



Justitia-Statuette –
Göttin der Gerechtigkeit

Ist das erlaubt? – Wann bewegen sich Ärzte und Pflegekräfte bei Behandlungen auf sicherem Terrain und wann nicht?

Insbesondere im Zusammenhang mit der Frage, wie ärztliche und pflegerische Tätigkeiten verteilt werden können und sollen, wenn die Personaldecke (zu) knapp wird, ist es wichtig zu beachten, welche Aufgabenverteilung, Aufgabenumverteilung oder Delegation noch rechtssicher und statthaft ist und welche nicht. Bedeutsam ist dabei zu beachten, was passiert, wenn Tätigkeiten übernommen/übertragen werden, die die damit betraute Person eigentlich gar nicht übernehmen darf oder für die sie nicht qualifiziert ist oder wann Organisationsmängel Konsequenzen für die Rechtmäßigkeit der Aufgabenverteilung haben.

Axel Näther

I.

Ein Übernahmeverschulden durch einen Arzt liegt z. B. dann vor, wenn er eine medizinische Behandlung durchführt, für die er persönlich nicht geeignet oder nicht qualifiziert ist. Die mangelnde Qualifizierung kann sich durch die fehlende fachliche Ausbildung

oder auch durch eine nicht vorhandene Spezialisierung ergeben. Ein Übernahmeverschulden liegt auch dann vor, wenn der Arzt an die Grenzen seiner fachlichen Befähigung stößt und eine (eigentlich erforderliche) Weiterüberweisung an einen qualifizierten Arzt unterlässt. Das folgt aus dem Grundsatz, dass der Arzt Behandlungen nur erbringen darf, sofern er über die notwendige Befähigung

verfügt. Besondere Bedeutung hat das Übernahmeverschulden bei jungem und noch weniger erfahrenem ärztlichem Personal, das schneller an seine fachlichen Grenzen stößt als erfahrenere Ärzte. Allerdings kann auch erfahrene Ärzte ein Übernahmeverschulden treffen, wenn sie auf einem Fachgebiet arbeiten, für das sie nicht oder nicht ausreichend qualifiziert sind oder wenn sie trotz eigener (z. B. körperlicher) Beeinträchtigungen die Behandlung von Patienten übernehmen.

Einem fachlich bedingten Übernahmeverschulden hat der Arzt durch regelmäßige Weiter- und Fortbildungen vorzubeugen, durch die er sein Wissen regelmäßig aktualisiert. Einem Übernahmeverschulden steht es gleich, wenn der Arzt während der Behandlung merkt, dass er an seine fachlichen Grenzen stößt und es unterlässt, einen fachlich versierteren Arzt zu Rate zu ziehen oder den Patienten dorthin zu überweisen. Ausnahmen gelten für Notfallmaßnahmen, weshalb für die Beurteilung eines möglichen Behandlungsfehlers eine Einzelfallabwägung obligatorisch erfolgen muss.

Die Figur des Übernahmeverschuldens lässt sich anhand des folgenden Beispiels gut veranschaulichen:

Einem Patienten sollte eine Niere entfernt werden. Die Operation soll wegen der Komplexität des konkreten Falles durch den Chefarzt durchgeführt werden. Das entspricht auch der ursprünglichen Planung. Aufgrund verschiedener Notfälle kommt es allerdings zu Termenschwierigkeiten, weshalb die betreffende Operation zunächst verschoben wird. Da es dem Patienten aber durch die insuffiziente Niere zunehmend schlechter geht, entschließt sich der Oberarzt, die Operation selbstständig durchzuführen. Er hält dazu weder Rücksprache mit dem Chefarzt, noch holt er sonstigen fachlichen Rat ein, obwohl er vermutet, dass er für diesen Eingriff nicht ausreichend qualifiziert ist. Während der Operation kommt es durch einen Operationsfehler zu erheblichen Komplikationen, durch die der operierte Patient lebenslang an die Dialyse gebunden sein wird.

