fragen, wie lange er sich schon mit geburtshilflichen Schadensfällen beschäftigt und wie viele er schon bearbeitet hat. Seine Sachkunde sollte im Gespräch offensichtlich werden. Diese Gespräche sollten —auch telefonisch- mit mehreren Anwälten geführt und der Erfahrenste genommen werden. Dabei sollte das Kriterium der Ortsnähe sekundär sein, denn wirklich sehr erfahrene Anwälte auf dem Gebiet des Geburtsschadensrechts, die nur Patienten vertreten, arbeiten bundesweit.

Auch wenn die Mitglieder der BIG anwaltlich vertreten sind begleiten wir die Auseinandersetzung und sind bereit, Anfragen zu speziellen Problemkreisen zu beantworten.

3.

Der dornige Weg zum Recht, Forderungen der BIG:

Hier ist nochmals darauf hinzuweisen, dass seit 2003 das Patientenrechtegesetz die vormals von der Rechtsprechung herausgearbeiteten Grundsätze der Arzthaftung in entsprechenden Paragraphen vereint. Das betrifft im Wesentlichen den

9

Behandlungsstandard, Informationspflichten, Verjährungsfristen, Beweislastfragen und Aufklärungsfristen sowie Dokumentation der Behandlung.

Darüber hinaus sind nunmehr gesetzlich geregelt die Beweislastverteilung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler sowie die Beweislastumkehr.

Eröffnen die vorgenannten Aktivitäten nicht die Möglichkeit einer außergerichtlichen Einigung muß Klage erhoben werden. Vorausgegangen ist der oft zeitraubende Schriftwechsel mit dem Haftpflichtversicherer des Krankenhauses. Klage ist zu erheben, wenn endgültig Schadensersatzansprüche abgelehnt werden und die Prüfung der Erfolgsaussicht einer Klage bejaht wird. In der Regel liegen bereits positive GA (s.o.) vor, die einen oder mehrere Behandlungsfehler bejahen. Bestätigen sich diese Behandlungsfehler durch ein Gerichtsgutachten, muß der Patient weiter beweisen, daß diese auch ursächlich für den konkreten Schaden sind.

Dieser Beweis muss mit nahezu an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wissenschaftlich durch Gerichtsgutachten erbracht werden. Dies ist mit dem erforderlichen hohen Grad an Wahrscheinlichkeit nicht häufig möglich.

Diesen Beweisnachteilen des Patienten begegnet die Rechtsprechung damit, daß zumindest bei Vorliegen eines groben Behandlungsfehlers sich die Beweislast hinsichtlich der Kausalität zulasten der Arztseite umdreht. Dann muß die Gegenseite beweisen, daß sich der grobe Fehler nicht ausgewirkt haben. Wenn sie das —was die Regel ist- nicht kann, gewinnt der Patient den Prozeß.

4.

Die Hürden zur Bejahung eines groben Fehlers sind aber sehr hoch:

Ein grober Fehler liegt vor, wenn der Arzt eindeutig gegen bewährte ärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse verstoßen und einen

Fehler begangen hat, der aus objektiver Sicht nicht mehr verständlich erscheint, weil er einem Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf.

10

Entscheidend für die Annahme eines groben Fehlers sind die Äußerungen des medizinischen Sachverständigen.

Auch wenn es sich bei der Beurteilung eines Behandlungsfehlers als grob um eine juristische Wertung handelt, die dem Tatrichter obliegt, muß diese wertende Entscheidung auf tatsächlichen Anhaltspunkten beruhen, für die die Würdigung des medizinischen Sachverständigen nicht außeracht gelassen werden darf.

Gutachter, die um die juristischen Folgen wissen, wenn sie einen Behandlungsfehler als grob einstufen oder entsprechende Äußerungen tätigen wie ZB.: „nicht mehr nachvollziehbar“ oder „unverständlich“ sind häufig bemüht den prozessentscheidenden groben Fehler zu verneinen. Hier ist der erfahrene Anwalt gefragt.

Die BIG fordert deshalb:

Wenn der Patient einen (einfachen) Behandlungsfehler bewiesen hat und feststeht daß ein Gesundheitsschaden entstanden ist, dann muß die Arztseite beweisen, daß der Schaden nicht auf dem Behandlungsfehler beruht.

Eine solche generelle Zuweisung des Kausalitätsgegenbeweises würde den Arzt nicht unbillig belasten. Nicht jeder Behandlungsfehler führt zu einem Schaden. Mit dem medizinischen Wissensvorsprung der Arztseite kann ein solcher Gegenbeweis, wenn es denn so sein sollte, erbracht werden. Damit wäre auch keine Gefährdungshaftung des Arztes verbunden, denn die Beweislast für einen Behandlungsfehler und den Eintritt eines Schadens verbleibt beim Patienten. Die jetzigen Haftungsregeln führen faktisch zu einer Benachteiligung des Patienten, wengleich anerkannt werden soll, daß die Rechtsprechung bemüht ist, die Waffengleichheit im Prozeß mit einer Vielzahl ausgefeilter Beweisregeln herzustellen.

Leider ist auch im neuen Patientenrechtegesetz eine solche Regelung nicht aufgenommen und damit die Chance vertan worden, eine wirkliche Waffengleichheit zwischen Arzt und Patient herzustellen.

11

Umso wichtiger ist es als Betroffener mit BIG zu kooperieren um das Ungleichgewicht zwischen Arzt und Patient möglichst auszugleichen. Werden Sie Mitglied bei BIG und nutzen Sie unsere Erfahrung.

Im Anhang finden Sie noch eine Kurzdarstellung unserer Therapiebroschüren.

Nutzen Sie auch unseren Internetauftritt.

Wir hoffen, Sie bald in unserem Kreis begrüßen zu dürfen.

Ihre BIG Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfegesetzter e-V-