

Verjährungsfristen im Arzthaftungsrecht nach der Neuregelung ab 1. Januar 2002

Im Folgenden soll aus der Sicht des Patientenanwaltes geprüft werden, welche Änderungen sich nach der Neuregelung ab 1. Januar 2002 bezüglich der Verjährung von Schadensersatzansprüchen aufgrund von Behandlungsfehlern ergeben. Dabei wird bewusst so formuliert, dass auch ein juristischer Laie dies verstehen kann. Vorweg und grundsätzlich muss gesagt werden, dass gerade im Arzthaftungsrecht Opfer von Behandlungsfehlern keine „bösen Überraschungen“ zu gegenwärtigen haben.

1. Deliktische und vertragliche Ansprüche

Hier ist zunächst anzumerken, dass der frühere § 847 BGB, der den Schmerzensgeldanspruch regelte, mit Inkrafttreten des zweiten Schadensänderungsgesetzes ersatzlos gestrichen wurde, sodass nunmehr auch wegen Verletzung des Behandlungsvertrages neben dem materiellen Schaden der immaterielle Schaden (Schmerzensgeld) verlangt werden kann.

Sowohl im Rahmen der Körperverletzungstatbestände, als auch der Vertragshaftung ist für beide Anspruchsgrundlagen die Verjährung gleich geregelt. Die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt 3 Jahre (§ 195 BGB). Die Höchstdauer der Verjährung beträgt bei Körperverletzungstatbeständen maximal 30 Jahre (197 BGB; § 199 Abs. 2 BGB). Die regelmäßige Verjährungsfrist beginnt, soweit nicht ein anderer Verjährungsbeginn bestimmt ist, mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger (Patient) von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt, oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste (§ 199 Abs. 1 BGB).

Entscheidend ist also die Frage, wann die Verjährung beginnt. Früher wie heute ist es so, dass der Patient positive Kenntnis von Behandlungsfehlern haben muss, um die Verjährungsfrist beginnen zu lassen. Um diese Kenntnis zu haben, muss er nicht nur die wesentlichen Umstände des Behandlungsverlaufs kennen, sondern auch Kenntnis von solchen Tatsachen erlangen, aus denen sich für ihn als medizinischen Laien ergibt, dass der behandelnde Arzt von dem üblichen ärztlichen Vorgehen abgewichen ist oder Maßnahmen nicht getroffen hat, die nach dem ärztlichen Standard zur Vermeidung oder Beherrschung von Komplika-

kationen erforderlich waren. Eine solche Kenntnis ergibt sich nicht bereits daraus, dass aus den aufgetretenen Komplikationen auf einen Behandlungsfehler hätte geschlossen werden müssen. Sogar der Hinweis eines Arztes auf nur mögliche Schadensursachen vermittelt noch keine Kenntnis der anspruchsbegründeten Tatsachen.

Eltern geburtsgeschädigter Kinder können zum Beispiel in der Regel keine Kenntnis davon haben, wie ein CTG zu bewerten ist. Sie wissen nicht, wann eine solche kardioto-kographische Aufzeichnung, die regelhaft bei Geburten läuft, so hinweisend für einen Sauerstoffmangel des Kindes ist, dass ärztliche Aktivitäten erforderlich sind. Sie wissen nicht, ob die „schwere Geburt“, die vaginaloperativ beendet wird, behandlungsfehlerhaft war oder nicht. Häufig kommen Eltern erst durch den Kontakt mit anderen Eltern, die ein geschädigtes Kind zu beklagen haben, überhaupt auf die Idee, dass die Schäden des Kindes nicht schicksalhaft sind, sondern arztverschuldet. In aller Regel beginnt dann auch erst die Recherche. Es werden Behandlungsunterlagen angefordert, diese werden sachkundig beurteilt, Ansprüche werden angemeldet.

