

Presseerklärung der Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht

25. April 2009

Die Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht hat sich in ihrer Klausurtagung 2009 mit aktuellen arztrechtlichen Themen befasst.

1. Gefahr einer Scheinsicherheit durch gesetzliche Regelung der Patientenverfügung

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (ArztR 2003, 298; 2006, 181) zur **Verbindlichkeit von Patientenverfügungen** wird unterschiedlich ausgelegt. Urteile können gesetzliche Regelungen aber nicht ersetzen. Die **Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht** begrüßt deshalb die Bestrebungen des Bundestages zu einer gesetzlichen Regelung. Auch diese kann aber die folgenden praktischen Probleme nicht lösen:

- Feststellung der Einwilligungsfähigkeit des Patienten
- Erfasst die Patientenverfügung die konkrete Situation des Patienten?
- Prognoserisiko bei Krankheit und möglichen Behandlungsmaßnahmen

Es besteht daher die Gefahr, dass ein neues Gesetz scheinbare Sicherheit für Ärzte und Patienten vortäuscht.

2. Formale Verstöße gegen Kassenarztrecht dürfen nicht strafbar sein

Das Bundessozialgericht hat in seiner Rechtsprechung zum Kassenarztrecht den **normativen Schadensbegriff** entwickelt. Dies bedeutet beispielsweise, dass der ermächtigte Krankenhausarzt seinen Honoraranspruch verliert und der Krankenkasse wegen verordneter Medikamente Schadensersatz leisten muss, wenn er seinen Ermächtigungsumfang überschritten hat. Diese Sanktion trifft den Arzt, obwohl die Medikamente notwendig waren und er die ärztliche

Leistung ordnungsgemäß erbracht, also der Kassenärztlichen Vereinigung und/oder der Krankenkasse wirtschaftlich keinen Schaden zugefügt hat. Die Rechtsprechung der Strafgerichte geht dahin, in solchen Fällen einen Schaden auch im Sinne des Betruges oder der Untreue anzunehmen und den Arzt zu einer Strafe zu verurteilen. Die **Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht** wendet sich gegen eine solche Überdehnung des Schadensbegriffs insbesondere im Strafrecht, weil sonst eine ungerechtfertigte Kriminalisierung ärztlichen Verhaltens eintritt, obwohl der Arzt nur der streng formalen Sichtweise des Kassenarztrechts nicht genügt. Dies widerspricht dem Deliktscharakter des Betruges und der Untreue, die reine Vermögensdelikte sind.

3. Strafbarkeit von Krankenhausgeschäftsführern und sonstigen „patientenfernen“ Entscheidern bei organisationsbedingten Patientenschäden

Die **Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht** begrüßt die Tendenz der Strafgerichte, auch die „patientenfernen“ **Entscheider** zur Verantwortung zu ziehen. Immer häufiger schreiben Krankenhausgeschäftsführer ihren Ärzten aus ökonomischen Zwängen z.B. vor, die Operationsanzahl pro Zeiteinheit bei gleichzeitiger Verminderung der Qualifikation und Anzahl der beteiligten Ärzte zu erhöhen, die Führung von Anästhesien Nichtärzten zu übertragen oder den Angehörigen des aus der Narkose erwachenden Patienten dessen Überwachung zu überlassen. Geschäftsführer ordnen vermehrt gemeinsame Dienste von ärztlichen Fachgebieten an, die einander fremd sind. Derartige Anweisungen werden von der Geschäftsführung erlassen, obwohl nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (ArztR 1983, 64 [66]) die Sicherheit des Patienten allen anderen Gesichtspunkten vorgeht.

Kommt der Patient in einer solchen Situation zu Schaden, wurden bisher nur die Ärzte bestraft. Aber auch die Geschäftsführer, die als „Täter hinter dem Täter“ verantwortlich sind, müssen zur Rechenschaft gezogen werden.

Dass Staatsanwälte und Strafgerichte inzwischen auch die „Täter hinter dem Täter“ zur Verantwortung ziehen, zeigt eine Entscheidung des Landgerichts Nürnberg-Fürth (NJW 2006, 1824). Das Landgericht verurteilte den Geschäftsführer eines Speditionsunternehmens zu einer Freiheitsstrafe, weil er seinen Betrieb so organisiert hatte, dass der angestellte Fahrer regelmäßig die zulässige Lenkzeit überschritt, fahruntüchtig am Straßenverkehr teilnahm und einen Verkehrsunfall mit tödlichem Ausgang verschuldete. Das Gericht lastete dem Geschäftsführer an, dass er in seinem Betrieb ein hochgefährliches und rechtswidriges System geschaffen hatte und unterhielt, das geeignet war, über die Zeit Dritte erheblich zu gefährden. Der Tod des Unfallopfers war damit direkte Folge der pflichtwidrigen Betriebsorganisation und bewegte sich innerhalb des dadurch geschaffenen Gefahrenkorridors. Die gleiche strafbare Pflichtverletzung begeht der Geschäftsführer eines Krankenhauses, der von seinen Ärzten verlangt, Arbeitsabläufe so zu organisieren, dass die Sicherheit der Patienten regelhaft gefährdet ist.