

Vorwort

Leitlinien – medico-legale Aspekte

K. Ulsenheimer und E. Biermann

"Hauptziel medizinischer Leitlinien ist es, unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen gute klinische Praxis zu fördern und die Öffentlichkeit darüber zu informieren."¹ Nach der AWMF sind die Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften "systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen." Somit sollen die Leitlinien zu einem Mehr an Versorgungsqualität führen, indem sie Über-, Unter- und Fehlversorgung vermindern oder sogar verhindern und die Transparenz bei der Patientenversorgung erhöhen. Sie sollen ferner das Handeln des Arztes medizinisch richtiger, messbarer und berechenbarer machen, aus der Sicht des Patienten die Möglichkeiten der Kommunikation mit dem Arzt stärken und mit ihrer Informationsfunktion zugleich helfen, die Sachverständigengutachten besser zu kontrollieren und zu verstehen. Erwünscht sind auch ökonomische Einspareffekte durch Vermeidung überflüssiger oder überholter Leistungen. Dies alles sind zweifellos positive Effekte der Leitlinien, doch gibt es auch einige medico-legale Aspekte, die Anlass zur Kritik geben und deshalb nicht übersehen werden dürfen.

1. Es besteht die Gefahr, dass eine Leitlinie den maßgeblichen, aktuellen ärztlichen Standard nicht wiedergibt und dadurch Arzt wie Patienten fehlerhaft. Haftungsmaßstab in zivil- und strafrechtlicher Hinsicht ist der "Standard", d.h. der medizinische Wissensstand zur Zeit der Behandlung. Dieser kann in Leit- oder Richtlinien (haftungsrechtlich spielt die Begriffswahl keine Rolle) nur deklaratorisch wiedergegeben, aber nicht konstitutiv begründet werden. Dies hat die Rechtsprechung ausdrücklich betont.² Deshalb schützt leit- oder richtliniengetreues Verhalten nicht vor Haftung, wenn "Standards" und Richt-/Leitlinien inhaltlich auseinanderfallen. So hat das Oberlandesgericht Düsseldorf im Jahre 1985³ einen Gynäkologen verurteilt, der, den seinerzeit geltenden Mutterschaftsrichtlinien gemäß, eine Impfung gegen Röteln nicht durchführte, obwohl der medizinische Erkenntnisstand dies verlangte. Daher durfte sich der Gynäkologe auf die schon mehrere Jahre

alten Mutterschaftsrichtlinien nicht verlassen. Da die fachlichen Standards nicht etwas Gegebenes, Erreichtes und Abgeschlossenes darstellen, sondern entsprechend der wissenschaftlichen Entwicklung fortschreiten und sich anpassen müssen, sind auch Richt-/Leitlinien zeitgebunden und ständig aktualisierungsbedürftig. Dabei müssen bei neuen Erkenntnissen Änderungen kurzfristig erfolgen, so dass der von der AWMF vorgeschlagene Anpassungsrhythmus von zwei Jahren vor diesem Hintergrund kritisch zu sehen ist. Richtig und wichtig ist jedoch der Hinweis der AWMF, dass die "Leitlinien für Ärzte rechtlich nicht bindend" sind und "daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung" haben, somit der Verstoß gegen sie auch nicht die Vermutung sorgfaltswidrigen Handelns begründen kann.

Daraus folgt für den einzelnen Arzt: Er muss stets prüfen,

- ob es für den konkreten Fall Richt- oder Leitlinien gibt,
- ob die Richt-/Leitlinien dem medizinischen Standard entsprechen,
- wenn ja, ob er diesem folgen muss oder ob im konkreten Fall sachliche Gründe oder der Patientenwille für ein abweichendes Vorgehen sprechen,
- wie er sich im Falle "konkurrierender", d. h. unterschiedlicher Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften verhalten soll.

Der Arzt, der von einer Richt- oder Leitlinie abweicht, muss die Gründe hierfür angeben, da er im Falle eines Irrtums oder bei nicht überzeugender Begründung für die Abweichung das Haftungsrisiko trägt.

2. Solange die nötige rasche Erneuerung und Aktualisierung nicht garantiert ist, ist mit dem Oberlandesgericht Naumburg⁴ festzustellen, "dass die Leitlinien der AWMF unbeschadet ihrer wissenschaftlichen Fundierung derzeit lediglich Informa-

¹ Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI), AWMF 2005

² OLG Hamm, Urteil v. 27.01.1999, NJW 2000, 1801, 1802

³ VersR 1987, 414. ▶

► tionscharakter für die Ärzte selbst haben und haben sollen. Einer weitergehenden Bedeutung, etwa als verbindliche Handlungsanleitung für praktizierende Ärzte, steht zumindest derzeit die anhaltende Diskussion sowohl um ihre Legitimität als auch um ihre unterschiedliche Qualität ... und Aktualität entgegen."