Es würde hier zu weit führen, sämtliche Möglichkeiten und Alternativen der Kenntniserlangung im Einzelnen aufzuführen. Sicher ist aber, dass diese Prüfung sorgfältig vorgenommen werden muss und das kann in aller Regel nur der Anwalt, der im Einzelnen abschätzen muss, ob mit Sicherheit dieses subjektive Merkmal der Kenntniserlangung anhand der objektivierbaren Umstände vorliegt oder nicht. Wenn dann aber aus den Krankenunterlagen eindeutig hervorgeht, dass notwendige Maßnahmen nicht getroffen wurden oder zu spät, demnach die Umstände des Behandlungsverlaufs bekannt werden, dann muss man von einer solchen positiven Kenntnis ausgehen. Damit beginnt die Verjährung. Der positiven Kenntnis wird die Situation gleichgestellt, wenn der Patient oder sein gesetzlicher Vertreter gleichsam auf der Hand liegende Erkenntnismöglichkeiten nicht wahrnimmt und letztlich das Sichberufen auf die Unkenntnis als Förmerei erscheint, weil jeder andere in der Lage des Geschädigten unter denselben konkreten Umständen die Kenntnis gehabt hätte (zum Beispiel BGH VersR 96, Seite 1258).

Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich großem Maße verletzt worden ist, ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt oder beiseitegeschoben wurden und dasjenige unbeachtet geblieben ist, was im gegebenen Fall jedem hätte einleuchten müssen.

Arzthaftungsrecht

Verjährungsfristen

Der Vergleich der Formulierungen zeigt, dass hier keine wesentlichen Unterschiede zu verzeichnen sind, sodass es im Wesentlichen bei der Beurteilung des Beginns der Verjährung bei den alten Prüfungsfragen bleibt.

Sind solchermaßen Schadensersatzansprüche also nicht verjährt, kann der Verletzte Schadensersatz in Form von immateriellen Ansprüchen (Schmerzensgeld) und Ersatz des gesamten sonstigen materiellen Schadens (Mehrbedarfsrente, Einzelposition wie Haus, Kfz, Verdienstentgang etc.) geltend machen.

Wichtig zu wissen ist, dass nicht der Patient beweisen muss, dass er die für den Verjährungsbeginn erforderliche Kenntnis hat, sondern, da die Verjährung eine sogenannte Einrede ist, der Schuldner, der sich auf den Verjährungseintritt beruft, die Kenntnis oder die grob fahrlässige Unkenntnis des Patienten beweisen muss. Dies ist für den Arzt oder das Krankenhaus misslich, da insofern Umstände darzulegen und zu beweisen sind, welche in der Sphäre des Patienten liegen. Dies war nach altem Recht so und ist nach neuem Recht genauso.

Nach wie vor ist die Verjährungshöchstfrist dreißig Jahre. Wenn also ein Behandlungsfehleropfer zum Beispiel erst – und nichtwiderlegbar – 29 Jahre nach der konkreten Behandlung subjektive Kenntnis des Behandlungsfehlers – wie auch immer – erlangt hat, endet diese absolute Verjährungsfrist dann genau ein Jahr danach. Über die absolute Verjährungsfrist von 30 Jahren geht nichts mehr.

2. Altfälle

Auf Altfälle, also Schadensereignisse vor dem 1. Januar 2002, finden Übergangsregeln Anwendung, die im Einführungsgesetz zum BGB in Artikel 229 § 6 geregelt sind.

Für den hier interessierenden Bereich der Arzthaftung ist bezüglich deliktischer Ansprüche lediglich anzumerken, dass nicht etwa der Verjährungsbeginn mit Ende des Jahres, in dem die Voraussetzungen für den Beginn der Verjährung vorliegen, beginnt, sondern es bleibt dabei, dass die Verjährung mit dem Tag beginnt, an dem die erforderliche Kenntnis – wie oben besprochen – vorliegt. Es bleibt dann auch bei der taggenauen Verjährung, sodass Ansprüche, bei denen die Verjährung am 1. Oktober 1999 beginnt, mit Ablauf des 1. Oktober 2002 verjähren. Nach neuem Recht ist es so wie oben besprochen, dass regelmäßiger Verjährungsbeginn der Schluss des Jahres ist, in dem der Patient Kenntnis vom Behandlungsfehler hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen.

