



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht

---

# 18. Frühjahrstagung

vom 20. bis 21. April 2018 in Nürnberg

---

Arbeitsgruppe Medizinstrafrecht

## Organisationsverschulden im Krankenhaus

---

Rechtsanwalt Dr. Alexander Dorn  
Mainz

---

## Organisationsverschulden am Krankenhaus

**Dr. Alexander Dorn**  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Strafrecht

**Dorn** Medizinrecht

Am Winterhafen 4 \_ 55131 Mainz  
T 06131 494822-0 \_ F 06131 494822-22  
kanzlei@dorn-medizinrecht.de www.dorn-medizinrecht.de



Einführung in das Thema



## Dorn Medizinrecht

*„Obwohl die medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland unbestritten eine der besten der Welt ist, [...] haben die Vorwürfe gegen Ärzte, [...] wegen Behandlungs-, Aufklärungs- und Organisationsfehlern seit etwa 25 Jahren erheblich zugenommen. [...]*

*Der **Minimierung des medizinischen Risikos für den Patienten** steht eine **Maximierung des juristisch-forensischen Risikos für den Arzt** gegenüber [...].“*

(Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2008, S. 1 f.)

**Der Grundfall:**  
Organisationsverschulden  
sog. „patientennaher Entscheider“

## Dorn Medizinrecht

**Grundstrukturen zivilrechtlicher Haftung:**

1. Haftung aus **Behandlungsvertrag** (§§ 630a ff. BGB)
    - a) Krankenhausträger
    - b) ggf. Wahlärzte (auch für Erfüllungsgehilfen [§ 278 BGB])
  2. Haftung aus **unerlaubter Handlung** (§§ 823 ff. BGB)
    - a) unmittelbar an der Behandlung Beteiligte
    - b) mittelbar an der Behandlung Beteiligte
- Dabei kann sich ein sog. „**Organisationsverschulden**“ sowohl aus vertraglicher als auch aus deliktischer Haftung ergeben.

## Dorn Medizinrecht

**Grundstrukturen strafrechtlicher Verantwortlichkeit:**

1. Strafbarkeit wegen **fahrlässiger Tötung** oder **fahrlässiger Körperverletzung** (§§ 222, 230 StGB)
  2. bei **fehlender oder mangelhafter Aufklärung** auch vorsätzliche Körperverletzung, ggf. auch mit Todesfolge oder sogar vorsätzliche Tötung (§§ 223, 227, 212 StGB)
- Dies gilt für jeden Handelnden, der die tatbestandlichen Voraussetzungen in seiner Person erfüllt, also auch bei sog. „**Organisationsverschulden**“.

## Dorn Medizinrecht

**Zum Organisationsverschulden:**

**Pflichtenkreis des Krankenhausträgers:** Dieser hat den Betrieb so zu organisieren, dass das Krankenhaus seine Aufgaben nach dem Stand der medizinischen Erkenntnis erfüllen kann.

**Pflichtenkreis des Chefarztes:** Der Chefarzt muss seinerseits innerhalb seiner Abteilung organisatorisch sicherstellen, dass die Behandlung und Betreuung der Patienten stets nach dem Stand der medizinischen Erkenntnis erfolgt.

In diesem Sinne gibt es im fachlichen Bereich nichts, was außerhalb seiner Kompetenz läge und ihn nichts angehe (sog. „**Allzuständigkeit**“).

## Dorn Medizinrecht

**Beispiele für Organisationsfehler:**

- **Qualifikationsmängel** (Einsatz nicht hinreichend qualifizierten Personals)
- **Koordinationsmängel** (behandlungsrelevante Prozesse werden nicht oder nur unzureichend gesteuert)
- **Kompetenzabgrenzungsmängel** (Zuständigkeiten sind nicht eindeutig geregelt)
- **Delegationsmängel** (unzureichende Auswahl, Anleitung und Überwachung von Mitarbeitern)

Dabei wird oft verkannt, dass **individuelle Fehlleistungen bei der Patientenbehandlung** – gleiches gilt für Aufklärungsmängel – gerade auch aus **organisatorischen Defiziten** resultieren können.