- Der Oberarzt war für die konkrete Operation nicht (oder nicht ausreichend) qualifiziert, sodass ihm hier ein Übernahmeverschulden anzulasten ist, aus dem sich auch ein Schaden für den Patienten ergeben hat. Er hätte sich der Haftung entledigen können, indem er Rücksprache mit dem ursprünglich behandelnden Chefarzt gehalten hätte. Wenn dieser, in Kenntnis der Unterqualifikation des Oberarztes, der Operation dennoch zugestimmt hätte, träfe das Übernahmeverschulden den Chefarzt persönlich.
- Wenn der Oberarzt als Angestellter des Krankenhauses gehandelt hat, ist dem Krankenhausträger dieses Verhalten aus der vertraglichen Haftung zuzurechnen. Das Krankenhaus ist damit der richtige Anspruchsgegner. Daneben kann der Anspruch aber auch unter dem rechtlichen Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung geltend gemacht werden. Dann richtet er sich gegen den Krankenhausträger und daneben gegen den Oberarzt. Das bedeutet indes nicht, dass der Oberarzt persönlich/ mit seinem eigenen Vermögen haftet. Auch bei dem gegen den Oberarzt gerichteten Anspruch würde der Haftpflichtversicherer des Krankenhauses für den angestellten Oberarzt eventuellen Schadensersatz an den Geschädigten leisten müssen.

II.

Die ordnungsgemäße Organisation und Überwachung von personellen und strukturellen Arbeitsabläufen ist von der Art der gebotenen, dem medizinischen Standard entsprechenden

Behandlung vollständig umfasst. Hierunter fallen die Planungen für den Einsatz der Arbeitskräfte (ärztliches und nichtärztliches Personal) und deren Überwachung ebenso wie die Verantwortung dafür, dass das Personal über die körperliche und fachliche Kompetenz für die ihm konkret gestellten Aufgaben verfügt.

Wenn also eine Auszubildende von der Oberärztin dazu angewiesen wird, einem Patienten Blut abzunehmen, die betreffende Auszubildende dies aber noch nie gemacht und die Oberärztin sich nicht über den Ausbildungs-/ Kenntnisstand informiert hat, dann entsteht ein Problem, wenn der Patient einen Schaden erleidet (z. B. durch das Entstehen eines Paravasats).

- Der Arzt ist dafür verantwortlich, dass das Personal den gestellten Anforderungen gewachsen ist und hat die korrekte Ausführung zu überwachen. Das bedeutet nicht, dass er jeder Blutabnahme beiwohnen muss, sondern vielmehr, dass er insbesondere Auszubildende so lange nicht damit alleine lassen darf, wie er sich nicht sicher ist, dass diese über genügend Routine verfügen. Die Oberärztin als Aufsichtsperson der Auszubildenden ist in dem gewählten Beispiel die Verantwortliche und muss für den Schaden, der dem Patienten entsteht, mithafteten. Die Organisation muss so ablaufen, dass sich aus ihr keine Gefährdung für den Patienten ergeben kann. Der Organisationsfehler stellt dabei keinen Behandlungsfehler im ursprünglichen Sinn dar, führt aber ebenso zu einer Haftung des Arztes bzw. Krankenhausträgers.

Institut 
Bruno Walter

Das Original

Ausbildungen zur
Kursleiterin
Harmonische Babymassage
Harmonische Kindermassage
&
Aufbaukurse/ Refresher
Baby-/ Kindermassage

Termine und Info
unter
www.institut-bruno-walter.de

Unter die Pflicht der ordnungsgemäßen Organisation fällt auch die korrekte Arbeitsteilung. Die Arbeitsteilung findet auf der horizontalen Ebene zwischen verschiedenen Fachbereichen und in vertikaler Ebene hierarchisch zwischen unterschiedlich qualifiziertem Personal statt. Die horizontal zusammenwirkenden Ärzte der unterschiedlichen Fachgebiete stehen sich gleichgeordnet gegenüber, wobei sie jeweils auf die ordnungsgemäße, dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung durch die anderen Ärzte vertrauen dürfen und nicht die Behandlungsschritte der anderen im Einzelnen überprüfen müssen. Liegt allerdings der begründete Verdacht eines Behandlungsfehlers in der vorangegangenen Behandlung vor, muss der daraufhin behandelnde Arzt dem nachgehen und darf seine Behandlung nicht ungefragt fortsetzen. Dadurch sollen weitere gesundheitliche Schäden für den Patienten vermieden werden.

