

## **Ende eines ärztlichen Wochenenddienstes in Großbritannien: Berufsrechtliches Verfahren wegen grober Behandlungsfehler**

*Für viele Mediziner bietet der Ärztemangel in anderen Ländern lukrative zusätzliche Verdienstmöglichkeiten. Das Verwaltungsgericht (VG) Münster verhängte mit Beschluss vom 27.04.2011 (Az.: 14 K 791/10.T) gegen einen deutschen Arzt nunmehr berufsrechtliche Konsequenzen, nachdem es während eines solchen Wochenenddienstes in Großbritannien zu mehreren schweren Zwischenfällen, zum Teil mit Todesfolge, gekommen war.*

### **Wochenenddienst in Großbritannien**

Das berufsgerichtliche Verfahren richtete sich gegen einen deutschen Arzt, der seit 1982 approbiert und seit 1986 in eigener vertrags- und privatärztlicher Praxis tätig ist. Er verfügt über zwei Facharztanerkennungen, Chirurgie und Allgemeinmedizin, und ist zudem befugt die Bezeichnung „Praktischer Arzt“ zu führen.

Mit einer englischen Gesellschaft vereinbarte der Arzt, dass er an zwei Wochenenden im Kalenderjahr 2008 Wochendienste absolvieren sollte. Hiermit beabsichtigte er seine Verdienstmöglichkeiten neben den Einnahmen aus der ärztlichen Praxis zu verbessern. Am 15.02.2008 (Freitag) flog er dann nach London und fuhr von dort weiter zu seinem Einsatzort. Dort erhielt er noch am gleichen Tag eine zweistündige Einführung hinsichtlich der lokalen Gegebenheiten, Verantwortlichkeiten des Arztes, die Rolle des Fahrers und anderer organisatorischer Aufgaben. Für seine Tätigkeit wurde ihm ein vorbereiteter Arzneikasten zur Verfügung gestellt. Am nächsten Tag nahm der Arzt gegen 8.00 Uhr seinen zwölfstündigen Dienst in einem Krankenhaus auf.

### **Drei folgenschwere Fehler**

Im Laufe des Tages kam es zu drei folgenschweren Vorfällen:

Am Nachmittag wurde der Arzt zu einem Patienten gerufen, der an einer schweren Kolik der linken Niere litt. Der Mediziner verzichtete auf eine körperliche Untersuchung des Patienten, sprach stattdessen nur mit ihm und seiner Lebensgefährtin. Diese erklärte, dass der Patient ein starkes Schmerzmittel benötige und Morphin die einzige Alternative sei, wenn das vom betreuenden Hausarzt üblicherweise verschriebene Schmerzmittel Pethidin nicht verfügbar wäre. Der Arzt entnahm sodann dem von seinem Auftraggeber zur Verfügung gestellten Arzneikasten eine 100 mg Ampulle Diamorphin. Soweit es die Dosierung anging, wies die Lebensgefährtin darauf hin, dass üblicherweise 100 mg Pethidin gegeben würde. Daraufhin verabreichte der Arzt dem Patienten 100 mg des ihm in seiner Wirkungsweise und Dosierung im Einzelnen nicht bekannten Morphinpräparats Diamorphin (Heroin). Die übliche therapeutische Dosis dieses zum damaligen Zeitpunkt in Deutschland nicht zugelassenen Medikamentes betrug lediglich 2,5 mg. Kurze Zeit nach der Injektion verstarb der Patient an einer Hypoxie als Ergebnis der Morphinüberdosierung.

Am gleichen Nachmittag wurde der Arzt zu einer Patientin gerufen, die an Migräne litt und starke Clusterkopfschmerzen hatte. Der Zustand hatte sich in den letzten Tagen zuvor bereits deutlich verschlechtert. Der Arzt verabreichte ein Diuretikum (Furosemid, 5 mg) und verschrieb Paracetamol. Der Zustand der Patientin verschlechterte sich jedoch, so dass sie nach Aufsuchen eines Notarztes in ein Krankenhaus eingeliefert werden musste.

