

DELEGATION

Learning by doing, oder: Was darf der Chefarzt seinem Assistenzarzt zumuten?

von Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht Rainer Hellweg,
armedis Rechtsanwälte, Hannover, www.armedis.de

| Assistenzärzte müssen „am Patienten lernen“ – doch wer lernt, macht Fehler. Vor diesem Dilemma stehen nicht nur die Assistenzärzte selbst, sondern auch der für seine Abteilung verantwortliche Chefarzt. Wo sind die rechtlichen Grenzen für das eigenverantwortliche Tätigwerden von Assistenzärzten? Und worauf muss der Chefarzt achten? |

Wo und wie darf der Anfänger tätig werden?

Grundsätzlich gilt im Krankenhaus der sogenannte Facharztstandard. Dabei kommt es jedoch nicht auf die förmliche Facharztqualifikation, sondern auf die Qualität der Behandlung an. Dies bedeutet: Nicht jede diagnostische oder therapeutische Maßnahme am Patienten muss durch einen Facharzt durchgeführt oder überwacht werden. Es muss jedoch sichergestellt sein, dass Qualität und Sorgfalt bei der Behandlung das Maß erfüllen, das man von einem Facharzt des jeweiligen Gebiets erwarten kann.

Was ein Assistenzarzt darf und was nicht, kann nicht pauschal beantwortet werden. Hierzu gibt es weder eine Konkretisierung im Gesetz noch einen rechtlich verbindlichen Katalog. Bei der zu treffenden Abwägung kommt es maßgeblich auf den Ausbildungsstand und auch auf das persönliche Geschick des Assistenzarztes an.

Drei Möglichkeiten der Delegation

Grundsätzlich sind drei Fälle zu unterscheiden, bei denen eine Delegation möglich bzw. nicht möglich ist:

- Untersuchungen, die ein Anfänger nicht sicher *lege artis* durchführen kann, dürfen an ihn nicht delegiert werden – auch nicht unter Aufsicht.
- Schwierige Operationen und Maßnahmen dürfen einem Assistenzarzt durchaus übertragen werden, da ansonsten unter Umständen das Ausbildungsziel nicht erreicht wird. Dabei muss grundsätzlich ein aufsichtsführender Facharzt anwesend sein, um gegebenenfalls rettend einzugreifen.
- Bietet der Assistenzarzt aufgrund seines Könnens die Gewähr für die Einhaltung des Facharztstandards – zum Beispiel wenn er kurz vor der Facharztprüfung steht –, muss der Facharzt nicht anwesend sein.

Ob sich Oberärzte und der Chefarzt aber wirklich auf den Assistenzarzt verlassen können und diesen ohne Aufsicht allein tätig werden lassen dürfen, hängt vom Einzelfall ab. Hier kommt es insbesondere auf Folgendes an:



In Krankenhäusern gilt Facharztstandard

Ausbildungsstand und Geschick des Assistenzarztes sind entscheidend

Schwierige OPs nur unter Aufsicht des Facharztes!

Intensität der
Aufsicht je nach
Ausbildungsstand

- Hat der Assistenzarzt den betreffenden Eingriff oder die Maßnahme schon vorher und mehrfach unter Aufsicht lege artis durchgeführt?
- Sind im konkreten Behandlungsfall keine Besonderheiten oder Komplikationen zu erwarten?
- Wird der Assistenzarzt regelmäßig kontrolliert?

Werden diese drei Fragen alle bejaht, spricht nichts dagegen, den Assistenzarzt allein tätig werden zu lassen.

OP kurz vor der Facharztprüfung

Schon mit Urteil vom 8. März 1993 (Az. 5 U 14/93) stellte das Oberlandesgericht Oldenburg klar, dass die fachärztliche Aufsicht je nach Ausbildungsstand des Assistenten modifizierbar sei. Für den dortigen gynäkologischen Fall befand das Gericht, dass eine ständige persönliche Anwesenheit des Facharztes während der Operation nicht erforderlich gewesen sei, da sich der operierende Assistenzarzt im Zeitpunkt des Eingriffs im letzten Teil seiner fünfjährigen Facharztweiterbildung befunden und zudem die für den Facharzt geforderten insgesamt 270 Operationen bereits absolviert habe.

Eingriffsmöglichkeit bei einer OP durch einen Anfänger

Bei einer OP durch einen Anfänger muss der Facharzt nicht nur jeden Schritt beobachten, sondern auch jederzeit eingriffsbereit und -fähig sein.

