



Organisationspflichten einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung

„Das Netz der Organisationspflichten ist heute so eng geknüpft, dass kaum noch ein Geschäftsherr durch seine Maschen entschlüpfen kann. (RdNr 48)“

Die Behandlungsseite hat die Durchführung von Diagnostik und Therapie so zu organisieren, dass jede vermeidbare Gefährdung der Patienten ausgeschlossen ist. (OLG Köln VersR (1990, 1240 Laufs §100 Abs. II RdNr 6

Der Chefarzt ist Organ des Geschäftsherren, für das er verschuldensunabhängig haftet (§§ 31 und 89 BGB, nicht nur Verrichtungsgehilfe)

Die Beweislast für Behandlungsfolgen, die auf Organisationsverschulden beruhen, liegt bei dem Patienten. Sie kann sich teilweise zum Nachteil des Krankenhauses verlagern, wenn nicht einmal der organisatorische Mindeststandard vorliegt.

Bei einfachen Organisationsfehlern hat die Behandlungsseite die Vermutung des Verschuldens oder der objektiven Pflichtverletzung zu widerlegen.

Der Chefarzt oder Träger hat die Pflicht zu einer Gefahrausschaltung (§ 280 Abs. 1 Satz 2 BGB)

Behandlung mit technischen Geräten (Narkosegerät, Bestrahlung, Röntgengerät, unsterile Infusion) muss der Behandler nachweisen, dass der Schaden nicht durch Verletzung seiner Pflichten entstanden ist.

Organisationspflichten im Einzelnen können sein:

- Bereitstellung einer ausreichenden Zahl von Ärzten und nichtärztlichem Personal nach Ausbildungsstand und Kenntnissen
- Anschaffung von Gerät
- Abschluss von Wartungsverträgen
- Erstorganisation, dann aber folgende Kontrollen, ob den Pflichten gefolgt wurde.
- Zweckmäßige Rechtsform (RdNr 11)
- Befugnis zum ambulanten Operieren oder Tätigwerden eines Belegarztes (RdNr 12)
- Erstellen eines Haushalts- bzw. Wirtschaftsplans (RdNr 13)
- Sicherstellung eines operativen Eingriffes durch ausreichend erfahrene und geübte Operateure
- Sicherstellen, ob die Ärzte körperlich und geistig in der Lage sind, mit der nötigen Sorgfalt zu operieren. (RdNr 14)

- Vorhalten hinreichender Sachausstattung einschließlich Arzneimittel (RdNr 16)
- Erhaltung der Funktionstüchtigkeit
- Aufbewahrung der Patientenakten (RdNr 19), Dienstanweisung zur Dokumentation
- Verhinderung von Beweisvereitelung: Vernichtung von Beweismitteln wie Video von der Operation
- Verkehrssicherungspflichten (RdNr 20)
- Hygienische Zustände
- Unfallfreie Wege
- Sicheres Mobilar
- Zugänge
- Transport
- Schutz vor Selbstschädigungen (nicht nur psychiatrischen oder suizidgefährdeter Patienten)
- Organisation für Haftungsfälle (RdNr 27, ergibt sich aus den AHB der Versicherer)
- Anleitung und Überwachung des Chefarztes zu den ihm übertragenen Organisationsaufgaben
- Remonstationspflicht: Organisationspflicht des Chefarztes, den Träger auf Gebrechen des Betriebes hinzuweisen.
- Organisationsaufgaben in den Grundzügen festlegen und Kompetenzen abgrenzen (RdNr 30)
- Auswahl und Einsatz nachgeordneten Personals und deren Kontrolle
- Zuständigkeitsregelungen Vertretungsregeln. Einsatzpläne, Ruf- und Bereitschaftsdienst, Urlaub, Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen, einweisenden Ärzten und Pflegepersonal (RdNr 36)
- Fachaufsicht über den nachgeordneten ärztlichen Dienst (RdNr 34)
- Krankenhaushygiene
- DA Aufklärungspflichten
Der eigenmächtige Heileingriff ist eine Verletzung der Dispositionsfreiheit des Patienten. (18. Kapitel §102 Die deliktische Haftpflicht des Arztes und des Krankenhausträgers)
- Qualitätssicherung, Kommission für sUE (Deutsch/Spichhoff Rd Nr 351,

§ 103 Haftung für Hilfspersonen. Organhaftung

§ 831 BGB Einstandspflicht für Gehilfen

Der Geschäftsherr haftet für Gehilfen bei vermutetem Verschulden, bei Auswahl, Anleitung, Überwachung und Ausstattung. Entlasten kann sich der Geschäftsherr mit dem objektiven Tatbestand einer unerlaubten Handlung des Verrichtungsgehilfen.

§ 31 Verfassungsmäßiger Vertreter

Arbeitet der Chefarzt völlig weisungsfrei, ist er Organ der Einrichtung als – verfassungsgemäß berufener Vertreter. Ist er einem ärztlichen Direktor als

Aufsichtsbeauftragtem unterstellt, muss dieser eine entsprechende Überwachung sicherstellen.

Kontrollpflichten bei Geschehensabläufen, die bisher nicht ausreichend bekannt sind (Heilversuche). Die nachträgliche Rekonstruktion des Ablaufes muss möglich sein.

Besonderes Vorkommnis: vermehrtes Auftreten von Staphylokokkeninfektion, Streptokokkeninfektion muss den Chefärzten mitgeteilt werden.

Informationspflichten bei Befunden, die eine weitere Behandlung nötig machen – wenn die Symptome anhalten, einen Arzt aufsuchen

§ 630h Abs. 4 Anfängeroperation

Quelle:

§ 100 Organisationspflichten in (Laufs, Kern Rehborn, Arztrecht 2019)

Siehe auch die Einbecker Empfehlungen 2005

Deutsch/Spickhoff Medizinrecht 7. Auflage 2014

Hamburg, den 2019-11-10