Schließlich wurde der Arzt gegen Abend in ein Pflegeheim zu einer 86-jährigen schwer herzkranken Patientin gerufen. Dort stellte er einen beschleunigten Herzschlag fest und verschrieb ein Medikament, welches jedoch am Abend nicht mehr eingelöst werden konnte. In der Nacht wurde der

Tod der Patientin aufgrund eines Herzinfarktes festgestellt.

### **Einleitung eines strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens**

Aufgrund der drei vorgenannten Vorfälle leiteten die britischen Behörden ein Strafverfahren ein, wo sie sich im Wege der Rechtshilfe der deutschen Ermittlungsbehörden bedienten.

### **Sachverständiger bestätigt drei grobe Behandlungsfehler**

Im Rahmen dieses von der Staatsanwaltschaft Bochum geführten Verfahrens, wurde ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverständige kam zu dem Ergebnis, dass der Arzt bei der Behandlung der drei Patienten gegen elementare Grundsätze bei der ärztlichen Behandlung verstoßen habe. Er attestierte ihm ungenügende Kenntnisse in der Pharmakotherapie, in deren Folge ein Patient verstarb, ein zweiter verspätet behandelt wurde und verstarb und schließlich ein dritter Patient völlig wirkungslos medikamentös behandelt wurde. Der Sachverständige gelangte zu der Überzeugung, dass in allen drei Fällen eine stationäre Einweisung sinnvoll gewesen wäre, da es sich jeweils um schwere bzw. lebensgefährliche Krankheitsbilder gehandelt habe. Insgesamt erschien es dem Sachverständigen, dass der beschuldigte Arzt lediglich die bei den Patienten vorhandenen Symptome therapiert habe, ohne diese als Ausdruck einer schweren Erkrankung zu sehen. Er habe nicht beachtet, dass eine weitergehende Abklärung erforderlich gewesen wäre. Besonders schwer wiege es, dass der Beschuldigte beim ersten Patienten ohne Prüfung der Dosierung die in der Medikamentenbox enthaltene Ampulle mit 100 mg Diamorphin verabreichte, was offensichtlich auf Zuruf der Angehörigen – 100 mg Pethidin – erfolgt sein dürfte. Es wäre seine Pflicht gewesen, die Dosierung zu überprüfen.

### **Verfahrenseinstellung und Strafbefehl**

Die Staatsanwaltschaft Bochum stellte – soweit es die beiden zuletzt genannten Patienten anging – das wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung sowie der fahrlässigen Körperverletzung geführte Ermittlungsverfahren ein. Soweit es den durch die falsche Dosierung verursachten Tod des dritten Patienten anging, erließ das Amtsgericht Wetter/Ruhr am 20.03.2009 einen Strafbefehl wegen fahrlässiger Tötung (Az.: 9 LS-49 Js 174/08-35/09). Es wurde eine Freiheitsstrafe von neun Monaten verhängt, die zur Bewährung ausgesetzt

wurde. Zudem musste er als Bewährungsaufgabe einen Betrag in Höhe von 5.000 € als Geldbuße zahlen.

### **Ärger mit der Approbationsbehörde**

Die Bezirksregierung Arnsberg als zuständige Approbationsbehörde nahm das Strafverfahren zum Anlass, der Frage nachzugehen, ob der Arzt noch die für die Ausübung des Arztberufes erforderliche Kenntnis besaß. Die Behörde sah Zweifel an der fachlichen Kompetenz und führte schließlich ein mehrstündiges Fachgespräch mit dem Arzt durch. Danach kam die Approbationsbehörde aber zu dem Erkenntnis, dass keine ernst zu nehmenden Anhaltspunkte für Unsicherheiten bzw. Wissenslücken festgestellt werden konnten. Die Approbationsbehörde stellte das Verfahren sodann ein.

### **Einleitung des berufsrechtlichen Verfahrens durch die Ärztekammer**

Nach Abschluss des strafrechtlichen Verfahrens einerseits, der Überprüfung durch die Approbationsbehörde andererseits, beantragte die Ärztekammer Westfalen-Lippe am 15.04.2010 beim VG Münster die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens. Dem Arzt wurde zur Last gelegt, gegen die Berufspflicht verstoßen zu haben, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegen gebrachten Vertrauen zu entsprechen, indem er während des ärztlichen Wochenenddienstes im Rahmen von Hausbesuchen in eklatanter Weise medizinische Standards bei der Diagnostik und Behandlung missachtet habe.

