

Ich habe lange überlegt, ob ich Ihnen diesbezüglich schreibe. Denn der Rettungsdienst kann nur dann effektiv funktionieren, wenn es Hierarchien in Anlehnung an die Qualifikation der Beteiligten gibt. Muss ein Notarzt jede seiner Entscheidungen und Anordnungen in der Praxis vor dem nichtärztlichen Personal rechtfertigen, wird die Versorgung der Pat. insgesamt insuffizient. In dem hier aufgeführten Beispiel ist sicherlich eine Grenzsituation beschrieben, allerdings in den meisten Fällen auf Ihrer Seite auch. Im Rettungsdienst kommen diese auch weit häufiger vor, als anderswo.

Das OLG Düsseldorf geht denn von einer intelligenten Hebamme aus, welche abstrahiert die Situation überblicken kann und die medizinischen und damit auch rechtlichen Folgen von Handeln oder Nichthandeln nicht nur voraussehen, sondern auch bewerten kann. Diese Fähigkeit ist sicherlich nicht jeder Hebamme und sicherlich auch nicht jedem RA oder RS zuteil, so dass eine eh schon schwierige Situation durch solche Urteile nicht weniger schwierig wird.

Ich denke daher, dieser Fall eignet sich nur dann für Ihre Seite, wenn klar gestellt wird, dass dies nicht der Regelfall ist. Es muss jedem klar werden, dass im Normalfall der Arzt die Weisungsbefugnis hat. Gleichwohl hat er diese nicht in JEDEM Fall, so dass zurecht vom RD-Personal dem Pat. schädigende Massnahmen verweigert werden können.

Im Zweifel lege ich mich lieber mit meinem Chef an, als mit dem Staatsanwalt.

Viele Grüße  
Anonymus

#### ***Kommentar:***

Zufällig sitzt hier gerade ein Anwalt mit am Schreibtisch. Die Frage, ob ein Rettungsassistent (oder eine Hebamme) sich den Anweisungen eines Arztes widersetzen darf, ist schwierig zu beantworten. Sollte ein Arzt offensichtlich eine falsche Handlung begehen, und der Rettungsassistent ist sich absolut sicher und handelt eigenständig und gegen den Willen des Arztes – dann wäre er rechtlich wahrscheinlich auf der sicheren Seite, solange alles gut geht. Sollte allerdings irgendetwas schief gehen – dann hat er, sollte es zu einem Prozess kommen, kaum eine Chance.

Es bleibt eine extrem undankbare Situation, egal wie man sich entscheidet. Eine Handlungsempfehlung von vornherein zu geben, ist unmöglich.

## **Arzthaftung - Engelszungen ohne Wirkung**

**Wie weit reicht die Aufklärungs- und Einwirkungspflicht eines Arztes auf einen uneinsichtigen Patienten? Wann darf eine Hebamme vor den Augen des Patienten die Anordnungen eines Arztes beanstanden? Diesen Fall hatte ein Gericht im Zusammenhang mit einem Geburtsvorgang zu klären.**

### **Urteil**

Gericht: OLG Düsseldorf/ Aktenzeichen: 1 8 U 37/05/ Datum:26.04.2007

## Sachverhalt

Die schwangere M begibt sich zur Entbindung ihres Kindes K in eine Klinik. Dort wird sie von der Hebamme H und dem geburtshelfenden Arzt A versorgt. Zur Entspannung begibt M sich in eine Geburtswanne. In der Wanne wird das CTG auffällig, so dass eine Notsituation angenommen werden kann, die einen Abbruch der Wannengeburt dringend erforderlich macht, da eine weitere Verzögerung der Geburt zu einem Hirnschaden des K führen kann. A versucht "mit Engelszungen" auf die M einzuwirken die Wanne zu verlassen. M ist unbelehrbar und weigert sich, so wird eine Unterwassergeburt versucht. Diese scheitert aber, so dass die M unter erheblichen Zeitverlust aus der Wanne in das Bett verlagert wird. Durch die Verzögerung der Geburt erleidet K einen schweren Hirnschaden.

