

## *Kapitel 1*

# **Problemstellung**

## **A. Einführung**

Medizinische Behandlungen erfolgen regelmäßig in mehreren Akten. Dies kann zum einen der Fall sein, wenn mehrere Ärzte derselben oder unterschiedlicher Fachrichtungen im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthalts an der Behandlung eines Patienten mitwirken. Dann ist von arbeitsteiliger Medizin die Rede.<sup>1</sup> Die Behandlung erfolgt allerdings auch dann in mehreren Akten, wenn sie aus zeitlichen Gründen an mehreren Behandlungsterminen stattfindet. Dieser Behandlungsverlauf stellt den Regelfall in der ambulanten Behandlung dar. Der Großteil medizinischer Behandlungen, der an mehreren Terminen stattfindet, verläuft fehlerfrei. Allerdings geht die Behandlung des Patienten an mehreren Terminen mit spezifischen Risiken einher, die in der Vergangenheit mehrfach zum Eintritt von Gesundheitsschäden bei Patienten geführt und dementsprechend Haftungsprozesse nach sich gezogen haben. Grund hierfür ist das Risiko einer unterlassenen oder verspäteten Weiterbehandlung des Patienten und die damit einhergehende Gefahr einer Gesundheitsschädigung. Dementsprechend sah sich die Rechtsprechung veranlasst, im Einzelfall das Risiko der zeitlichen Streckung einer medizinischen Behandlung dem Behandelnden oder Patienten zuzuordnen.

## **B. Ziele und Gang der Untersuchung**

Die vorliegende Arbeit greift die genannte Problematik auf und widmet sich zeitlich gestreckten Behandlungen aus einer dogmatischen Perspektive. Untersuchungsziele sind die Abgrenzung der zeitlich gestreckten Behandlung von anderen Behandlungsverläufen sowie die Darstellung der Risikofaktoren und Fehlerquellen dieses Behandlungsverlaufs, die in diesem Kapitel dargestellt werden. Im Zentrum der Untersuchung steht die im zweiten Kapitel zu erörternde Frage, welche Verhaltenspflichten den Behandelnden im Falle der zeitlichen Streckung einer medizinischen Behandlung treffen, um die Aufrechterhaltung des Behandlungsablaufs und die ordnungsgemäße Behandlung des Patienten sicherzustellen. Schwerpunktmäßig sind hierbei die ärztlichen Aufklärungspflichten in den Blick

---

<sup>1</sup> Laufs/*Katzenmeier*/Lipp, *Arztrecht*, Kap. X, Rn. 48.

zu nehmen, die während der zeitlichen Zäsur einer Behandlung bestehen. Dies wird anhand der maßgeblichen Normen des Patientenrechtegesetzes erörtert. Im dritten Kapitel wird der Frage nachgegangen, inwieweit insbesondere Regelungskomplexe außerhalb des Patientenrechtegesetzes entsprechende Aufklärungspflichten des Arztes begrenzen. Hierbei sind insbesondere die ärztliche Schweigepflicht und das Berufsrecht der Ärzte in den Blick zu nehmen. Im vierten Kapitel wird die formelle und inhaltliche Ausgestaltung entsprechender Pflichten erörtert. In einem gesonderten Kapitel wird das Patientenmitverschulden bei zeitlich gestreckten Behandlungen untersucht. Im letzten Kapitel werden schließlich beweisrechtliche Fragen erörtert, denen im Arzthaftungsrecht naturgemäß eine besondere Bedeutung zukommt.

### **C. Die zeitlich gestreckte Behandlung**

Die zeitlich gestreckte Behandlung stellt den Regelfall der medizinischen Behandlung dar. Gemeint ist mit zeitlicher Streckung nicht jede Behandlung, die in mehreren Akten erfolgt und daher einen längeren Zeitraum in Anspruch nimmt. Eine mehrstündige Operation oder ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt werden vom Begriff der zeitlich gestreckten Behandlung nicht umfasst. Die zeitliche Streckung einer medizinischen Behandlung im Sinne der vorliegenden Untersuchung ist vielmehr durch eine zeitliche und räumliche Zäsur zu charakterisieren, bei welcher der unmittelbare Kontakt zwischen Arzt und Patient für eine im Einzelfall unterschiedliche Zeitspanne unterbrochen wird, ohne dass die Behandlung im rechtlichen oder medizinischen Sinne beendet ist. Liegt bei einer Patientin ein Brustkrebsverdacht vor, der sich nicht erhärten oder ausräumen lässt und daher eine weitere Untersuchung nach sechs Wochen erfordert<sup>2</sup>, liegt eine zeitlich gestreckte Behandlung vor. Weist ein Patient plötzliche Beeinträchtigungen in seiner Sehfähigkeit auf, die eine engmaschige und zeitnahe fachärztliche Verlaufskontrolle nach seiner Entlassung erfordern<sup>3</sup>, ist die Behandlung ebenfalls zeitlich gestreckt. Charakteristisch für die zeitlich gestreckte Behandlung ist der Umstand, dass durch die Unterbrechung des Arzt-Patienten-Kontakts eine Kommunikationslücke entsteht.<sup>4</sup>

