

## Klinikrundbrief

### Inhaltsverzeichnis

#### **A. Rechtsprechung**

1. Oberlandesgericht Nürnberg, Urteil vom 30.04.2015:  
Risikoaufklärung über mögliche Komplikationen vor einer Hüftprothesen-Wechseloperation
2. Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 11.09.2015:  
Befristung eines Arbeitsvertrags mit Ärzten in Weiterbildung

#### **B. Aktuelles**

Neufassung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene

---

#### **A. Rechtsprechung**

##### **1. Risikoaufklärung über mögliche Komplikationen vor einer Hüftprothesen-Wechseloperation**

Das Oberlandesgericht Nürnberg hat in einem Urteil vom 30.04.2015 mit einer detaillierten Begründung zum erforderlichen Umfang der Risikoaufklärung vor einer Hüftprothesen-Wechseloperation Stellung genommen.

Die klagende Patientin hatte bereits beidseitig Hüftgelenksprothesen erhalten. Die Totalendoprothese auf der linken Seite bereitete der Klägerin nach etwa 10 Jahren Schmerzen, so dass sie sich bei dem Chefarzt der orthopädischen Abteilung des beklagten Krankenhausträgers vorstellte. Aufgrund des Befundes in den Röntgenaufnahmen empfahl der Chefarzt, die Prothese auszuwechseln. In diesem Gespräch ging es nur um das Auswechseln des Hüftkopfes. Da die Klägerin bereits unter einer endgradigen Fußheberschwäche rechts litt, fragte sie den Chefarzt, ob bei dem geplanten Eingriff die Gefahr bestehe, dass die entspre-

chenden Nerven geschädigt würden. Diese Frage wurde von dem Chefarzt verneint, da die fraglichen Nerven nicht im Operationsgebiet lägen.

Drei Tage vor der Operation führte ein weiterer Klinikarzt das Aufklärungsgespräch mit der Klägerin. Diese erteilte schriftlich ihre Einwilligung in die vorgesehene Operation auf einem standardisierten Aufklärungsbogen „Wechsel einer Hüftgelenksendoprothese“. Als mögliche Komplikationen werden in diesem Bogen u. a. aufgeführt „sehr selten Nervenverletzungen, die trotz operativer Behandlung (Nervennaht) dauerhafte Störungen wie z. B. eine Teillähmung des Beines verursachen können“. Der Arzt vermerkte handschriftlich in dem dafür vorgesehenen Feld auf dem Bogen: „Vorgehen nach Befund“, „Beinlängendifferenz“, „Beschwerdepersistenz“, „Infektion Wundheilungsstörung“, „Materialbruch“, „Schmerzen“.

Während der Operation stellte sich heraus, dass eine neue Hüftgelenkspfanne eingesetzt werden musste. Auch der Aufsteckkopf der Femurkopfprothese wurde ausgewechselt.

Wenige Tage nach der Operation ergaben sich so schwerwiegende Komplikationen, dass die Klägerin sich einer Revisionsoperation unterziehen musste. Außerdem zeigte sich, dass die Nervi femoralis und ischiadicus geschädigt waren, so dass die Klägerin nunmehr auch auf der linken Seite eine Fußheberschwäche aufwies.

Das Oberlandesgericht Nürnberg sprach der Klägerin wegen nicht ordnungsgemäß erfolgter Aufklärung und deshalb unwirksamer Einwilligungserklärung Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche zu.

Zwar sei die Auskunft, die der beklagte Chefarzt der Klägerin in dem ersten Gespräch gegeben hatte, zutreffend gewesen. Aber schon das Formular, das für das Aufklärungsgespräch verwendet wurde, wird vom Gericht als unzulänglich angesehen. Zwar werde in diesem Formular zutreffend auf die Möglichkeit einer irreversiblen Nervenschädigung hingewiesen und als mögliche Folge eine teilweise Lähmung des betroffenen Beines angegeben. Der Aufklärungsbogen enthalte jedoch keinen Hinweis darauf, dass eine Nervenverletzung auch zu einer so erheblichen und dauerhaften Schmerzbeeinträchtigung führen könne, dass die ständige Einnahme von Schmerzmitteln erforderlich werde.

