



**Personalvorgaben/Personaluntergrenzen –
Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht**

Prof. Dr. iur. Bernd Halbe
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Biersdorfer Krankenhausgespräche

KURZVORSTELLUNG

1999 gegründet, zählt die Kanzlei DR. HALBE RECHTSANWÄLTE mit den Standorten Köln und Berlin zu den führenden Anwaltskanzleien im Gesundheitswesen.

Unsere Mandanten sind insbesondere Krankenhausträger, Ärzte, Zahnärzte, Apotheker sowie Unternehmen der Arzneimittel- und Medizinprodukteindustrie, Alten-, Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen, öffentlich-rechtliche Institutionen und Verbände im Gesundheitswesen.



AGENDA

1. Einführung
2. Regelungsinhalt
3. Zivilrechtliche Bewertung
 - a) Aufnahme von Patienten
 - b) Haftung des Krankenhausträgers
 - c) Haftung des Geschäftsführers
4. Verwaltungsrechtliche Bewertung
5. Strafrechtliche Bewertung
 - a) Rechtliche Grundlagen
 - b) Bisherige Rechtsprechung
 - c) Bewertung
6. Konsequenzen

1. Einführung

Anfang Juni hat der Deutsche Bundestag beschlossen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Verband der Privaten Krankenversicherung zu verpflichten, für die Zeit ab dem 01.01.2019 Personaluntergrenzen für pflegesensitive Bereiche festzulegen (§ 137i SGB V i.d.F. vom 17.07.2017, gültig ab 25.07.2017).

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

aerzteblatt.de

Politik

Experten diskutieren über Personal
 Krankenhaus
 Donnerstag, 18. Mai 2017



6.9.2017

Kliniken brauchen Pflegepersonal: Doch woher nehmen, wenn nicht stehlen? - kma-online

kma-online.de (/) > Aktuelles (/aktuelles/) > Pflege (/aktuelles/pflege/) > Doch woher nehmen, wenn nicht stehlen?

Kliniken brauchen Pflegepersonal Doch woher nehmen, wenn nicht stehlen?

Der zunehmende Mangel an Pflegekräften gestaltet sich immer ausgewogloser. Kliniken beginnen in der Not massiv Mitarbeiter bei der Konkurrenz abzuwerben.

Durch die norddeutsche Presse gingen im August markige Schlagzeilen: Von „akutem Pflegenotstand“ und „Kannibalismus unter Kliniken“ war die Rede. Stationen, die schließen und Operationen, die abgesagt werden müssen. Kliniken, die massiv versuchen, Mitarbeiter abzuwerben, und Prämien ausloben, wenn hauseigene Kräfte Kollegen aus anderen Häusern vermitteln. Das kann doch keine Lösung sein!

Laut Mathias Eberenz, Sprecher der Asklepios-Gruppe, „kann man derzeit noch nicht von einem Pflegenotstand sprechen“. Christian de la Chaux, Pflegedirektor des Friedrich-Ebert-Krankenhauses, sieht das anders und bezeichnet die Situation als dramatisch. „Und die Lage wird sich in der nächsten Zeit noch verschlechtern“, ist sich de la Chaux sicher. Allerdings handelt es sich nicht nur um ein punktuelles Problem, denn Personalmangel herrscht im gesamten Bundesgebiet.



©Foto: Fotolla (sudok1)

Pflegepersonal im Krankenhaus



Pflegekräfte auf der Schwerstverbrannten-Station des Klinikums Köln Merheim

Foto: Schmülgen

Kliniken suchen Fachpersonal

(Quelle: KStA vom 05.09.2017)

1. Einführung

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum:

„ver.di macht es sich zu leicht. Ohne Rücksicht auf die Verfügbarkeiten am Arbeitsmarkt und die Finanzierungsmöglichkeiten der Krankenhäuser mehr Pflegepersonal zu fordern, das mag populär sein, hilft aber überhaupt nicht weiter ... **Der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Deutschland ist leergefegt. Schon jetzt haben wir rund 10.000 Stellen im Pflegebereich in deutschen Krankenhäusern, die nicht besetzt werden können.**“

