



Newsletter  
**Neues aus dem Bereich des Gesundheitsrechts**  
September 2022

---

Sehr geehrte Mandanten,  
sehr geehrte Geschäftspartner,

unser September Newsletter beinhaltet eine spannende und umfangreiche Auswahl an Gerichtsentscheidungen, die wir für Sie zusammengefasst haben. Unter anderem werfen wir einen Blick auf die Zulässigkeit von Coronaschutzmaßnahmen bei einer Betriebsfeier. Außerdem beschäftigen wir uns damit, dass für die Wirksamkeit eines ärztlichen Attests eine eigenhändige Unterschrift des Arztes vorausgesetzt wird.

Wir wünschen Ihnen viel Vergnügen beim Lesen!

<b>BGH: Entscheidungskonflikt bei mutmaßlicher Einwilligung - Entscheidung nicht ohne Anhörung des Patienten</b>	S. 3
<b>LAG Berlin-Brandenburg: Coronaschutzmaßnahmen bei einer Betriebsfeier</b>	S. 4
<b>LSG BaWü: Erschüttertes Vertrauensverhältnis aufgrund strafrechtlicher Verurteilung des Leistungserbringers</b>	S. 5
<b>OLG Dresden: Beginn der Verjährung eines Arzthaftungsanspruchs</b>	S. 6
<b>LG München: Haftung des Krankenhauses bei Hinzuziehung von Telemedizin</b>	S. 7
<b>VG Düsseldorf: Unwirksamkeit eines ärztlichen Attests „im Auftrag“ – eigenhändige Unterschrift des Arztes erforderlich</b>	S. 8
<b>Kontaktdaten</b>	S. 10
<b>Echo</b>	S. 11



KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN MANGOLD & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Ihre Kanzlei für Medizinrecht:  
Prof. Schlegel Hohmann & Partner  
**Büro Frankfurt / Main**  
Hanauer Landstraße 328-330  
60134 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 94 74 15 70  
Telefax (069) 94 74 15 7-19  
Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)

## Urteile aus dem Bereich des Gesundheitsrechts

### **BGH: Entscheidungskonflikt bei mutmaßlicher Einwilligung - Entscheidung des Gerichts nicht ohne Anhörung des Patienten**

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in einem Beschluss entschieden, dass ein Tatrichter Feststellungen darüber, wie sich ein Patient bei ausreichender Aufklärung entschieden hätte und ob er in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre, grundsätzlich nicht ohne persönliche Anhörung des Patienten treffen dürfe.

Dem Beschluss lag folgender Sachverhalt zugrunde: Ein Patient machte gegen seinen Augenarzt Ansprüche auf Schadenersatz und Schmerzensgeld nach zwei Laser-Behandlungen an den Augen geltend. Er hatte sich bei dem Arzt für die Durchführung einer LASIK-Behandlung wegen Kurzsichtigkeit vorgestellt. Nachdem ihn der Mediziner über die Risiken aufgeklärt hatte, führte dieser den Eingriff in Vollnarkose durch. Dabei kam es zu einem Kneifen des Auges, sodass der Laserschnitt verrutschte. Der Arzt brach die Behandlung ab und wählte anstatt dessen die sog. photoreaktive EXCIMER-Laserbehandlung (PRK). Auch am linken Auge machte er von dieser Methode Gebrauch. Über die Risiken dieser zweiten Operationstechnik war der Kläger nicht aufgeklärt worden. Später führte der Facharzt erneut in Vollnarkose am rechten Auge des Klägers eine Revisions-

PRK durch. Der Kläger macht im Rahmen seiner Klage fortbestehende Sehbeschwerden und Augentrockenheit geltend und führte dies auf die Behandlung durch den Beklagten zurück. Seine Klage scheiterte in den Vorinstanzen. Der Behandelnde könne sich auf eine hypothetische Einwilligung seines Patienten berufen, weil dieser einen Entscheidungskonflikt bereits in seinen Schriftsätzen nicht plausibel dargelegt habe. Seine Anhörung sei daher nicht erforderlich gewesen. Dagegen erhob dieser mit Erfolg die Nichtzulassungsbeschwerde zum BGH.