Darüber hinaus werde in dem Aufklärungsbogen die Komplikationsdichte verharmlost, weil mögliche Nervenverletzungen als „sehr selten“ bezeichnet werden.

Das Gericht greift insoweit auf die Grundsätze zurück, die den Risikoangaben in Medikamentenbeipackzetteln zugrunde liegen. Danach seien „sehr seltene Nebenwirkungen“ solche, die statistisch nur bei weniger als 0,2 Promille der behandelten Personen zu beobachten seien. Da Nervschädigungen mit einer Komplikationsrate von 0,8 % bei Hüftprothesen-Wechseloperationen auftraten, könne nicht von einer „sehr seltenen“ Folge gesprochen werden. Nach Auffassung des erkennenden Senats ist vielmehr fast von einer „häufigen Komplikation“ zu sprechen.

Die Fehlerhaftigkeit des verwendeten Aufklärungsbogens lastet das Gericht dem Chefarzt an. Dieser habe dafür Sorge zu tragen, dass die Patienten auch durch die bei Aufklärungsgesprächen verwendeten Formulare hinreichend über die Risiken einer bevorstehenden Maßnahme unterrichtet werden.

Obwohl der Arzt, der das Aufklärungsgespräch kurz vor der Operation geführt hatte, bei seiner Anhörung geschildert hatte, dass er in vergleichbaren Fällen stets unter anderem auf das Risiko einer Nervenverletzung hinweise, konnte er die Richter nicht davon überzeugen, dass in diesem konkreten Fall die Patientin ordnungsgemäß aufgeklärt worden war. Der Arzt hatte nämlich auch bekundet, dass er immer handschriftlich diejenigen Punkte vermerke, die er dem Patienten gegenüber anspreche. Auf dem streitgegenständlichen Aufklärungsbogen fehlte jedoch der handschriftliche Vermerk über das Risiko einer Nervenverletzung.

Darüber hinaus lastet das Gericht den beklagten Ärzten an, dass in diesem Fall angesichts der zunächst beruhigenden Auskunft durch den Chefarzt die Patientin erst recht darauf hätte aufmerksam gemacht werden müssen, dass im Fall eines Pfannenwechsels durchaus das Risiko einer Nervschädigung bestand. Auch insoweit sieht das Gericht die Verantwortung bei dem Chefarzt, der insgesamt dafür zu sorgen habe, dass seine Patienten ordnungsgemäß aufgeklärt werden.

Es zeigt sich also erneut, dass die Aufklärungsgespräche sehr ernst zu nehmen sind. Die Dokumentation sollte so detailliert wie möglich ausfallen. Jeder Chefarzt muss sich vergewissern, dass die Aufklärungspflichten im erforderlichen Umfang erfüllt werden.

## **2. Befristung eines Arbeitsvertrags mit Ärzten in Weiterbildung**

Das Landesarbeitsgericht (LAG) Baden-Württemberg hat mit einem Urteil vom 11.09.2015 eine Entscheidung über die Befristung eines Arbeitsvertrags mit Ärzten in Weiterbildung getroffen.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde. Eine approbierte Ärztin, die bereits Fachärztin für Innere Medizin war, wollte die Schwerpunktbezeichnung „Gastroenterologie“ erwerben. Zu diesem Zweck schloss sie einen auf zwei Jahre befristeten Arbeitsvertrag mit dem betroffenen Krankenhausträger. Über die weitere Durchführung der Weiterbildung wurden Abreden zwischen dem verantwortlichen Chefarzt und der Weiterbildungsassistentin getroffen.

