

Pflichten des Arztes bei der Überwachung sedierter Patienten

Im Rahmen von ambulanten Operationen (OP) stellt sich die Frage, wie im Anschluss an die OP mit dem Patienten umzugehen ist. Der Arzt hat hier die Verpflichtung, dafür Sorge zu tragen, dass der Patient weder sich selbst noch andere gefährdet.

von Dirk Schulenburg und Katharina Eibl

Bereits vor geraumer Zeit hat sich der Bundesgerichtshof (BGH) mit dieser Frage auseinandergesetzt (Urteil vom 08.04.2003 AZ: 6 ZR 265/02). Das Gericht hatte einen Fall zu entscheiden, in dem die Witwe eines nach einer ambulanten OP bei einem Verkehrsunfall verstorbenen Patienten dem Arzt unter anderem vorwarf, dieser hätte den Patienten nach der OP nicht davon abgehalten, Auto zu fahren.

Überwachung der Patienten in einem Aufwachraum

Sowohl der Hausarzt als auch der Gastroenterologe hatten den Patienten vor dem Eingriff darauf hingewiesen, dass dieser während der Untersuchung sedierende Medikamente erhalten würde. Der Patient wurde darüber aufgeklärt, dass diese Medikamente ihn für Stunden fahruntüchtig machen würden. Anders als besprochen, suchte der Patient dann doch mit dem eigenen Pkw das Krankenhaus auf, versicherte den Ärzten allerdings, mit einem Taxi nach Hause zu fahren. Nach dem Eingriff sollte der Patient auf dem Flur vor den Behandlungsräumen des Gastroenterologen auf das Abschlussgespräch mit dem Internisten warten. Nachdem das Gespräch etwa zwei Stunden lang nicht stattfand, verließ der Patient das Haus und fuhr mit seinem eigenen Pkw los, wobei er aus ungeklärter Ursache einen Unfall verursachte und noch am Unfallort verstarb.

Nachdem die ersten beiden Instanzen die Klage der Witwe und der Töchter des Patienten abgewiesen hatte, gab der BGH der Klage statt. Er wies darauf hin, dass wegen der Folgewirkungen der Sedierung

noch zu dem Zeitpunkt, zu dem der Patient das Krankenhaus verließ, bei dem Patienten eine Bewußtseinsstrübung und Einschränkung der Einsichtsfähigkeit nicht ausgeschlossen werden konnte und er deswegen möglicherweise nicht in der Lage gewesen sei, abgewogene und eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen. Dem Arzt sei bekannt gewesen, dass der Patient ohne Begleitperson mit dem eigenen Kraftfahrzeug in das Krankenhaus gekommen und wegen der Verabreichung des Wirkstoffes Midazolam noch lange Zeit nach dem Eingriff nicht in der Lage gewesen sei, selbst ein Kraftfahrzeug zu führen. Aufgrund der ihm bekannten und von ihm geschaffenen gefahrerhöhenden Umstände, also der Sedierung des Patienten, obliege dem Arzt die Fürsorgepflicht, den Patienten so zu überwachen, dass er das Krankenhaus nicht unbemerkt verlassen könne. Der Patient hätte daher in einem Raum untergebracht werden müssen, in dem er unter ständiger Überwachung gestanden und gegebenenfalls daran erinnert hätte werden können, dass er das Krankenhaus nicht eigenmächtig verlassen darf.

In seinem Urteil vom 9.1.2015 (AZ: 4 O 170/13) hat das Landgericht Hildesheim entschieden, dass ein Arzt, dessen Patient nach einer Magenspiegelung betäubt sei und sich in der Aufwachphase befinde, zu überwachen sei, und dass der Arzt für ein zu erwartendes weisungswidriges Aufstehen Vorsorge treffen müsse, beispielsweise durch eine durchgehende Überwachung des Patienten oder durch eine Umgrenzung des Bettes.

Die dortige Klägerin hatte sich in der Praxis des Beklagten einen Bruch des Oberschenkelknochens zugezogen, als sie während der Aufwachphase nach einer Magenspiegelung nach Gabe von 5 mg des Medikamentes Midazolam von der Liege gestürzt war. Den Arzt treffe während der Aufwachphase die Pflicht, die unter dem Einfluß des sedativen Medikamentes stehende Patientin so zu überwachen, dass diese nicht aufgrund der durch das Medikament bestehenden geringeren Einsichts- und Steuerungspflicht zu Schaden komme. Aufgrund eines möglichen Gedächtnisverlustes nach Verabreichung des oben genann-

ten Medikamentes sei von dem juristischen Grundsatz auszugehen, dass derjenige, der Gefahrenquellen schaffe oder verstärke, auch die notwendigen Vorkehrungen zum Schutz des Gefährdeten, hier des Patienten, treffen muss. Aus dieser Pflicht folge, dass der Arzt gegen ein zu erwartendes weisungswidriges Aufstehen Vorsorge hätte treffen müssen, beispielsweise durch eine durchgehende Überwachung des Patienten oder durch eine Umgrenzung des Bettes.

Entlassung nur in Begleitung

Grundsätzlich hat der Arzt also davon auszugehen, dass ambulant operierte Patienten über den Entlassungszeitpunkt hinaus wegen der Folgewirkungen der Sedierung nicht in der Lage sind, abgewogene und eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen.

Einerseits klärt der Arzt den Patienten daher vor dem Eingriff auf und gibt Anweisungen darüber, was die Patienten während der ersten 24 Stunden tun und vor allem, was sie in dieser Zeit lassen sollten.

Dies reicht allerdings nach der oben zitierten Rechtsprechung nicht aus. Ratsam ist daher folgende Vorgehensweise, um eine etwaige Haftung auszuschließen:

- Vor Beginn der Sedierung wird geprüft, ob begleitete Heimtransporte und 24-Stunden-Überwachung sichergestellt sind.
- Der Patient muss nach dem ambulanten Eingriff möglichst in einem Aufwachraum untergebracht werden und dort unter ständiger Überwachung stehen, auch um gegebenenfalls daran erinnert werden zu können, dass er das Krankenhaus nicht eigenmächtig verlassen darf.
- Der Patient wird nur in Obhut eines kompetenten Erwachsenen entlassen und diese Person wird durch Aufklärung in die Pflicht genommen.

Nur wenn diese Bedingungen erfüllt sind, trägt der Arzt für eine eventuelle Selbst- oder Fremdgefährdung durch das Verhalten des sedierten Patienten keine Verantwortung. **RA**

Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, ist Justiziar der Ärztekammer Nordrhein, **Katharina Eibl**, Fachanwältin für Medizinrecht, ist Referentin der Rechtsabteilung.