

Die medizinische Komplikation: Vom Trauma zur Patientensicherheit

Weiterbildungsveranstaltung
Innere Medizin, Spitalzentrum Oberwallis

08.02.2017

Rolf P. Steinegger
Fürsprecher / Rechtsanwalt, Bern

Der Anwalt als Störer?

- Der „**klassische**“ Zugang:

- ärztliche Haftpflichtfälle
- Geschädigtenanwalt / ATSG
- Patientenorganisationen / Lobby
- Verwaltungsjurist (Tarmed/DRG)
- etc.



- Der „**pragmatische**“ Zugang:

Partner im interdisziplinären Bereich:

- Abwehr unberechtigter Ansprüche aus Komplikationen
- Schadenerledigungsteam bei Kunstfehlerfällen und bei der Reha



www.sb-law.ch



KOSTENLOSE ANFRAGE

Schildern Sie uns Ihren Fall. Wir
antworten Ihnen kostenlos, schnell
und unverbindlich in der Regel
innerhalb von 24 Stunden.

» [Schildern Sie Ihren Fall](#)

Konzept

1. Intro (Brennpunkte / Arzthaftung und Ethik / 2-Schienen-Taktik)
2. Zur Relevanz von Komplikationen
3. Grundlagen der Spital-/Arzthaftung
4. Haftungsvoraussetzungen
5. Zur Widerrechtlichkeit im Besonderen
6. Zum Kunst- oder Behandlungsfehler
 - Begriff
 - Kriterien
 - Grenzen der Verantwortlichkeit
 - Methodenfreiheit
 - Übernahmeverschulden
7. Organisationsfehler
8. Rechtliche Folgen nach Kunst- oder Behandlungsfehlern
 - zivil-/öffentlich-rechtliche (Haftung)
 - strafrechtliche (Strafverfahren)
 - administrativrechtliche
9. Fallbeispiel
10. Umgang mit Komplikationen / Fazit

Brennpunkte der Arzthaftung*

- Anspruchsverhalten des Patienten
- *informed-consent patient* (Patientenautonomie / Selbstbestimmungsrecht des Patienten)
- Interaktion Patient / Arzt → Vertrauen
- Pönalisierung des medizinischen Eingriffs (Körperverletzung)
→ Spannungen Mediziner / Juristen

* Hardy Landolt / Iris Herzog-Zwitter, Arzthaftungsrecht, 2015

Arzthaftung und Ethik

- * Ethik und Recht eng verwoben.

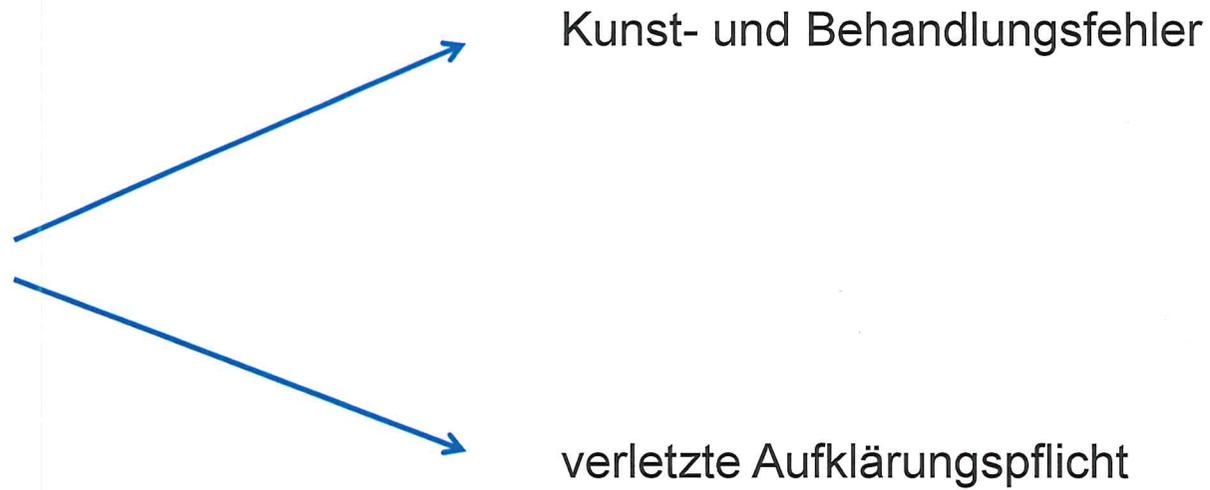
Bezogen auf das Verhältnis Patient / Arzt heisst das:

- die Fragen ärztlicher Verantwortung lassen sich nur mittels des Rechts und ethischer Grundsätze beantworten
 - medizinisch-ethische Richtlinien SAMW
 - Standesregeln

- * Patientenverfügung
- * Neulandmedizin und Ethik
- * Wirtschaftliche Aspekte und Ethik
- Abgabe von Placebos (*darf der Arzt den Patienten anlügen?*)
- unnötige / vermeidbare Eingriffe

* Hardy Landolt / Iris Herzog-Zwitter, *Arzthaftungsrecht*, 2015

Arzthaftung – Zwei-Schienen-Taktik



Zur Relevanz von Komplikationen

- 700 bis 1700 Spitaltote pro Jahr (CH).
- Jeder neunte Schweizer wurde nach eigenen Angaben innerhalb der letzten zwei Jahren Opfer eines medizinischen Fehlers.
- **Einer von 2600 Patienten ohne besonderes Risiko stirbt während einer Operation / unerwartete Todesfälle stürzen Ärzte in schwere Krisen.**
- Komplikationen in Spitälern betragen neun bis zehn Prozent der Hospitalisationskosten, landesweit eine Milliarde Franken / Jahr.

