

Rechtsgutachten (Zusammenfassung)

Die ärztliche Haftung unter dem Gesichtspunkt der interprofessionellen Zusammenarbeit

*Erstellt vom
Institut für Gesundheitsrecht (IDS) der Universität Neuenburg
im Auftrag der
Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)*

August 2015

Sabrina Burgat
Dr. iur., Rechtsanwältin

Olivier Guillod
Professor, Direktor des IDS

* Die vollständige Fassung dieses Rechtsgutachtens (im Original auf Französisch) ist auf der SAMW-Website unter www.samw.ch/de/Publikationen/Empfehlungen.html abrufbar.

Zusammenfassung

Die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten befindet sich seit Jahrzehnten in einem Wandel; dieser ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen, z. B. auf die Entstehung neuer Gesundheitsberufe, den Mangel an gewissen Kategorien von Gesundheitsfachleuten, den finanziellen Druck oder die stärkere Spezialisierung in der Medizin. Die Schweizer Gesetzgebung im Bereich der ärztlichen Haftung ist hingegen unverändert geblieben.

Um zu verstehen, wie das Recht die interprofessionelle medizinische Praxis abbildet, ist in einem ersten Schritt der Begriff der Verantwortung zu klären. Dieser Begriff kann gelegentlich Verwirrung stiften, insofern er verschiedene Bedeutungen besitzt.

Verantwortlich sein kann einerseits heissen, eine Position innezuhaben, die mit Entscheidungsmacht verbunden ist und die gleichzeitig impliziert, dass man sich dessen bewusst ist. *Verantwortlich sein* heisst andererseits aber auch, für seine eigenen Handlungen einstehen zu müssen, und zwar vor der Gesellschaft oder einer Behörde, namentlich einem Gericht. Diese zweite Bedeutung entspricht dem juristischen Begriff von Verantwortung. Während die französische Sprache für beide Bedeutungen den Begriff «responsabilité» verwendet, spricht das Deutsche im ersten Fall von «Verantwortung» und im zweiten Fall von «Haftung».

Deshalb analysiert dieses Gutachten in einem zweiten Schritt das Rechtssystem der ärztlichen Haftung, insbesondere im Kontext der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Die rechtliche Problematik, die sich durch die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten ergibt, konzentriert sich auf Fragestellungen im Zusammenhang mit der Haftung für Handlungen Dritter. Im Zivilrecht hängt dieses Haftungssystem von der Art der Beziehung zwischen dem Patienten und dem Arzt ab: Es ist zu unterscheiden, ob diese Beziehung dem privaten oder dem öffentlichen Recht unterliegt, um das anwendbare Haftungssystem zu bestimmen. Wird die Haftung durch das Privatrecht geregelt, ist darüber hinaus zu bestimmen, ob zwischen dem Patienten und dem Arzt ein Vertrag besteht, der die Anwendung der Regeln der vertraglichen Haftung begründet. Wenn kein Vertrag besteht, kommen die Regeln der ausservertraglichen Haftung zur Anwendung, die auch als deliktische Haftung bezeichnet wird.

Neben der zivilrechtlichen Haftung (deren Hauptzweck darin besteht, ein Opfer für den erlittenen Verlust zu entschädigen) kann ein Arzt – unabhängig davon, ob er im privaten oder öffentlichen Sektor arbeitet, und natürlich auch im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten – einer strafrechtlichen Haftung unterliegen, die eine Geld- oder Freiheitsstrafe nach sich ziehen kann.

Und schliesslich untersteht ein Arzt, der eine kantonale Berufsausübungsbewilligung besitzt, einer disziplinarischen Haftung, wenn er seine beruflichen Pflichten verletzt. Er kann also, im Wesentlichen zu präventiven Zwecken, für Verstösse bestraft werden (Verweis, Busse, Sistierung oder Entzug der Bewilligung). Auch in diesem Bereich sind die möglichen Auswirkungen der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten kurz zu prüfen.

Das System der zivilrechtlichen Haftung im medizinischen Bereich kann drei verschiedene Grundlagen haben: die ausservertragliche Haftung (Art. 41 OR), die vertragliche Haftung (Art. 97 ff. OR) und die öffentlich-rechtliche Haftung. Obwohl drei

verschiedene Systeme bestehen, sind die materiellen Voraussetzungen der Haftung grundsätzlich identisch, denn es ist in jedem Fall einer medizinischen Haftung nachträglich zu prüfen, ob eine Pflegeperson die Regeln der ärztlichen Kunst verletzt hat und ob diese Verletzung einen Kausalzusammenhang mit dem vom Patienten erlittenen Schaden aufweist. Das System des öffentlichen Rechts zeichnet sich dadurch aus, dass der Arzt gegenüber dem Patienten nicht verantwortlich ist, weder durch seine eigenen Handlungen noch durch die Handlungen seiner Hilfspersonen, denn die Haftung wird von der öffentlich-rechtlichen Spitaleinrichtung oder vom Gemeinwesen übernommen.