Im Wesentlichen ist es auch nach wie vor so, dass bestimmte Umstände dazu führen, dass während des Laufes der Verjährung diese gehemmt wird. Bei deliktischen Ansprüchen war die Verjährung schon immer gehemmt, wenn Verhandlungen zwischen den Parteien stattgefunden haben. Der Begriff der Verhandlung wurde schon immer von der Rechtsprechung weit gefasst. Diese Regelung gilt an anderer Stelle des Gesetzes, und zwar im § 203 BGB, nun fort. Verweigert eine Partei weitere Verhandlungen, dann beginnt die Verjährung frühestens drei Monate nach dem Ende der Hemmung. Weitere Hemmungstatbestände sind im § 204 BGB geregelt. Diese entsprechen im Wesentlichen auch dem alten Recht. Mit dem Unterschied, dass eine Unterbrechung der Verjährung durch eine Hemmung der Verjährung ersetzt wird. Dies ist im Ergebnis für arzthaftungsrechtliche Ansprüche aber irrelevant. Für den Juristen sind natürlich eine Reihe prozessualer Besonderheiten von Bedeutung, die aber hier nicht diskutiert werden müssen, da in aller Regel spätestens dann, wenn der Patient die erforderliche Kenntnis vom Behandlungsfehler hat, er diese Kenntnis auch umsetzt, und zwar in Form der Mandatierung eines Anwaltes, oder aber er wendet sich an Patientenschutzorganisationen, oder aber, wie es in seltenen Fällen auch vorkommt, er wendet sich an das Krankenhaus bzw. den Arzt selbst und korrespondiert insofern dann mit der Haftpflichtversicherung. Sobald mit der Haftpflichtversicherung korrespondiert wird, der Anspruch geltend gemacht wird und insofern die Haftpflichtversicherung nicht von vornherein jeden Schadensersatzanspruch ablehnt, sondern in Ermittlungen eintritt, ist die Verjährung gehemmt. Die Besonderheiten, die nach Beginn der Verjährung und Geltendmachung des Anspruchs bei anwaltlicher Bearbeitung zu beachten sind, brauchen den Patienten im Grunde nicht zu interessieren. Macht der Anwalt hier Fehler, dann kann der Anwalt eben wegen Nichtbeachtung relevanter Verjährungsvorschriften, die zum Anspruchsverlust führen, vom Patienten bzw. Mandanten genauso wie der Arzt in Regress genommen werden, und zwar mit den gleichen Schadensersatzrechtlichen Inhalten wie bei den Direktansprüchen.

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass Patientenschutzorganisationen, die im Auftrag ihrer Mitglieder Krankenunterlagen anfordern, diese auswerten und aufgrund ihrer spezifischen Sach- und Fachkunde eher in der Lage sind als der medizinische Laie, Behandlungsfehler zu erkennen, sich bezüglich der Verjährungsvorschriften an den gleichen Maßstäben messen lassen müssen wie ein Anwalt. Zumindest sind an solche Organisationen höhere Anforderungen an die Möglichkeiten zur Kenntniserlangung zu stellen als bei einem betroffenen Patienten.

Es ist nicht Intention dieses kleinen Beitrages, alle Facetten der für das Arzthaftungsrecht relevanten Verjährungsprobleme aufzurollen. Der Patient muss sich nur merken, dass er, wenn er durch eigene Sachkunde oder durch andere Umstände Kenntnis von einem Behandlungsfehler hat, er sich möglichst zeitnah anwaltlich beraten lassen sollte. Egal ob nach altem oder neuem Recht, sollte er sich nach diesseitiger Auffassung umgehend an eine Patientenschutzorganisation oder eine Anwaltskanzlei wenden, um seine Ansprüche anwaltlich prüfen zu lassen. Der Anwalt muss von Berufswegen pflichtgemäß dafür sorgen, dass die Ansprüche nicht verjähren, soweit sie bei Mandatierung nicht bereits verjährt sind.

3. Vertragliche Ansprüche

Schadensersatz wegen ärztlicher Behandlungsfehler kann man auch aufgrund vertraglicher Ansprüche geltend machen (Schlechterfüllung des Arzt-Behandlungsvertrages). Vertragliche Ansprüche unterliegen nun aber nach neuem Recht auch der dreijährigen Verjährung. Die regelmäßige Verjährungsfrist deliktischer und vertraglicher Ansprüche ist somit gleich geregelt. Gleich geregelt ist auch der subjektive Moment des Verjährungsbeginns. Hier gilt für vertragliche Ansprüche das Gleiche, wie für die oben diskutierten deliktischen Ansprüche. Auch bei Vertragsverletzungen kann der Patient Schmerzensgeld verlangen.