Horizontale Arbeitsteilung heißt z. B.: Der Facharzt für Chirurgie, die Fachärztin für Anästhesie und der Facharzt für Urologie stehen sich im Rahmen der Behandlung auf Augenhöhe gegenüber und dürfen auf die ordnungsgemäße Durchführung der Behandlung durch den jeweils anderen vertrauen.

Im Rahmen der vertikalen Arbeitsteilung stehen sich die Mitarbeiter, die in die Behandlung einbezogen sind, nicht auf Augenhöhe gegenüber, sondern unterscheiden sich durch unterschiedliche Qualifikation und damit auch im Hinblick auf ihre Verantwortung. Darunter fällt in der Regel die Hierarchie zwischen Ärzten und den ihnen unterstellten Pflegekräften. Diese werden regelmäßig über ihren Arbeitsvertrag dem Arbeitgeber zugerechnet, der entweder in der Person des Arztes selbst oder im Krankenhausträger bestehen kann. Der Arbeitgeber haftet für das Verhalten seiner Mitarbeiter aus § 278 BGB (Haftung für den sogenannten Erfüllungsgehilfen). Etwas anderes kann sich im Rahmen der Zurechnung ergeben, wenn innerhalb der Behandlung der Belegarzt eine besondere ärztliche Weisungskompetenz innehat. Dann ist die Pflegekraft dem behandelnden Belegarzt zuzurechnen und er haftet für ihr Verhalten, unabhängig davon, dass der Krankenhausträger der Arbeitgeber des Pflegepersonals ist. Hierbei sind die Verantwortungsbereiche im Rahmen der Behandlung deutlich voneinander abzugrenzen.

Vertikale Arbeitsteilung: Der Chefarzt ist übergeordnet dem Oberarzt, dieser ist übergeordnet dem Assistenzarzt, der wiederum dem Pflegepersonal übergeordnet ist.

Der Chefarzt trägt die Verantwortung für das ihm unterstellte Personal und haftet für deren Fehlverhalten, soweit es sich um solches handelt, das mit dem Inhalt der Weisung in einem inneren Zusammenhang steht. Für Fehlverhalten, das völlig von den Grundregeln der Zusammenarbeit abweicht, haftet der Handelnde jeweils selbst. Das ist beispielsweise dann der Fall, wenn das Pflegepersonal es unterlässt, bei eintretenden Komplikationen einen Arzt zu verständigen oder sich wider besseres Wissen an (objektiv erkennbar völlig abwegige) telefonische Anweisungen durch den Arzt hält. In diesem Fall haftet der Arzt, der die Anweisung erteilt hat, gemeinsam mit demjenigen, der die offensichtlich nicht gebotene Behandlung durchgeführt hat.

III.

Unter rechtlichen Aspekten folgenreich ist es auch, wenn eine einem Arzt vorbehaltene Behandlung durchgeführt wird, ohne dass der betreffende Behandler über eine Approbation verfügt.

Das Oberlandesgericht (OLG) Köln hatte einen Fall zu entscheiden, in dem eine invasive kosmetische Behandlung durchgeführt worden war, ohne dass eine ärztliche Approbation bei dem Ausführenden vorlag. Das OLG Köln hat entschieden, dass dies als grob fehlerhaft zu werten sei (OLG Köln, Urteil vom 13.5.2020, Az. 5 U 126/18).

Im konkreten Fall hatte eine Frau einen der beiden späteren Beklagten in einem Lokal kennengelernt und ist von diesem zu einer Behandlung aufgrund ihres Übergewichts überredet worden. Der eine Beklagte war zu diesem Zeitpunkt als nichtärztlicher Angestellter in der Praxis eines ebenfalls beklagten Arztes tätig. Die Klägerin ging für die Behandlung in die Wohnung des Mannes/nichtärztlichen Angestellten, in der er ein Behandlungszimmer eingerichtet hatte. Auch der Arzt war dort zeitweilig anwesend (!). Die Approbation des Arztes war zu dieser Zeit aufgrund einer gesundheitlichen Nichteignung ruhend gestellt. Der nichtärztliche Beklagte gab der Klägerin auf der Innenseite des linken und des rechten Knies jeweils eine „Fettweg-Spritze“ mit einem ihr unbekanntem Inhalt. Die Vergütung zahlte sie ihm in bar. An beiden Knien bildete sich eine großflächige Hautinfektion, die vom nichtärztlichen Beklagten in der Praxis des Arztes – teilweise auch mit diesem zusammen – behandelt wurde. Wegen Geschwüren und schlecht verheilender Wunden machte die Klägerin Schmerzensgeld- und Schadensersatzansprüche gegenüber dem Nicht-Arzt und dem Arzt geltend.