Der BGH urteilte, dass die Annahme des Berufungsgerichts, dem Kläger stehe ein Anspruch aus Verletzung der Aufklärungspflicht nicht zu, gegen den Anspruch des Klägers auf Gewährung rechtlichen Gehörs verstoße. Der Tatrichter dürfe Feststellungen darüber, wie sich ein Patient bei ausreichender Aufklärung entschieden hätte und ob er in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre, grundsätzlich nicht ohne persönliche Anhörung des Patienten treffen. Durch die persönliche Anhörung solle vermieden werden, dass das Tatgericht für die Verneinung eines Entscheidungskonflikts vorschnell auf das abstellt, was bei objektiver Betrachtung als naheliegend oder vernünftig erscheint, ohne die persönlichen, möglicherweise weniger naheliegenden oder als unvernünftig erscheinenden Erwägungen des Patienten

ausreichend in Betracht zu ziehen. Die persönliche Anhörung solle es dem Gericht ermöglichen, den anwaltlich vorgebrachten Gründen für und gegen einen Entscheidungskonflikt durch konkrete Nachfragen nachzugehen und sie auch aufgrund des persönlichen Eindrucks vom Patienten sachgerecht beurteilen zu können.

*Quelle: BGH, Beschl. v. 21.06.2022, VI ZR 310/21*

### **LAG Berlin-Brandenburg: Corona-schutzmaßnahmen bei einer Betriebsfeier**

Das Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg (LAG) hat entschieden, dass Beschäftigte keinen Anspruch auf Teilnahme an einem Sommerfest haben, wenn sie die vom Arbeitgeber gemachten Vorgaben zum Schutz vor Corona nicht einhalten.

Eine Klinik legte für die Teilnahme am Sommerfest an einem auswärtigen Veranstaltungsort als Zugangsregelungen fest, es sei eine gültige, vollständige Impfung und/oder Genesung inklusive einer Auffrischungsimpfung, falls sechs Monate seit Genesung/Grundimmunisierung vergangen sind, erforderlich. Zudem forderte sie einen tagesaktuellen, negativen Antigen-Schnelltest. Ein IT-Mitarbeiter verlangte im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes, ihm Zutritt zu dem Betriebsfest ohne Einhaltung dieser Regelungen zu gewähren.

Den Antrag des Beschäftigten hat das LAG jedoch als unbegründet abgelehnt. Aus Sicht des Gerichts habe der Arbeitnehmer keinen Anspruch auf Teilnahme an dem Fest ohne Einhaltung dieser Vorgaben. Das Landesantidiskriminierungsgesetz Berlin (LADG) sei bei der Ausrichtung einer Betriebsfeier schon nicht anwendbar. Dieses sei gem. § 3 I LADG auf öffentlich-rechtliche Körperschaften wie die Klinik nur anwendbar, soweit diese Verwaltungsaufgaben wahrnehme. Auch Ansprüche auf Grundlage des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) bestehen nicht, da der Mitarbeiter keine Benachteiligung aufgrund der hier genannten Merkmale geltend machen könne. Zu guter Letzt ergebe sich auch nicht ein Anspruch aus dem arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz, denn die vorgenommene Gruppenbildung für den Zutritt zum Betriebsfest war sachlich gerechtfertigt. Das ergebe sich schon aus der Wertung des § 20a Infektionsschutzgesetz (IfSG). Hiernach gebe es für Beschäftigte in Kliniken besonderen Anlass für Schutzmaßnahmen, insbesondere auch in Form eines Impf- oder Genesenennachweises. Für das Infektionsrisiko spiele es keine Rolle, ob es um Zusammenkünfte bei der Arbeit oder anlässlich einer Betriebsfeier gehe.

*Quelle: Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 01.07.2022, 6 Ta 673/22*

### **LSG BaWü: Erschüttertes Vertrauensverhältnis aufgrund strafrechtlicher Verurteilung des Leistungserbringers**

Das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) beschäftigte sich mit der Frage, welche Anforderungen an die Abrechnungen von Pflegesachleistungen bei erheblichen Anhaltspunkten für die Unrichtigkeit der Angaben des Leistungserbringers zu stellen sind.

Der Kläger (ausgebildeter Krankenpfleger sowie Inhaber und Betreiber eines ambulanten Pflegedienstes („Alten- und Krankenpflege“) beehrte mit seiner im Jahr 2012 erhobenen Klage die Zahlung von Vergütung für die Erbringung ambulanter Pflegeleistungen gegenüber den Versicherten der Beklagten. Diese lehnte die Ansprüche wegen zumindest in Teilen nicht ordnungsgemäß erbrachter Leistungen und Unrichtigkeiten der Abrechnungen außergerichtlich ab, nachdem bereits bei anlassbezogenen Qualitäts- und Rechnungsprüfungen 2010 festgestellt wurde, dass die Leistungsabrechnungen durch den Kläger in allen Fällen der Stichprobe nicht korrekt erfolgt waren. Nach Strafanzeige durch die Beklagten wegen gefährlicher Pflege, des Verdachts auf Abrechnungsbetrug sowie des Nichtabführens von Sozialversicherungsabgaben wurde ein Ermittlungsverfahren gegen den Kläger eingeleitet und dieser vom AG Konstanz wegen Abrechnungsbetrugs in 81 tatmehrheitlichen Fällen im Zeitraum zwischen Februar

