

22.02.2019

## Facharztstandard in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Dr. med. Ekkehart D. Englert



1

### Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

#### Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

(Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeut/Kinder- und Jugendpsychiaterin und -psychotherapeutin)

<b>Gebietsdefinition</b>	Das Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie umfasst die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Erkrankungen oder Störungen sowie psychischer und sozialer Verhaltensauffälligkeiten im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter und bei Heranwachsenden auch unter Beachtung ihrer Einbindung in das familiäre und soziale Lebensumfeld.
<b>Weiterbildungszeit</b>	60 Monate Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon - können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

#### Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl
---	--	-----------

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietsspezifischer Ausprägung

2

## Rechtliche Rahmenbedingungen der Krankenhausbehandlung

3

### Strukturmerkmale der Krankenhausversorgung

- Sozialrecht → SGB
  - Zugang zu Leistungen des Gesundheitswesens
  - Qualität und Quantität der med. Leistungen
  - Struktur des Gesundheitswesens
  - Finanzierungsgrundlagen
- Landesrecht
  - Landeskrankenhausgesetze
  - Unterbringungsgesetze
  - Gesetze/Verordnungen zur Krankenhausplanung
  - weitere Verordnungen



6

## Strukturmerkmale der Krankenhausversorgung

- Zivilrecht → BGB
  - Behandlungsvertrag (Arzt-Patienten-Vertrag)
  - Haftungsrecht
  - Vollmachten, Betreuung, Sorgerecht
- Strafrecht → StGB
  - Schweigepflicht
  - Unterlassene Hilfeleistung vs. Körperverletzung
  - Fahrlässigkeit
  - Betrug (am Patienten / an der Krankenversicherung)
  - Bestechlichkeit

7

## SGB V

Regelungen zur Krankenbehandlung

8

## SGB V

### § 107 Krankenhäuser

- (1) Krankenhäuser im Sinne dieses Gesetzbuchs sind Einrichtungen, die
1. der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen,
  2. fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ... diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten,
  3. mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten, und in denen
  4. die Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

11

## SGB V

### § 118 Psychiatrische Institutsambulanzen

- (1) Psychiatrische Krankenhäuser sind vom Zulassungsausschuss zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten zu ermächtigen.  
Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.
- (2) Allgemeinkrankenhäuser mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen mit regionaler Versorgungsverpflichtung sind zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung der im Vertrag nach Satz 2 vereinbarten Gruppe von Kranken ermächtigt. ...

13

## Facharztstandard?

14

### Vereinbarung zu Psychiatrischen Institutsambulanzen gemäß § 118 Abs. 2 SGB V

zwischen

dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Berlin

und

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

 Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 15

15

### Vereinbarung zu Psychiatrischen Institutsambulanzen gemäß § 118 Abs. 2 SGB V

#### § 5 Leistungsinhalte

Das Angebot der Psychiatrischen Institutsambulanz hat die Kriterien des **Facharztstandards** (Facharzt für Nervenheilkunde, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie) zu erfüllen. Im Zentrum der Arbeit der Psychiatrischen Institutsambulanz hat die Gewährleistung der Behandlungskontinuität bei Kranken, bei denen diese Behandlungskontinuität medizinisch indiziert ist, sich aber durch andere Versorgungsformen nicht gewährleisten lässt, zu stehen. Die Behandlungskontinuität setzt auch Kontinuität in persönlichen Beziehungen zwischen Kranken und multiprofessionellem Behandlungsteam voraus.

 Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 16

16

## Facharztstandard im BGB

#### § 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

- (1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.
- (2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

 Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 17

17

## 9-65 Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

**Exkl.:** Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-672)

Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-686)

**Hinw.:** Die Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationsersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung (9-691 ff.), der erhöhte Betreuungsaufwand (9-693 ff.), die spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen (9-694 ff.) und der Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern (9-510 ff.) sind gesondert zu kodieren

Dieser Kode ist für die Behandlung von Patienten anzuwenden, die bei stationärer Aufnahme das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (bei deutlichen Entwicklungsdefiziten auch für Heranwachsende bis zum vollendeten 21. Lebensjahr) Dieser Kode ist sowohl für die voll- als auch die teilstationäre Behandlung zu verwenden Dieser Kode ist zu Beginn der Behandlung und bei jedem Wechsel der Behandlungsart anzugeben

Die Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche ist gesondert zu kodieren (9-696 ff.)