Nummer	5731 I-IV
Bereich	Haftpflicht-/SozVersRecht
Titel	Gute Fehlerkultur zur Vermeidung von Fehlern. Stiftung für Patientensicherheit baut eine Datenbank auf. 4) Ein Drittel der Ärztefehler sind vermeidbar. 5) Mehr Sicherheit für Patienten.
Autor	Cs. Brotschi Markus Wessalowski Petra
Fundort	NZZ, Nr. 151, 03.07.2007, 14; BZ, 03.07.2007, 4; Sonntags-Zeitung, 04.11.2007, 3; NZZ, Nr. 245, 20.10.2012, 12
Verlag	NZZ BZ SonntagsZeitung
Bemerkungen	Spitäler sollten aus Fehlern lernen. Denn an diesen sterben in der Schweiz über 1000 Patienten pro Jahr (neue Zahl 2012: 700 bis 1700). Die von den Kantonen finanzierte Stiftung Patientensicherheit baut ein Meldesystem auf, um Fehlerquellen zu eliminieren. 24 Spitäler, vom Universitätsspital bis zum kleinen Regionalspital, nehmen an der gemeinsamen Datenbank teil. Vorläufig beschränkt sich das System auf den Bereich der Anästhesie. Der Bund zahlt nicht für Patientensicherheit. 4) Die Stiftung für Patientensicherheit hat 2011 eine Studie zur Fehlerhäufigkeit in Arztpraxen vorgelegt. 28% Fehler mit Medikamenten; 14% Fehler in der Kommunikation mit externen Stellen wie Spitälern, Labors und Spezialisten; 5% Diagnosefehler. Integrierte Versorgungsnetze könnten die Risiken von Behandlungsfehlern klar reduzieren. Komplikationen in Spitälern betragen neun bis zehn Prozent der Hospitalisationskosten. 1 Milliarde landesweit. In der Schweiz werden fünf Systeme für Qualitätsnachweise in Allgemeinpraxen angeboten. 5) Bund will medizinischen Zwischenfällen vermehrt vorbeugen. Die Stiftung für Patientensicherheit und das BAG haben zwei nationale Pilotprogramme gestartet: Sicherheit in der Chirurgie und Sicherheit der Medikation an Schnittstellen. Eine Anfang Jahr publizierte Studie zeigt, dass jeder neunte Schweizer (11,4 Prozent) nach eigenen Angaben innerhalb der letzten zwei Jahre Opfer eines medizinischen Fehlers geworden ist.
Thesaurus	Spital Spitäler Arzt Ärzte Patienten Stiftung Patientensicherheit Behandlungsfehler Kunstfehler Fehlerkultur CIRS CIRR-NET Fehler Fehleranalysen Gesundheitswesen Medizin H+Datenbank Datenschutz Anonymisierung Schulung Kommunikation Medikamente Stürze Verwechslungen Hierarchie Turina GDK HMO Managed Care integrierte Versorgungsnetze systematische Qualitätssicherung AQUA EPA SAS Equam Prävention Checkliste Medikation Qualität

Nummer	3535 I-III
Bereich	Haftpflicht-/SozVersRecht
Titel	1) Ohne Narkose operiert. 2) Der Albtraum vom Skalpell. 3) Die Ohnmacht des Arztes.
Autor	Reuters Gath Melanie Frei Martina
Fundort	NZZ, Nr. 149, 01.07.2003, 48; blickamabend.ch, 24.02.2012, 13; SonntagsZeitung, 28.10.2012, 77
Verlag	NZZ Ringier SonntagZeitung
Bemerkungen	1) Die Patientin war während einer Operation am Unterleib 45 Minuten lang nicht am Narkoseschlauch angeschlossen gewesen. Schmerzensgeldforderung: 70'000 Euro. 2) OP. Er wacht. Um dich stehen Ärzte. Sie schneiden an Dir herum. Es passiert selten. Doch es passiert. 3) Unerwartete Todesfälle während OPs stürzen Anästhesisten in schwere Krisen. Einer von 2600 Patienten ohne besonderes Risiko stirbt während einer Operation (The Lancet).
Thesaurus	Kunstfehler Behandlungsfehler Arzt Narkose Anästhesie Wachzustand psychische Folgen Störungen Genugtuung Narkosezwischenfall Komplikation Awareness SGAR Stiftung für Patientensicherheit Statistik mors in tabula Herzmuskelentzündung Grippe Lungenembolie typisches Beschwerdebild Daniel Scheidegger unerwartete Todesfälle Narkosefehler Ulrich Zollinger ideale Leiche Autopsie Adipositas Andrew Bacon Fehlerkultur OP-Team Briefing Arbeitspsychologie Suizidgefahr Prävention

Zusammenstellung der Anfragen der unterstehenden Kantonen

Juli 2009

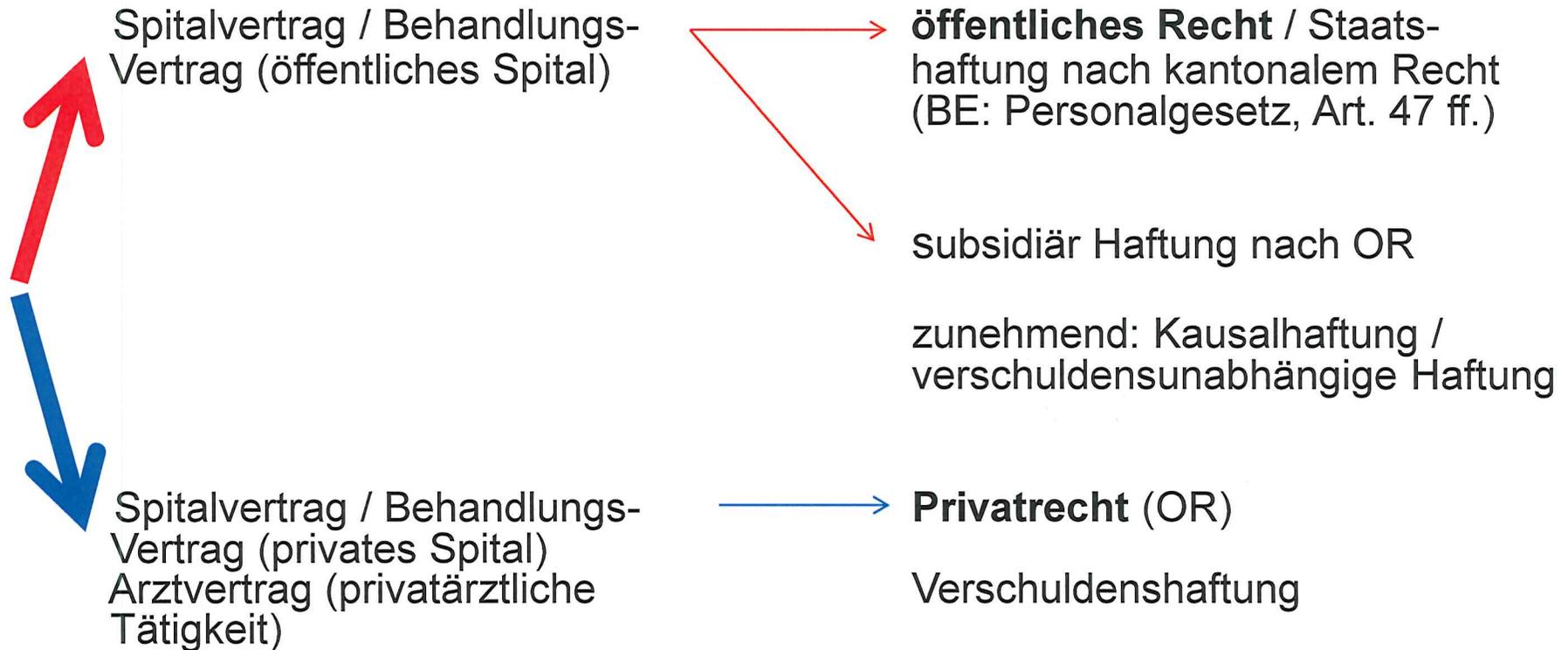
	Jahre	Haftpflichtprämien	Rückstellungen	Auszahlungen an Patienten	%
Zürich Spitäler USZ und KSW	5	Fr. 39'000'000.-	Fr. 23'000'000.-		?
St. Gallen	8	Fr. 38'000'000.-	Fr. 17' 000'000.-	Fr. 4'200'000.-	11 %
Aarau	5	Fr. 25'652'944.-	?	Fr. 2'081'191.-	8 %
Baselstadt	5	Fr. 7'723'746.-	Fr. 3'365'223.-	Fr. 3'438'743.-	45 %
Bern	7	Fr. 35 610 000.-	Fr. ?	Fr. 11 429 000	32 %
Thurgau	5	Fr. 4 625 677.-	Fr. ?	Fr. 505 356.-	11%