## Dorn Medizinrecht

Polizeipräsidium [REDACTED]  
Kriminaldirektion  
Kriminaldauerdienst, KDD 26  
[REDACTED]

Datum: 29.03.2013

VN: [REDACTED]

SB: [REDACTED] KHK'in

Telefon: [REDACTED]

Telefax: [REDACTED]

**ANZEIGE EINES TODESFALLES GEM. § 159 StPO**  
**EILT SEHR - bitte sofort vorlegen!**

**Sachverhalt**

87-jährige wird zwecks Blasensteinentfernung am 07.03.2013 in [REDACTED] eingeliefert.

Nach Blasensteinentfernung erfolgt eine Nachsorgetherapie in der Klinik, in welcher der nunmehr Verstorbene fehlerhaft medikamentiert wird.

Der Verstorbene bekommt täglich über einen Zeitraum von 2 Wochen ein Medikament, welches er nur einmal in der Woche bekommen müsste und verstirbt im Verlaufe der sich einstellenden Komplikationen trotz eingeleiteter Gegenmedikation.

Angehörige sind verständigt und erklären ausdrücklich auch in Kenntnis der Umstände keinen Strafantrag stellen zu wollen und auf eine Obduktion zu verzichten.

Ihnen wird das weitere polizeiliche Vorgehen erläutert.

Es wird unaufgefordert nachberichtet.

## Dorn Medizinrecht



## Dorn Medizinrecht

**Ergebnis der Ermittlungen:**

- Kein sog. „**Medikamentenplan**“ bei den Behandlungsunterlagen
- Dafür sog. „**Pharmazeutische Empfehlung**“ der Krankenhausapothekerin: „**Lantarel nur dienstags**“, die durch den Stationsarzt abgezeichnet, aber nicht umgesetzt wurde!
- In der sog. „**medizinischen Kurve**“ war durch die Pflegekraft „**1 x tägl.**“ eingetragen worden.
- Eine **ärztliche Anordnung** oder **Überprüfung** der Medikation ist **nicht erfolgt**.
- Entsprechende Vorgaben **existierten auf der Station nicht**.
- Das Zusammenhangsgutachten kommt zu dem Ergebnis, dass der Tod des Patienten „[...] **zweifelsohne in kausalem Zusammenhang mit der überdosierten Gabe von Lantarel steht** [...]“.

## Dorn Medizinrecht

**Zivilrechtlich** bestehen ggf. Schadensersatzansprüche gegen Klinikträger, Chefarzt, Stationsarzt und Pfleger. Die Haftung erstreckt sich auf alle (schuldrechtlich oder deliktisch involvierten) Akteure.

**Strafrechtlich** kommt eine Verantwortlichkeit des Chefarztes, des Stationsarztes und der Pflegekraft wegen fahrlässiger Tötung in Betracht. Es werden diejenigen zur Verantwortung gezogen, deren pflichtwidriges Handeln oder Unterlassen in einem kausalen Zusammenhang zu dem eingetretenen Schaden steht.

**Es zeigt sich:** Vielfach korreliert fehlerhaftes Behandlungsverhalten mit Mängeln wegen organisatorischen oder – wie noch zu zeigen sein wird – infrastrukturellen Defiziten.

## Einfluss von Ressourcenknappheit auf die Krankenhausbehandlung

### Dorn Medizinrecht



Landeszeitung - Helios-Klinikum - OP-Katastrophe: Helios-Klinikum zahlt 500.000 Euro Schmerzensgeld

#### Ärzte der Asklepios-Klinik St. Georg schreiben Brandbrief

Ein Brandbrief von mehreren Ärzten des Hamburger Klinikkonzerns Asklepios beschreibt schrittweise die Zustände im Klinikum St. Georg. Der Behandlungsstandard für Krebs- und Leukämiepatienten könne nicht mehr aufrechterhalten werden.

19 Ärzte unterschreiben das Dokument, wie das „Hamburger Abendblatt“ berichtet. In dem Brief, der bereits vor drei Wochen bei der Klinikleitung eingereicht war, heißt es unter anderem: „Jedes Tax steht das Risiko anheim. Jedes Tax steht das Risiko anheim. Jedes Tax steht das Risiko anheim.“ So können die Behandlungsstandards der Krebs- und Leukämiepatienten nicht mehr aufrechterhalten werden. Ein Arzt verzögert mitunter 24 zum Teil schwerwiegenden Patienten.