Der Klage hat das OLG in zweiter Instanz stattgegeben und einen groben Behandlungsfehler festgestellt. Die beiden Beklagten wurden dazu verurteilt, an die Klägerin ein Schmerzensgeld in Höhe von 15.000,00 Euro zu zahlen und darüber hinaus sämtlichen materiellen Schaden zu ersetzen.

Eine Heilbehandlung oder eine invasive kosmetische Behandlung ohne ärztliche Approbation stelle sich per se als grob fehlerhaft dar, so das OLG. Eine derartige Vorgehensweise sei unverstänglich. Das Wissen und die berufliche Erfahrung, die das Gesetz zum Schutz von Patientinnen und Patienten voraussetzt, sei bei einer solchen Sachlage nicht gewährleistet. Wer nicht als Ärztin oder Arzt approbiert ist, dürfe auch nicht unter ärztlicher Aufsicht eine medizinische Behandlung durchführen, die einer Ärztin beziehungsweise einem Arzt vorbehalten ist. Kenntnis von der fehlenden Approbation des Nicht-Arztes hat die Klägerin wohl erst durch einen Zeitungsartikel und dann im Rahmen ihrer polizeilichen Vernehmung zum Sachverhalt erlangt.

Auch der Arzt, dessen Approbation ruhte, haftet. Er hatte es unterlassen, die Klägerin vor der kosmetischen Behandlung zu warnen und hätte die Patientin/Klägerin darauf hinweisen müssen, dass der „Behandler“ kein Arzt ist. Wegen der rechtswidrigen Beschäftigung des „Behandlers“ als Nichtarzt, des hierdurch geschaffenen Anscheins der Arzteigenschaft und der hierdurch wiederum begründeten Gefahren für Dritte war der Arzt, als er die Klägerin im Behandlungszimmer in der privaten Wohnung des „Behandlers“ sah und damit um eine Behandlungsabsicht wusste, verpflichtet, die Klägerin zu warnen und eine Behandlung im Rahmen des Möglichen zu verhindern.

In der Praxis kommt es häufiger vor, dass Ärzte, deren Approbation ruhend gestellt ist oder denen die Approbation entzogen wurde, auf die eine oder andere Weise versuchen, weiterhin mit ärztlicher Tätigkeit Geld zu verdienen. Es gab auch Fälle, in denen Ärzte, deren Praxis zum Beispiel wegen Verstößes gegen Hygiene- oder Sicherheitsbestimmungen geschlossen wurde, versuchten, Behandlungen in Praxen befreundeter Kollegen

weiterzuführen. Ein Arzt, der ohne Approbation Patienten behandelt, macht sich dabei nicht nur strafbar und setzt sich zivilrechtlichen Haftungsansprüchen aus, die in beweisrechtlicher und verjährungsrechtlicher Hinsicht oftmals privilegiert behandelt werden, sondern verliert auch seinen Haftpflichtversicherungsschutz und haftet dann in der Konsequenz mit seinem Privatvermögen für festgestellte Arzthaftungsansprüche.

Wer als Arzt einen Nicht-Arzt beschäftigt und diesen Patienten behandeln lässt, haftet ebenso. Jeder Arzt ist gut beraten, nur Ärzte als Vertreter zu beschäftigen. Zwar können Ärzte bestimmte medizinische Handgriffe von nichtärztlichem Praxispersonal ausführen lassen – die Gabe von Spritzen zur Fettbehandlung ist aber jedenfalls einem Arzt vorbehalten. Wer für solche invasiven und risikoreichen Behandlungen Nicht-Ärzte einsetzt oder eine solche Behandlung auch nur duldet, setzt sich einem überragenden Haftungsrisiko aus. Für Patienten bedeutet diese Rechtsprechung eine Erleichterung der Durchsetzbarkeit ihrer Ansprüche. Jedenfalls in solch eindeutig rechtswidrigen Fällen wie dem geschilderten sind die Erfolgsaussichten in einem Zivilverfahren für Patienten gut.