Rufbereitschaft des
Chef- oder Ober-
arztes reicht nicht
immer aus

- Für das Gebiet der Anästhesie fordern die Gerichte, dass zumindest Blick- und Rufkontakt zwischen dem noch unerfahrenen Assistenzarzt und dem Fachanästhesisten besteht.
- Im geburtshilflich-gynäkologischen Bereich kann eine Rufbereitschaft des Chef- oder Oberarztes zu Hause ausreichen; dies hängt vor allem vom Ausbildungs- und Kenntnisstand des Assistenzarztes ab. Soweit hier Unsicherheiten bestehen, muss gewährleistet sein, dass sofort ein erfahrener Facharzt hinzugezogen wird und sich unverzüglich einfinden kann.

PRAXISHINWEIS | Während grundsätzlich der Patient das Vorliegen eines Behandlungsfehlers im Prozess beweisen muss, dreht sich die Beweislast um, wenn ein Anfänger tätig wird. Dann wird davon ausgegangen, dass der Behandlungsmisserfolg auf der mangelnden Erfahrung des Assistenzarztes beruht. Diese Vermutung muss der Behandler entkräften und selbst beweisen, dass das Misslingen auch im Falle des Tätigwerdens eines bzw. der Aufsicht durch einen Facharzt nicht vermeidbar gewesen wäre. Gelingt dieses schwierige Unterfangen nicht, gewinnt der Patient den Prozess allein aufgrund der Beweislastumkehr.

Assistent darf nicht
alle Aufträge unge-
prüft akzeptieren

Die rechtliche Perspektive des Assistenzarztes

Dem Assistenzarzt kann ein „Übernahmeverschulden“ vorgeworfen werden, dies bedeutet: Übernimmt er eine Maßnahme und führt diese durch, obwohl er dazu nicht befähigt ist, kann er sich haftbar machen. Dem Vorwurf des Übernahmeverschuldens kann er nicht entgegenhalten, dass er „nur“ auf

ausdrückliche Anweisung des Chefarztes oder zuständigen Oberarztes gehandelt habe: Eine Anweisung von oben bedeutet keinen Haftungsausschluss a priori zu seinen Gunsten! Wenn der Assistenzarzt mit der Durchführung einer Maßnahme am Patienten beauftragt wird, muss er nämlich eigenverantwortlich prüfen, ob er dazu auch fachlich und von seiner Erfahrung her in der Lage ist. Ist dies nicht der Fall, muss er den zuständigen Oberarzt bzw. Chefarzt hierauf deutlich hinweisen.

PRAXISHINWEIS | Im Extremfall kann der Assistenzarzt aus haftungsrechtlicher Sicht sogar verpflichtet sein, die Durchführung einer vom Chef- bzw. Oberarzt angeordneten Maßnahme am Patienten abzulehnen.

Bei einem Behandlungsfehler kann der Assistenzarzt zivilrechtlichen Haftungsansprüchen von Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld ausgesetzt sein. Daneben kommt auch eine strafrechtliche Haftung in Betracht. Anders als im Zivilrecht können dem Assistenzarzt im Strafverfahren mangelnde persönliche Fähigkeiten oder eine Überforderungssituation im konkreten Behandlungsfall zugute kommen. Mit einer solchen Argumentation kann sich der Assistenzarzt im Strafverfahren häufig entlasten.

PJ'ler wurde strafrechtlich verurteilt

Dass der Assistenzarzt wegen Unerfahrenheit nicht von vorneherein von strafrechtlicher Verantwortung befreit ist, zeigt dieser Fall: Das Landgericht Bielefeld hatte im Urteil vom 14. August 2013 (Az. 11 Ns 16 Js 279/11, Abruf-Nr. 143724) in einem Strafverfahren über einen PJ'ler zu befinden, der versehentlich ein falsches Medikament appliziert hatte, was zum Tod eines zehn Monate alten Säuglings führte.

Antibiotika-Behandlung des Säuglings

Der Säugling befand sich auf der onkologischen Station einer Kinderklinik und erhielt eine zytostatische Therapie. Wegen der durch die Chemotherapie hervorgerufenen Infektanfälligkeit erhielt er prophylaktisch das Antibiotikum „Cotrimoxazol“ als Cotrim-K-Saft oral verabreicht. Für die orale Gabe von Medikamenten an Kleinkinder wurden auf der Station normale Spritzen verwandt, die wegen identischen Konusdurchmessers allerdings auch auf liegende Port-Katheter aufgesetzt werden konnten.