#### Seit drei Jahren im Wackkoma: Frau erhält 1,5 Millionen für Fehler von Mainzer Schönheitsklinik

Mainz (dpa). Nach einem folgenschweren Fehler in einer Mainzer Schönheitsklinik soll eine Patientin 1,5 Millionen Euro Schadenersatz bekommen. Wie das Landgericht in Mainz am Mittwoch mitteilte, einigte sich die Patientin auf diese Summe. Der Vergleich sollte jedoch noch zwei Wochen lang



## Dorn Medizinrecht

„Die Politik verordnet dem Gesundheitswesen einen tiefgreifenden Strukturwandel in Form einer Markttransformation. Kennzeichnend ist dabei ein ‚**Verdrängungswettbewerb unter den Leistungserbringern**‘, den der Gesetzgeber aus Kostengründen gezielt initiiert, ohne allerdings gleichzeitig die hierfür notwendigen klaren Regelungen zu schaffen. Qualitätsorientierte Leistungserbringer stehen dadurch in der **Gefahr adverser Marktselektion**, was letztlich eine **Gefährdung der Patienten** bedeutet.“

(Neelmeier, Organisationsverschulden patientennaher Entscheider und einrichtungsbezogene Aufklärung, 2014, S. 522)

Aktuelle Entwicklung  
Organisationsverschulden  
sog. „patientenferner Entscheider“

## Dorn Medizinrecht

**Fragestellung:**

Was aber passiert, wenn durch Maßnahmen sog. „**patientenferner Entscheider**“ unmittelbar Einfluss auf die Bedingungen genommen wird, unter welchen die Behandlungen im Krankenhaus erfolgen ?

Dies kann der Fall sein, wenn etwa durch **Einsparungen** in der Weise **Einfluss auf die Behandlungsinfrastruktur** genommen wird, dass hierdurch der **medizinische Standard** im Verhältnis zu anderen Mitbewerbern **zurückfällt** oder der geschuldete **medizinische Standard** sogar **unterschritten** wird.

## Dorn Medizinrecht

**Beispielfall (AG Köln, Urt. v. 16. Mai 2012, 613 Ls 3/12):**

Am 30. Juli 2011 gegen 21:50 Uhr transfundierte die angeklagte Assistenzärztin dem 63-jährigen Patienten C. im XXX-Hospital in Köln eine Blutkonserve der Blutgruppe A Rh +. Diese Blutkonserve war vom Labor jedoch für eine andere Patientin bereitgestellt worden. Herr C. hatte die Blutgruppe 0 Rh +. Etwa 10 Minuten nach Beginn der Transfusion erbrach der Patient und wurde reanimationspflichtig.

Im weiteren Verlauf entwickelte sich bei ihm wegen der falschen Blutkonserve eine Entgleisung des Gerinnungssystems.

Als Folge verstarb der Patient trotz einer Blutaustauschtransfusion und intensivmedizinischer Maßnahmen am 31. Juli 2011 um 13:37 Uhr.

## Dorn Medizinrecht

**Die Ermittlungen ergaben:**

- Der Angeklagten waren durch das Labor zwei **Blutkonserven für zwei verschiedene Patienten gleichzeitig ausgehändigt** worden, wobei an der Konserve selbst die Blutgruppe nicht gekennzeichnet war. Diese ergab sich allein aus dem Begleitdokument, das in unübersichtlicher Art und Weise eine Vielzahl von Daten über die Beschaffenheit der Blutkonserve enthielt – u. a. auch die Blutgruppe.
- Die Angeklagte hatte zum Zeitpunkt der Transfusion bereits eine **63-Stunden-Woche** mit anschließendem mehr als **12-stündigen ununterbrochenen Notdienst** hinter sich.
- Sie war erst **kurze Zeit als Ärztin** tätig.
- Sie hatte akut **mehrere Maßnahmen für verschiedene Patienten** gleichzeitig zu überwachen.