Im Kanton Zürich fehlen die meisten öffentlichen Spitäler:

- Spital Bülach
- Spital Männedorf Fr. 450 000.- pro Jahr
- Spital Wetzikon
- Spital Uster
- Spital Affoltern am Albis
- Spital Zimmerberg
- Spital Limmattal
- Spital Zollikerberg Fr. 450 000.- pro Jahr
- Stadtspital Triemli
- Stadtspital Waid
- Universitätsklinik Balgrist
- Klinik Schulthess

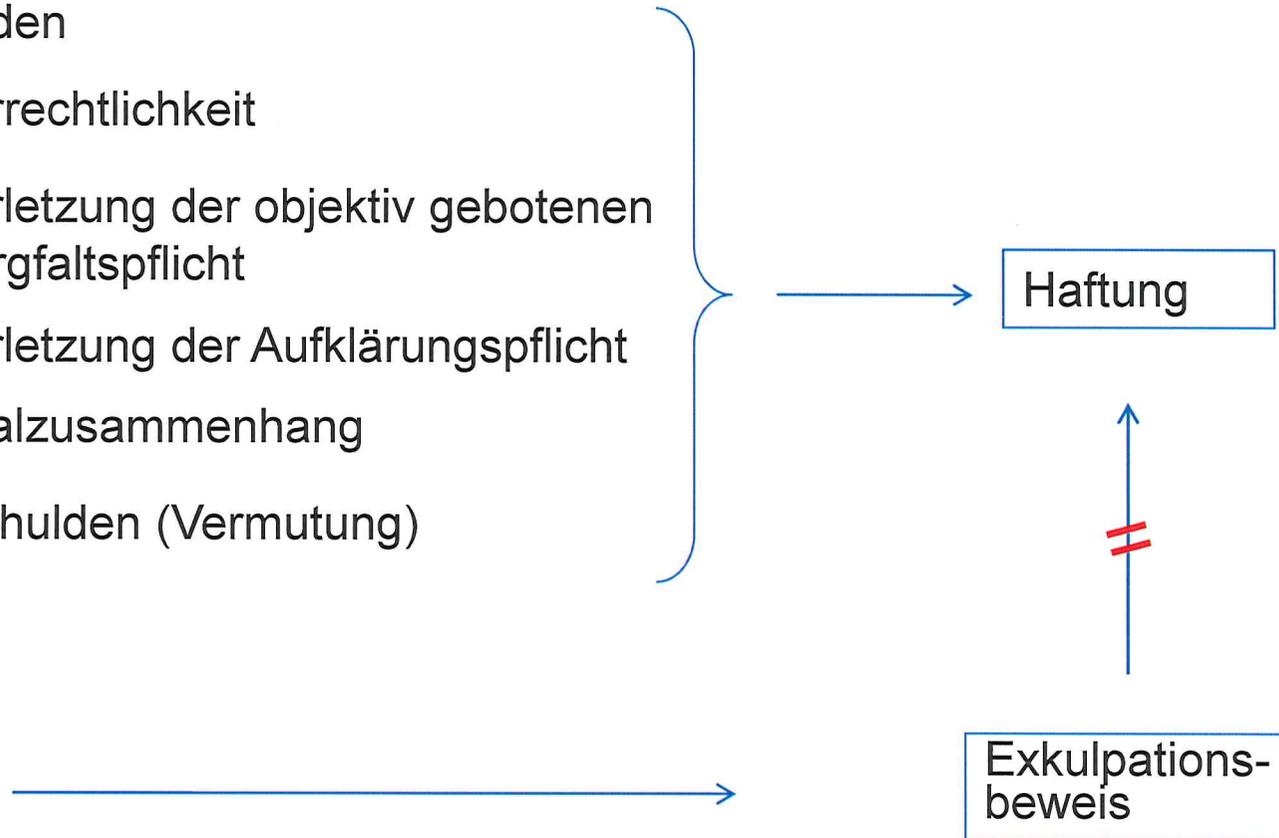
Es ist anzunehmen, dass bei der Prämie des Kantons Zürich für die letzten 5 Jahre noch weitere 40 Millionen Prämien dazu kommen. Die kleinen Spitäler haben aus Erfahrung weniger Klagen über Sorgfaltspflichtverletzungen als Zentrums spitäler.

Grundlagen der Spital-/Arzthaftung



Haftungsvoraussetzungen

- Schaden
- Widerrechtlichkeit
 - Verletzung der objektiv gebotenen Sorgfaltspflicht
 - Verletzung der Aufklärungspflicht
- Kausalzusammenhang
- Verschulden (Vermutung)



Zur Widerrechtlichkeit

- Im Rahmen der Widerrechtlichkeit ist zu prüfen, ob die objektive Sorgfalt verletzt worden ist.
- Ausgangspunkt für das Mass der anzuwendenden Sorgfalt:
Die allgemeine Pflicht des Arztes, die Heilkunst nach anerkannten Grundsätzen der ärztlichen Wissenschaft und Humanität auszuüben, alles zu unternehmen, um den Patienten zu heilen, und alles zu vermeiden, was ihm schaden könnte.
- Die Ärzte haben mit ihrem Wissen und Können auf einen erwünschten Erfolg hinzuwirken, sie müssen aber diesen Erfolg nicht herbeiführen oder gar garantieren.