3. Richt- und Leitlinien bergen die Gefahr der Selbstbindung der Medizin, wenn sie vorbehaltlos befolgt werden und damit die von der Judikatur dem Arzt stets zuerkannte ärztliche Methoden- und Therapiefreiheit aufgegeben wird. Nach der Rechtsprechung ist die ärztliche Methodenwahl eine höchstpersönliche ärztliche Entscheidung, die innerhalb eines Korridors nicht oder nur begrenzt justizierbar ist, das heißt, dem Arzt einen von ihm zu verantwortenden Risikobereich im Rahmen der Regeln der ärztlichen Kunst belässt. Die Erstellung von Richt- und Leitlinien lässt aus der Sicht des Haftungsrechtes diese ärztliche Therapiefreiheit unangetastet und bewahrt ihm dadurch – zusammen mit der Patientenautonomie – einen ärztlichen Handlungsspielraum für die verantwortliche Therapiewahl. Da Richt- und Leitlinien keinen individuellen Einzelfall zum Gegenstand haben, sondern lediglich den "Entscheidungskorridor für standardisierte Fälle bieten", kann im konkreten Behandlungsgeschehen sogar ein Abweichen von den Richt-/Leitlinien zwingend geboten sein.

4. Zu Recht betont wird auch die Gefahr, dass Gericht, Staatsanwalt, Rechtsanwalt, Patient oder Arzt Leitlinien als "antizipierte Gutachten" verwenden.

Dem ist entgegenzuhalten, dass, forensisch betrachtet, die Leitlinien wegen ihres abstrakten Regelungsgehaltes und wegen der Möglichkeit eines Widerspruchs zum maßgebenden Standard nicht geeignet sind, ein auf den individuellen Behandlungsfall gerichtetes Sachverständigengutachten zu ersetzen.

5. Auch die immer stärkere Ökonomisierung der Medizin birgt Risiken und Chancen für Leitlinien. Angesichts unabweisbarer finanzieller Grenzen dürfen Leitlinien keine medizinischen Idealstandards formulieren. Andererseits gilt, dass keine zur Behandlung indizierte Maßnahme allein aus ökonomischen Gründen abgelehnt werden darf. Zumindest die

Standarduntergrenze, die das Haftungsrecht im Interesse von Schutz und Sicherheit des Patienten insbesondere nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes unerbittlich zieht, muss eingehalten bleiben. Die Anforderungen der Leitlinien an den ärztlichen Standard dürfen daher weder zu hoch noch zu niedrig sein, sondern müssen Raum für die Berücksichtigung der Verhältnisse vor Ort lassen.⁵

Auf der anderen Seite sind die Fachgebiete vor dem Hintergrund knapper finanzieller Ressourcen dazu aufgerufen, ihre maßgeblichen Standards in Leitlinien zu fassen, um in der Diskussion mit den Kostenträgern und im Kampf um die – der Patientensicherheit geschuldete – erforderliche Struktur- und Prozessqualität bestehen zu können. Denn es ist eine genuine Aufgabe der Fachgebiete, ihre Standards festzulegen und nicht Sache der gebietsfremden gesundheitspolitischen Institutionen.

Als Fazit lässt sich festhalten:

Als Hilfsmittel zur Interpretation des jeweiligen fachspezifischen Standards sind die wissenschaftlich fundierten Leit- oder Richtlinien der Fachgebiete sinnvoll und wichtig, wobei der Arzt sich ihrer Grenzen bewusst sein sollte. Abweichungen von den Leitlinien sind u.U. notwendig und erlaubt, denn sie sind haftungsrechtlich reine "Orientierungshilfen". Da in der Medizin aber für die Wissensvermittlung und Wissensrezeption keine "längere Karenzzeit" besteht, müssen Instrumente geschaffen werden, um Leitlinien bei neuen Erkenntnissen kurzfristig zu ändern und anzupassen.

Vor diesem Hintergrund verweisen wir auf die nachfolgend abgedruckte „Geschäftsordnung“ der DGAI, mit der das Fachgebiet die Qualität und Aktualität der Leitlinien gewährleisten will, ein Vorhaben, das Anerkennung verdient und dem Erfolg zu wünschen ist.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer
Rechtsanwalt
Maximiliansplatz 12
80333 München
Deutschland
Tel.: 089 242081-0
Fax: 089 242081-19
E-Mail: Kuhn@uls-frie.de

⁴ MedR 2002, 471, 472

⁵ BGH NJW 1994, 1597, 1598