K verlangt von A die Zahlung von Schmerzensgeld, weil A nicht intensiv auf M eingewirkt habe, die Wanne zu verlassen. Auch von H verlangt K ein Schmerzensgeld. Sie habe es unterlassen die unzureichende Aufklärung und Einwirkung von A auf M zu korrigieren.

## Bedeutung für die Praxis

Es werden mit dieser Entscheidung zwei praxisrelevante Fragestellungen entschieden. Zum einem wird die Frage behandelt, welche Maßstäbe an die Aufklärungs- und Einwirkungspflicht des Arztes angelegt werden müssen, wenn ein unbelehrbarer Patient sich weigert den ärztlichen Weisungen Folge zu leisten und ihm dadurch ein Gesundheitsschaden droht.

In diesem Zusammenhang tritt bei der Geburtshilfe die Hierarchieordnung zwischen Hebamme und geburtshelfendem Arzt hinzu. Diese Hierarchieordnung hat nicht nur Auswirkungen auf den tatsächlichen Handlungsablauf während der ärztlichen Maßnahmen, diese hat auch auf das Haftungsverhältnis zwischen der Hebamme und dem Arzt Auswirkungen.

## Entscheidungsgründe

Die Haftung des A und die Haftung der H sind getrennt voneinander zu betrachten.

### *I. Die Haftung des A:*

Die therapeutische Aufklärung stellt einen wesentlichen Teil ärztlicher Pflichten dar. So muss ein Arzt den Patienten rechtzeitig und vollständig aufklären, informieren und anweisen, um ihn vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Diese Aufklärungspflicht ist besonders sorgfältig durchzuführen, wenn der Patient sich einem dringend gebotenen diagnostischen oder therapeutischen Eingriff nicht unterziehen will.

Der Arzt ist aber zu Eingriffen in die körperliche Integrität des Patienten gegen seinen erklärten Willen nicht berechtigt. Andererseits gehört es zu seinen Berufspflichten den Patienten vor Gesundheitsschäden zu bewahren. Der Arzt befindet sich also in einer "Zwickmühle", auf der einen Seite ist er verpflichtet einen Gesundheitsschaden von dem Patienten fernzuhalten, auf der anderen Seite darf er den Patienten nicht gegen seinen Willen behandeln, da ihm sonst strafrechtliche Konsequenzen drohen.

Es ist an drei Bestandteile der Aufklärung bei unbelehrbaren Patienten zu denken:

1. Verhaltensanweisung (Inhaltlich)

2. Deutliche Folgendarstellung (Inhaltlich)

3. Intensität der Aufklärung (Form)

1. Verhaltensanweisung

Grundsätzlich sollte der Arzt eine detaillierte Verhaltensanweisung erteilen, wenn der Patient sich den Verhaltensanweisungen des Arztes widersetzt.

2. Folgenanweisung

Gleichzeitig sollte der behandelnde Arzt dem Patient auch eine deutliche Folgendarstellung erteilen, indem man den Patienten auf die gesundheitlichen Folgen bei Verweigern der Verhaltensanweisung hinweist. Erst wenn dem Patienten plastisch vor Augen geführt wurde, welche Folgen seine weitere Weigerung für ihn haben wird, kann der Patient frei entscheiden, ob er diese Risiken eingehen möchte oder doch lieber der ärztlichen Weisung Folge leistet. Vor allen Dingen wird der Patient in die Lage versetzt eine Risikoabschätzung seines Handelns bzw. seiner Verweigerung vorzunehmen.