(DKG, 08.08.2017)

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

1. Einführung

Bundestagsentscheidung zu Personaluntergrenzen erweist Pflegenden Bärendienst

Auflösung der zweckbestimmten Verwendung finanzieller Mittel stößt auf massive Kritik

Mit den Stimmen der Großen Koalition aus CDU/CSU und SPD hat der Deutsche Bundestag in der vergangenen Woche die Einführung von Personaluntergrenzen in Krankenhäusern beschlossen. Als „sicherlich gut gemeint, aber **katastrophal schlecht gemacht**“ kritisiert der Präsident der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer den Beschluss. Schon das der Entscheidung zugrunde liegende Gutachten von Professor Dr. Jonas Schreyögg, erstellt im Auftrag der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“, hatte aus Sicht der Kammer große Mängel aufgewiesen. „Offensichtlich sollten noch in dieser Legislaturperiode Ergebnisse vorgelegt werden. Die Entwicklung eines wirklich funktionierenden Personalbemessungsinstrumentes in Krankenhäusern ist damit vertan worden“ so Mai. ...

(Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, 06.06.2017)

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

1. Einführung

Prof. Dr. rer. oec. Jonas Schreyögg, Uni Hamburg:

„Wir haben 15 Abteilungen identifiziert, in denen eine Unterbesetzung mit Pflegekräften signifikante Auswirkungen auf die Versorgungsqualität der Patienten hat. ... Eine Mindestpersonalregelung ... würde ... ca. 68,5 % aller Fälle in deutschen Krankenhäusern umfassen.“

Es geht u.a. um: die Innere Abteilung, die Geriatrie, die Unfallchirurgie, die Orthopädie und die Neurologie.

(Quelle:

www.aerzteblatt.de/Nachrichten/75830/Experten-diskutieren-ueber-Personaluntergrenzen-im-Krankenhaus?xing_share=news)

Das Gutachten wird teilweise sehr kritisch gesehen.

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

2. Regelungsinhalt

„**pflegesensitive Bereiche**“ und Ermittlung der „**Personaluntergrenzen**“:

DKG e.V., GKV-Spitzenverband und PKV können hierzu fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtungen und Sachverständige **beauftragen**, § 137i Abs. 1 S. 8 SGB V;

der Deutsche Pflegerat e.V., Vertreter der Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände, der Deutsche Behindertenrat, die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., die Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. sind bei der Festlegung der Personaluntergrenzen zu **beteiligen**, § 137i Abs. 1 S. 9 SGB V;

das Bundesministerium für Gesundheit ist **ständig** über den Sachstand zu **informieren**, es kann das IQTIG mit einem Gutachten beauftragen, § 137i Abs. 2 S. 2 SGB V.

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

2. Regelungsinhalt

Zeitraumen:

Bis zum **31.08.2017** legen die Vertragsparteien dem Bundesministerium für Gesundheit einen konkreten Zeitplan (Arbeits- und Zieleplan) vor, § 137i Abs. 2 S. 4 SGB V.

Bis zum **30.06.2018** sind verbindliche **Pflegepersonaluntergrenzen** mit Wirkung zum **01.01.2019** festzulegen, ebenso wie **Vergütungsabschläge** für den Fall, dass diese Untergrenzen nicht eingehalten werden, § 137i Abs. 1 S. 1, 7 SGB V.

- Festlegung der pflegesensitiven Bereiche
- Festlegung der Belegschaftsstärke

2. Regelungsinhalt

Zeitraumen:

Wird die Frist nicht eingehalten, erlässt das Bundesministerium für Gesundheit eine Rechtsverordnung über die Pflegepersonaluntergrenzen, § 137i Abs. 3 S. 1 SGB V.

Über die Vergütungsabschläge entscheidet in diesem Fall die Schiedsstelle nach § 18a KHG innerhalb von sechs Wochen, § 137i Abs. 1 S. 10 SGB V.