Der Kunst- bzw. Behandlungsfehler im Besonderen

Begriff:

Der Arzt handelt unsorgfältig:

- wenn sich sein Vorgehen nicht nach den durch die medizinische Wissenschaft aufgestellten und generell anerkannten Regeln richtet (Standesregeln FMH / Richtlinien SAMW im Besonderen);
- wenn das Vorgehen nicht dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entspricht;
- wenn dies infolge eines Mangels an gehöriger Aufmerksamkeit oder Vorsicht erfolgt.

**Keine Beschränkung auf schwerwiegende Sorgfaltspflichtverletzungen.
Grundsätzlich ist für jede Pflichtverletzung einzustehen.**

Kriterien der rechtlichen Beurteilung

Stand der medizinischen Erkenntnis zur Zeit der Behandlung



Umstände des Einzelfalles

- Art des Eingriffs / der Behandlung
- damit verbundene Risiken
- Beurteilungs- / Bewertungsspielraum
- Mittel
- Zeit / Dringlichkeit
- ärztliche Ausbildung
- Leistungsfähigkeit
- etc.

Sorgfaltspflicht



Fazit: kasuistische Beurteilung

Grenzen der Verantwortlichkeit

Im Allgemeinen kann der Arzt nicht für jene Gefahren und Risiken belangt werden, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind.

Eingriffstypische / behandlingstypische Risiken / Komplikation

Grundsatz der Methodenfreiheit

Bei der Wahl der „richtigen Therapie“ gilt der Grundsatz der Methodenfreiheit, d.h. grundsätzlich gilt die *„rechtliche Gleichwertigkeit aller Therapien, sofern dieselben tatsächlich wissenschaftlich vertreten werden oder sich wenigstens wissenschaftlich vertreten lassen“*.

(Gross, *Haftung für medizinische Behandlung*, Bern 1987, 168 ff.).

Zum Übernahmeverschulden

Fühlt sich der Arzt nicht in der Lage, einen Patienten erfolgsversprechend zu behandeln, muss er:

- einen Spezialisten beiziehen,
- ev. an einen solchen überweisen.

Organisationsfehler

- Wartungsfehler an Narkosegeräten; Montagefehler
- Personalmangel
- veraltete oder fehlende Strukturen
- mangelhafte Koordination
- schlechte Dokumentation (KG)
- Übernahmefehler
- Arbeitsteilung; mangelhafte Delegation (besonderes Problem: Suchtabhängigkeit)
- mangelhafte Unternehmenskultur (Einzelkämpfer statt Team / interne Machtkämpfe etc.)
- Strukturierung des Ops (*Unruhe / Eine Operation ist kein Käferfest*)
- Cybersicherheit

BEHANDLUNGSFEHLER

Patienten wehren sich immer öfter: Bei orthopädischen Eingriffen geschehen offenbar die meisten medizinischen Pannen



Gefahrenquelle Operation: Die enormen Anforderungen können Chirurgen und ihre Teams nicht immer hundertprozentig erfüllen

In den USA wäre die Summe nicht ungewöhnlich, in Deutschland markiert sie einen Rekord. Fünf Millionen Euro erwirkte der Münchener Medizinfachanwalt Wolfgang Putz für die Familie eines Geschäftsmanns,

der im Wachkoma liegt. Der heute 53 Jahre alte ehemalige Spitzenverdiener war nach einem Eingriff im Rachenraum 15 Minuten ohne Sauerstoff geblieben, sodass sein Gehirn irreversiblen Schaden nahm.

Die Versicherung seiner Ärzte ließ sich nach einem Streit vor dem Landgericht München auf die Summe ein. Advokat Putz empfiehlt Opfern von Ärztepfeusch meist außergerichtliche Einigungen und Vergleiche, denn „bei Strafanzeigen geht die Gegenseite ungleich härter vor“.

Eine weitere Anlaufstelle sind die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Landesärztekammern, die 2007 mehr als 10 400 Fälle (s. Grafik links) bearbeiteten. Insgesamt sol-

len pro Jahr allein in deutschen Kliniken zwischen 280 000 und

560 000 Patienten Behandlungsfehler widerfahren, schätzt ein „Aktionsbündnis“ aus Ärzten, Apothekern, Kassen und Patientenvertretern (www.aktionsbuenndnis-patientensicherheit.de).

KURT-MARTIN MAYER

Begutachtungsanträge bei Behandlungsfehlern

Anzahl der gestellten Anträge	10 432
Anzahl aller Sachentscheidungen	7 049
Behandlungsfehler/Herz-Kreislauferkrankungen	378
Behandlungsfehler/Risikoaufklärungsmangel und Kausalität bejaht	1 717

Nur ein Bruchteil aller Fälle geht zu den Gutachtern der Ärztekammern. Sie gaben 2007 fast jedem vierten Patienten Recht

DIAGNOSEN, die den Gesundheitsschäden am häufigsten zu Grunde liegen

1 Hüftgelenkarthrose

Die meisten Anträge wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers, nämlich 228, erhielten die Landesärztekammern nach Therapien am Hüftgelenk. Meist handelt es sich um einen Gelenkersatz. Für eine zu kleine Prothese erhielt ein Patient zum Beispiel 35 000 Euro.

2 Kniegelenkarthrose

Auch die zweithäufigsten Beschwerden galten einem orthopädischen Eingriff: Im Zusammenhang mit dem Kniegelenk waren es 184 Fälle. Allein die große Zahl – pro Jahr setzen Ärzte 100 000 Kniegelenke (150 000 Hüftgelenke) ein – erklärt die Häufigkeit zum Teil.

3 Unterarmbruch

Bei Brüchen kann dem Arzt viel misslingen. Vor allem besteht das Risiko, dass die Knochen schief zusammenwachsen. Es gibt Hinweise darauf, dass öhnlge der Operationen nach diesem häufigsten Bruch bei Kindern und Jugendlichen überflüssig sind.

ÄRZTLICHE TÄTIGKEITEN, bei denen der Fehler geschah

1 Operation

In 3262 Fällen bezog sich der Vorwurf auf eine Operation. Das Spektrum reicht von einem falschen Schnitt bis zu im Körper vergessenen Instrumenten.

2 Diagnose mit bildgebenden Verfahren

Vom klassischen Röntgen über die Computer- bis zur Magnetresonanztomografie – die Bilder sind für Ärzte nicht selten schwer zu deuten.

3 Postoperative Maßnahme

Nach Eingriffen können vielerlei Komplikationen auftreten – Durchblutungsstörungen, Blutungen, Infektionen überraschen oftmals sogar die Mediziner.