## Dorn Medizinrecht

- Die Angeklagte war darüber hinaus mit Aufgaben betraut worden, die sie **nach ihrem Ausbildungsstand nicht hätte wahrnehmen dürfen**.

Insbesondere die **Vornahme von Bluttransfusionen** setzt eine besondere Schulung voraus, in der ein junger Arzt mit den besonderen Abläufen und Sicherheitsmaßnahmen bei Bluttransfusionen vertraut gemacht wird. Diese **Schulung hatte die Angeklagte** zum Zeitpunkt der betroffenen Vorfälle noch **nicht erhalten**.

## Dorn Medizinrecht

Auch in diesem Fall ist **nicht gegen die Geschäftsführung des Krankenhauses** ermittelt worden, obwohl nach den Feststellungen des Amtsgerichts wesentliche organisatorische Mängel gegeben waren:

- Möglichkeit der **gleichzeitigen Aushändigung mehrerer Blutkonserven**
- **Gestaltung der Arbeitsverträge** erlaubte überlange Arbeitszeiten.
- Am Tag nach dem Geschehen zwang die Geschäftsführung die Angeklagte dazu, eine **wahrheitswidrige Erklärung** zu unterzeichnen, nach der sie bestätigte, die Fortbildung hinsichtlich der Gabe von Blutkonserven erhalten zu haben.

## Dorn Medizinrecht

- Die **Ärztin** wurde wegen **fahrlässiger Tötung** schuldig gesprochen, das Gericht sah allerdings wegen der besonderen Umstände des Falls **von einer Bestrafung ab**.

- Mögliche Strafbarkeit der **Geschäftsführung**:

Ggf. nach **§§ 222, 14 StGB** wegen **fahrlässiger Tötung**

Hier: in **Nebentäterschaft zur behandelnden Ärztin**, da sich die von der Geschäftsführung zu vertretenden Organisationsentscheidungen bzw. -versäumnisse ebenfalls **kausal im Tod des Patienten zurechenbar ausgewirkt** haben.

## Dorn Medizinrecht

➤ **Weitere Möglichkeit: Haftung des Klinikträgers als Unternehmen gemäß § 130 OWiG**

Danach handelt ein Unternehmen **ordnungswidrig**, wenn die gebotenen Aufsichtsmaßnahmen unterlassen werden, um strafrechtlich bewehrte Verstöße zu verhindern.

Hier können **Geldbußen von bis zu einer Million Euro** verhängt werden, für die eine Haftpflichtversicherung jedenfalls nicht eintreten würde.

## Dorn Medizinrecht

**Fazit:**

Die Tragweite des Problems erschließt sich offenbar weniger bei einem Blick auf die Rechtslage in der Theorie als vielmehr bei einer Analyse der Rechtspraxis:

***„Insofern ist rechtspraktisch in der Tat zu konstatieren, dass in der Spitze Führungsverantwortliche von Kliniken von strafrechtlicher Verfolgung – schon im Sinne dahingehender Ermittlungen – regelmäßig ausgenommen sind.“***

(Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 5. Aufl. 2015, S. 95)

## Dorn Medizinrecht

Dies ist allerdings ein relativ **unbefriedigender Befund**, denn es müssen Zweifel bestehen, ob die „**patientenfernen Entscheider**“ ihre (Mit-) Verantwortung für die Gewährleistung des geforderten medizinischen Standards ernst nehmen, wenn sie bei „**Störfällen**“ im Zweifel nicht **persönlich für ihr Handeln zur Rechenschaft gezogen** werden.

Es erscheint jedenfalls **zweifelhaft**, ob – insbesondere wegen des regelmäßigen Eintritts der Haftpflichtversicherung – das **zivile Haftungsrecht hier ausreicht**, um die Verhältnisse angemessen zu steuern.

**Ohne strafrechtliche Sanktionen wird eine nachhaltige Steuerung wohl ausbleiben.**

Aktuelle Entwicklung  
Konsequenzen für die  
behandelnden Ärzte



## Dorn Medizinrecht

**Relativität des medizinischen Standards:**

Der haftungsrechtlich zu fordernde Standard **ignoriert ökonomische Zwänge nicht vollständig**, dies insbesondere vor dem immer weiteren Auseinanderdriften zwischen dem **medizinisch Machbaren** und dem **ökonomisch Möglichen**.

