



Sachstand

Grundzüge der Arzthaftung in Deutschland aus zivil- und strafrechtlicher Perspektive

Grundzüge der Arzthaftung in Deutschland aus zivil- und strafrechtlicher Perspektive

Aktenzeichen: WD 7 - 3000 - 091/21
Abschluss der Arbeit: 10. September 2021
Fachbereich: WD 7: Zivil-, Straf- und Verfahrensrecht, Bau und Stadtentwicklung

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Zivilrechtliche Grundlagen der Arzthaftung	4
2.1.	Haftungsvoraussetzungen nach § 280 Abs. 1 BGB	4
2.1.1.	Schuldverhältnis	5
2.1.2.	Pflichtverletzung	5
2.1.3.	Vertretenmüssen	6
2.1.4.	Schaden	6
2.1.5.	Kausalität	6
2.2.	Beweislast	6
2.3.	Gerichtliche Geltendmachung	7
3.	Strafrechtliche Haftung für ärztliches Fehlverhalten	7

1. Einleitung

Im Folgenden soll die zivilrechtliche Haftung bei ärztlichem Fehlverhalten in Deutschland in ihren Grundzügen vorgestellt werden. Des Weiteren soll ein Überblick über die strafrechtliche Verantwortlichkeit für Behandlungs- und Aufklärungsfehler gegeben werden.

2. Zivilrechtliche Grundlagen der Arzthaftung

Die zivilrechtliche Haftung für ärztliches Fehlverhalten richtet sich nach den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB).¹ Sie kann sich dabei sowohl aus Vertrags- als auch Deliktsrecht ergeben. Die vertragliche Haftung knüpft in der Regel an den Behandlungsvertrag an und richtet sich nach § 280 Abs. 1 BGB.² Im Unterschied hierzu bedarf es bei einer deliktischen Haftung nach der Grundnorm des § 823 Abs. 1 BGB keiner vertraglichen Sonderverbindung zwischen Anspruchsteller und -gegner. Die Unterscheidung zwischen Delikts- und Vertragsrecht hat geringe praktische Relevanz, weil beide Haftungsnormen ähnliche Voraussetzungen aufweisen und typischerweise zum selben Ergebnis führen.³ Daher sollen die Grundzüge der Arzthaftung im Folgenden exemplarisch anhand der vertraglichen Haftung nach § 280 Abs. 1 BGB erläutert werden, welche durch die Spezialregelungen der §§ 630a-h BGB zum ärztlichen Behandlungsvertrag ergänzt werden.

2.1. Haftungsvoraussetzungen nach § 280 Abs. 1 BGB

Die Voraussetzungen der allgemeinen Vertragshaftung, welche auch beim Arzthaftungsrecht zur Anwendung kommen, sind in § 280 Abs. 1 BGB niedergelegt:

„Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.“

Um die Haftung eines Arztes zu begründen, müssen demnach folgende, im Weiteren näher erläuterte Voraussetzungen erfüllt sein:

- Schuldverhältnis
- Pflichtverletzung

1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, ber. S. 2909 und 2003 I S. 738), das zuletzt durch das Gesetz vom 10. August 2021 (BGBl. I S. 3515) geändert worden ist, abrufbar unter (letzter Abruf dieser und aller weiteren Internetquellen am 10. September 2021): <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/> (dt.) / https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_bgb/ (engl. – Stand der englischen Fassung: 1. Oktober 2013).

2 Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 8. Aufl. 2020, § 630a Rn. 105.

3 Dies wird in der Literatur bisweilen als „Gleichlaufprinzip“ bezeichnet, aufgrund dessen in der Rechtsprechung nicht mehr zwischen den beiden Anspruchsgrundlagen unterschieden werde, siehe Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 8. Aufl. 2020, § 823 Rn. 1072, 1082. Relevanz hat die Unterscheidung dort, wo keine vertragliche Haftungsgrundlage zum Anspruchsgegner besteht, z.B. bei angestellten Krankenhausärzten, siehe hierzu Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 8. Aufl. 2020, § 823 Rn. 1083.