IV.

Aber nicht nur in haftungsrechtlicher Hinsicht hat der Bestand oder der Verlust bzw. das Ruhen der Approbation Bedeutung. Auch unter arbeitsrechtlichen Gesichtspunkten kann es auf die Approbation ankommen:

In einem Berliner Krankenhaus war ein Arzt an 1053 Operationen beteiligt, in 444 Fällen als Operateur – obwohl seine Approbation in dieser Zeit ruhte und er gar nicht hätte operieren dürfen. Nun muss er das Gehalt für sechs Monate zurückzahlen, trotz der geleisteten Arbeit. Das entschied das Arbeitsgericht Berlin (Aktenzeichen 14 Ca 3796/22 und 14 Ca 11727/22).

Der Arzt war seit 2016 befristet angestellt, sein Vertrag endete Ende Juni 2022. Aber schon im März 2018 hatte das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit des Landes Brandenburg ihn zur Rückgabe seiner Approbationsurkunde aufgefordert. Der Grund: Es bestanden Zweifel an seiner gesundheitlichen Eignung. Der Bescheid, in dem der Mann über das Ruhen der Approbation informiert und zum Rücksenden seiner Urkunde aufgefordert wurde, wurde von der Behörde im März 2018 an die bei der Ärztekammer hinterlegte Anschrift gesendet und gilt als bestandskräftig. Nachdem der Arzt auf das Schreiben nicht reagierte, stellte die Behörde Nachforschungen über seine Wohnanschrift an. Aber erst

knapp vier Jahre später, Ende Februar 2022, wurde eine neue Anschrift ausfindig gemacht. Der Klinikarzt hatte darauf verwiesen, dass er aufgrund eines Umzugs nichts vom Ruhen seiner Approbation gewusst habe. Erst der Bescheid an die neue Adresse habe ihn erreicht. Im März 2022 informierte er seinen Arbeitgeber darüber.

Die Klinik zahlte ihm daraufhin für diesen Monat keine Vergütung und verlangte die bereits gezahlten Nettovergütungen der letzten sechs Monate zurück. Dagegen klagte der Arzt. Aber das Arbeitsgericht gab der Klinik recht. Auch wenn der Arzt bei ruhender Approbation an mehr als tausend Operationen beteiligt war, könne er für die erbrachten Leistungen kein Geld verlangen. Denn zur geschuldeten Arbeitsleistung gehöre eine »erworbene fachliche Qualifikation«, hier die Approbation. Da diese ruhte, habe das Krankenhaus die Vergütung »ohne rechtlichen Grund geleistet«. Das Krankenhaus habe durch die Arbeit des Arztes keinen Vorteil erlangt, denn nun drohten potenziell Regressforderungen von Krankenkassen oder auch betroffenen Patienten. Die Klinik sei deshalb zur Rückforderung des Gehalts berechtigt. Dass der Kläger keine Kenntnis vom Ruhen seiner Approbation hatte, ließ das Gericht nicht gelten. Es sei seine Pflicht gewesen, seine neue Anschrift der Ärztekammer mitzuteilen.

V.

Schließlich ist es auch für das Strafrecht relevant, ob eine Approbation vorliegt oder nicht. Damit hatte sich (schon vor einer gewissen Zeit, nämlich im Jahr 2011) in einem Fall letztinstanzlich der Bundesgerichtshof (BGH) zu beschäftigen (BGH, Urteil vom 22.6.2011, Az. 2 StR 580/10):

Das Landgericht hat eine Angeklagte wegen unerlaubter Ausübung der Heilkunde in elf Fällen zu einer Gesamtgeldstrafe von 120 Tagessätzen verurteilt und in weiteren 20 Fällen freigesprochen. Die Behandlerin ging gegen dieses Urteil in die Revision beim BGH, die aber keinen Erfolg hatte.