Im Laufe des Arbeitsverhältnisses kam es zu Unstimmigkeiten mit dem Chefarzt. Die Assistenzärztin beklagte, dass sie die geforderten Untersuchungszahlen nicht erreicht habe, die Weiterbildung unzureichend und daher eine Verlängerung ihres Arbeitsvertrages um weitere zwei Jahre erforderlich sei. Der Vertrag wurde jedoch nicht verlängert.

Die Assistenzärztin erhob kurz nach Ablauf des befristeten Arbeitsvertrags Klage und machte den unbefristeten Fortbestand des Arbeitsverhältnisses geltend. Zusätzlich zu den bereits vorprozessual vorgebrachten Argumenten führte sie an, dass die Wirksamkeit eines befristeten Arbeitsvertrags davon abhängen, dass die Weiterbildung zeitlich und inhaltlich strukturiert sei. Daher hätte ein Weiterbildungsplan mit in den Vertrag aufgenommen werden müssen.

In der ersten Instanz blieb ihre Klage noch ohne Erfolg. Nach Auffassung des Gerichts waren die Voraussetzungen für eine Befristung nach dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung (ÄArbVtrG) erfüllt. Es hält für ausreichend, dass dem Arzt die Ableistung der Weiterbildungsabschnitte ermöglicht werde. Der zeitliche Aspekt ergebe sich durch die Vorgabe der Zeitfenster für die Weiterbildung. Auch die inhaltliche Voraussetzung liege durch den Einsatz und der Assistenz bei den durchgeführten Eingriffen vor.

Gegen dieses Urteil legte die Klägerin Berufung am LAG Baden-Württemberg ein. Das LAG hat das Urteil des Arbeitsgerichts abgeändert und der Klage stattgegeben. Die Richter fordern neben dem Vorliegen des Arbeitsvertrags eine Planung der Weiterbildung.

Nach dem Wortlaut des § 1 Abs. 1 ÄArbVtrG sei das Bestehen eines Weiterbildungsplans zwar nicht ausdrücklich vorausgesetzt. Allerdings müsse die befristete Beschäftigung eines Arztes durch einen sachlichen Grund gerechtfertigt sein. Die Weiterbildung etwa zum Erwerb der Anerkennung einer Zusatzbezeichnung sei ein solcher sachlicher Grund, sofern die Weiterbildung zeitlich und inhaltlich strukturiert sei. Der Weiterbildungsplan müsse allerdings nicht schriftlich niedergelegt werden, auch wenn dies aus Beweisgründen bereits empfehlenswert sei. Es müsse aber objektiv feststellbar sein, wie sich der Arbeitgeber eine zeitlich und inhaltlich strukturierte Weiterbildung vorgestellt hat. Daher müsse der Arbeitgeber im Zeitpunkt des Vertragsschlusses Überlegungen dazu anstellen, welche inhaltlichen und zeitlichen Weiterbildungsinhalte der betreffende Arzt erwerben möchte und auf welche Weise der Erwerb im Laufe des befristeten Arbeitsverhältnisses stattfinden solle. Insbesondere müsse geplant werden, in welchem Zeitraum die erforderlichen Weiterbildungsinhalte erworben werden sollten. Da im Streitfall ein Weiterbildungsplan nicht festgestellt werden konnte, galt der Arbeitsvertrag als auf unbestimmte Zeit geschlossen und die Befristungsabrede für unwirksam erklärt.

Angesichts der erheblichen Konsequenzen, die die Entfristung eines Arbeitsvertrags nach sich zieht, müssen also Arbeitgeber, die Ärzte zum Zweck der Weiterbildung beschäftigen, unbedingt einen Weiterbildungsplan erstellen, der konkret auf den jeweiligen Arzt zugeschnitten ist. Dieser Plan sollte schriftlich fixiert und zur Personalakte genommen werden. Idealerweise sollte regelmäßig geprüft werden, ob der Plan eingehalten wird oder ob er möglicherweise den tatsächlichen Gegebenheiten angepasst werden muss.

