

Wie haftet der zufällig erste Hilfe leistende Arzt?

Die Situation ist nicht selten: Man ist als Arzt zufällig bei/nach einem Verkehrs- oder einem sonstigen Unglücksfall anwesend und leistet Hilfe. Viele Ärzte sind verunsichert und schätzen ihre haftungsrechtliche Lage falsch ein. Sie befürchten, aufgrund eines etwaigen Behandlungsfehlers haften zu müssen. In einem jetzt bekannt gewordenen, noch nicht rechtskräftigen Urteil (Az.: 1 U 4142/05) hat das Oberlandesgericht München entschieden, dass die haftungsrechtlichen Risiken in einem solchen Fall beschränkt sind. Die strengen Anforderungen des allgemeinen Arzthaftungsrechtes finden keine Anwendung.

von Bertram F. Koch, Justiziar der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Im konkreten Fall hatte der auf Schadensersatz in Anspruch genommene (beklagte) Arzt an einem Samstagmorgen bei einem Ertrinkungsunfall eines Kleinkindes – der späteren Klägerin – erste Hilfe geleistet, das Kind dann aber irrtümlich für biologisch tot gehalten und nicht weiter reanimiert. Das Kind erlitt infolge des Sauerstoffmangels einen hypoxischen Hirnschaden.

Das OLG München hat grundsätzliche Feststellungen zu Inhalt und Umfang der Haftung eines zufällig am Unfallort anwesenden Arztes getroffen. Im Ergebnis führen diese Feststellungen zu einer Besserstellung des Arztes und zur Nichtanwendbarkeit der ansonsten geltenden allgemeinen arzthaftungsrechtlichen Grundsätze.

Nach der zutreffenden Auffassung des Gerichts schließt der Arzt weder mit dem Unfallopfer noch mit seinem gesetzlichen Vertreter einen Behandlungsvertrag. Auch der Hinweis des Arztes auf seinen Beruf lässt noch keinen diesbezüglichen Rückschluss zu. Gegen einen Behandlungsvertrag spricht – so das Gericht weiter – dass der Arzt als „beliebiger Dritter“ zufällig und überraschend in seiner Freizeit mit einer Notfallsituation konfrontiert wird. Eine Wahl, Hilfe zu leisten oder nicht, bestehe nicht.

Nach Auffassung des OLG München muss dem Arzt in einer solchen Situation im Unterschied z. B. zu einem im Einsatz befindlichen professionellen Nothelfer (Notarzt oder Rettungsanitäter) ein Haftungsprivileg zugute kommen. Auch die grundsätzlichen Beweiserleichterungen (z.

B. Beweislastumkehr bei groben Behandlungs- oder Diagnosefehlern) zu Gunsten von Patienten finden nach Auffassung des Gerichts keine Anwendung, da diese zu einer sachlich nicht gerechtfertigten und für einen Arzt unvermeidbaren Haftungsverhärfung in Notfällen führen würden.

Aus den Gründen

„Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der Bekl. hat zwar bei der Hilfeleistung anlässlich des Ertrinkungsunfalls der Kl. Fehler begangen ... Ob und in welchem Umfang das Fehlverhalten kausal für den eingetretenen Gesundheitsschaden geworden ist, ist jedoch nicht mehr aufklärbar ... (wird näher ausgeführt). Die Klage wurde damit zu Recht vom Landgericht abgewiesen.

1.a) Der Bekl. ist nicht aufgrund eines Behandlungsvertrages (§ 611 BGB), sondern aufgrund eines Auftragsverhältnisses (§ 622 BGB) tätig geworden.

Gegen den Abschluss eines Behandlungsvertrages spricht, dass der Bekl. nicht in seiner Eigenschaft als Arzt, sondern wie ein beliebiger Dritter zufällig und überraschend in seiner Freizeit mit einer Notsituation konfrontiert wurde. Rechtlich hatte er keine Wahl, ob er der Kl. Hilfe leistet oder nicht. Unabhängig von seiner beruflichen Qualifikation war er vielmehr wie jeder am Unfallort Anwesende verpflichtet, sich um die bewusstore Kl. zu kümmern (§ 323c StGB). Im Gegensatz zu einem Arzt, der in seiner Praxis aufgesucht oder

als Dienst habender Notarzt zu einem Unfallort gerufen wird, verfügte der Bekl. vor Ort auch nicht über besondere ärztliche Hilfsmittel wie beispielsweise einen Arztkoffer oder medizinische Geräte. Allein aus dem Umstand, dass der Bekl. die Kl. untersuchte, lässt sich somit nicht schließen, dass er einen Behandlungsvertrag mit der anwesenden Großtante oder der später hinzugekommenen Mutter der Kl. schließen wollte. Auch die Äußerung des Bekl., er sei Arzt, ist aus der Sicht eines objektiven Erklärungsempfängers in der konkreten Situation nicht als Angebot zum Abschluss eines Behandlungsvertrages zu verstehen, sondern als bloßer Hinweis auf eine gewisse Sachkunde. Denn zum einen war vor Ort eine über die erste Hilfe hinausgehende qualifizierte ärztliche Behandlung nicht möglich. Zum anderen hing – wie dargelegt – die Pflicht zur Hilfeleistung nicht von der Bereitschaft der Beteiligten ab, einen entgeltlichen Vertrag zu schließen. Auch erscheint lebensfremd, dass ein Arzt in einer Situation, in der ein Menschenleben in Gefahr ist und dringende Hilfe benötigt wird, vorsorglich seinen Beruf verschweigen oder seine Fachrichtung und Qualifikation ausdrücklich erläutern muss, um einen Vertragsabschluss und daraus resultierende besondere Haftungsrisiken zu vermeiden. In einem Notfall wie dem Streitgegenständlichen lässt der bloße Hinweis eines zufällig anwesenden Arztes auf seinen Beruf somit nicht den Rückschluss zu, dieser wolle einen Behandlungsvertrag mit dem Unfallopfer bzw. dessen gesetzlichen Ver-

tretern abschließen. Die Übernahme der Hilfeleistung im Einvernehmen mit den Angehörigen der Kl. durch den Bekl. erfolgte vielmehr aufgrund eines unentgeltlichen Auftrags (§ 662 BGB).

b) Unabhängig davon, ob man von einem Auftragsverhältnis oder von einem Behandlungsvertrag ausgeht, hat der Bekl. objektiv und subjektiv sorgfaltspflichtwidrig gehandelt (§ 276 BGB) ... (wird näher ausgeführt).