Gemäß § 5 Abs. 1 Heilpraktikergesetz (HeilprG) ist strafbar, wer ohne zur Ausübung des ärztlichen Berufs berechtigt zu sein und ohne eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 HeilprG zu besitzen, die Heilkunde ausübt. Ausübung der Heilkunde ist nach der Legaldefinition des § 1 Abs. 2 HeilprG jede berufsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen. Wegen der mit dem Erlaubniszwang verbundenen Beschränkung des Grundrechts der Berufsfreiheit (Art. 12 Abs.



Das Klappbett

- höchster Schlafkomfort
- lange Lebensdauer durch hochwertige handwerkliche Verarbeitung
- leichte Handhabung

Schreinerei
CH
Claus Hein GmbH

Claus Hein GmbH

94034 Passau · Tel.: 0851 44899 · Email: ch@claushein.de · www.hein-schreinerei.de

1 GG) ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts eine verfassungskonforme einschränkende Auslegung dieses Begriffs geboten. Danach fallen nur solche Behandlungen unter die Erlaubnispflicht, die gesundheitliche Schäden verursachen können. Nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit reicht dabei aber ein nur geringfügiges Gefahrenmoment nicht aus.

Mit dieser Auslegung, nach der allein das (mehr als geringfügige) Gefährdungspotential der in Rede stehenden Tätigkeit geeignet ist, die strafbewehrte Erlaubnispflicht nach dem Heilpraktikergesetz auszulösen, soll der Bevölkerung ein ausreichender Schutz gegenüber Gesundheitsgefährdungen durch „Unberufene“ gegeben werden.

Die betreffende Frau führte in ihrer Wohnung Behandlungen nach der sog. Synergetik-Methode durch. Nach der dieser Methode zugrunde liegenden Lehre lassen sich bei den zu behandelnden Klienten/Mandanten in Tiefenentspannung innere Bilder bearbeiten. Hierdurch sollen unverarbeitete Erlebnisse und Konflikte aufgearbeitet werden und auf neuronaler Ebene eine Hintergrundauflösung von Krankheiten erfolgen. Um Kunden zu gewinnen, wandte sich die „Behandlerin“ mit einer eigenen Internetseite und mit Flyern u.a. an Menschen mit Ängsten, Depressionen, Traumata und weiteren psychischen Problemen. In ihrem Informationsmaterial erläuterte die Angeklagte zur Methode der Synergetik, dass diese die wirkungsvollsten Aspekte anderer Therapieformen einbeziehe, und nannte beispielhaft auch die psychotherapeutische Methode des katathymen Bilderlebens. Bei ihren Therapiesitzungen gelangten die Klienten/Patienten in einen Zustand hypnoid verminderten Bewusstseins, und sie erlebten Gedächtnisbilder, die sie der „Behandlerin“ mit den damit verbundenen Gefühlen beschrieben. Während der mitunter von Affektzuständen begleiteten Behandlung wurden die Klienten/Patienten teilweise mit belastenden Erinnerungen konfrontiert. Eine Besprechung zwischen der „Behandlerin“ und ihren Klienten/Patienten über das zuvor Erlebte fand im Einzelnen nicht statt. Für ihre Behandlungen, die sie auch zu Heilzwecken ausüben wollte, besaß die Angeklagte keine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz. Sie wusste, dass die Ausübung von Heilkunde erlaubnispflichtig ist, und war darüber informiert, dass aufgrund mehrerer Verbotsentscheidungen verschiedener Gesundheitsämter auf verwaltungsgerichtlicher Ebene über die Einordnung der Synergetik-Therapie als Ausübung der Heilkunde gestritten wurde. Elf Klienten/Patienten suchten die Angeklagte mit Krankheiten bzw. Leiden auf, deren Besserung sie sich erhofften. In neun dieser elf der Verurteilung zugrunde liegenden Behandlungsfälle hatten die behandelten Personen psychische Leiden; zwei der behandelten Personen litten unter körperlichen Krankheiten. Bei keiner dieser Personen wurden durch die Behandlung, die einer konfrontativen Psychotherapie entsprach, gesundheitliche Schäden verursacht. Allerdings hatte das Landgericht in sämtlichen elf Fällen die Gefahr einer unmittelbaren Gesundheitsbeschädigung angenommen.

