

Jedoch kommen Patienten unter bestimmten Umständen Beweiserleichterungen bis hin zu einer Beweislastumkehr zugute. Eine Beweislastumkehr bedeutet, dass nicht mehr der Patient einen Nachweis erbringen muss, sondern der behandelnde Arzt. Beispielsweise entsteht eine Beweislastumkehr, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat. Als Folge muss der behandelnde Arzt beweisen, dass er keinen Fehler begangen hat und für den Patienten keine Folgen daraus resultierten.

Neben der Beweislastumkehr gibt es auch Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten. Dabei ist jedoch klar zu differenzieren. Der BGH hat in seinem Urteil nochmals festgehalten, dass das Fehlen der Dokumentation einer aufzeichnungspflichtigen Maßnahme die Vermutung begründet, dass die Maßnahme, also der aufgeschnittene Gips, unterblieben ist. Dem Arzt obliegt es dann, diese Vermutung zu widerlegen. Hingegen führt das Fehlen der Dokumentation einer aufzeichnungspflichtigen Maßnahme nicht zu einer Beweislastumkehr. Um den Schluss auf ein „reaktionspflichtiges positives Befundergebnis“ zuzulassen, ist es aus Sicht der Richter notwendig, dass ein solches Ergebnis hinreichend wahrscheinlich ist.

### Als Faustformel hilft die Indizwirkung

Dokumentation ist also wichtig, damit Ärzte im Zweifel beispielsweise nachweisen können, dass sie bestimmte Befunde erhoben oder gesichert haben. Als Faustformel kann die sogenannte Indizwirkung helfen. Diese besagt: Wenn ein Arzt eine Behandlung dokumentiert hat, wird vermutet, dass er diese Behandlung auch vorgenommen hat. Wenn er hingegen nichts dokumentiert, wird vermutet, dass er auch nicht behandelt hat. Nur durch Dokumentationen können Gerichte im Nachhinein in einem Prozess, der meist viele Jahre später stattfindet, nachvollziehen, wie der Behandlungsablauf tatsächlich war.

Wenn ein Patient einen Behandlungsfehler vermutet, kommt es häufig vor, dass er auch eine Strafanzeige stellt. In diesen Verfahren wird meist ein Sachverständigengutachten zur Frage der Schuld oder der Pflichtverletzung des behandelnden Arztes eingeholt. Auch der Gutachter kann nur in seine Bewertung einbeziehen, was der Arzt dokumentiert hat.

### Berufsordnung: Pflicht zur Dokumentation

Zudem folgt die Pflicht zur Dokumentation aus dem Gesetz (§ 630f BGB) und der Berufsordnung für Ärzte. Dort ist in § 10 (Dokumentationspflicht) geregelt, dass die Pflicht zur Dokumentation nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt darstellen, sondern dass sie auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation dienen soll. Denn auf Verlangen ist dem Patienten seine Patientenakte herauszugeben oder Einsicht zu gewähren. Eine Aufbewahrung ist für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung vorgeschrieben, soweit nach gesetzlichen Vorgaben nicht noch längere Aufbewahrungspflichten bestehen.

#### Eva-Maria Neelmeier

Rechtsanwältin

Datenschutzbeauftragte (TÜV zertifiziert)

Kanzlei 34

30175 Hannover

### KURZ NOTIERT

## Gleichstellung: Ärztinnenbund befürchtet Rückschritte



Foto: sasun Bughdaryan/stock.adobe.com

Der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB) und 16 weitere Frauenverbände haben die Bundesregierung aufgefordert, beim Thema Gleichstellung engagierter für konkrete Verbesserungen einzutreten. Nach Ansicht der Verbände legt die Coronakrise nicht nur die Defizite in der Gleichstellungspolitik offen, sondern sie wird auch als Erklärung für viele Verzögerungen genutzt, um Maßnahmen nicht mehr in dieser Legislaturperiode abzuschließen.

Konkret fordert der DÄB, die Arbeitsbedingungen und Karrierechancen von Frauen in Gesundheitsberufen zu verbessern sowie die Genderforschung in medizinischen und sozialen Fragen zu intensivieren. „Im deutschen Gesundheitswesen arbeiten zu 75 Prozent Frauen“, sagte DÄB-Präsidentin Dr. med. Christiane Groß. „Es ist zu befürchten, dass die Coronakrise für die Frauen nicht nur eine vorübergehende Zusatzbelastung mit Familienaufgaben bedeutet. Corona könnte grundsätzliche Rückschritte bei der Gleichstellung mit sich bringen, wenn die Entscheidungsträger nicht umgehend gegensteuern.“

Die Frauenverbände erinnerten an den Koalitionsvertrag von Union und SPD. Dieser sieht vor, eine ressortübergreifende Gleichstellungsstrategie zu entwickeln und diese mit einem Aktionsplan umzusetzen, um strukturelle Hemmnisse abzubauen. Auch soll eine Einrichtung gegründet werden, die sich mit Fragen der gerechten Partizipation von Frauen in Gesellschaft, Politik, Wirtschaft, Gesundheitswesen, Medien und Wissenschaft befasst. Bis zum Ende der Legislaturperiode im September 2021 stehen aus Sicht der Verbände noch wichtige Teile dieser vereinbarten Maßnahmen auf der Agenda.

Das Bündnis, dem aktuell 17 Frauenverbände angehören, hatte sich im Jahr 2011 zusammengeschlossen und seine Forderungen in einer sogenannten Berliner Erklärung dargelegt. Seither analysieren die Initiatorinnen den Stand der Umsetzung ihrer Forderungen. Dazu gehören: gleichberechtigte Teilhabe, gleiche Bezahlung sowie Verbindlichkeit, Transparenz und Monitoring von Gleichstellungspolitik. **sg**