Hin und wieder kam es vor, dass Eltern – aufgrund welcher Umstände auch immer – zwar wussten, dass ein Behandlungsfehler vorlag, Schadensersatzansprüche deshalb aber erst nach fünf, sechs oder sieben Jahren geltend gemacht haben. Zu diesem Zeitpunkt waren deliktische Ansprüche verjährt (drei Jahre). Die regelmäßige vertragliche Verjährungsfrist betrug aber dreißig Jahre, sodass zumindest die materiellen Ansprüche auch noch später durchgesetzt werden konnten. Diese Möglichkeit besteht jetzt nicht mehr. Dafür ist aber das subjektive Kriterium der Kenntniserlangung hinzugetreten. Früher begann die Verjährung vertraglicher Ansprüche mit der Vertragsverletzung, also dem Behandlungsfehler. Heute beginnen auch vertragliche Ansprüche erst – wie auch deliktische Ansprüche – mit Kenntniserlangung vom Behandlungsfehler.

Für den Betroffenen hat sich insofern also eine Verschlechterung ergeben. In der Praxis ist es aber selten, dass lediglich aufgrund vertraglicher Haftung Direktansprüche eingefordert werden, weil deliktische Ansprü-

che mit Sicherheit wegen schon jahrelang vorbestehender Kenntnis verjährt waren.

In unserer Praxis hatten wir bisher keinen Fall, in dem mit Sicherheit deliktische Ansprüche verjährt waren (Kenntnis vom Behandlungsfehler lag schon jahrelang vor, Ansprüche wurden aber nicht geltend gemacht) und die Sache dann allein auf vertraglicher Basis reguliert wurde. Wir haben hier zwei Fälle, bei denen letztlich aber auch Schmerzensgeld gezahlt wurde, weil Kenntniserlangung nicht vor dem 25. Lebensjahr anzunehmen war.

4. Zusammenfassung

Nach neuem Recht ist nun auch die vertragliche Verjährung der deliktischen Verjährung angepasst. Sowohl vertragliche als auch deliktische Ansprüche unterliegen nun der regelmäßigen Verjährungsfrist von drei Jahren ab Kenntnis vom Anspruchsgrund oder grob fahrlässiger Unkenntnis. Die Überleitungsvorschrift zum Verjährungsrecht bestimmt für Altfälle: Grundsätzlich finden die Vorschriften über die Verjährung in der seit dem 1. Januar 2002 geltenden Fassung Anwendung auf Ansprüche, die zu diesem Tag bestehen und noch nicht verjährt sind. Der Beginn der Verjährung bemisst sich bei Altfällen nach dem vor dem 1. Januar 2002 geltenden Recht. Soweit nach altem Recht Unterbrechung der Verjährung eingetreten ist, sind diese ab 1. Januar 2002 gehemmt. Ist die Verjährungsfrist nach neuem Recht kürzer als nach altem Recht, so wird die kürzere Frist von dem 1. Januar 2002 an berechnet. Für vertragliche Ansprüche bedeutet dies, dass bei unterstellter Kenntnis vom Behandlungsfehler vertragliche Ansprüche spätestens am 31. Dezember 2004 verjähren. Läuft jedoch nach altem Recht die Frist bereits bis zum 31. Dezember 2001 ab, so verbleibt es dabei. Das heißt, dass sich nach neuem Recht alte Fristen, die bereits abgelaufen sind, nicht verlängern.

Der Unterzeichner steht gern für Nachfragen und vertiefende Erläuterungen auch telefonisch zur Verfügung. Natürlich können auch bestimmte Fragestellungen per E-Mail oder per Post an mich gerichtet werden. Die Beantwortung erfolgt kostenfrei im Rahmen einer ehrenamtlichen Tätigkeit bei der Bundesinteressengemeinschaft Geburtshilfeschädigter.

Autor:

RA Jürgen Korioth

Henef

www.korioth.de