

ÄRZTE

Mythologische Wurzeln

Mit drei Grundsatzurteilen hat der Bundesgerichtshof die Beziehungen zwischen Arzt und Patient neu definiert.

Der 65jährige Willy Bohnäus wurde im Bremer Zentralkrankenhaus an der Wirbelsäule operiert, aber die Lähmungserscheinungen, unter denen er zu leiden hatte, blieben. Sein Zustand verschlimmerte sich sogar, und der nun pflegebedürftige Patient verlangte daraufhin Einsicht in die Behandlungsunterlagen; die Neurochirurgische Klinik lehnte ab.

den Anspruch des Patienten auf Einsicht in die ärztliche Dokumentation, über den Anspruch des Mediziners auf Schutz seiner vertraulichen Notizen, über die Pflicht zur Erforschung und Erörterung von Schwangerschaftsrisiken.

Die drei Urteile markieren den vorläufigen Endpunkt einer Rechtsentwicklung, die eine der Vorinstanzen, das Berliner Kammergericht, als Weg zum vollen Selbstbestimmungsrecht des Patienten umschrieben hatte. Die Beziehung zwischen Arzt und Patient sei vor noch gar nicht allzu langer Zeit, so die Berliner Kammerichter, ein „auf mythologischen Wurzeln beruhendes Unterwerfungsverhältnis“ gewesen, ohne Chance für den Kranken, seinen Arzt „in irgendeiner Weise in Frage stellen zu können“.



Geschädigte Familie König: Rötelnkrankung übersehen

Der West-Berliner Diplom-Pädagoge Peter Lehmann hatte sich in der Psychiatrischen Klinik der Freien Universität behandeln lassen. Auch er begehrte Einsicht in seine Krankenunterlagen – einmal, um seine Krankheit „aufzuarbeiten“, zum anderen aber auch, um eine Doktorarbeit über die „Drehtürpsychiatrie“ zu schreiben. Sein Antrag auf Einsicht blieb ebenfalls ohne Erfolg.

Die Hamburger Journalistin Uta König machte schlimme Erfahrungen mit der ärztlichen Zunft. Ihr Gynäkologe hatte in der Frühschwangerschaft eine Rötelnkrankung übersehen – mit der Folge, daß Uta König ein schwerbehindertes Kind zur Welt brachte.

Drei Konflikte zwischen Ärzten und Patienten, drei Streitfälle, zu denen der 6. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes (BGH) in der vergangenen Woche wegweisende Grundsatzurteile fällte: über

Aus diesem Verhältnis der „Über- und Unterordnung“ sei mittlerweile eine Beziehung „zwischen Gleichgeordneten“ geworden, ein per Krankenschein vertraglich „geregelter Miteinander. Der eine Vertragspartner bediene sich „des Wissens, der Kenntnisse, Erfahrungen, Hilfsmittel und Dienste des anderen Partners gegen vertragsgerechte Bezahlung“ – „ebenso wie bei anderen Dienstverträgen“.

Vor dem Hintergrund solcher Einbeziehung des Arztstandes in das Dienstleistungsgewerbe sind auch die neuen Karlsruher Entscheidungen zu sehen. Schon 1978 hatte der BGH in einem Urteil klargestellt, daß die „ordnungsgemäße Dokumentation“ einer Behandlung nicht etwa, wie bis dahin angenommen, „eine im Belieben des Arztes stehende Gedächtnisstütze“ sei, „sondern dem Patienten als Bestandteil einer sorg-

fältigen Behandlung vom Arzt geschuldet" werde.

Vergangene Woche entwickelten die Bundesrichter im Fall des Bremer Klägers Bohnaus diesen Gedanken fort. Sie notierten als weiteres Gebot, „daß sich der Arzt dem ernstlichen Verlangen des Patienten nicht widersetzen darf, in die objektiven Feststellungen über seine körperliche Befindlichkeit und die Aufzeichnungen über die Umstände und den Verlauf der ihm zuteil gewordenen Behandlung Einsicht zu erlangen“.

Für dieses Postulat bemühten die Bundesrichter sogar verfassungsrechtliche Kategorien: Der „zusätzliche Vertragsanspruch“ ergebe sich bereits „aus dem durch grundrechtliche Wertung geprägten Selbstbestimmungsrecht und der personalen Würde des Patienten, die es verbieten, ihm im Rahmen der Behandlung die Rolle eines bloßen Objekts zuzuweisen“.

Die üblichen Medizinereinwände ließ der BGH nicht gelten. Dem Hinweis, der Patient sei nicht in der Lage, Aufzeichnungen medizinischer oder technischer Art zu verstehen, hielten die Bundesrichter entgegen, er könne sich ja sachkundig beraten lassen. Zu den „von ärztlicher Seite oft geltend gemachten Urheber- und Eigentumsrechten an solchen Aufzeichnungen“ meinte der BGH: Sie müßten „nach der Sachlage hinter dem Persönlichkeitsrecht des betroffenen Patienten zurücktreten“.