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

2. Regelungsinhalt

Es sind **Übergangsregelungen und Ausnahmetatbestände** festzulegen, § 137i Abs. 1 S. 6 SGB V, ebenso wie geeignete Maßnahmen gegen Personalverlagerungen aus anderen Krankenhausbereichen, § 137i Abs. 1 S. 5 SGB V.

„Damit wird sichergestellt, dass bei Wahrung der Verbindlichkeit der Pflegepersonaluntergrenzen Fälle ihrer unverschuldeten Nichteinhaltung Berücksichtigung finden. In Betracht kommen dabei etwa kurzfristige Personalengpässe sowie starke Erhöhungen der Patientenzahl durch unvorhersehbare Ereignisse (beispielsweise Epidemien oder Großschadensereignisse). Notwendige Übergangsregelungen sind von Bedeutung in Fällen wesentlicher Umsetzungshindernisse, die von der einzelnen Einrichtung nicht zu beeinflussen sind, wie beispielsweise ein etwaiger Fachkräftemangel auf dem Arbeitsmarkt. Das Vorliegen eines unverschuldeten Ausnahmetatbestandes sowie die Voraussetzungen einer Übergangsregelung hat das jeweilige Krankenhaus in geeigneter Weise nachzuweisen.“

(Begründung des Ausschusses für Gesundheit, BT-Drucks. 18/12604, S. 92)

2. Regelungsinhalt

Für die Mehrkosten können krankenhausesindividuelle Zuschläge vereinbart werden, § 137i Abs. 6 S. 1 SGB V.

Kontrolle:

Ab 2019 müssen die Krankenhausträger den Vertragsparteien und der für die Krankenhausplanung zuständigen Behörde durch Bestätigung eines Wirtschaftsprüfers, einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eines vereidigten Buchprüfers oder einer Buchprüfungsgesellschaft den Erfüllungsgrad detailliert nachweisen. Die Nachweise müssen jeweils bis zum 30.06. des Folgejahres vorgelegt werden, § 137i Abs. 4 S. 1 SGB V.

Bis zum 31.12.2022 haben die Vertragsparteien dem Deutschen Bundestag über das Bundesministerium für Gesundheit einen wissenschaftlich fundierten Bericht über die Auswirkungen der Personaluntergrenzen vorzulegen, § 137i Abs. 7 SGB V.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung a) Aufnahme von Patienten

Gilt für die Aufnahme von Patienten bei Unterschreiten der Personaluntergrenze ein Verbot, wie etwa im Bereich der vorgeschriebenen Mindestmengen?

Hierfür fehlt die gesetzliche Grundlage.

Gemäß § 137i Abs. 1 S. 7, 7 SGB V werden die Vertragsparteien allerdings Vergütungsabschlüsse vereinbaren.

Die Entscheidung über – weitere – Aufnahmen liegt beim KH, außer bei Notfällen.

a.A.: Johann-Magnus v. Stackelberg, GKV-Spitzenverband:

„... Krankenhäuser, die die Untergrenzen nicht erfüllen, müssen vom Netz genommen werden.“

3. Zivilrechtliche Bewertung

b) Haftung des Krankenhausträgers

§ 280 Abs. 1 BGB

Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger den Ersatz eines hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

Schon das Reichsgericht befand am 7.12.1911:

Die Parteien eines Schuldverhältnisses haben

„die gebotene Sorgfalt für die Gesundheit und das Eigentum des anderen Teiles zu beobachten“.

3. Zivilrechtliche Bewertung

b) Haftung des Krankenhausträgers

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen betreffen die
Organisation des Krankenhauses



Wie ist das Nicht-Einhalten organisatorischer
Vorgaben rechtlich zu bewerten?

