

# Leiturtel BGE 148 IV 39

Dokumentation und Führung einer Krankengeschichte  
in Hinblick auf die Digitalisierung

**HAVE  
REAS**

# Inhalt

- Das Urteil 148 IV 39
- Grundlagen der Informationspflicht der Medizinalpersonen
- Selbstverschulden des Patienten
- Offene Fragen
  - Abklärungspflicht
  - Herausforderungen der digitalisierten Medizin

# Das Urteil 148 IV 39

## ■ Sachverhalt

- Die Patientin (geb. 1963) konsultierte am 21. Mai 2015, ca. 9.00 bis 9.30 Uhr, den Hausarzt in seiner Arztpraxis. Dieser verschrieb ihr unter anderem das Medikament Cefuroxim, welches der Patientin im Anschluss an den Arztbesuch in der Apotheke bezog. Gleichentags um 14.06 Uhr verstarb die Patientin im Spital an den Folgen eines anaphylaktischen Schocks, der durch das Medikament Cefuroxim ausgelöst worden war.



# Das Urteil 148 IV 39

- Verantwortlichkeitsfragen

PROZESS IM AARGAU

Aktualisiert 12. Mai 2020, 13:27

## **Mutter stirbt, weil ihr falsches Medikament verschrieben wurde**

**Eine Patientin hat nach der Einnahme eines Medikaments einen allergischen Schock erlitten. Jetzt müssen sich ein Arzt und eine Apothekerin vor Gericht verantworten.**

# Das Urteil 148 IV 39

- Das Strafgericht Kulm 2018 und das Obergericht des Kantons Aargau 2020 sprachen den Arzt vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung frei. Dagegen erhoben Angehörige der Verstorbenen Beschwerde ans Bundesgericht.
- Sie machten geltend, dass der Arzt um die Überempfindlichkeit der Patientin auf das fragliche Antibiotikum hätte wissen müssen, wenn er nach den Regeln der Kunst vorgegangen wäre. Als neuer Hausarzt hätte er dafür sorgen müssen, in den Besitz der medizinischen Vorakten der Patientin zu kommen. Dann hätte er ein verträgliches Antibiotikum verschrieben und den Tod verhindern können.

# Das Urteil 148 IV 39

## Medienmitteilung des Bundesgerichts

Urteil vom 28. Oktober 2021 ([6B\\_727/2020](#))

### **Freispruch von Hausarzt bestätigt – Keine Pflicht zur Beschaffung früherer Krankenakten**

*Hausärzte sind nicht verpflichtet, selber die früheren Krankenakten von Patienten zu beschaffen, wenn diese trotz mehrfacher Aufforderung untätig geblieben sind. Das Bundesgericht bestätigt den Freispruch eines Arztes vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung. Eine Patientin war 2015 nach der Einnahme des vom Hausarzt verschriebenen Antibiotikums an einem allergischen Schock gestorben.*

# Das Urteil 148 IV 39

- Freispruch des Hausarztes wird vom Bundesgericht bestätigt:
  - „Der Arzt hat die Patientin bei ihrem ersten Besuch zu ihrer Krankheitsgeschichte befragt (Erstanamnese). Dabei hat er sich auch nach Antibiotika-Allergien erkundigt, was die Frau ausdrücklich verneinte. Darauf durfte sich der Arzt verlassen. Aufgrund der weiteren dem Arzt im Zeitpunkt der Verschreibung verfügbaren Informationen bestand für ihn kein Anlass, an den Angaben der Patientin zu zweifeln. Insbesondere war der Arzt nicht verpflichtet, die medizinischen Vorakten der Frau zu beschaffen. Die Patientin wurde von ihm zuvor im persönlichen Gespräch aufgefordert, die früheren Akten beizubringen. Als diese ausblieben, hakte er bei einer späteren Konsultation nach und bat seine Patientin dringend darum, ihm ihre Krankenakten nachzureichen. Damit ist er den gebotenen Abklärungspflichten und seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht hinreichend nachgekommen.“

# Das Urteil 148 IV 39

- Verurteilung der Apothekerin:
  - Die Apothekerin wurde vom Computersystem der Apotheke über die zahlreichen Allergien der Stammkundin gewarnt: «Achtung/Attention: Allergie auf Penicillin, Sorbinsäure, Mephadolor NEO, Cefuroxim, Diclofenac». Die Nachfrage, ob sie das Medikament gut vertrage, soll die Verstorbene bejaht haben. Auf eine Nachfrage beim Hausarzt oder eine Rücksprache mit der Inhaberin der Apotheke verzichtete die Apothekerin. Sie gab das Antibiotikum trotz Warnung ab.



# Grundlagen der Informationspflicht der Medizinalpersonen

- Beschaffung von patientenrelevanten Informationen
- Weitergabe von patientenrelevanten Informationen
  - an Patienten
    - Aufklärung (Art 10 Standesordnung FMH)
    - Einsicht in Krankengeschichte (Art. 13 Standesordnung FMH)
  - an Dritte
    - Grundsatz der Schweigepflicht (Art. 11 Standesordnung FMH)
    - Gesetzliche Ausnahmen
      - Meldepflichten/-rechte
      - Abrechnungspflichten gegenüber Versicherungsträgern
- Dokumentation von patientenrelevanten Informationen
  - Aufzeichnungspflicht (Art. 12 Standesordnung FMH)
  - Archivierungspflicht (Art. 12 Standesordnung FMH)

