

Leitlinien – Willkommene Orientierungshilfen oder beargwöhnte Menetekel?

„Was sind Leitlinien? Leitlinien sind systematisch entwickelte Aussagen, die den gegenwärtigen Erkenntnisstand wiedergeben, um die Entscheidungsfindung von Ärzten und Patienten für eine angemessene Versorgung bei spezifischen Gesundheitsproblemen zu unterstützen. Leitlinien sind wichtige und effektive Instrumente der Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen. Ihr vorrangiges Ziel ist die Verbesserung der medizinischen Versorgung durch die Vermittlung von aktuellem Wissen. Leitlinien unterscheiden sich von anderen Quellen aufbereiteten Wissens durch die Formulierung von klaren Handlungsempfehlungen, in die auch eine klinische Wertung der Aussagekraft und Anwendbarkeit von Studienergebnissen eingeht. Leitlinien sind als ‚Handlungs- und Entscheidungskorridore‘ zu verstehen, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss. Die Anwendbarkeit einer Leitlinie oder einzelner Leitlinienempfehlungen muss in der individuellen Situation geprüft werden nach dem Prinzip der Indikationsstellung, Beratung, Präferenzermittlung und partizipativen Entscheidungsfindung.“ So steht es in der Einführung der von der ständigen Kommission „Leitlinien“ der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) herausgegebenen Publikation „Das AWMF-Regelwerk Leitlinien“.

Rechtliche Relevanz von Leitlinien

Natürlich gewinnen Leitlinien neben dieser gerade beschriebenen medizinischen Sinngebung auch rechtliche Relevanz, wenn es bei haftungsrechtlichen Auseinandersetzungen um die Frage geht, ob eine streitbefangene Behandlung dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand entsprach oder nicht. Soweit entsprechende einschlägige Leitlinien existieren, dürften sie auch bei der Beantwortung dieser juristischen Frage herangezogen werden.

Der Bundesgerichtshof hat unter Verweis auf seine bisherige Rechtsprechung in einer Entscheidung vom 15. April 2014 (– VI Z R 382/12 –) noch einmal klargestellt, dass eine Behandlung dann als fehlerhaft anzusehen ist, wenn sie dem im Zeitpunkt der Behandlung bestehenden medizinischen Standard zuwiderläuft. Der Standard gibt Auskunft darüber, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachgebietes im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann. Er repräsentiert den jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrung, der zur Erreichung des ärztlichen Behandlungszieles erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat.

Aktualitätszeitpunkte von Leitlinien und streitbefangener Behandlung müssen übereinstimmen.

Dabei legt der Bundesgerichtshof größten Wert auf die Überprüfung, welcher Stand wissenschaftlicher Erkenntnis zum Zeitpunkt der streitbefangenen Behandlung aktuell war, so dass zur Frage der Standardgemäßheit nicht unbesehen auf eine Leitlinie zurückgegriffen werden dürfe, ohne dass gleichzeitig ihre zeitliche Aktualität für die streitbefangene Behandlung überprüft werde. Mithin können Leitlinien kein Sachverständigen-gutachten ersetzen. Sie können zwar im Einzelfall den medizinischen Standard für den Zeitpunkt ihres Erlasses zutreffend beschreiben, sie könnten aber auch Standards ärztlicher Behandlung fortentwickeln, ebenso wie sie ihrerseits veralten könnten. Das gelte ebenso wie für klinische Leitfäden oder Lehrbücher.

Weiterhin trifft der Bundesgerichtshof, wiederum unter Verweis auf seine bisherige Rechtsprechung, die wichtige Feststellung, dass die Frage, welches Verhalten von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt in der konkreten Behandlungssituation im Zeitpunkt der Behandlung erwartet werden kann, sich aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachgebietes und nicht derjenigen anderer Fachgebiete bestimme.

Durch diese Feststellung der Rechtspre-

chung wird – dieser Hinweis sei an dieser Stelle erlaubt – sehr deutlich, wie wichtig bei der Entstehung einer Leitlinie der Abstimmungsprozess und die Konsentierung mit den verwandten oder benachbarten Fachgebieten sind.

Das Urteil lässt einen besonnenen Umgang der Rechtsprechung mit dem Leitlinienphänomen erkennen und macht in eigentlich beruhigender Weise deutlich, dass durch Leitlinien sich nichts an den bereits bisher geltenden Grundsätzen der Rechtsprechung zur Behandlungsfehlerproblematik ändert.