Die sachverständig beratene Strafkammer des Landgerichts hatte diese Synergetik-Therapie als eine Art Psychotherapie beurteilt und dies tragfähig damit begründet, dass sie neben suggestiven Elementen, wie sie bei einer Hypnosetherapie oder beim autogenen Training eingesetzt würden, auch psychoanalytische Elemente aufweise, indem abgespaltene Persönlichkeitsanteile bewusst gemacht und so wieder in die Persönlichkeit integriert würden.

Der BGH hatte die Auffassung des Landgerichts bestätigt, dass die „Behandlerin“ aufgrund fehlender Qualifikation gar nicht beurteilen konnte, ob ein Klient/Patient zu dem Kreis von Personen zählt, bei dem die Gefahr der Verursachung psychischer Dekompensationen bestand. Man sei jedenfalls ohne entsprechende medizinische bzw. psychotherapeutische Kenntnisse nicht in der Lage, dies zuverlässig zu beurteilen. Es mag zwar sein, dass etwa auch eine Befragung des Patienten durch eine insoweit nicht ausgebildete Person, etwa zur Krankheitsvorgeschichte und zu eingenommenen Medikamenten, Aufschlüsse über gewisse Kontraindizierungen geben könne. Es liege aber auf der Hand, dass dadurch allein nicht alle eine Behandlung ausschließenden Krankheitsbilder aufgespürt werden könnten, die wie (latente) Psychosen oder auch Borderlinestörungen für einen Laien nicht ohne weiteres erkennbar sind. Insoweit stellt schon - unabhängig davon, ob es sich bei dem zu behandelnden Patienten um eine Person handelt, bei der tatsächlich ein solches Risiko besteht - die Gefahr des Nichterkennens einer das katathyme Bilderleben kontraindizierenden psychischen Krankheit und die daran anschließende unmittelbare Verursachung einer psychischen Dekompensation ein nennenswertes potenzielles Risiko bei der Anwendung dieser oder einer damit vergleichbaren psychotherapeutischen Methode dar.

Diese Gefahr lässt sich nur ausräumen, so der BGH, wenn die Behandlung durch einen Therapeuten durchgeführt wird, der über eine entsprechende ärztliche oder psychotherapeutische Qualifikation oder über eine Ausbildung nach dem Heilpraktikergesetz verfügt. Nur dann ist entsprechend dem Schutzzweck des Gesetzes, der Bevölkerung einen ausreichenden Schutz vor Gesundheitsgefährdungen durch „Unberufene“ zu geben, gewährleistet, dass die Therapie nur zur Anwendung kommt, wenn das Vorliegen relevanter psychischer Vorerkrankungen ausgeschlossen ist.

Im entschiedenen Fall führte die „Behandlerin“/Angeklagte nicht einmal ausführliche Vorgespräche mit ihren Patienten und war insoweit nicht einmal bemüht, deren Krankheitsgeschichte aufzuklären. Für alle von ihr durchgeführten „Behandlungen“ bestätigte der Bundesgerichtshof, dass eine entsprechende Qualifikation nicht vorlag und dass in sämtlichen Behandlungsfällen eine unmittelbare Gesundheitsgefährdung gegeben war. Auf das tatsächliche Vorliegen einschlägiger Krankheiten kam es nicht mehr an.

Die Zusammenstellung der oben beschriebenen Fälle zeigt, dass die fachliche und persönliche Qualifikation von ärztlichen und nichtärztlichen Behandlern und das formelle Vorliegen der Approbation keine „zu vernachlässigenden Details“ sind, sondern vielmehr für die fachgerechte Versorgung von Patienten elementare Bedeutung haben. 

AUTOR

Axel Näther
Rechtsanwalt und Fachanwalt
Für Medizinrecht

NÄTHER | KRÜGER | PARTNER
Fachanwälte für Medizinrecht
Rheinallee 27, 53173 Bonn
mail@naetherkrueger.de
www.naetherkrueger.de