3. Für die Kausalität zwischen fehlerhafter Vorgehensweise bzw. Unterlassen der gebotenen Maßnahmen und dem eingetretenen Schaden ist die Kl. beweispflichtig. Die Voraussetzungen für eine Beweislastumkehr liegen nicht vor.

a) Die im Zuge des Arzthaftungsrechtes entwickelten Grundsätze zur Beweislastverteilung sind vorliegend nicht anwendbar. Der Bekl. hat – wie dargelegt – keinen Behandlungsvertrag abgeschlossen, sondern er kam zufällig zu einem Unglücksfall, bei dem er uneigennützig diejenige Hilfe geleistet hat, zu der auch jeder Dritte verpflichtet gewesen wäre. Jedem anderen (Nichtarzt) würde in einer solchen Situation zum einen das Haftungsprivileg des § 680 BGB zugute kommen, das nicht nur bei Geschäftsführung ohne Auftrag greift, sondern auch bei der Übernahme eines Auftrags zur Abwendung einer dringenden Gefahr regelmäßig stillschweigend vereinbart wird (vgl. Sprau in Palandt, BGB, 65. Aufl., § 662 BGB Rz. 11; Seiler in Münchner Kommentar, BGB, 4. Aufl. § 662 BGB Rz. 56). Zum anderen müsste auch im Falle eines grob fahrlässigen Fehlverhaltens des Helfers der Geschädigte die Beweislast für die Kausalität zwischen Fehler und eingetretenem Schaden tragen.

Bezüglich § 680 BGB ist streitig, ob die Vorschrift auf professionelle Nothelfer wie beispielsweise Notärzte oder Rettungssanitäter anwendbar ist (bejahend z. B. Wittmann in Staudinger, BGB, 13. Aufl., Rz. 1 zu § 680 BGB; Seiler in Münchner Kommentar, § 680 BGB Rz. 6 m. w. N.; verneinend Steffen/Dressler, Arzthaftungsrecht, 8. Aufl., Rz. 65; Gehr-

lein, Leitfaden zur Arzthaftpflicht, Abschn. A, Rz. 17). Hat ein Arzt oder Sanitäter eine Tätigkeit im Bereich der Notfallmedizin gewählt, sprechen gute Gründe dafür, das Haftungsprivileg des § 680 BGB zu versagen. Denn dieser Personenkreis stellt sich bewusst und gewollt für medizinische Hilfeleistung in Notfällen zur Verfügung und wird dafür bezahlt. Für ihn ist ein Unglücksfall beruflicher Alltag. Dagegen hat ein zufällig am Unglücksort anwesender Arzt nicht die Wahl, ob er Hilfe leistet. Er ist auch nicht auf die Situation vorbereitet. Insofern mag es noch zumutbar und gerechtfertigt sein, einen Arzt in dieser Situation bezüglich der Anforderungen an den objektiven Sorgfaltsmaßstab an denjenigen Kenntnissen und Fähigkeiten zu messen, über die er berufsbedingt verfügen muss, zumal wenn er – wie vorliegend – zu erkennen gibt, dass er Arzt ist und damit die Anwesenden auf seine Qualifikation vertrauen. Weitergehende Haftungsverschärfungen aus dem Beruf des Helfers abzuleiten, erscheint jedoch nicht sachgerecht, selbst wenn dieser von sich aus oder auf Nachfrage offenbart, dass er Arzt ist. Ansonsten könnte sich beispielsweise auch ein Arzt, nach dem bei einem Notfall in einem Zug oder einem Flugzeug gesucht wird, nicht mehr als solcher zu erkennen geben, ohne weitreichende Haftungsrisiken einzugehen, wengleich er andererseits zur Hilfeleistung rechtlich verpflichtet wäre.

Aus den gleichen Erwägungen hält der Senat auch die im Arzthaftungsrecht entwickelten Beweislastgrundsätze vorliegend nicht für anwendbar. Die Beweislastumkehr zulasten des Arztes bei groben Behandlungs- oder Diagnosefehlern ist nach der Rechtsprechung dadurch gerechtfertigt, dass das Aufklärungsgeschehen im Falle eines schwer wiegenden Verstoßes gegen die Regeln der ärztlichen Kunst in besonderer Weise erschwert worden ist, sodass der Arzt nach Treu und Glauben dem Patienten den vollen Kausalitätsnachweis nicht zumuten kann (vgl. Laufs/Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, 3. Aufl. § 110 Rz. 2 m. w. N.). Liegt dagegen

kein Behandlungsverhältnis vor, sondern leistet ein zufällig am Unfallort anwesender Arzt entsprechend der gesetzlichen Pflicht die Hilfe, die jeder Dritte auch zu erbringen hätte, würde die Anwendung dieser Grundsätze zu einer sachlich nicht gerechtfertigten und für einen Arzt unvermeidbaren Haftungsverschärfung in Notfällen führen...“