- Vertretenmüssen
- Schaden
- Kausalität

2.1.1. Schuldverhältnis

Das Schuldverhältnis ist regelmäßig im dem Arzt-Patienten-Verhältnis zugrunde liegenden Behandlungsvertrag (§ 630a BGB) zu sehen.

2.1.2. Pflichtverletzung

Eine Pflichtverletzung des Arztes kommt vorwiegend unter zwei Gesichtspunkten in Betracht, dem des Behandlungs- und dem des Aufklärungsfehlers.⁴

Ein Behandlungsfehler liegt vor, wenn die Behandlung hinter dem gemäß § 630a Abs. 2 BGB geschuldeten allgemein anerkannten fachlichen Standard zurückbleibt. Der Begriff des ärztlichen Standards wird dabei maßgeblich durch Leitlinien geprägt, die von fachärztlichen Gesellschaften oder Kommissionen verabschiedet werden.⁵ Allgemein gesprochen ist ein Arzt zu denjenigen Maßnahmen verpflichtet, „die von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus berufsfachlicher Sicht seines Fachbereichs vorausgesetzt und erwartet werden“.⁶ Verfügt ein Arzt jedoch über den Standard hinausgehendes Spezialwissen, ist er zur Anwendung verpflichtet und kann sich nicht auf den niedrigeren Standard zurückziehen.⁷ Die Bindung des Arztes an den ärztlichen Standard bedeutet zudem nicht, dass er nur auf die anerkannten Behandlungsmethoden beschränkt wäre. Auch bei sog. Neulandmethoden liegt kein Behandlungsfehler vor, wenn eine verantwortliche medizinische Abwägung der Vor- und Nachteile der neuen Behandlungsmethode eine Anwendung rechtfertigt.⁸

Ein Aufklärungsfehler ist hingegen zu bejahen, wenn der Behandelnde seine Aufklärungspflichten nach § 630e BGB verletzt hat. Hierzu gehören alle Umstände, die für die Einwilligung des Patienten in den Eingriff (§ 630d BGB) wesentlich sind, insbesondere „Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahmen sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie“ (§ 630e Abs. 1).

4 Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 8. Aufl. 2020, § 823 Rn. 1076; vgl. insoweit auch die Überschrift des § 630h BGB.

5 Förster, in: Hau/Poseck (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar BGB, 59. Edition, Stand: 1. August 2021, § 823 Rn. 796.

6 Bundesgerichtshof (BGH), Urteil vom 29. November 1994, Az.: VI ZR 189/93, Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 1995, 776 (777).

7 Deuring, Arzthaftungsrecht, Teil 1: Grundzüge, Juristische Schulung (JuS) 2020, 489 (491)

8 Deuring, Arzthaftungsrecht, Teil 1: Grundzüge, JuS 2020, 489 (491); BGH, Urteil vom 13. Juni 2006, Az.: VI ZR 323/04, NJW 2006, 2477.

2.1.3. Vertretenmüssen

Nach § 280 Abs. 1 Satz 2 BGB hat der Gläubiger nur für solche Pflichtverletzungen einzustehen, die er auch zu vertreten hat. Diese Formulierung wird näher durch § 276 Abs. 1 Satz 1 BGB erläutert. Hiernach hat der Schuldner Vorsatz und Fahrlässigkeit zu vertreten, wobei gem. § 276 Abs. 2 BGB fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt (d.h. bei der Arzthaftung den fachlich anerkannten Standard, hierzu Ziffer 2.1.2) außer Acht lässt.

2.1.4. Schaden

Die Berechnung des ersatzfähigen Schadens richtet sich nach den §§ 249 ff. BGB. Nach § 249 Abs. 1 BGB ist der Anspruchsteller in den vermögensmäßigen Zustand zu versetzen, der „bestehen würde, wenn der zum Ersatz verpflichtende Umstand nicht eingetreten wäre.“ Es ist also ein Vergleich der aktuellen Vermögenslage mit der hypothetischen Lage durchzuführen, die ohne den Behandlungsfehler eingetreten wäre (sog. Differenzhypothese).⁹ Hierunter fallen etwa die Kosten von späteren Nachbehandlungen.¹⁰