4 Erstdiagnose

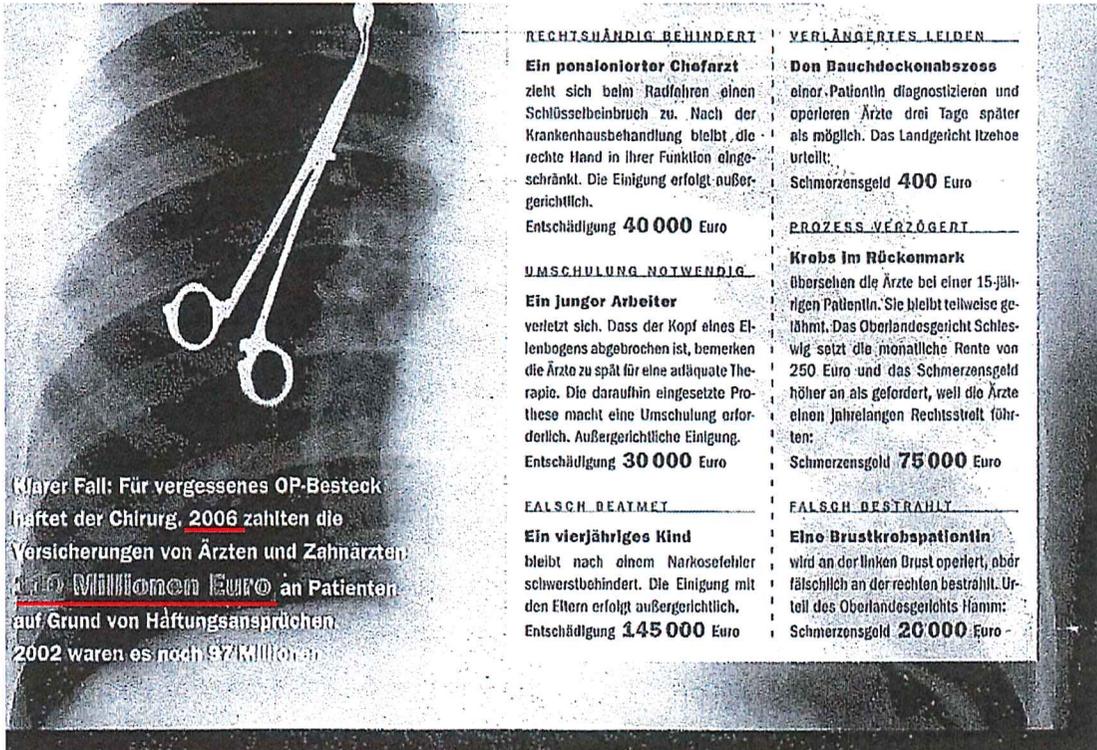
Dazu zählt die Anamnese, die Erhebung der Krankengeschichte. Verzehlet der Arzt darauf, entgehen ihm vielleicht entscheidende Hintergründe.

5 Aufklärung

Auch wenn ein Eingriff normal verläuft – war der Patient nicht über die Risiken informiert, steht ihm unter Umständen Schmerzensgeld zu.

6 Nicht operative Behandlung

In 548 Fällen bezog sich die Beschwerde auf fehlerhafte medikamentöse Therapie, 598-mal auf sonstige nicht operative Behandlungen.



Kfayer Fall: Für vergessenes OP-Besteck haftet der Chirurg. 2006 zahlten die Versicherungen von Ärzten und Zahnärzten 110 Millionen Euro an Patienten auf Grund von Haftungsansprüchen. 2002 waren es noch 97 Millionen.

RECHTSHÄNDIG BEHINDERT
Ein pensionierter Chefarzt zehrt sich beim Radfahren einen Schlüsselbeinbruch zu. Nach der Krankenhausbehandlung bleibt die rechte Hand in ihrer Funktion eingeschränkt. Die Einigung erfolgt außergerichtlich.
 Entschädigung **40 000 Euro**

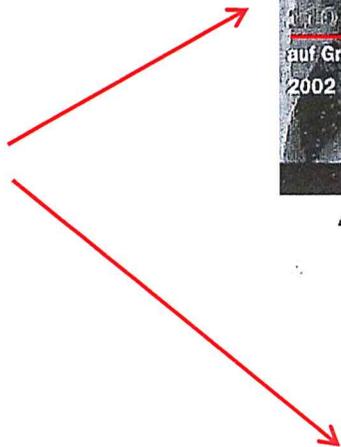
VERLÄNGERTES LEIDEN
Dem Bauchdockonabszess einer Patientin diagnostizieren und operieren Ärzte drei Tage später als möglich. Das Landgericht Itzehoe urteilt:
 Schmerzensgeld **400 Euro**

UMSCHULUNG NOTWENDIG
Ein junger Arbeiter verletzt sich. Dass der Kopf eines Ellenbogens abgebrochen ist, bemerken die Ärzte zu spät für eine adäquate Therapie. Die daraufhin eingesetzte Prothese macht eine Umschulung erforderlich. Außergerichtliche Einigung.
 Entschädigung **30 000 Euro**

FALSCH BEATMET
Ein vierjähriges Kind bleibt nach einem Narkosefehler schwerstbehindert. Die Einigung mit den Eltern erfolgt außergerichtlich.
 Entschädigung **145 000 Euro**

PROZESS VERZÖGERT
Krebs im Rückenmark übersehen die Ärzte bei einer 15-jährigen Patientin. Sie bleibt teilweise gelähmt. Das Oberlandesgericht Schleswig spezt die monatliche Rente von 250 Euro und das Schmerzensgeld höher an als gefordert, weil die Ärzte einen jahrelangen Rechtsstreit führten:
 Schmerzensgeld **75 000 Euro**

FALSCH BESTRAHLT
Eine Brustkrebspatientin wird an der linken Brust operiert, aber fälschlich an der rechten bestrahlt. Urteil des Oberlandesgerichts Hamm:
 Schmerzensgeld **20 000 Euro**



4 Unterschenkelbruch
 Wegen Unterschenkel- und Sprunggelenkfrakturen beschäftigten im vergangenen Jahr 139 Patienten die Schlichtungsstellen. Bei der Behandlung sind unter anderem **Knocheninfektionen** gefürchtet. An ihnen können Hygienemängel in der Klinik mitschuldig sein.

5 Brustkrebs
 Diese Diagnose weist eine besonders hohe Fehlerquote auf. Die Ursachen sind oft komplex. So sind Rippenbrüche bekannte Komplikationen bei der Strahlentherapie, da Knochenmasse schwindet. Gerichte haben deswegen erhobene Klagen auch schon abgewiesen.