Verwechslung der Spritzen mit tragischen Folgen

Da bei dem Säugling hohes Fieber auftrat, wurden zwei zusätzliche Antibiotika angeordnet; unter anderem sollte einmal täglich 40 mg Refobacin als Kurzinfusion verabreicht werden. Da der PJ'ler eine ärztliche Anordnung falsch verstanden und zudem Spritzen verwechselt hatte, applizierte er die Spritze mit dem Cotrim-K-Saft in den liegenden Venen-Katheter. Die Spritze war zuvor von der Krankenschwester vorbereitet worden. Der PJ'ler war irrtümlich davon ausgegangen, in der – unbeschrifteten – Spritze würde sich das Antibiotikum Refobacin befinden. Durch die intravenöse Gabe des oral zu verabreichenden Antibiotikums erlitt der Säugling einen anaphylaktischen Schock, an dessen Folgen er schließlich verstarb.

Manchmal besteht
Pflicht zur Ablehnung



IHR PLUS IM NETZ

cb.iww.de

Abruf-Nr. 143724

Selbe Größe der
Spritzen verwirrte
den PJ'ler

Intravenöse Gabe
von Antibiotikum
führte zu anaphylak-
tischem Schock

PJ'ler hätte
zumindest nach-
fragen müssen

Gericht sah Verschulden des PJ'lers und verurteilte ihn

Das Landgericht verurteilt den PJler wegen fahrlässiger Tötung zu einer Geldstrafe von 90 Tagessätzen – insgesamt 1.800 Euro. Wegen der individuellen Kenntnisse und Fähigkeiten habe der PJ'ler unter keinen Umständen die Spritze mit dem Cotrim-K-Saft intravenös in den liegenden Katheter applizieren dürfen. Er hätte genauer kontrollieren müssen, zumal die Spritze nicht beschriftet war. Zumindest hätte er bei der Schwester den Inhalt der Spritze erfragen müssen. Der PJ'ler befand sich seit sechs Monaten im praktischen Jahr und war von den Stationsärzten gut angeleitet worden.

Chefarzt muss Arbeit
des Assistenzarztes
gezielt kontrollieren

Welche Pflichten treffen den Chefarzt?

Die medizinische Gesamtverantwortung des Chefarztes umfasst auch Organisationspflichten mit Blick auf der Überwachung der Assistenzärzte. Die Gerichte fordern, dass der Chefarzt den Einsatz und die Arbeit der Assistenzärzte gezielt kontrolliert – etwa dadurch, dass er die vom Assistenten erhobenen Befunde, Röntgen-, Kernspin- und CT-Aufnahmen regelmäßig mit ihnen bespricht. Es reicht nicht aus, täglich gemeinsam zu visitieren!

PRAXISHINWEIS | Die Überwachungsintensität hängt von Qualifikation und Zuverlässigkeit des Assistenten ab. Zudem kann der Chefarzt die Aufsicht – in Grenzen – an Oberärzte delegieren. Die rechtliche Verantwortung behält er aber.

Bei chirurgischen
OPs muss immer ein
Facharzt assistieren

Wie weit die Organisationspflicht des Chefarztes gehen kann, zeigt folgender Fall, bei dem der Chefarzt mitverklagt wurde: Dabei ging es um eine Stumpfinsuffizienz nach Appendektomie, die erhebliche Folgeschäden verursacht hatte (BGH-Urteil vom 10. März 1992, Az. VI ZR 64/91). Die OP hatte ein Assistenzarzt durchgeführt, der sich in Ausbildung zum Chirurgen befand. Ihn beaufsichtigt und ihm assistiert hatte ein Arzt, der ebenfalls noch nicht Facharzt war. Dieser Umstand reichte dem BGH zur Annahme einer Sorgfaltswidrigkeit und der Beweislastumkehr. Das Gericht stellte klar: Bei chirurgischen Eingriffen eines Berufsanfängers muss immer ein Facharzt assistieren!

Besonderheiten bei der Aufklärung

Zur präoperativen Aufklärung sollte der Chefarzt wissen, dass das Aufklärungsgespräch mit dem Patienten zwar an einen Assistenzarzt delegiert werden darf, soweit dieser hierzu fachlich in der Lage ist. Das haftungsrechtliche Risiko allerdings trägt der Operateur. Wenn also der Assistenzarzt die Aufklärung falsch oder nicht vollständig vornimmt, geht dies im Haftungsprozess auch zulasten des Chefarztes, der die Operation durchgeführt hat.

PRAXISHINWEIS | Grundsätzlich nicht aufklärungspflichtig ist die Tatsache, dass ein noch in Ausbildung befindlicher Arzt operiert. Wenn also nach dem OP-Plan ein Assistenzarzt für die OP eingeteilt ist, muss der Patient hierauf nicht im Vorhinein hingewiesen werden. Etwas anderes kann jedoch dann gelten, wenn es um einen schwerwiegenden Eingriff mit erheblichen Risiken geht – zumal dann, wenn sich durch die Beteiligung des Berufsanfängers das OP-Risiko erhöht.