3. Zivilrechtliche Bewertung

b) Haftung des Krankenhausträgers

Wenn „*die gebotene Sorgfalt*“ die Einhaltung der Personaluntergrenzen fordert, findet die sozialrechtliche/ öffentlich-rechtliche Verpflichtung Eingang in das privatrechtliche Schuldverhältnis zwischen dem Krankenhausträger und dem Patienten.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

b) Haftung des Krankenhausträgers

Die Einführung der Personaluntergrenzen soll erklärtermaßen der Sicherheit der Patienten und der Versorgungsqualität dienen.
(Begründung des Ausschusses für Gesundheit, BT-Drucks. 18/12604, S. 78)

Es droht eine verschärfte Haftung in Fällen, in denen Patienten zu Schaden kommen, wenn die Personaluntergrenze nicht eingehalten ist und wenn dieser Umstand für den eingetretenen Schaden ursächlich ist.
Dies gilt sowohl für die Haftung aus Vertrag als auch für die Haftung aus unerlaubter Handlung.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

b) Haftung des Krankenhausträgers

Rechtsprechung zu Organisationsmängeln:

Hanseatisches OLG in Bremen, Urt. v. 13.1.2006 (4 U 23/05):

Eltern kamen um 8.30 h mit ihrem 2 Tage alten Säugling, der an einer Hypoglykämie litt, in die Notaufnahme eines Krankenhauses der Maximalversorgung. Zunächst sah nur die Aufnahmeschwester das Kind, gegen 10 h kam eine Ärztin im Praktikum, erst nach 11 h leitete eine Fachärztin – zu spät – Behandlungsmaßnahmen ein. Das Kind erlitt schwere Hirnschäden.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

Hanseatisches OLG in Bremen, Urt. v. 13.1.2006 (4 U 23/05):

„Ein grober Organisationsmangel ist gegeben, wenn in der Ambulanz/Aufnahme einer Kinderklinik der Maximalversorgung nicht sichergestellt ist, dass die Beurteilung des Zustands eines neugeborenen Kindes, das ohne Einlieferungsschein in die Klinik gebracht wird, im angemessenen zeitlichen Rahmen durch einen erfahrenen Arzt vorgenommen wird.“ (→ Beweislastumkehr!)

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Hamm, Urt. v. 16.9.1992 (3 U 283/91):

Ein psychisch kranker, suizidaler Patient war in einer offenen Station untergebracht, die normalerweise mit einem Arzt, einem Psychologen und drei Pflegekräften besetzt war.

An einem Nachmittag und Abend, als nur eine Krankenschwester für 35 Patienten zu sorgen hatte, sprang der Patient vom Balkon. Er ist seitdem querschnittsgelähmt.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Hamm, Urt. v. 16.9.1992 (3 U 283/91):

Der vom Gericht beauftragte Gutachter befand schon die Normalbesetzung der Station als „bedrückend spärlich“ und an der untersten Grenze des für die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten liegend.

Das Gericht folgte dieser Auffassung und entschied:

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Hamm, Urt. v. 16.9.1992 (3 U 283/91):

„Ein Krankenhausträger haftet ... für Körperschäden eines ... Patienten ..., wenn die Station, auf der der Patient untergebracht war, ... infolge von Urlaub oder Krankheit des übrigen Personals nur mit einer Krankenschwester besetzt war.

..., hätte der Krankenhausträger durch geeignete organisatorische Maßnahmen (z.B. sorgfältige Abstimmung des Urlaubsplans, Personalverschiebungen etc.) dafür sorgen müssen, dass es zu einer solchen Personalsituation nicht kommen konnte.“

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

LG Mainz, Urt. v. 9.4.2014 (2 O 266/11):

Eine Patientin, die nach einer kosmetischen Operation noch über Nacht in der Privatklinik geblieben war, erlitt während der Nacht eine Sauerstoffunterversorgung mit Herz-Kreislauf-Stillstand und fiel nach erfolgreicher Reanimation durch den herbeigerufenen Notarzt ins Wachkoma. Einzige Nachtwache war eine Medizinstudentin im 10. Semester gewesen, die nicht adäquat reagiert hatte.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

LG Mainz, Urt. v. 9.4.2014 (2 O 266/11):

„Der Klinikbetreiber haftet dem Patienten ... auf Schadensersatz und Schmerzensgeld, wenn er als alleinige postoperative Nachtwache ... einen Medizinstudenten im 10. Semester und damit völlig ungeeignetes Personal beschäftigt hat und es dadurch zu einer Gesundheitsbeschädigung des Patienten kommt.“