2007 bis September 2010 zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von zwei Jahren auf Bewährung verurteilt, nachdem er im Rahmen einer Verständigung die Straftaten eingeräumt hatte. Im September 2018 wies das vorinstanzliche Sozialgericht Konstanz die erhobene Klage nach Ruhen und Wiederanrufung des Verfahrens aufgrund des Strafverfahrens im Wesentlichen mit der Begründung ab, dass infolge der zumindest in Teilen nicht ordnungsgemäß erbrachten Pflegeleistungen ein Vergütungsanspruch ausgeschlossen sei. Aufgrund der für den Bereich des Sozialversicherungsrechts geltenden streng formalen Betrachtungsweise stünde Leistungserbringern für Leistungen, die unter Verstoß gegen gesetzliche Vorschriften oder vertragliche Vereinbarungen bewirkt worden seien, auch dann kein Vergütungsanspruch zu, wenn die Leistungen im Übrigen ordnungsgemäß erbracht seien. Infolge der auch im Strafverfahren bestätigten fehlerhaften Abrechnungen könne dahinstehen, ob die vom Kläger geltend gemachten Abrechnungen teilweise für einzelne Versicherte oder Monate ordnungsgemäß erfolgt seien.

Die hiergegen gerichtete Berufung des Klägers blieb erfolglos. Das LSG führte in seiner Begründung hierzu an, dass das Vertrauen in die Richtigkeit der Angaben des Leistungserbringers wesentliches Fundament des Abrechnungssystems für die Pflegesachleistungen sei. Liegen er-

hebliche Anhaltspunkte (hier: strafrechtliche Verurteilung) dafür vor, dass Pflegesachleistungen nicht korrekt abgerechnet wurden, sei es zur Begründung von geltend gemachten Vergütungsansprüchen nicht ausreichend, monatliche Abrechnungen unter Beifügung der Durchführungskontrollblätter mit den entsprechenden Eintragungen vorzulegen. Der Leistungserbringer habe vielmehr den vollen Beweis für das Vorliegen der anspruchsbegründenden Tatsachen zu erbringen und hierzu die zur Begründung seines Anspruchs dienenden Tatsachen so genau wie möglich anzugeben und diese insbesondere zu belegen.

*Quelle: Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urt. v. 25.03.2022, L 4 P 4005/18*

### **OLG Dresden: Beginn der Verjährung eines Arzthaftungsanspruchs**

Das Oberlandesgericht Dresden (OLG) hatte sich mit dem Beginn der Verjährungsfrist im Rahmen eines Amtshaftungsanspruchs zu beschäftigen.

Dem Rechtsstreit lag eine behauptete fehlerhafte Behandlung der Klägerin im Zeitraum von August bis September 2014 in einer psychiatrischen Klinik zugrunde. Die Krankenkasse der Patientin beauftragte im Jahr 2015 ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, um zu klären, ob ein Behandlungsfehler vorlag. Das Gutachten bejahte einen solchen Fehler. Der Rechtsanwalt der Patienten nahm das Gutach-

ten spätestens im Jahr 2016 zur Kenntnis. Die Patientin klagte in 2021 auf Schadensersatz und Schmerzensgeld. Das vorinstanzlich zuständige Landgericht hatte den Antrag mit der Begründung zurückgewiesen, dass die geltend gemachten Ansprüche verjährt seien.

Das OLG stimmte den Ausführungen des LG zu. Nach § 199 I Nr. 1 und 2 BGB beginne die hier maßgebliche Verjährungsfrist von drei Jahren mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und die Antragstellerin von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Für den Beginn der Verjährungsfrist in einer Arzthaftungssache komme es nur auf die Kenntnis der anspruchsbegründenden Tatsachen, nicht auf deren zutreffende rechtliche Würdigung und nur auf die Person des Patienten an. Diese Kenntnis sei erst vorhanden, wenn die dem Anspruchsteller bekannten Tatsachen ausreichen, um den Schluss auf ein schuldhaftes Fehlverhalten des Anspruchsgegners und auch die Ursache dieses Verhaltens für den Schaden als naheliegend erscheinen zu lassen. Dabei komme es nur auf die Kenntnis des tatsächlichen Verlaufs, nicht auf dessen exakte medizinische oder rechtliche Einordnung an. Eine solche Kenntnis werde regelmäßig durch ein Privatgutachten vermittelt, in dem ein Behandlungsfehler bejaht wird. Der Patient müsse sich jedoch auch das Wissen