6 Bandscheibenschaden
 Viele Operationen wegen Bandscheibenvorfällen bleiben wirkungslos. Fachärzte glauben, ein guter Teil der Eingriffe sei überflüssig. Von Medikamenten bis Rückengymnastik gebe es andere Möglichkeiten, die Schmerzen in den Griff zu bekommen.

URSACHEN der Kunstfehler in Krankenhäusern

1 Schlechte Koordination	2 Schlechte Dokumentation (Krankenakte)	3 Fehler bei der Übernahme	4 Erkennen/Behandeln von Komplikationen	5 Schlechte Aufklärung	6 Notfall
Zwischen niedergelassenen Ärzten und auch zwischen Krankenhaus und Praxisinhaber funktioniert die Kommunikation häufig nicht so wie erforderlich.	In einer Erhebung zeigte sich, dass jeder fünfte Behandlungsfehler mit schlampigen Aufzeichnungen über den Therapieverlauf zusammenhängt.	Immer wieder kommt es vor, dass Kliniken oder Stationen Patienten behalten, obwohl sie mit dem konkreten Fall offensichtlich überfordert sind.	Dass Komplikationen auftreten, nehmen die Gerichte hin – spätes und inkonsequentes Handeln aber begründen manchen Schmerzensgeldanspruch.	Die Aufklärung muss verständlich, umfassend und rechtzeitig geschehen und die Art der Behandlung, ihre Alternativen und ihre Risiken beschreiben.	Seltener als erwartet ist Zwang zu schnellem Handeln die Fehlerursache. Möglicherweise liegt das am konzentrierteren Arbeiten in Extremsituationen.

Widerspruch dem Chef und rette Leben!

Ärzte und Pflegende getrauen sich oft nicht, ihre Vorgesetzten zu hinterfragen. Für Patienten kann das fatal sein

VON MARTINA FREI

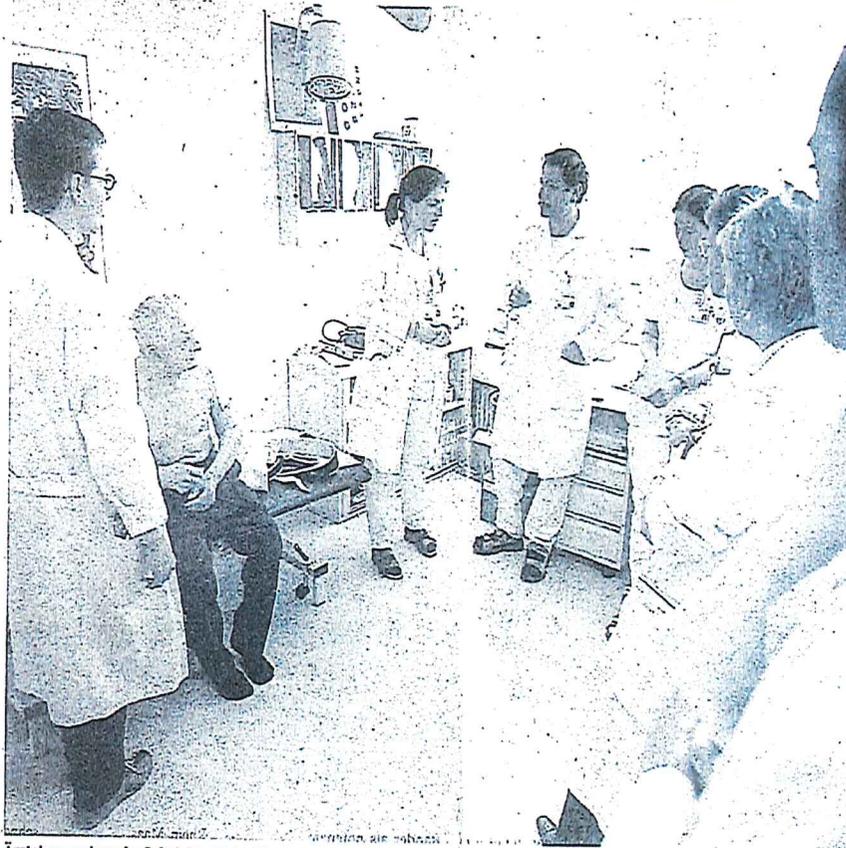
Zum Glück war es nur eine Übung. Im Rahmen einer Studie sollten 59 Mediziner und 18 Pflegekräfte in kleinen Teams mit ihrem Oberarzt eine Narkose beginnen. Ihr «Patient» war eine hoch technisierte Puppe im Simulationszentrum am Erlanger Universitäts-spital. Was die Studienteilnehmer nicht wussten: Bei der letzten Übung machte der Oberarzt absichtlich sieben Fehler. Zwei waren so gravierend, dass ein echter Patient gestorben wäre.

Doch selbst bei diesen zwei Fehlern wurde er nur in maximal 15 Prozent der Fälle klar darauf angesprochen. In 48 bis 72 Prozent der Fälle sahen die Teilnehmer die drohende Gefahr, schwiegen aber oder machten nur Andeutungen. In mindestens einem Viertel der Fälle nahmen sie das Problem gar nicht wahr, berichteten Michael St. Pierre und seine Kollegen in der Fachzeitschrift «Der Anaesthetist».

«Die Häufigkeit, mit der sich die Studienteilnehmer zu Wort gemeldet haben, dürfte sogar noch gut sein», sagt der Anästhesist und Studienleiter St. Pierre. «An unserer Klinik ist das Sicherheitsklima in Ordnung. Wir ermuntern unsere Kollegen, Bedenken zu äussern.»

Das ist nicht selbstverständlich. Eingefleischte Hierarchien, Respekt, Furcht vor negativen Konsequenzen, Resignation, seinen Vorgesetzten nicht blossstellen zu wollen, blindes Vertrauen in ihn – das sind die häufigsten Gründe, weshalb Ärzte oder Pflegekräfte Bedenken nicht vorbringen. Für Patienten kann das fatal sein.

158 Passagiere starben, weil der Co-Pilot zu wenig sagte



Ärztebesprechung im Spital: Macht der Oberarzt einen Fehler, sollten die anderen unbedingt intervenieren

FOTO

NZZ vom 11.11.2016, Seite 57:

„Zeitdruck, gepaart mit diagnostischen „Schnellschüssen“, dem Anspruch auf Unfehlbarkeit und der Tendenz, erste Eindrücke nicht zu revidieren, öffnet Fehlschlüssen Tür und Tor“.