3. Intensität

Wenn der Arzt erkennt, dass der Patient aber jegliche Behandlung verweigert, muss der Arzt mit aller Eindringlichkeit auf die Notwendigkeit der Behandlung hinweisen und alles nach der Sachlage Gebotene unternehmen, damit der Patient seine Weigerung aufgibt und seine Einwilligung zum notwendigen ärztlichen Eingriff erteilt. Dort sollte man sich nicht als "Weichei" erweisen. Hier ist "Zivilcourage" gefordert und es ist eindringlich auf den Patienten einzuwirken.

4. Dokumentation

Wenn der Patient sich dann immer noch nicht einsichtig zeigen sollte, so ist dies als seine Entscheidung zu betrachten, aber dennoch sollte der Arzt sich in diesen Fall absichern. Liegt keine Notfallsituation vor und ist keine Eile geboten, so sollte der behandelnde Arzt sich in der Weise absichern, dass er die Verweigerung des Patienten neben der erteilten Aufklärung schriftlich fixiert und den Patienten dies unterschreiben lässt. Der Arzt sichert sich dann doppelt ab, wenn er dann noch eine weitere fachkundige Person hinzuzieht, die ebenfalls den Aufklärungsbogen unterschreibt und somit bezeugen kann, dass der Patient ordnungsgemäß und umfassend aufgeklärt wurde und damit die gesundheitlichen Folgen seiner Verweigerung sehenden Auges in Kauf nimmt.

5. konkreter Fall

In dem vorliegenden Fall hat A als er erkannt hat, dass eine Unterwassergeburt für den K gesundheitsschädlich sein kann, die M angewiesen aus der Wanne zu steigen, um das Kind operativ zu holen. Jedoch hat M sich diesen Anweisungen widersetzt. A hat dann versucht die M davon zu überzeugen, dass K schnellstmöglich geboren werden müsse, indem er "mit Engelszungen" auf sie eingeredet hat. Er hat ihr erklärt, dass die Geburt schnellst möglich beendet werden müsse "um einen Schaden von K abzuwenden".

Das Gericht hält diese Art des Einwirkens auf die M für nicht ausreichend. Denn bei der Weigerung eines Patienten, der ärztlichen Anordnung zur Vornahme einer dringend erforderlichen Therapiemaßnahme nachzukommen, darf A sich nicht nur auf "gutes Zureden" beschränken, sondern er muss der M im Rahmen einer "drastischen Intervention - bis hin zum

Eklat" vor Augen führen, welche Folgen ihre Weigerung haben wird, um damit den Widerstand der M zu überwinden. Gerade in diesen Fällen, in denen ein Patient sich den ärztlichen Weisungen widersetzt, ist es dringend erforderlich, dass dem Patienten die Folgen seiner Verweigerung vor Augen geführt werden, damit er erneut entscheiden kann, ob er nun die ärztlichen Maßnahmen weiter verweigert und die gesundheitlichen Folgen dennoch in Kauf nimmt.

A hätte also der M eindeutig sagen müssen, dass eine schnelle Geburt dringend erforderlich ist, da dem K ansonsten aufgrund einer Sauerstoffunterversorgung die Gefahr eines erheblichen Hirnschadens drohe. Dies hat A aber unterlassen, indem er der M nur abstrakt mitgeteilt hat, dass ein Schaden für K drohe, wenn die Geburt in der Wanne fortgesetzt werden sollte. Wenn A der M die Folgen plastisch vor Augen geführt hätte, so hätte er ihr die Gelegenheit gegeben, ihr weiteres Handeln abzuschätzen. Stattdessen hat er seine Aufklärung auf vage Erklärungen gestützt. Damit hat er seine Aufklärungspflicht verletzt und einen Behandlungsfehler begangen.