Die von verschiedener Seite bisweilen geäußerten Befürchtungen, dass Ärzte und Zahnärzte aus Angst vor haftungsrechtlichen Konsequenzen sich demnächst blind an die Leitlinien halten werden und die individuelle Heilkunde mithin zu einer reinen „Checklistenmedizin“ (Deutscher Ärztetag: Medizin nach Maß, nicht von der Stange. Deutsches Ärzteblatt 99, 1227 (2002)) und damit zu „kodifizierter Mittelmäßigkeit“ degenerieren könnte, werden durch die Rechtsprechung offensichtlich nicht genährt. Das wäre auch das Gegenteil von dem, was Leitlinien medizinisch eigentlich bezwecken wollen, nämlich eine Steigerung der Behandlungsqualität. Leitlinien sollten sich dem praktizierenden Arzt und Zahnarzt weniger als Handlungsvorschrift oder Reglementierung, denn als schnell verfügbare, trans-

parente Information über den aktuellen Erkenntnisstand präsentieren.

Leitlinien und Therapiefreiheit

Als solche können sie auch ein nicht selten anzutreffendes Vorurteil widerlegen: Bisweilen wird nämlich argumentiert, Handlungsleitlinien oder Standards stünden im Widerspruch zur Therapiefreiheit. Das ist natürlich ein gründliches Missverständnis, weil Leitlinien oder Standards den Rahmen des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes veranschaulichen. Therapiefreiheit heißt nämlich nicht Therapiebeliebigkeit. Therapiefreiheit kann nur bestehen und Schutz beanspruchen im Rahmen des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes, weil der nun einmal Maßstab unserer ärztlichen Sorgfaltspflicht ist.

Therapiefreiheit heißt aber immer auch Therapieverantwortung. Und diese Verantwortung lässt sich sicher innerhalb eines definierten und operationalisierten „State of the Art“ leichter tragen. Dazu ist es natürlich erforderlich, dass Arzt und Zahnarzt die einschlägigen Verlautbarungen auch kennen und nicht erst staunend zur Kenntnis nehmen, wenn sie angesichts des Vorwurfs eines Behandlungsfehlers damit konfrontiert werden. In einem solchen Falle dürfte es prozessual schwierig werden, glaubhaft zu erklären, dass beispielsweise eine Situation medizinisch so untypisch angelegt war,

dass sich die Befolgung einer einschlägigen Leitlinie nicht empfahl bzw. nicht zielführend war und es daher geboten erschien, anders zu verfahren, also von der Leitlinie abzuweichen.

Was gilt, wenn bzw. wo es (noch) keine Leitlinie gibt?

Angesichts der wenigen bislang verfügbaren Leitlinien, die aufgrund ihres aufwendigen Entstehungsprozesses in überschaubarer Zeit auch keinen flächendeckenden Charakter annehmen werden, ergibt sich indes eine weitere wichtige Frage: Was ist dann, wenn für eine konkrete Behandlungssituation (noch) gar keine einschlägige Leitlinie existiert?

Dann dürfen Arzt und Zahnarzt weder der fatalen Versuchung erliegen, diese Situation zwangsweise einer Leitlinie für eine andere, vielleicht ähnlich erscheinende Situation zu subsummieren noch darf man sich ratlos oder resigniert gewissermaßen einer Erkenntnisanarchie anheimgeben. Denn wir befinden uns weiß Gott nicht im luftleeren Raum oder im Niemandsland.

Wir dürfen, können und müssen auf die Vorstellungen von fachlichen Standards zurückgreifen, die unser bisheriges ärztliches und zahnärztliches Handeln bestimmt haben – und die können ja angesichts des hohen Versorgungsstandes in unserem Lande so schlecht nicht sein. Bei aller Verwissenschaftlichung darf dabei

auch der gesunde Menschenverstand nicht ungenutzt gelassen werden, und Evidenz dürfte dann durchaus auch im Sinne von Offensichtlichkeit begriffen werden, wo und solange Evidenz im speziellen, strengen Sinne nicht oder noch nicht existiert.

Ausblick

Nach der bislang bekannten Rechtsprechung besteht berechtigte Erwartung, dass Leitlinien neben ihrer medizinischen Funktion in haftungsrechtlicher Hinsicht keine Erschwernisse, Verschärfungen oder Änderungen der bisherigen Grundsätze im Arzthaftungsrecht mit sich bringen.

*Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgener
Universität Münster*

Anzeige

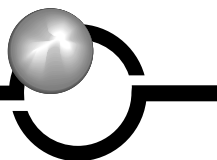
MEGADENTA

Dentalprodukte

Besuchen Sie uns auf der
IDS 2015 in Köln:

Halle 10.2, Gang N, Stand Nr. 71

www.megadenta.de



10. – 14.3.2015