Die Risikoträchtigkeit einer zeitlich-räumlichen Behandlungszäsur beschränkt sich allerdings nicht auf Fallkonstellationen, in denen die Wahrnehmung künftiger Behandlungstermine für den Behandlungserfolg erheblich ist. Maßgeblich prägend für die zeitlich gestreckte Behandlung ist der Umstand, dass die Behandlung in medizinischer Hinsicht nicht beendet ist. Da auch im Falle einer Behandlungsbeendigung der Patient durch sein Verhalten auf den Heilungsprozess ein-

---

<sup>2</sup> OLG Koblenz, NJOZ 2011, 907.

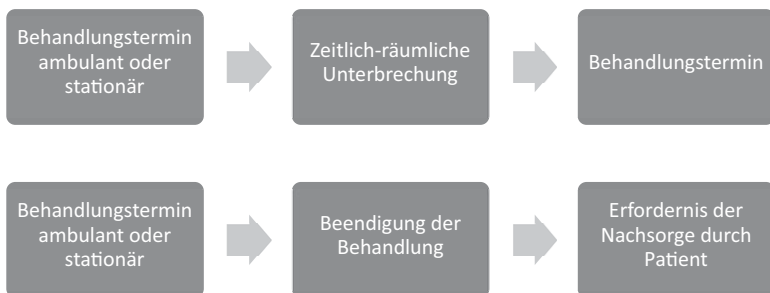
<sup>3</sup> BGH, NJW 2005, 427.

<sup>4</sup> OLG Köln, BeckRS 2000, 14545, Rn. 51.

wirken kann, hat dies zur Konsequenz, dass auch Fälle, in denen zwar nicht die Wahrnehmung eines weiteren Behandlungstermins erforderlich ist, der Patient jedoch eigenständig Nachsorgemaßnahmen zum Zwecke des Therapieerfolges ergreifen muss, im Risikobereich einer zeitlich-räumlichen Behandlungszäsur zu verorten sind. Wird der Patient etwa nach einem invasiven Bandscheibeneingriff entlassen und steht ihm eine mehrstündige Heimfahrt im PKW hervor, ist der Behandelnde verpflichtet ihn darauf hinzuweisen, dass zur Unterstützung der Wirbelsäule Kissen fachgerecht untergelegt werden müssen und dies keineswegs durch den Patienten selbst geschehen darf.<sup>5</sup> Verweigert ein Patient entgegen dem ärztlichen Rat eine stationäre Aufnahme, ist er auf das Risiko eines Schlaganfalls und darauf, sich bei entsprechenden Anzeichen sofort wieder in die Klinik oder zum Hausarzt zu begeben, eindringlich hinzuweisen.<sup>6</sup>

Den genannten Konstellationen ist gemeinsam, dass die von den Gerichten bejahten Hinweis- und Aufklärungspflichten stets vor Beendigung des jeweiligen Behandlungstermins entstehen, also vor einer zeitlich-räumlichen Zäsur während der Behandlung, ohne dass die Behandlung im medizinischen oder rechtlichen Sinne beendet war. Weitergehend bestehen allerdings auch während der Unterbrechung des Arzt-Patienten-Kontakts ärztliche Aufklärungspflichten, die im Zentrum der vorliegenden Untersuchung stehen.

Eine zeitlich gestreckte Behandlung liegt somit stets vor, wenn die Behandlung des Patienten bei einem oder mehreren Behandelnden an mindestens zwei zeitlich getrennten Behandlungsterminen stattfinden muss oder der Patient nach einer medizinischen Behandlung spezifische Verhaltensanforderungen erfüllen muss, um den Erfolg der Behandlung sicherzustellen und eine Gesundheitsschädigung zu vermeiden.



Ablauf der zeitlich gestreckten Behandlung

<sup>5</sup> OLG Frankfurt a. M., VersR 1999, 1544.

<sup>6</sup> BGH, MedR 2010, 101 (102); OLG Frankfurt, BeckRS 2009, 19796 (Vorinstanz).