Neben diesen reinen Vermögensschäden können Geschädigte regelmäßig auch Ersatz für Nichtvermögensschäden in Form von Schmerzensgeld verlangen. Das deutsche Recht sieht für immaterielle Schäden zwar grundsätzlich keine Entschädigungspflicht vor (§ 253 Abs. 1 BGB). Hiervon wird allerdings bei solchen immateriellen Schäden eine Ausnahme gemacht, die durch Verletzung u.a. des Körpers und der Gesundheit verursacht werden (§ 253 Abs. 2 BGB). Das ist bei Arzthaftungsfällen in der Regel der Fall. Die Höhe des Schmerzensgeldes richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles, wobei sich die Gerichte in der Praxis regelmäßig mithilfe von Schmerzensgeldtabellen an vorher ergangenen Urteilen in ähnlichen Fällen orientieren, um eine Einheitlichkeit der Rechtsprechung sicherzustellen.¹¹

2.1.5. Kausalität

Eine Haftung kommt nur dann in Betracht, wenn zwischen der Pflichtverletzung des Arztes und dem entstandenen Schaden eine ursächliche Verbindung besteht (sog. haftungsbegründende Kausalität).

2.2. Beweislast

Im deutschen Zivilprozess trägt grundsätzlich jede Partei, welche den Eintritt einer Rechtsfolge geltend macht, die Beweislast für die Voraussetzungen des ihr günstigen Rechtssatzes.¹² Dieser

9 Johannes W. Flume, in: Hau/Poseck (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar BGB, 59. Edition, Stand: 1. August 2021, § 249 Rn. 37 m.w.N.

10 Deuring, Arzthaftungsrecht, Teil 1: Grundzüge, JuS 2020, 489 (491).

11 Clausen/Schroeder-Printzen (Hrsg.), Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Auflage 2020, § 2 Rn. 225.

12 Bacher, in: Vorwerk/Wolf (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar ZPO, 40. Edition, Stand: 1. März 2021, § 284 Rn. 72.

Grundsatz gilt auch im Arzthaftungsrecht: Der Patient hat daher insbesondere das Vorliegen eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers und die Kausalität der Pflichtverletzung für die erlittenen Schäden zu beweisen.¹³ Das bereitet dem Anspruchsteller, welcher für gewöhnlich nicht über medizinisches Fachwissen verfügt und keinen Einblick in die Organisationsstruktur eines Krankenhauses oder Praxisbetriebs hat, regelmäßig große Schwierigkeiten.¹⁴ Dieser häufig bestehenden Beweisnot trägt § 630h BGB Rechnung. Die Regelung enthält weitreichende Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten betreffend:

- das Vorliegen eines Behandlungsfehlers bei Verwirklichung eines voll beherrschbaren Behandlungsrisikos (§ 630h Abs. 1 BGB),
- das Vorliegen einer wirksamen Einwilligung sowie einer ordnungsgemäßen Aufklärung (§ 630h Abs. 2 BGB),
- die ordnungsgemäße Dokumentation einer medizinisch gebotenen wesentlichen Maßnahme (§ 630h Abs. 3 BGB),
- die mangelnde Befähigung des Behandelnden zur vorgenommenen Behandlung (§ 630h Abs. 4 BGB) und
- die Kausalität zwischen groben Behandlungsfehlern und der entstandenen Verletzung (§ 630h Abs. 5 BGB).

2.3. Gerichtliche Geltendmachung

Der Arzthaftungsprozess unterscheidet sich nicht von gewöhnlichen Schadensersatzprozessen und wird nach den allgemeinen Regeln vor dem Amtsgericht oder – im Falle eines Streitwerts von über 5.000 Euro – vor dem Landgericht durchgeführt (§§ 23 Nr. 1, 71 Abs. 1 Gerichtsverfassungsgesetz¹⁵). In der Praxis verfügen die Gerichte allerdings häufig über spezialisierte Fachkammern oder –senate, um die oft komplizierte Sachmaterie des Arzthaftungsrechts angemessen behandeln zu können.¹⁶

3. Strafrechtliche Haftung für ärztliches Fehlverhalten

Neben der zivilrechtlichen Haftung können Behandlungs- und Aufklärungsfehler auch strafrechtlich relevant sein. Nach ständiger Rechtsprechung stellen – selbst kunstgerecht erfolgte – medizi-

13 Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 8. Aufl. 2020, § 630h Rn. 7 m.w.N.

