

MEDletter

> Ausgabe 1 / 2026
> Informationen für Ärzte und
medizinische Fachberufe

Langwierige Auseinandersetzungen versus schnelllebige Arbeitswelt

Tipps für die Sicherung von Aussagen in der Arztpraxis

Vielen ist nicht bewusst, dass Arzthaftungsfälle eine beträchtliche Zeit laufen. Häufig vergehen schon Jahre, bis ein Patient nach der strittigen Behandlung erstmals Schadensersatzansprüche geltend macht. Die endgültige Klärung kann sich dann noch einmal über einen sehr langen Zeitraum hinziehen. Demgegenüber wechseln in der heutigen Arbeitswelt angestellte Ärzte häufig ihren Arbeitgeber, weshalb bei der Bearbeitung von Fällen im Arzthaftungsrecht immer wieder festgestellt werden muss, dass die ursprünglich behandelnden Ärzte gar nicht mehr in der betroffenen Praxis tätig sind. Vor diesem Hintergrund kann es sinnvoll sein, frühzeitig Vorkehrungen zu treffen, um Aussagen zum Sachverhalt zu sichern, wenn eine Auseinandersetzung wegen eines Behandlungsvorwurfs droht.

Natürlich erwartet niemand, dass der Arzt sich an jeden Patienten und die spezifischen Besonderheiten der Behandlung erinnern kann. Daher ist vor allem die Dokumentation von entscheidender Bedeutung für die Nachvollziehbarkeit der Behandlung. Unabhängig hiervon ist aber zur Klärung des medizinischen Sachverhalts auch die Stellungnahme des behandelnden Arztes wichtig. Auch wird dieser im Regelfall in einem gerichtlichen Verfahren entweder als Partei oder als Zeuge angehört und befragt.

Ist es im Rahmen einer Behandlung zu Komplikationen gekommen, bietet es sich an, dass unmittelbar hiernach von dem betroffenen Arzt ein Gedächtnisprotokoll gefertigt wird. Aber auch wenn die Praxis erst einige Zeit nach der streitigen Behandlung Kenntnis von einem Behandlungsfehlervorwurf erhält, sollte ein solches gefertigt werden, vorausgesetzt der betroffene Arzt ist noch in der Praxis tätig.

Sinnvoll kann in diesem Zusammenhang das Vorhalten eines entsprechenden Formulars im Qualitätsmanagement der Praxis sein, ähnlich einem „Unfallbogen“, in dem Unfallereignisse in der Praxis standardisiert festgehalten werden.

Zeichnet sich dann im weiteren Verlauf ab, dass der behandelnde Arzt die Praxis verlässt, bietet es sich an, dessen Kontaktdaten unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Vorgaben zu hinterlegen, um im weiteren Verlauf gegebenenfalls noch einmal Kontakt aufnehmen zu können.

Das gefertigte Gedächtnisprotokoll sollte im Übrigen nicht unmittelbar in der Behandlungsakte des betroffenen Patienten abgelegt werden, denn es gehört ebenso wenig wie die Korrespondenz mit dem Haftpflichtversicherer zur Behandlungsdokumentation im eigentlichen Sinne. So wird vermieden, dass im Falle der Anforderung von Behandlungsunterlagen durch die Patienten, ihre Anwälte oder die Krankenkassen diese internen Unterlagen mitherausgegeben werden.

Autorin

Isabel A. Ibach, Rechtsanwältin
(Syndikusanwältin), HDI