sowie die leichtfertige oder grob fahrlässige Unkenntnis eines Bevollmächtigten zurechnen lassen. D.h. es werde auch das Wissen eines Rechtsanwalts, den der Geschädigte mit der Aufklärung eines bestimmten Sachverhalts, etwa der Frage eines ärztlichen Behandlungsfehlers beauftragt hat, zugerechnet. Mit Ablauf des Jahres 2019 war der Anspruch der Klägerin mithin bereits verjährt.

*Quelle: OLG Dresden, 09.05.2022, 4 W 230/22*

### **LG München: Haftung des Krankenhauses bei Hinzuziehung von Telemedizin**

Das LG München hatte sich mit der Haftung eines Krankenhauses auseinandersetzen, in welchem die Klägerin als Notfall aufgrund eines schweren Schlaganfalls behandelt wurde.

Die Klägerin war im häuslichen Umfeld kollabiert und wurde notfallmäßig in der Einrichtung der Beklagten aufgenommen. Die beklagte Klinik bediente sich zur Diagnosestellung des Taurus-Telemedizin-Netzwerks. Dabei handelt es sich um ein telemedizinisches Schlaganfall-Netzwerk, welches dazu beitragen soll, die Schlaganfallversorgung und insbesondere die zeitnahe Anwendung von Schlaganfalltherapien auch in kleineren Krankenhäusern zu gewährleisten, die über keine eigene Stroke Unit verfügen. Es wurde seitens der Beklagten zeitnah eine CT-Untersuchung durchgeführt, die durch die Ärzte des Zentralklinikums im

Rahmen des Taurus-Telemedizin-Netzwerks befundet wurde. Erst nach entsprechender Erinnerung mehr als 2 Stunden später teilten die Ärzte des Zentralklinikums die Diagnose eines akuten ischämischen Mediainfarkts rechts mit. Daraufhin wurde die Klägerin in das Klinikum mit Vollversorgung verlegt. Die Klägerin wirft der Beklagten vor, die gebotene Diagnostik zu spät durchgeführt zu haben. Wäre rechtzeitig reagiert worden, wären die erheblichen Gesundheitsfolgen des Schlaganfalls vermieden worden.

Nach Einholung eines medizinischen Sachverständigenutachtens hielt das LG fest, dass die anlässlich der Notfallaufnahme durch das Krankenhaus veranlasste CT-Angiographie um min. 80 Minuten verzögert durchgeführt wurde. Dabei könne es dahinstehen, ob diese Verzögerung durch das mittels telemedizinischem Netzwerk hinzugezogene Zentralkrankenhaus verursacht wurde oder durch die Ärzte der Beklagten selbst. Denn die beklagte Klinik hafte für ein Verschulden des hinzugezogenen Krankenhauses nach § 278 BGB. Sie hafte also für die vermeidbar verzögerte Eingangsuntersuchung und Indikationsstellung für die CT-Angiographie als auch für die unnötig verstrichene Zeit in dem Zentralkrankenhaus zur Diagnosestellung und Veranlassung des Transportes der Klägerin in dieser Einrichtung zur Weiterbehandlung. Diese Verzögerungen bewertete das LG als grob fehlerhaft.

Es habe offensichtlich ein Kommunikationsproblem zwischen den Krankenhäusern bestanden, welches der Beklagten als Organisationsversäumnis vorzuwerfen sei. Denn für die Diagnosestellung und notfallmäßige Behandlung eines Schlaganfallpatienten sei mit gebotener Schnelligkeit zu handeln. Auch die Hinzuziehung eines neurologischen Konsiliariums sei fehlerhaft unterlassen worden. Im Falle einer Schlaganfallbehandlung durch eine internistische Abteilung unter telemedizinischer Hinzuziehung von Neurologen und/oder Radiologen genügen die Beteiligten ihrer Organisations- und Koordinationspflicht nicht bereits durch die Vereinbarung, leitlinienkonform behandeln zu wollen. Vielmehr sind detaillierte Regelungen erforderlich, wer für was zuständig ist. Diese könnten beispielsweise in einer SOP (Standard-Operating-Procedure) niedergelegt werden.