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Zweibrücken, Urt. v. 17.4.2012 (5 U 20/08):

Ein Krankenhaus unterhält eine Fachabteilung für Anästhesie, die einen ärztlichen Bereitschaftsdienst unterhält, der gleichzeitig für zwei Krankenhäuser zuständig ist, die in einer Entfernung von 30 Minuten Fahrzeit zueinander liegen. Außerdem gibt es eine geburtshilfliche Belegabteilung.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Zweibrücken, Urt. v. 17.4.2012 (5 U 20/08):

Das klagende Kind wurde ohne eigene Atmung geboren. Die Leiterin der geburtshilflichen Belegabteilung und die Hebamme unternahmen Reanimierungsversuche, bis die hinzugerufene Kinderärztin das Neugeborene mitnahm zur Kinderklinik. Das Kind ist zu 100 % schwerbehindert. In der Berufungsinstanz ging es u.a. noch um die Haftung des Klinikträgers.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

OLG Zweibrücken, Urt. v. 17.4.2012 (5 U 20/08):

Das OLG war wie das Landgericht der Auffassung, dass die Regelung des anästhesistischen Notdienstes mangelhaft war. Allerdings sei dies für die gesundheitlichen Schäden des Klägers nicht ursächlich geworden. Vielmehr hätten die Leiterin der Belegabteilung und die freiberufliche Hebamme diese Schäden zu verantworten. Deshalb hafte der Klinikträger nicht.

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

c) Haftung des Geschäftsführers

Bleibt der Geschäftsführer bei bestehender/eingetretener Unterbesetzung untätig, erfüllt er seine Verpflichtungen aus dem Dienstvertrag nicht ordnungsgemäß.

→ Haftung des Geschäftsführers/Vorstands gegenüber dem Krankenhausträger auf Schadensersatz/Freistellung

3. Zivilrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

- Die Unterschreitung vorgegebener Mindest-Personalstärken kann als Organisationsmangel rechtlich relevant werden.
- Die geringe Personalstärke muss für den eingetretenen Schaden ursächlich geworden sein.
- Der Personalmangel muss verschuldet sein. Ein hohes Maß an sorgfältiger Planung wird verlangt. Ist die Unterschreitung nicht zu vertreten, insbesondere weil auf dem Markt das benötigte Personal nicht zu finden ist, kann dem Krankenhausträger kein Vorwurf gemacht werden.

Personalvorgaben/Personaluntergrenzen – Bewertung aus (haftungs-)rechtlicher Sicht

4. Verwaltungsrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

Pressemitteilung | Saarland.de

https://www.saarland.de/59841_220079.htm

SAARLAND

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Vorlesen

Landesregierung wird im neuen Krankenhausplan Mindestausstattung für Pflegekräfte und Ärzte aufnehmen - künftig bis zu 50 zusätzliche Praxisanleiter in der Krankenpflegeausbildung - Pflegepakt Saar zeigt Wirkung

Wichtiger Zwischenschritt für eine bessere Pflege im Saarland!

Pressemitteilung vom 18.01.2017 - 11:10 Uhr

Ein weiterer wichtiger Zwischenschritt für eine bessere Pflege im Saarland konnten heute die saarländische Gesundheitsministerin Monika Bachmann und Staatssekretär Stephan Kolling nach dem Spitzengespräch mit der Gewerkschaft ver.di verkünden: die Landesregierung beabsichtigt zur Verbesserung der Patientensicherheit und Erhöhung der Arbeitszufriedenheit in den neuen Krankenhausplan für die Planungsperiode 2018 bis 2025 Vorgaben für eine Mindestausstattung von Pflegekräften und Ärzten in sensitiven und normalen Bereichen der Krankenhäuser aufzunehmen.