## II. Die Haftung der H:

### 1. Hierarchieprinzip

Grundsätzlich herrscht innerhalb der medizinischen Handlungsabläufe eine strenge Hierarchieordnung, innerhalb der die untergeordnete Person den Anweisungen der fachlich übergeordneten Person Folge zu leisten hat:

Chefarzt - Oberarzt - Assistenzarzt - Krankenschwester/Pfleger

Diese Ordnung ist für den reibungslosen und schnelle Arbeitsablauf notwendig und wichtig ist, damit in stressigen Situationen eine optimale Behandlung sichergestellt werden kann. Zum anderen soll auch die Autorität der übergeordneten Person wie zum Beispiel im Verhältnis Arzt/medizinisches Hilfs- und Fachpersonal nicht untergraben werden, denn die übergeordnete Person hat in der Regel durch die spezielle Ausbildung einen Kompetenzvorsprung.

### 2. Remonstrationspflicht

Dennoch gibt es Fälle in denen von dieser Regel eine Ausnahme gemacht wird und dem nachgeordneten medizinischen Hilfspersonal eine Remonstrationspflicht obliegt.

Hier sei kurz angemerkt, dass der Begriff "Remonstrationspflicht" irreführend ist. Bei der vorliegenden Remonstrationspflicht geht es nicht um ein Protestieren gegenüber einer Autorität, sondern es handelt sich eher um eine Art Intervention in die Behandlung des Arztes.

Diese Remonstrationspflicht ist in drei Fallgruppen denkbar:

- Der Arzt ist unschlüssig/untätig
- der Hinweis des Arztes ist richtig, aber unzureichend
- der Arzt ordnet eine falsche Behandlung an

#### a) Fallgruppe 1:

"Der Arzt ist unschlüssig/untätig"

In dieser Fallkonstellation sollte das medizinische Hilfspersonal neben dem untätigen/unschlüssigen Arzt agieren. Wenn der in der Hierarchieordnung übergeordnete Arzt

nicht handelt, obwohl ein schnelles Eingreifen notwendig ist, so muss jemand eben handeln. In diesen Fällen wird die Autorität des Arztes nicht untergraben und ein Eingreifen stört nicht den ärztlich vorgegebenen Ablauf, da ein solcher nicht existiert.

b) Fallgruppe 2:

"Hinweis des Arztes ist richtig, aber unzureichend"

Hier sollte der "untergeordnete" Mitarbeiter ergänzend eingreifen. An dieser Stelle sind Stärkungs- und Unterstützungshandlungen gefragt und das medizinische Personal zieht ungeachtet der jeweiligen Positionen "am selben Strang". Wenn das medizinische Hilfspersonal hier die ärztliche Maßnahme intensiviert, so handelt es sich dann um eine Stärkungs- und Unterstützungshandlung.

c) Fallgruppe 3:

"der Arzt greift zur falschen Behandlung"

Diese Fallgruppe ist in der Rechtsprechung noch nicht vollständig ausgelotet. Diese Fallgruppe betrifft die Fälle, in denen das medizinische Hilfspersonal erkennt, dass der Arzt fehlerhaft handelt und ein Nichteingreifen in der konkreten Situation nachteilige Auswirkungen haben kann.

Innerhalb dieser Fallgruppe ist noch einmal zwischen zwei verschiedene Situationen zu unterscheiden:

a) interne Remonstrationspflicht

es liegt kein Notfall oder eine Eilsituation vor, so ist nach der Behandlung des Patienten ausreichend Zeit, intern also nicht vor dem Patienten, zu remonstrieren. Damit wird der Arbeitsablauf nicht gestört und der Patient bemerkt von der Uneinigkeit innerhalb der Behandlung nichts.

b) externe Remonstrationspflicht

es handelt sich um einen medizinische Notfallsituation/einen Eilfall, der keine Zeit zu einer internen Diskussion lässt. Dies ist ein besonderer Fall, bei dem die Gesundheit des Patienten im Vordergrund steht und damit im Vergleich zur Einhaltung der internen Hierarchieordnung höherwertiger ist. Deshalb kann in diesen Fällen auch - wenn die Situation es erfordert vor dem Patienten zum Schutze höherwertiger Güter, widersprochen werden. Allerdings ist hier ein sensibles Vorgehen gefragt, bei dem zum einem Schaden von dem Patienten fernzuhalten ist als auch die Hierarchie zwischen Arzt und medizinischen Hilfspersonal einzuhalten ist. Ein drastisches Vorgehen, sollte nur dann gewählt werden, wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass bei einem nicht Eingreifen erhebliche Schäden zu erwarten sind.