*Quelle: LG München II, Urt. v. 10.05.2022, 1 O 4395/20 Hei*

### **VG Düsseldorf: Unwirksamkeit eines ärztlichen Attests „im Auftrag“ – eigenhändige Unterschrift des Arztes erforderlich**

Bei den in einem ärztlichen Attest enthaltenen Feststellungen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Patienten handelt es sich um Wissenserklärungen. Das Attest bedarf deshalb der eigenhändigen Unterschrift des Arztes. Das entschied das Verwaltungsgericht Düsseldorf (VG).

Ein Student einer Universität in Nordrhein-Westfalen trat nicht zu einer Wiederholungsprüfung zur Bachelorprüfung an. Als Entschuldigung legte er ein ärztliches Attest vor. Der Prüfungsausschuss ließ dieses jedoch unter anderem deshalb nicht gelten, weil es nicht vom Arzt, sondern von einer Angestellten im Auftrag unterschrieben war. Der Ausschuss bewertete die Prüfung und die Bachelorprüfung als nicht bestanden. Dagegen erhob der Student Klage.

Das VG Düsseldorf entschied, dass die Klage des Studenten unbegründet sei. Er habe keinen Anspruch auf Anerkennung eines Rücktrittsgrundes von der Prüfung. Das ärztliche Attest sei nicht geeignet, den Nichtantritt zur Prüfung zu entschuldigen. Aufgrund seiner Säumnis im Prüfungstermin gelte seine - dortige fiktive - Prüfungsleistung als mit "nicht ausreichend (5,0)" bewertet. Er sei ohne triftigen Grund nicht zu dem Prüfungstermin erschienen und habe deshalb auch keinen Anspruch auf Anerkennung seiner Gründe durch den Prüfungsausschuss. Nach den einschlägigen landesrechtlichen Vorschriften müssen die für den Rücktritt oder das Versäumnis geltend gemachten Gründe dem Prüfungsausschuss unverzüglich schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden. Bei Krankheit könne die Vorlage eines ärztlichen Attestes verlangt werden. Bei dem von dem Studenten vorgelegten Attest handele es sich jedoch bereits nicht um ein rechtsgültiges ärztliches Attest. Denn





es sei nicht vom Arzt selbst, sondern von einer dritten Person "im Auftrag" unterschrieben. Bei einer Unterzeichnung mit "im Auftrag" gebe der Unterzeichnende zu erkennen, dass er lediglich als Erklärungsbote auftritt. Ein ärztliches Attest enthalte die Erklärung des Arztes, welche Feststellungen er über den gesundheitlichen Zustand des Patienten getroffen und welche Diagnose er daraufhin gestellt hat. Diese Angaben stellen mithin Auskünfte über Tatsachenfeststellungen und ärztliche Schlussfolgerungen dar. Eine solche Auskunft habe der Arzt selbst abzugeben, also zu ihrer Wirksamkeit durch seine Unterschrift zu bestätigen.

*Quelle: VG Düsseldorf, Urt. v. 16.05.2022, 15 K 7677/20*



**KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT**  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER

---

## **Kontaktdaten**

---

### **Büro Frankfurt / Main**

Hanauer Landstraße 328-330  
60134 Frankfurt am Main  
Telefon (069) 94 74 15 70  
E-Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)

### **Büro Hamburg**

Mittelweg 151  
20148 Hamburg  
Telefon (040) 39 10 69 70  
E-Mail: [Hamburg@GesundheitsRecht.com](mailto:Hamburg@GesundheitsRecht.com)

### **Büro Köln**

Oberländer Ufer 184  
50968 Köln (Marienburg)  
Telefon (0221) 67 00 99 - 0  
E-Mail: [Koeln@GesundheitsRecht.com](mailto:Koeln@GesundheitsRecht.com)



---

**ECHO**

---

Schreiben Sie uns, wenn Sie sich für besondere Themenschwerpunkte interessieren oder Fragen zu den aktuellen Themen haben.

**Fax: 069 / 94 74 157-19**

**E-Mail: [Frankfurt@GesundheitsRecht.com](mailto:Frankfurt@GesundheitsRecht.com)**

Name, Titel:

---

Vorname:

---

Unternehmen/Praxis:

---

Telefon:

E-Mail:

---

Themenschwerpunkt/Frage:

---

---

---

---

---



**KANZLEI FÜR MEDIZINRECHT**  
PROF. SCHLEGEL HOHMANN & PARTNER  
RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER WIRTSCHAFTSPRÜFER