Rechtliche Folgen nach Kunstfehler / Organisationsfehler

- (zivil-/öffentlich-rechtliche) Haftung
- strafrechtliche Verantwortlichkeit
- administrativrechtliche Folgen

Fallbeispiel

Kurzbezeichnung	Der vergessene Krebs
CaseTex Nr.	102452
Inстанz	Kreisgericht Will, 13.06.2012 (in Rechtskraft)
Sachverhalt	<p>Kaskade von Fehlern. Eine 34-jährige Patientin hatte am frühen Morgen des 12.10.2007 ein totes Kind geboren und kurz darauf einen lebensbedrohenden Kreislaufschock erlitten. Die Chefärztin diagnostizierte Atonie, ein fehlendes Zusammenziehen der Gebärmutter. Obwohl die Chefärztin mehrfach auf die Möglichkeit einer Fehldiagnose hingewiesen wurde – zur Debatte stand auch die tatsächliche Ursache eines Gebärmutterrisses –, hielt sie daran fest und kümmerte sich im Verlaufe des Morgens nicht mehr um die Patientin. Diese wurde der Oberärztin Gynäkologie und dem Oberarzt Anästhesie überlassen. Die dringend nötige Entfernung der Gebärmutter unterblieb. Die Patientin verlor während Stunden viel Blut. Dabei kam es zu schockbedingten Organschädigungen an Leber, Niere und Herz. Die Patientin starb schliesslich an akutem Herzversagen.</p> <p>Die Chefärztin wurde wegen fahrlässiger Tötung zu einer bedingten Freiheitsstrafe von 24 Monaten verurteilt (<i>aussergewöhnliches Strafmass</i>). Gegen die Oberärztin Gynäkologie sowie den Chefarzt Anästhesie und den Oberarzt Anästhesie läuft ein Strafverfahren wegen fahrlässiger Tötung (Freispruch, 29.08.2012; Biblio, Nr. 6941 VI). Die zuständige Gesundheitsdirektorin, Heidi Hanselmann (SP), versuchte den Fall zu vertuschen.</p> <p>SPO-Kessler fürchtet Strafverfahren „wie der Teufel das Weihwasser“.</p> <p>Biblio, Nr. 6941 XI: Fall VIII – Rekurs gegen Freispruch.</p>
Erwägungen	
Fundort	NZZ, Nr. 188, 15.08.2012, 13; NZZ, Nr. 195, 23.08.2012, 10; SonntagsZeitung vom 26.08.2012, 9; Weltwoche Nr. 33.12, 28 f.; Weltwoche Nr. 34.12, 27 ff.; NZZ, Nr. 203, 01.09.2012, 14; Weltwoche Nr.35.12, 28; SonntagsZeitung, 13.01.2013, 61; Der Bund, 05.02.2013, 6; Ordner Biblio, 6941 I-XI
Schlagwort	Spital Wil Haftung Spitalhaftung fahrlässige Tötung Geburt Fehlgeburt Gebärmutterriss Antonie Fehldiagnose Fahrlässigkeitsdelikt ärztliche Sorgfalt Sorgfaltspflicht Sorgfaltspflichtverletzung Anweisung Vorgesetzte Unterlassung rechtzeitige Verlegung Unterlassungsdelikt Information Medien Gynäkologie Anästhesie Fehlermanagement SPO Kessler Kommunikation Kommunikationskultur Hierarchie Stiftung Patientensicherheit Carlo Conti GDK Haftpflichtversicherung Patientenflucht Strafverfahren Strafanzeige Freisprüche Kanton Zürich Statistik CIRS Fehlermeldesystem Quellenschutz überforderte Chefärztin Fehlerkultur Hierarchiedenken CIRS Organisation Führung Führungsmängel Cirrnet
Artikel	

Kommentar	<p>Der Fall zeigt exemplarisch, wie man es nicht machen darf. Biblio, Nr. 6941 VI und VII: Wiler Chefärztin darf bleiben. Biblio, Nr. 6941 VIII: <u>„Ärzte sehen sich als Einzelkämpfer, die keine Fehler machen dürfen“</u> (Marc-Anton Hochreutener). Hochreutener fordert Fehlermeldesysteme in den Spitälern. Die Hierarchie verhindere einen offenen Umgang mit Pannen. Die Stiftung für Patientensicherheit unterhält das Fehlermeldesystem Cirrnet, dem aktuell (2012) etwa ein Fünftel aller Spitäler angeschlossen ist.</p> <p>Biblio, Nr. 6941 IX: Zum Widerruf gedrängt. Eine Patientin, der eine Krebsdiagnose zu spät eröffnet worden war, wurde von St. Gallens Gesundheitsdirektorin Hanselmann bearbeitet, bis sie ihre Kritik zurückzog.</p> <p>Biblio, Nr. 6941 X: <u>Widerspruch dem Chef und rette Leben</u>. Ärzte und Pflegende getrauen sich oft nicht, ihre Vorgesetzten zu hinterfragen. Für Patienten kann das fatal sein. Eingefleischte Hierarchien, Respekt, Furcht vor negativen Konsequenzen, Resignation, seinen Vorgesetzten nicht blossstellen zu wollen, blindes Vertrauen in ihn – das sind die häufigsten Gründe, weshalb Ärzte oder Pflegekräfte Bedenken nicht vorbringen.</p> <p>Biblio, Nr. 6941 XI: Die Anklage akzeptiert den Freispruch für die damalige Ärztin der Gynäkologie nicht. Ihr wird vorgeworfen, sie habe die falsche Diagnose ihrer Vorgesetzten nicht hinterfragt.</p>
von/bis; Inst.	

Hardy Landolt | Iris Herzog-Zwitter

Arzthaftungsrecht

Handbuch zum Arzthaftungsrecht
und elektronische Datenbank
mit ca. 1'400 Arzthaftungsentscheiden,
frei recherchierbar nach Stichworten



Hütte Landolt Genugtuungsrecht

Daten Bearbeiten Ansicht Suche Extras Hilfe

Suchen nach: Suche starten Treffer 8

Inhalt | Suchergebnis

Suchergebnis

Hütte Landolt, Genugtuungsrecht Ta

CHF 11'104.15
VGer BE vom 27.0...

Stichworte

Spinalfraktur - anfängliche
Hörverletzung (Schussverletzung in
Tüfke) wurde in der Schweiz weiter
behandelt - Folgen einer Fehldiagnose
- Verlängerung der Leidenszeit um
zwei bis drei Jahre

CHF 5'000.00
Gesundheits- und Fu...

Stichworte

Strafbare Handlung (20.09.2000)-
Entreslebstahl - 83-jähriges Opfer
wird auf einem Parkplatz von zwei
Jugendlichen ausgeraubt - Sturz vom
Trottoir auf die Strasse - Hüftkontusion
und eine geringfügige Verletzung an

CHF 50'000.00
OGer BE vom 19.05.2...