Unter diesen drei verschiedenen Systemen ist in Bezug auf die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten zu unterscheiden zwischen dem System, das sich aus dem Privatrecht ableiten lässt, und dem System, das sich aus dem öffentlichen Recht ableiten lässt.

- Im Privatrecht variiert die Haftungsregelung für Handlungen Dritter je nach dem Status des Dritten als Hilfsperson, als Stellvertreter oder als unabhängiger Beauftragter. Je unabhängiger die Drittperson ist, desto umfassender ist die Haftung, die sie übernimmt, ohne dass sie die Möglichkeit hätte, ihre Handlungen einer anderen Pflegeperson zuzuschreiben. Es ist festzuhalten, dass grundsätzlich jede Gesundheitsfachperson im Rahmen ihres «Einflussbereichs» eine Haftung übernimmt.
- Im öffentlichen Recht haftet der Staat gegenüber dem Patienten ausschliesslich für die Handlungen seiner Vertreter. Er hat nur dann ein Rückgriffsrecht gegen eine Gesundheitsfachperson, wenn ein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden gemäss den kantonalen Bestimmungen vorliegt.

Der Arzt, die Pflegefachperson oder die private Einrichtung unterliegen einer vertraglichen Haftung, wenn sie mit dem Patienten einen Pflegevertrag abgeschlossen haben. Jede dieser Personen übernimmt in Anwendung von Artikel 101 OR auch die Verantwortung für die Handlungen ihrer Hilfspersonen. Die betroffene Person muss jedoch eindeutig als Hilfsperson – und nicht als Stellvertreter oder als unabhängiger Beauftragter – gelten gemäss den vom Bundesgericht festgelegten Abgrenzungskriterien; dazu gehört als entscheidendes Kriterium das Interesse des Patienten einerseits und des Beauftragten andererseits. Wenn das Interesse des Beauftragten ausschlaggebend ist, sind die Regeln bezüglich der Haftung für Handlungen von Hilfspersonen anwendbar.

Die strafrechtliche Haftung ist im Strafrecht geregelt, unabhängig vom Status der betroffenen Gesundheitsfachperson. Eine Verletzung der Regeln der ärztlichen Kunst kann eine Verletzung der Sorgfaltspflicht darstellen und eine Strafe nach sich ziehen, die von der Art des Verstosses abhängt (fahrlässige Tötung, fahrlässige Körperverletzung usw.).

Die disziplinarische Haftung ermisst sich nach den vom Gesetz auferlegten beruflichen Pflichten.

Die disziplinarische Haftung zieht bei einem Fehlverhalten einer Gesundheitsfachperson, die eine Berufsausübungsbewilligung benötigt und die ihre Pflichten absichtlich oder fahrlässig verletzt, eine Verwaltungsstrafe nach sich. Die Pflichtverletzung muss jedoch schwerwiegend genug sein, damit eine Strafe (diese kann von einem Verweis bis zu einer Sistierung oder einem Entzug der Berufsausübungsbewilligung gehen) verhängt werden kann. Die Schwere der Bestrafung hängt natürlich davon ab, wie

schwerwiegend die Pflichtverletzung ist, die der Gesundheitsfachperson im konkreten Fall vorgeworfen wird.

Ändert die Charta der SAMW zur Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen etwas an der zivilrechtlichen Haftung der Ärzte? Nein. Nur eine gesetzliche Änderung (insbesondere des Obligationenrechts oder einer kantonalen Gesetzgebung betreffend die Haftung für Handlungen von Vertretern des Staates) oder eine geänderte Rechtsprechung vermögen die geltende zivilrechtliche Haftung der Ärzte zu ändern.

Ändert die vorgesehene Revision des KVG, die dem Pflegepersonal mehr Autonomie verleihen soll, etwas an der zivilrechtlichen Haftung der Ärzte? Nein. Die vorgesehene Änderung des KVG betrifft nur die Leistungen, die die obligatorische Krankenpflegeversicherung abdeckt. Sie hat keine Auswirkungen auf das System der medizinischen Haftung. Eine solche Änderung kann sich jedoch indirekt auf die Rechtsstellung von Pflegefachpersonen, die in die medizinische Behandlung eines Patienten eingebunden sind, auswirken. Denn wenn Pflegepersonal ausserhalb eines bestehenden Mandats zwischen einem Arzt und seinem Patienten zum Einsatz kommt, gilt die Pflegefachperson als unabhängiger Beauftragter (ausser wenn ausnahmsweise die Regeln der Geschäftsführung ohne Auftrag anwendbar sind). Wenn die Pflegefachperson im Rahmen einer medizinischen Behandlung zum Einsatz kommt, gilt sie als unabhängiger Beauftragter (Art. 394 ff. OR), als Stellvertreter (Art. 399 OR) oder als Hilfsperson (Art. 101 OR). Diese Unsicherheiten in Bezug auf den Status der Gesundheitsfachpersonen bestehen bereits heute, unabhängig von einer Änderung des KVG.