In dem vorliegenden Fall handelt es sich bei dem medizinischen Hilfspersonal um eine Hebamme. Grundsätzlich ist eine Hebamme nicht weisungsgebunden, aber von dem Moment an, in dem der Arzt bei der Geburt hinzutritt, wird sie aufgrund der Hierarchieordnung seine Gehilfin und hat seinen Anweisungen Folge zu leisten. Es liegt dann also eine Hierarchie vor, in der sich die H unterordnen muss. Dies ist im medizinischen Handlungsablauf auch wichtig, um eine optimale und schnelle Behandlung sicherzustellen. Solange sich die Hebamme weisungsgebunden verhält, trifft den Arzt die vertragliche und deliktische Verantwortung.

Der vorliegende Fall ist der oben aufgezeigten Fallgruppe 2 zuzuordnen. Die M hat sich den Anweisungen des A widersetzt, obwohl das Folgeleisten dieser Anweisungen für die Gesundheit des Kindes lebenswichtig waren. A hat nachdem er bemerkt hat, dass die M sich seinen Anweisungen widersetzt mit Engelszungen auf M eingeredet um sie davon zu

überzeugen, dass die Geburt schnellstmöglich beendet werden muss. Die H hat an dieser Stelle selbst den Eindruck gehabt, dass A nicht ausreichend auf die M eingewirkt hat und ihr den Ernst der Situation nicht begreiflich gemacht hat bzw. machen konnte.

Aufgrund ihrer Ausbildung musste sie aber erkennen, dass eine für K mit erheblichen Gefahren verbundene Notsituation bestand und die M auf das Kreißbett umzulagern ist, um die Wassergeburt zu beenden. Als sie aber den Eindruck hatte, dass A nicht ausreichend auf die M einwirkt bzw. ihr nicht den Ernst der Situation begreiflich vor Augen geführt hat, hätte sie "das Heft selbst in die Hand" nehmen müssen und notfalls selbst die M vehement veranlassen müssen, die Wanne zu verlassen.

## **Fazit**

### 1. Aufklärung und Einwirkung auf unbelehrbaren Patienten

- Weigert sich ein Patient in einer Notfallsituation den ärztlichen Anweisungen Folge zu leisten und droht ihm dadurch gesundheitlicher Schaden, so muss der Arzt durch eine konkrete Verhaltensanweisung und plastische Folgendarstellung dem Patienten die Folgen seiner Verweigerung vor Augen führen.

- Weigert der Patient sich weiterhin, so sollte dies dokumentiert werden.
- Liegt keine Notfallsituation vor und ist durchaus noch Zeit, so sollte bei einer Weigerung des Patienten dieses in einem Aufklärungsbogen vermerkt und von dem Patienten unterschrieben werden. Es ist dann auch zu empfehlen, dass in einem solchen Fall eine weitere Person als Zeuge hinzuzuziehen ist, die den Aufklärungsbogen ebenfalls unterzeichnet.

### 2. Remonstrationspflicht

- Medizinisches Hilfspersonal muss sich grundsätzlich an die Hierarchie, die bei der Zusammenarbeit mit einem Arzt besteht, halten. Allerdings trifft sie dann eine Pflicht zu handeln, wenn

- der Arzt unschlüssig/untätig ist
- der ärztliche Hinweis richtig, aber unzureichend
- der Arzt zur falschen Behandlung greift

und dem Patienten gleichzeitig ein gesundheitlicher Schaden droht.