### **Verweis und Geldbuße**

Dem Arzt wurde mit Beschluss des VG Münster vom 27.04.2011 wegen der o. g. Berufsvergehen ein Verweis erteilt und ihm zudem eine Geldbuße in Höhe von 7.000 € auferlegt.

### **Grobe Behandlungsfehler als Verstoß gegen die ärztliche Berufspflicht**

Das Berufsgeschicht erkannte, dass zur gewissenhaften Berufsausübung gehöre, dass der Arzt die allgemein anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft beachte und keinen Behandlungsfehler begehe. Allerdings sei nach allgemeiner Ansicht nicht jede unzureichende Behandlung durch einen Arzt berufsrechtlich sanktionierbar. Dies sei nur bei einem groben Behandlungsfehler anzunehmen, wenn ein Fehlverhalten vorliege, das aus objektiver ärztlicher Sicht bei Anlegung des für einen Arzt

geltenden Ausbildungs- und Wissensmaßstabs nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheinen, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt schlechterdings nicht unterlaufen darf und der Fehler zudem geeignet sei, einen erheblichen Schaden herbeizuführen.

In allen drei Fällen erachtete das Berufsgeschicht einen solchen groben Behandlungsfehler für gegeben, wobei die falsche Dosierung des Medikamentes Diamorphin und der dadurch hervorgerufene Tod des Patienten besonders schwer wiege. Im Rahmen dieser Behandlung habe er mehrfach einen groben Behandlungsfehler begangen. Er habe es unterlassen, eine sorgfältige Anamneseerhebung durchzuführen und den Patienten körperlich zu untersuchen. Schlechterdings unvertretbar erschien es dem Berufsgeschicht, dass der Beschuldigte dem Patienten ohne Durchführung weiterer Untersuchungen das ihm in der Wirkungsweise und der Dosierung nicht im einzelnen bekannte Morphinpräparat Diamorphin in der nicht überprüften Annahme der Gleichartigkeit mit dem Patienten sonst in entsprechender Dosierung verabreichten Medikamentes Pethidin injizierte. Es sei mit den Pflichten eines Arztes nicht im Ansatz und auch nicht im Ausnahmefall zu vereinbaren, wenn er die Dosierung eines ihm nicht konkret bekannten Medikamentes vor der Injektion beim Patienten nicht überprüfe, sondern sich weitgehend auf die Angaben des Patienten oder der Angehörigen verlasse.

Soweit es die zweite Patientin angehe, sei ihm ebenfalls ein grober Behandlungsfehler vorzuwerfen, wenngleich sich dieser noch im Grenzbereich des berufsrechtlich relevanten Fehlverhaltens bewege. Auch hier habe er es unterlassen, die medizinisch gebotene differentialdiagnostische Abklärung der Symptome vorzunehmen. Er habe stattdessen ein unwirksames Medikament verschrieben. Hätte er weitergehende diagnostische Maßnahmen eingeleitet und eine stationäre Einweisung der Patientin vorgenommen, wären ihr durch Verabreichung eines geeigneten Medikamentes Schmerzen erspart geblieben.

Auch bei der dritten Patientin hätte er einen groben Behandlungsfehler begangen, indem er die zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten nicht ausgeschöpft habe. Nach Ansicht des Gutachters hätte erkennbar eine kardiale Problematik vorgelegen, so dass der Arzt unter Berücksichtigung der akuten Symptomatik und des hohen Alters der Patientin einen Herzinfarkt oder ein Lungenödem nicht hätte ausschließen dürfen. Vor diesem Hintergrund hätte er die Patientin sofort ins Krankenhaus einweisen müssen.