14 Katzenmeier, in Hau/Poseck (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar BGB, 59. Edition, Stand: 1. August 2021, § 630h Rn. 10.

15 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG), in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 1975 (BGBl. I S. 1077), das zuletzt durch das Gesetz vom 7. Juli 2021 (BGBl. I S. 2363) geändert worden ist, abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/gvg/> (dt.) / http://www.gesetze-im-internet.de/englisch_gvg/ (engl. – Stand der englischen Fassung: 10. Juli 2020).

16 Katzenmeier, in: Laufs/Katzenmeier/Lipp, Arztrecht, 8. Auflage 2021, Rn. 53.

nische Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit oder Gesundheit eine tatbestandsmäßige Körperverletzung i.S.d. § 223 Abs. 1 Strafgesetzbuch (StGB)¹⁷ dar, welche jedoch durch eine wirksame Einwilligung des Patienten in den Eingriff (§ 630d BGB) gerechtfertigt werden.¹⁸

Hieraus ergibt sich, dass sowohl Behandlungs- als auch Aufklärungsfehler zu einer strafrechtlichen Verantwortlichkeit des behandelnden Arztes führen können. Denn die Einwilligung des Patienten erstreckt sich im ersten Fall nur auf eine „lege-artis“ durchgeführte Behandlung und hat keine rechtfertigende Wirkung bei einem fehlerhaft durchgeführten Eingriff.¹⁹ Im Falle eines Aufklärungsfehlers ist die Einwilligung des Patienten hingegen bereits a priori unwirksam (§ 630d Abs. 2 i.V.m. § 630e Abs. 1-4 BGB) und kann eine spätere Behandlung nicht mehr rechtfertigen, selbst wenn diese kunstgerecht erfolgt.

Indes ist zu betonen, dass regelmäßig nur eine Strafbarkeit wegen fahrlässiger Körperverletzung (§ 229 StGB) bzw. fahrlässiger Tötung (§ 222 StGB) in Betracht kommt. Eine Strafbarkeit wegen vorsätzlicher Körperverletzung (§§ 223, 224, 227 StGB) oder sogar Tötungsdelikten (§§ 211, 212 StGB) scheidet dagegen in der Regel aus.²⁰ Weiterhin ist zu beobachten, dass bei nur leichter Fahrlässigkeit des behandelnden Arztes Strafverfahren in der Praxis häufig (z.B. wegen Geringfügigkeit der Schuld nach § 153 Strafprozessordnung²¹) eingestellt werden und zu keiner Verurteilung führen.²²

-
- 17 Strafgesetzbuch (StGB), in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch das Gesetz vom 12. August 2021 (BGBl. I S. 3544) geändert worden ist, abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/> (dt.) / https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/ (engl. – Stand der englischen Fassung: 19. Juni 2019).
- 18 Ständige Rechtsprechung des BGH, siehe etwa BGH, Urteil vom 30. Januar 2019, Az.: 2 StR 325/17 Rn. 12, zitiert nach juris.
- 19 Sternberg-Lieben, in: Schönke/Schröder, Kommentar zum StGB, 30. Auflage 2019, § 223 Rn. 51.
- 20 Ulsenheimer, in: Laufs/Kern/Rehborn, Handbuch des Arztrechts, 5. Auflage 2019, § 149 Rn. 11; Deutsch/Spickhoff, in: Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, Einleitung Rn. 113.
- 21 Strafprozessordnung (StPO), in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, ber. S. 1319), die zuletzt durch das Gesetz vom 12. August 2021 (BGBl. I S. 3544) geändert worden ist, abrufbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/stpo/> (dt.) / https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stpo/ (engl. – Stand der englischen Fassung: 11. Juli 2019).
- 22 Deutsch/Spickhoff, in: Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, Einleitung Rn. 114.