Selbst das ernst zu nehmende Argument, daß eine in den Arztpapieren aufgezeichnete „ungünstige Prognose“ das Befinden des Patienten „verschlechtern“ oder sogar „die Gefahr eines körperlichen und seelischen Zusammenbruchs heraufbeschwören könnte“, vermochte den BGH nicht umzustimmen: Auch dieses Ergebnis müsse „im Interesse des Selbstbestimmungsrechts in Kauf genommen werden“.

So kompromißlos die Bundesrichter für das Recht auf Einsicht – notfalls durch „auf Kosten des Patienten zu fertigende Ablichtungen“ – plädierten, so deutlich formulierten sie auch die Grenze: Die Ansprüche des Patienten bezögen sich „nur auf die Aufzeichnungen über naturwissenschaftlich objektivierbare Befunde und auf Behandlungsfakten“, nicht aber auf individuelle Notizen des Arztes, „etwa über persönliche Eindrücke bei Gesprächen“.

Derlei Differenzierung schließt, wie der BGH einräumt, in der Praxis „eine gewisse Mißbrauchsgefahr“ nicht aus, weil kaum anzunehmen ist, daß sich Ärzte und Krankenhäuser nun zu einer „dualen“ Gestaltung der Unterlagen entschließen werden – also „Trennung der offenbarungspflichtigen und der nicht zu offenbarenden Aufzeichnungen“. Für den denkbaren Fall, daß der Patient argwöhnt, ihm würden Fakten vorenthalten, empfehlen die Bundesrichter die „Einschaltung einer neutralen ärztlichen Vertrauensperson“.



Kläger Lehmann: Akteneinsicht verwehrt

Die höchstrichterliche Güterabwägung zwischen Offenbarungspflicht und Vertrauensschutz führte folgerichtig zur Klageabweisung für den Berliner Diplom-Pädagogen. Psychiatrie-Unterlagen, so der BGH, enthielten „zwangsläufig nicht nur naturwissenschaftlich Nachprüfbares“. Die Auskunftsverweigerung ergebe sich aus der besonderen Interaktion zwischen Arzt und Patient, aus dem wechselseitigen Engagement, „das in der Psychoanalyse in dem anerkannten Phänomen von Übertragung und Gegenübertragung seine deutliche Ausprägung findet“.

Im Gegensatz zu dieser engen Betrachtung hatten die Berliner Kammergerichte argumentiert, auch der Psychiatrie-Patient müsse „die Grundlagen der Diagnose“ erfahren „und im Grundsatz auch den Weg, der zur Diagnose geführt“ habe. Ausgangspunkt dafür war der Gedanke, daß der Patient alles Wesentliche „im Zuge der Behandlung ohnehin selbst erlebt hat, wenn das auch von ihm vielleicht nicht oder nur teilweise verarbeitet worden ist“.

So weit wie die Berliner Kollegen mochten die Karlsruher Obergerichte nicht gehen – obwohl gerade bei der Behandlung seelischer Erkrankungen die Gefahr von Fehlgriffen besonders groß ist und die Möglichkeit zur Kontrolle allein deshalb angezeigt wäre. Der immer wieder vorgetragene Vorwurf gegen die Psychiatrie, Patienten würden ohne Not mit Psychopharmaka vollgestopft, läßt sich künftig allerdings überprüfen, weil die Medikation zu den offenbarungspflichtigen Fakten gehört.

Wie in dem Psychiatrie-Prozeß blieben die Bundesrichter auch im Fall der fehlerhaften Schwangerschaftsberatung hin-

ter zeitgemäßen Möglichkeiten zurück – und machten trotzdem einen Schritt nach vorn. Sie verneinten zwar den Schadensersatzanspruch des schwerbehinderten Kindes gegen den Arzt, bejahten aber die Forderung der Mutter.

Tatsächlich hatte der Arzt die Schädigung des Kindes, die unbestritten allein auf die Rötelninfektion der Mutter zurückzuführen ist, nicht verursacht. Zu der brisanten Aussage aber, daß der Schaden des Kindes darin liege, nicht abgetrieben worden zu sein, konnten sich die Bundesrichter nicht durchringen: Es entziehe sich der rechtlichen Beurteilung, „ob ein Leben mit schweren Behinderungen gegenüber dem Nichtleben ein Schaden oder ein Vorteil“ sei. Dem Kind stehe daher ein Anspruch unter dem Gesichtspunkt des „wrong life“, des Lebens wider Willen gewissermaßen, nicht zu.

Der BGH entschied aber zugunsten von Uta König: Aufgrund des Behandlungsvertrages habe ihr der Arzt „sorgfältige Beratung“ geschuldet, zumal sie ihn eigens wegen der Rötelnängste konsultiert hatte. Der Arzt sei dem vorgetragenen Rötelnverdacht nicht hinreichend nachgegangen, sondern habe die Mutter beruhigt.

Durch dieses „vertragswidrige“ Verhalten könne die Mutter „davon abgehalten worden sein, rechtzeitig einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen“. Infolgedessen könnten die Eltern von dem Arzt Ersatz des Mehraufwandes verlangen, der ihnen durch die Schädigung des Kindes entstehe. Nur dies hätten sie verlangt. Deshalb sei nicht zu entscheiden gewesen, „ob gegebenenfalls sogar der Unterhaltsaufwand schlechthin zu ersetzen ist“.