Dasselbe gilt wohl auch für den **strafrechtlichen Sorgfaltsmaßstab**.

## Dorn Medizinrecht

*„Wenn auch nach Ausschöpfung aller organisatorischen Möglichkeiten, Rationalisierungsmaßnahmen und Umverteilung der finanziellen Mittel die personellen und instrumentellen Engpässe infolge der Mittelknappheit nicht zu beseitigen sind, ist der medizinische Standard hic et nunc zwangsläufig niedriger anzusetzen als dort, wo die Sach- und Personalausstattung aufgrund günstigerer wirtschaftlicher Verhältnisse besser ist.“*

(Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 5. Aufl. 2015, S. 50)

## Dorn Medizinrecht

**Hierüber muss der Patient allerdings aufgeklärt werden !!!**

Nach den Bestimmungen des Patientenrechtegesetzes (§§ 630a Abs. 2, 630e Abs. 1 BGB) muss insbesondere auch über **jede bekannte Unterschreitung des Standards der Behandlungsinfrastruktur aufgeklärt werden.**

Unterbleibt diese Aufklärung, kommt ggf. wiederum eine Strafbarkeit des aufklärenden Arztes **wegen einer Vorsatztat** in Frage.

## Dorn Medizinrecht

**„Unverzichtbare Basisschwelle“**

Ist der medizinische Standard – wie gezeigt – auch in gewissem Sinne „**relativ**“, so muss es doch eine Art „**unverzichtbarer Basisschwelle**“ geben, deren Bestimmung das Recht durch die Gerichte unter dem Leitgedanken „**Vorrang für Schutz und Sicherheit des Patienten**“ vornimmt.

Werden die **Erfolgsaussichten des Heileingriffs** bspw. durch die **Risiken für den Patienten** überlagert, die sich infolge von mangelnder personeller oder sachlicher Ausstattung des Krankenhauses ergeben, muss der betroffene Arzt die Behandlung **ablehnen**.

Führt er sie dennoch aus, liegt ggf. ein sog. „**Übernahmeverschulden**“ vor.



## Dorn Medizinrecht

### Cave !

In jedem Falle sollte der verantwortliche Arzt seine Entscheidung und sein Handeln **angemessen dokumentieren**.

Schlussbemerkung

## Dorn Medizinrecht

- Der durch den Gesetzgeber angefachte **Verdrängungswettbewerb** hat bislang die **Risiken** vor allem für Patienten und auch deren behandelnde Ärzte **erhöht**.
- Während die Patienten sich nicht sicher sein können, ob ihre Krankenhausbehandlung den **notwendigen Standards** entsprechen wird, sehen sich die Ärzte mit **strafrechtlichen Risiken** konfrontiert, für die sie nicht – jedenfalls nicht ausschließlich – die Ursache gesetzt haben und die sie im Ergebnis auch kaum beeinflussen können.
- Kommt es zu „**Störfällen**“, richten sich die Ermittlungen meist alleine gegen die beteiligten Ärzte, während eine sorgfaltswidrig handelnde Geschäftsführung oft nicht belangt wird.

## Dorn Medizinrecht

- Letztlich drängt sich damit der Befund auf, dass im Bereich der strafrechtlichen Verfolgung von Organisationsverschulden durch sog. „**behandlungsferne Entscheider**“ im eigentlichen Sinne **keine Strafbarkeitslücke**, sondern lediglich ein **strafprozessuales Vollzugsdefizit** besteht.
- Konsequente Ermittlungen **auch gegen die wirtschaftlich Verantwortlichen** könnten hier Abhilfe schaffen.
- Die spezial- und generalpräventive Wirkung solcher Ermittlungen wäre sicher **von positiver Wirkung auf den stationären Bereich**.

Dorn Medizinrecht

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit !**

**Dr. Alexander Dorn**

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Strafrecht

Am Winterhafen 4 \_ 55131 Mainz

T 06131 494822-0 \_ F 06131 494822-22

kanzlei@dorn-medizinrecht.de \_ [www.dorn-medizinrecht.de](http://www.dorn-medizinrecht.de)