Stichworte

Flugunfall (12.09.1997) - schweres
Hirntrauma führte zu
neuropsychologischen
Funktionsstörungen - Opfer erlitt eine
schwere Schädelverletzung mit
Mittelgesichtsfraktur und einer

CHF 500.00
OGer ZH vom 04.03.2010

Stichworte

Strafbare Handlung (09.12.2008)-
läslicher Angriff gegenüber
Stadtmann - zwei Mal mit einer
Hand am Hals gepackt und gewürgt
sowie zu Boden geworfen -
Kehlkopfkontusion, diverse

CHF 500.00
BezGer Zürich vom 29.0...

Stichworte

Strafbare Handlung (April 2007)-
39-jähriger Polizeinstruktor berührt
eine 24-jährige Prostituierte am
nackten Oberkörper und inoffiziell
Kratzer an Hüfte und Bauch - Täter
verurteilt wegen wegen sexueller

CHF 200.00
BGer vom 09.11.2010 (6...

Stichworte

Strafbare Handlung (22.09.2000)-
läsliche Auseinandersetzung unter
Auffahren - klaffende Wunde am
Mundwinkel, leichte Hirnverletzung,
Schmerzen beim Schlucken, Prellung
an der Hüfte sowie Lockerung von zwei

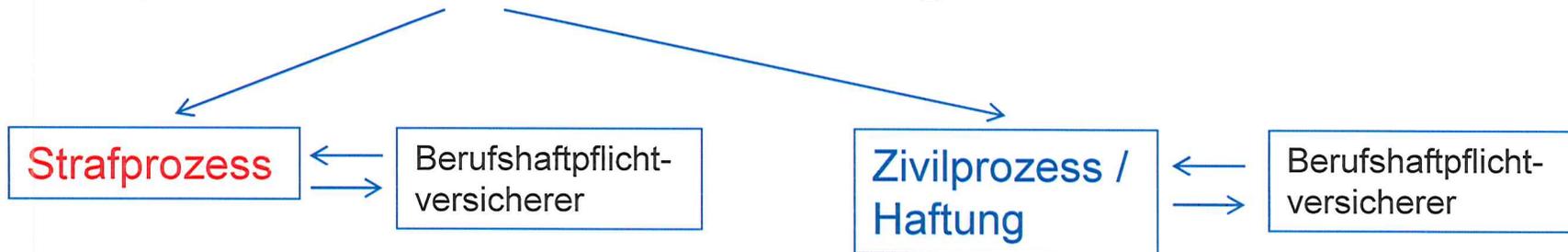
CHF 6'000.00
VernGer BE vom 21.11....

Stichworte

Der Umgang mit Komplikationen und die Fehlerkultur

- Allgemeines (Grauzonenfälle / „klare“ Fälle)
- Innenverhältnis, insbesondere zum Haftpflichtversicherer des Spitals; teaminterne Verarbeitung (Kommunikation, Debriefing, CIRS)
- Aussenverhältnis, insbesondere die Sicht der Geschädigten
 - Offenheit
 - Transparenz
 - Mitwirkung
- Ziel Schadenerledigungsgemeinschaft  Patientensicherheit
- Berufshaftpflichtversicherer
 - AVB
 - Schadenmeldung: Bonusverlust, «Rauswurf»
 - Beratung nötig! Deckungssumme beim Vertragsabschluss!

Komplikation / Kunst-, Behandlungsfehler / Sedativa



- Kanton Zürich / 2011
rund 20 Strafanzeigen pro
Jahr.
Seit 2008 keine Verurteilung.

- SPO-Kessler fürchtet das
Strafverfahren „*wie der Teufel
das Weihwasser*“.

- Kläger muss Prozess
vorfinanzieren.
Entlastung: UP, Rechtsschutz,
Prozessfinanzierer (über
CHF 300'000).

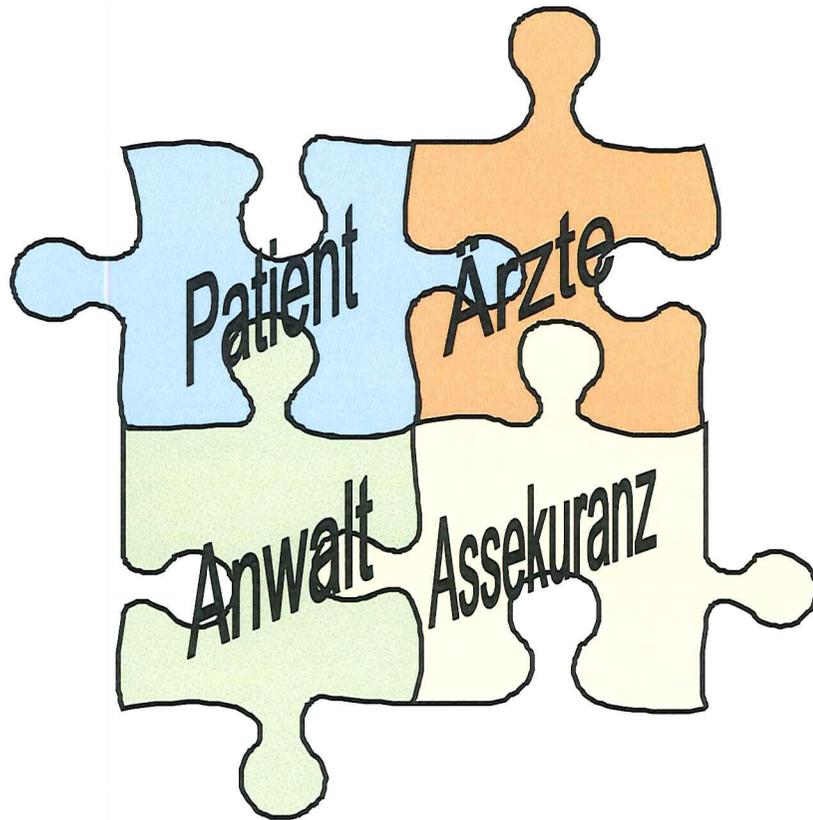
trotzdem: frühes Abwehr-
dispositiv vorsehen

NOWADAYS, ATTORNEYS ARE THE ONES BEING EXAMINED.



„AAA“

Ärzte, Anwalt und Assekuranz



Schadenerledigungsteam auf Zeit

Der Advocat.
Schreiet weil der Erden Müß nicht werth des Dankens ist.



Abler seynd sie, dann gleichwie dieser Vogel von dem höchsten Gipfel eines Bergs das allermindeste sieht, was im tieffsten Thal ist, so tieffsinnig und tieffsichtig seynd auch die Advocaten, daß sie auch das kleinste Punctum in ihren Legibus und Satzungen in Obacht nehmen.