## **B. Aktuelles**

### **Neufassung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 17.09.2015 mehrere Änderungen dieser Richtlinie beschlossen. Zwei dieser Neuerungen und die – nachgelieferte – Definition des Begriffs „jederzeit“ stellen wir hier vor:

Erleichtert wird die Beschäftigung von Pflegekräften, die nicht die Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensivpflege“ absolviert haben.

Grundsätzlich müssen auf einer neonatologischen Intensivstation eines Perinatalzentrums Level 1 40 % (in Level 2: 30 %) der Mitarbeiterinnen und Mit-

arbeiter des Pflegedienstes – bezogen auf Vollzeitäquivalente – eine Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung aufweisen. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und –pflegerinnen konnten nach der bisherigen Fassung der Richtlinie übergangsweise bis zum 31.12.2015 als ausreichend qualifiziert berücksichtigt werden, wenn sie über mindestens fünf Jahre Berufserfahrung in der Pädiatrischen Intensivpflege verfügten. Diese zeitliche Begrenzung entfällt nun. Nach der Neufassung können Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und –pflegerinnen angerechnet werden, wenn sie zum Stichtag 01.01.2016 seit dem Abschluss ihrer Ausbildung mindestens fünf Jahre lang in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der unmittelbaren Patientenbetreuung tätig waren. Von diesen fünf Jahren müssen mindestens drei Jahre in dem Zeitraum zwischen dem 01.01.2010 und dem 01.01.2016 liegen. Teilzeittätigkeiten werden anteilig angerechnet.

Außerdem wird in der Neufassung der Richtlinie der Begriff der „Frühgeborenen“ konkretisiert durch den Zusatz „mit einem Geburtsgewicht <1.500 g“. Jedes dieser Frühgeborenen muss nun möglichst nach einer Woche, spätestens jedoch 14 Tage nach der Geburt der interdisziplinären Fallkonferenz vorgestellt werden.

Schließlich findet sich in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf eine Definition des Adverbs „jederzeit“ im Zusammenhang mit dem Personalschlüssel, der ab dem 01.01.2017 einzuhalten ist. Das vorgeschriebene Personal muss nämlich 24 Stunden täglich an den Neugeborenen tätig werden können. Bei ungeplanten Neuaufnahmen muss der jeweilige Personalschlüssel unverzüglich, spätestens aber zur nächsten Schicht zur Verfügung stehen.

Der Beschluss ist noch nicht in Kraft getreten.

Herausgeber:

RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE,  
ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB

PR 3379 (AG Essen)



## KÖLN

RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE,  
ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB

Im Mediapark 6A  
50670 Köln

Telefon: 0221 57779-0  
Telefax: 0221 57779-10  
E-Mail: koeln@medizin-recht.com  
www.medizin-recht.com

## HAMBURG

RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE,  
ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB

Spadenteich 1  
20099 Hamburg

Telefon: 040 284072-40  
Telefax: 040 284072-41  
E-Mail: hamburg@medizin-recht.com  
www.medizin-recht.com

## BERLIN

RECHTSANWÄLTE PROF. DR. HALBE,  
ROTHFUSS, WIEDEY, JAHN & PARTNER MBB  
Kaiserin-Friedrich-Haus

Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin

Telefon: 030 787186-73  
Telefax: 030 787186-94  
E-Mail: berlin@medizin-recht.com  
www.medizin-recht.com

[www.medizin-recht.com](http://www.medizin-recht.com)

Sämtliche Angaben und Inhalte auf unseren Web-Seiten dienen ausschließlich der allgemeinen juristischen Information durch den jeweiligen Nutzer und können nicht die aktuellsten rechtlichen Entwicklungen, insbesondere neueste Urteile, Gesetze und/oder Erlasse berücksichtigen. Wir übernehmen auch keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der von uns zur Verfügung gestellten Informationen. Diese stellen auch keinen Ersatz für eine Rechtsberatung oder ein rechtliches Gutachten dar, obgleich diese nach bestem Wissen und Gewissen erhoben wurden.