# Grundlagen der Informationspflicht der Medizinalpersonen

- Beschaffung von patientenrelevanten Informationen
  - Anamnesepflicht
    - Üblicherweise verlangt die ärztliche Sorgfalt die Durchführung einer Anamnese. Über die Art der im Einzelfall erforderlichen Anamnese lassen sich keine allgemeingültigen Angaben machen (BGE 148 IV 39 E. 2.4.2). Im vorliegenden Fall hatte der Arzt eine Erstanamnese vorgenommen, die Frage nach einer Antibiotika-Allergie abgeklärt (Ibid. E. 2.8).
  - Abklärungspflicht
    - Des Arztes: Im vorliegenden Fall hatte der Arzt die Patientin aufgefordert, ihm die medizinischen Akten zu bringen. Als diese ausblieben, hakte er nach und bat seine Patientin, ihm diese Unterlagen "dringend" nachzureichen. Damit ist der Arzt den gebotenen Abklärungspflichten hinreichend nachgekommen. Für ihn ergab sich weder aus dem Gesetz noch aus den anerkannten Regeln der Branche eine Pflicht, selber aktiv zu werden und die von der Patientin nicht wahrgenommene Beschaffung ihrer früheren Krankenakten zu übernehmen (Ibid. E. 2.8).

# Grundlagen der Informationspflicht der Medizinalperson

- Beschaffung von patientenrelevanten Informationen
  - Abklärungspflicht
    - Des Apothekers:
      - Das Abgabesystem des Heilmittelgesetzes beruht im Interesse der Arzneimittelsicherheit und des Patientenschutzes auf einer Fachberatung durch entsprechende Hinweise im Rahmen der Verschreibung und der Abgabe (Ibid. E. 2.4.1).
      - Die Abgabe an die Konsumenten soll - abgesehen von Fällen der Selbstdispensation, der Abgabe in Notfällen und der Anwendung am Patienten während der Behandlung - erst nach zweifacher Kontrolle durch Fachpersonen in Anwendung ihrer jeweiligen anerkannten Wissenschaften erfolgen (Ibid. E. 2.4.1).
      - Der Apotheker hat grundsätzlich nach den Vorgaben der ärztlichen Verschreibung zu handeln. Er hat sich indessen bei der das Rezept ausstellenden Person über die Richtigkeit zu vergewissern, wenn er nach den Umständen an der medizinischen Indikation des verschriebenen Arzneimittels zweifeln muss (Art. 26 Abs. 1 HMG - BGE 142 II 80 E. 2.2 und 140 II 520 E. 3.2).
    - Unterschiedlich strenge Abklärungspflicht?
      - Besonderheit des vorliegenden Falles: Warnung durch das Computersystem der Apotheke

# Selbstverschulden des Patienten

- Mitwirkungsobliegenheit des Patienten
  - Zur Durchführung der Heilbehandlung ist in der Regel die Mitwirkung des Patienten erforderlich. Bei dieser Mitwirkung handelt es sich um blosse Obliegenheiten (BGE 148 IV 39 E. 2.4.2).
  - Beibringungspflicht des Patienten in Bezug auf medizinische Vorakten
    - Als diese ausblieben, hakte er nach und bat seine Patientin, ihm diese Unterlagen "dringend" nachzureichen. Damit ist der Arzt den gebotenen Abklärungspflichten hinreichend nachgekommen (Ibid. E. 2.8)
- Rechtsfolge
  - Wirkt der Patient bei der Behandlung nicht mit, braucht der Arzt nicht tätig zu werden (Ibid. E. 2.4.2).

# Offene Fragen

- Abklärungspflicht
  - Bestand und Umfang
    - Arzt fordert Patienten zur Mitwirkung auf
      - Mahnung erfolgt (BGE 148 IV 39 – keine Haftung)
      - Mahnung erfolgt nicht – ebenfalls keine Haftung?
    - Arzt fordert Patienten nicht zur Mitwirkung auf – ebenfalls keine Haftung?
    - Öffentlichrechtliches Behandlungsverhältnis – Untersuchungsgrundsatz
  - Rechtsfolgen (der unterbliebenen Mitwirkung)
    - Fortsetzung oder Abbruch der Behandlung durch den Arzt?
    - Haftungsausschluss – nur bei grobem Selbstverschulden?

# Herausforderungen der digitalisierten Medizin

- Traditionell
  - Arzt, Patient und Information befinden sich zur selben Zeit am selben Ort
- Digitalisierte Medizin
  - Arzt, Patient und Information befinden sich nicht zur selben Zeit am selben Ort
- Herausforderungen
  - Kantonale Bewilligungspflicht für telemedizinische Dienstleistungen
  - Persönlicher Kontakt zwischen Medizinalperson und Patient (Art. 7 Standesordnung FMH und Art. 26 Abs. 2 HMG: Gesundheitszustand ist bekannt)
  - Versandhandel (Art. 55 HMG)
    - Qualitätssicherungssystem stellt Überprüfung des ärztlichen Rezepts in Bezug auf mögliche unerwünschte Interaktionen mit anderen von der betreffenden Person gleichzeitig angewandten Arzneimitteln sicher.

# Herausforderungen der digitalisierten Medizin

- besondere Herausforderungen betreffend Beibringung von Patientendaten
  - Beibringungspflicht des Arztes
  - Beibringungspflicht des Patienten
    - Zugang zu digitalen Informationen
    - gesamte Krankengeschichte oder nur Vorakten?
    - Verhältnis zum elektronischen Patientendossier
      - seit 18.03.2023 besteht für Ärzte Anschlusspflicht (Art. 37 Abs. 3 KVG)

# Vielen Dank!

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.  
landolt@lare

**HAVE  
REAS**

Zentrum für Haftpflicht-, Privat- und Sozialversicherungsrecht (HAVE)  
Centre du droit de la responsabilité civile, des assurances privées et sociales (REAS)  
Centro di diritto della responsabilità civile, delle assicurazioni private e sociali (REAS)  
Centre for Civil Liability, Private and Social Insurance Laws (LIPS)