## Sanktionierung des Berufsrechtsverstoßes

In einem berufsgerichtlichen Verfahren kann in Nordrhein-Westfalen ein Berufsrechtsverstoß entsprechend seiner Schwere unterschiedlich sanktioniert werden. So ist als mildeste Sanktion die Warnung möglich, sodann folgt in der Hierarchie ein Verweis. Das Berufsgeschicht kann ferner das passive Berufswahlrecht entziehen, eine Geldbuße bis zu 50.000 € verhängen und – als härteste Sanktion – die Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs feststellen.

### Ahndung nur bei „berufsrechtlichem Überhang“

Ist der Sachverhalt, der den berufsrechtlichen Vorwurf bildet, bereits schon strafrechtlich geahndet worden, muss das Berufsgeschicht zudem prüfen, ob ein sogenannter „berufsrechtlicher Überhang“ besteht. Dies ist nur dann der Fall, wenn die strafrechtliche Sanktion Raum für eine berufsrechtliche Ahndung lässt, d.h. die speziellen berufsrechtlichen Erwägungen bei der strafrechtlichen Entscheidung nicht erschöpfend berücksichtigt wurden.

Einen solchen „strafrechtlichen Überhang“ erkannte das VG Münster in seiner Entscheidung vom 27.04.2011.

Das Gericht hat sich entschlossen, einen Verweis zu erteilen und zudem eine Geldbuße von 7.000 € zu verhängen. Bei der Höhe der Bemessung der Geldbuße berücksichtigte das Gericht, dass im strafrechtlichen Verfahren bereits eine Geldbuße als Bewährungsaufgabe in Höhe von 5.000 € verhängt wurde und der beschuldigte Arzt nur über begrenzte finanzielle Mittel verfügte. Zudem habe er durch eine negative Presseberichterstattung erhebliche Nachteile im privaten wie auch beruflichen Umfeld hinnehmen müssen.

Das VG Münster hielt dem beschuldigten Arzt in der Entscheidung aber zugute, dass er in der Vergangenheit nicht berufsrechtlich in Erscheinung getreten war und – soweit es die falsche Dosierung angehe – er sich bei den Hinterbliebenen für sein fahrlässiges Fehlverhalten entschuldigt habe.

Er sei bei seinem ersten (und im Übrigen letzten) Wochenenddienst in Großbritannien offenkundig überfordert worden und habe die auf ihn zukommenden Schwierigkeiten eindeutig verkannt und unterschätzt.

Die fahrlässige Überdosierung des in Deutschland als Schmerzmittel nicht zugelassenen Diamorphin sei im Übrigen dadurch begünstigt worden, dass in dem Arzneikoffer eine Ampulle mit der in jedem Fall tödlichen Dosis vorhanden gewesen sei. Dem Arzt sei suggeriert worden, es handele sich um eine Einzeldosis.

### Zusammenfassung und Fazit

Der Begriff des „groben Behandlungsfehlers“ stammt aus dem – zivilrechtlichen – Arzthaftungsrecht. Die vorliegende Entscheidung verdeutlicht, dass ein grober Behandlungsfehler – d. h. ein Fehlverhalten, das aus objektiver ärztlicher Sicht bei Anlegung des für einen Arzt geltenden Ausbildungs- und Wissensmaßstabs nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheint, weil es sich um einen Fehler handelt, der dem behandelnden Arzt aus dieser Sicht schlechterdings nicht unterlaufen

darf – auch andere empfindliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. Dass die Staatsanwaltschaften wegen Körperverletzungs- und Tötungsdelikten ermitteln, ist nicht selten an der Tagesordnung. Bietet der konkrete Vorwurf Anlass, an den fachlichen Fähigkeiten des Arztes zu zweifeln, ist zudem nicht ausgeschlossen, dass die zuständige Approbationsbehörde den Vorgang überprüft. Auch die berufsständischen Organisationen können den Fall erneut aufgreifen, sofern ein „Überhang“ besteht.

*Dr. Marc Sieper, Sindelfingen  
Fachanwalt für Medizinrecht  
sieper@rpmed.de*

[www.rpmed.de](http://www.rpmed.de)

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte  
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen  
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen  
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:  
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: [redaktion@rpmed.de](mailto:redaktion@rpmed.de)

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.