„Damit wird das Saarland eines der ersten Bundesländer sein, das in der Krankenhausplanung solche verpflichtende Vorgaben zur Besetzung von Pflegestellen macht“, so Monika Bachmann. „Wir planen eine Mindestausstattung im pflegerischen Bereich, in der allgemeinen Grundpflege, aber auch in spezialisierten Bereichen. Das Vorhalten von qualifiziertem und ausreichendem Personal ist damit die Voraussetzung, die Fachabteilung zu betreiben.“

4. Verwaltungsrechtliche Bewertung einer Unterbesetzung

Werden Personaluntergrenzen, die im Landeskrankenhausplan festgeschrieben sind, nicht eingehalten, droht die (Teil-)Herausnahme.

→ Haftung des Geschäftsführers/Vorstands auf Schadensersatz

5. Strafrechtliche Bewertung

a) Rechtsgrundlagen

§ 223 Abs. 1 StGB

Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 13 StGB

Wer es unterlässt, einen Erfolg abzuwenden, der zum Tatbestand eines Strafgesetzes gehört, ist nach diesem Gesetz nur dann strafbar, wenn er rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Erfolg nicht eintritt, und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht.

5. Strafrechtliche Bewertung

a) Rechtsgrundlagen

Körperverletzung durch Unterlassen der Bereitstellung von zu wenig Personal?

„Garantenstellung“ erforderlich, d.h. rechtliche Verpflichtung, die Rechtsgutsverletzung (hier: Körperverletzung) zu verhindern, z.B.

- aufgrund eines Vertrags
- aufgrund der Verantwortlichkeit für einen Geschäftsbetrieb.

5. Strafrechtliche Bewertung

a) Rechtsgrundlagen

„Garantenstellung“

- aufgrund eines Vertrags
- aufgrund der Verantwortlichkeit für einen Geschäftsbetrieb.

Der Krankenhausstrager ist aufgrund des Behandlungsvertrags und aufgrund des Betriebs des Krankenhauses verpflichtet, für die körperliche Integrität der Patienten zu sorgen.

Die persönliche Verantwortlichkeit für die Organisation trifft den Geschäftsführer.

5. Strafrechtliche Bewertung

b) Bisherige Rechtsprechung

Soweit ersichtlich, wurden bisher Fälle, in denen es um Organisationsmängel ging, strafrechtlich nicht verfolgt. Es gibt keine veröffentlichten Gerichtsentscheidungen.

5. Strafrechtliche Bewertung

c) Bewertung

Strafbarkeit setzt voraus:

- einen Organisationsmangel (= zu wenig Personal)
- Kausalität zwischen Mangel und eingetretenem Schaden
- persönliches Verschulden (Vorsatz oder Fahrlässigkeit) der handelnden Person
- Gleichwertigkeit des Unterlassens mit der Begehung durch aktives Tun
(nach hM im Fall einer Körperverletzung immer zu bejahen)

5. Strafrechtliche Bewertung

c) Bewertung

Die Strafverfolgungsbehörden haben diesen Bereich offenbar bisher noch nicht im Visier. Etwa auch der Fall des LG Mainz (einzige Nachtwache: Medizinstudentin) ist wohl nicht strafrechtlich verfolgt worden.

Es muss aber damit gerechnet werden, dass diese wegen der dann bestehenden, rechtlichen Vorgaben in Zukunft verfolgt werden.

6. Konsequenzen

- Personaluntergrenzen müssen ernst genommen werden.
- Es müssen erhebliche Anstrengungen unternommen werden, einen Personalmangel zu vermeiden bzw. nicht entstehen zu lassen: Suche nach Personal, sorgfältige Urlaubsplanung etc.
- Diese Anstrengungen müssen dokumentiert werden.
- Reicht die Personaldecke nicht aus, müssen ggf. Patienten abgewiesen werden.

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

PROF. DR. IUR. BERND HALBE, RECHTSANWALT UND FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT

KÖLN

DR. HALBE
RECHTSANWÄLTE

Im Mediapark 6A
50670 Köln

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



BERLIN

DR. HALBE
RECHTSANWÄLTE

Carmerstraße 2
10623 Berlin

Telefon: 030 3276966-0
Telefax: 030 3276966-10
E-Mail: berlin@medizin-recht.com
www.medizin-recht.com