Mindestmerkmale:

- Therapiezielorientierte Behandlung durch ein multiprofessionelles Team unter Leitung eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

18

www.thueringer-koellniederkunft.de

Freistaat Thüringen

Verordnung  
über Qualitäts- und  
Strukturanforderungen

ThürQSVO nach § 4 Abs. 3  
des Thüringer Krankenhausgesetzes

Helios

Kind Jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 19

19

## § 2 Personalbesetzung

(1) Die personelle Besetzung des Krankenhauses muss die fachgerechte Versorgung der Patienten jederzeit gewährleisten. Anzahl und Qualifikation des Personals hängen von den jeweilig vorzuhaltenden Fachrichtungen, der Bettenzahl, eventuellen Subspezialisierungen und der Größe der Organisationseinheit ab. Soweit in den Anlagen 1 oder 2 abweichende Regelungen zu den Anforderungen an das Fachpersonal getroffen sind, bleiben diese unberührt.

(2) Zur durchgängigen Wahrung des Facharztstandards ist für jede planerisch ausgewiesene Abteilung einer Fachrichtung ärztliches Personal im Umfang von mindestens 5,5 Vollbeschäftigteinheiten vorzuhalten. Die ärztliche Leitung der Abteilung, die Stellvertretung sowie ein weiterer Arzt müssen die Facharztqualifikation für die entsprechende Fachrichtung vorweisen; soweit die übrigen Stellen mit Ärzten in Weiterbildung zum Facharzt für die entsprechende Fachrichtung besetzt sind, soll sich in der Regel mindestens einer im letzten Drittel seiner Weiterbildung befinden. Bei singulären oder externen Tageskliniken ist in der Regel für jeden Standort ärztliches Personal im Umfang von mindestens 1,25 Vollbeschäftigteinheiten vorzuhalten.

20

Bei singulären Tageskliniken muss mindestens ein Arzt die Facharztqualifikation für die entsprechende Fachrichtung aufweisen.

(3) Bei Vorliegen besonderer Umstände kann für einzelne Fachabteilungen eines Krankenhauses oder einzelner Standorte nach Genehmigung durch die Planungsbehörde der Umfang des nach Absatz 2 oder den Anlagen 1 und 2 vorzuhaltenden ärztlichen Personals reduziert werden. Zudem kann die Planungsbehörde zur Abhilfe bei vorübergehenden personellen Notsituationen eine befristete Ausnahmeregelung erteilen.

## § 4 Rufbereitschaft

Soweit in dieser Verordnung Rufbereitschaft zugelassen ist, wird die Voraussetzung erfüllt, wenn der betreffende Arzt innerhalb von 30 Minuten am Krankenhausstandort anwesend sein kann.

Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 21

21

# Rechtsprechung

22

## Rechtsprechung



► Das gesamte Recht der Medizin – aktuell und praxisbezogen  
► In Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft für ArztRecht



### Facharztstandard während Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft

2016  
51. Jahrgang  
S. 67-84

*Chefarzt Prof. Uwe Schulte-Sasse und  
Rechtsanwalt Dr. Bernhard Debong erläutern die  
Verantwortung von Chefarzt und Krankenhausträger  
sowie Pflichten bei Bereitschaftsdienst und  
Rufbereitschaft.*

# 3

23

Helios

23

## Rechtsprechung

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

### § 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

- (1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.
  - (2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.
- Bei einer (stationären) Krankenhausbehandlung muss dieser Facharztstandard für jedes an der Behandlung des Patienten beteiligte Fachgebiet durchgängig vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten auch nachts sowie am Wochenende und an Feiertagen gewährleistet sein.

Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 24

24

## Rechtsprechung

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

- Dabei ist jedoch anerkannt, dass aufgrund der Begrenzung der wirtschaftlichen Mittel und im Hinblick auf personelle Gegebenheiten nicht zu jeder Tageszeit, am Wochenende sowie an Sonn- und Feiertagen die gleiche Besetzung zu erfolgen hat wie während der regulären Dienstzeiten.
- Das in den deutschen Krankenhäusern seit Jahrzehnten praktizierte System von Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft nachts, am Wochenende sowie an Sonn- und Feiertagen ist auch haftungsrechtlich unter dem Aspekt des durchgängig zu gewährleistenden Facharztstandards grundsätzlich anerkannt.

so z.B. OLG Frankfurt, Urteil vom 23.9.1993 - 1 U 226/89 - MedR 1995, 75 ff.

Helios

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 25


25

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### 1. Die Dienststruktur liegt in der Organisationsverantwortung des Krankenhausträgers

- Für eine mangelhafte Dienststruktur haftet der Krankenhausträger aus eigenem Organisationsverschulden (§ 823 BGB).
- Zu den Aufgaben des Chefarztes gehört insoweit, den Krankenhausträger über Unzulänglichkeiten (z.B. Personalmangel) in seiner Abteilung zu informieren und auf Abhilfe zu drängen.
- Das muss nicht etwa „mit besonderem Nachdruck“ oder besonders „nachhaltig“ geschehen.
- Es reicht aus, dass dem Krankenhausträger die Situation im Krankenhaus bzw. der Abteilung bekannt ist.

 Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 26


26

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### 1. Die Dienststruktur liegt in der Organisationsverantwortung des Krankenhausträgers

- Hat der Krankenhausträger angeordnet, dass zu den von ihm bestimmten Zeiten Bereitschaftsdienste und/ oder Rufbereitschaften zu erbringen sind, muss der Chefarzt der jeweiligen Abteilung regelmäßig die personelle Besetzung dieser Dienste organisieren.
- Hierfür trägt der Chefarzt die Auswahl-, Einteilungs- und Überwachungsverantwortung.

 Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 27


27

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### a) Beispielfälle für die Organisationsverantwortung des Krankenhausträgers

- **OLG** Stuttgart: Krankenhausträger war verpflichtet „...in ausreichendem Maße fachkundiges, nichtärztliches Personal zu stellen.“ (Nur 2 Nachtschwestern in 80-Betten-Belegabteilung Geburtshilfe).
- **AG** Elmshorn: CA Neonatologie war fristlos gekündigt worden, weil er „pflichtwidrig“ Hintergrunddienst von 60km entferntem Wohnort aus geleistet hatte. → Kündigung unwirksam: Krankenhaus hätte zusätzlichen Bereitschaftsdienst einstellen müssen; in der Rufbereitschaft freie Wahl des Aufenthaltsortes!

 Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 28


28

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### b) Beispielfälle für die Auswahl-, Einteilungs- und Überwachungsverantwortung des Chefarztes

- **BGH**: Einteilung einer Assistenzärztin im 2. Weiterbildungsjahr als Gynäkologin im Bereitschaftsdienst der geburtshilflichen Abteilung nicht fehlerhaft. Ausreichend, wenn bei unerwarteten geburtshilflichen Problemfällen sofort ein erfahrener Facharzt hinzugezogen werden und sich unverzüglich einfinden konnte.
- **OLG** Hamm: Verletzung der Auswahl- und Überwachungspflicht des Chefarztes bei Nichtreaktion auf Diagnosefehler mehrerer nachgeordneter Ärzte (fundamentale Diagnosefehler..)

 Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 29

29

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

**b) Beispielsfälle für die Auswahl-, Einteilungs- und Überwachungsverantwortung des Chefarztes**

- **LG Augsburg:** Sorgfaltspflichtverletzung des Chefarztes, weil *internistischer* Assistenzarzt im Rahmen eines fachübergreifenden Bereitschaftsdienstes eine *chirurgische* Komplikation (Nachblutung nach Schilddrüsen-OP) nicht erkannt hat.  
Die Dienstanweisung, wonach die Bereitschaftsdienstärzte schon bei geringsten Anzeichen für Komplikationen auf fachfremdem Gebiet den jeweiligen Hintergrunddienst zu verständigen haben, gehe ins Leere, wenn der Bereitschaftsdienst vor Ort infolge eines Kenntnisdefizits auf dem fremden Fachgebiet Anzeichen einer gefährlichen Komplikation schon gar nicht als solche erkennt.

Helios Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 30

30

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

**2. Arbeitsrechtliches Spiegelbild der straf- und haftungsrechtlichen Verantwortung**

- Ein Arzt kann seine Einteilung zu den Diensten grundsätzlich nicht durch arbeitsgerichtliches Urteil erzwingen.
- Es genügt die subjektiv nachvollziehbare Einschätzung durch den Chefarzt. Schon das mangelnde fachliche Vertrauen des Chefarztes in die Leistungsfähigkeit des nachgeordneten Arztes reicht aus, um diesen nicht zum Bereitschaftsdienst heranzuziehen.
- Ob der nachgeordnete Arzt objektiv untauglich ist, spielt keine Rolle.

Helios Hessisches Landesarbeitsgericht, Urteil vom 13.5.1994 - 9 Sa 1555/93. 31

31

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

**3. Pflichten des Arztes im Bereitschaftsdienst**

- Im Zivilrecht gilt ein objektiver Sorgfalsmaßstab. Daher muss auch ein Assistenzarzt im Bereitschaftsdienst ungeachtet seiner subjektiven Kenntnisse und Fertigkeiten die Sorgfalt gewährleisten, die von einem gewissenhaft arbeitenden Facharzt in derselben (Bereitschaftsdienst-) Situation erwartet werden kann und darf.
- Dabei müssen Verhaltensmaßregeln für den Einzelfall nicht grundsätzlich im Detail fixiert werden. Es genügt die Festlegung der Weisungsbefugnis und grundsätzlichen Verantwortlichkeit für die Pflichtenkreise des Einzelnen.

Helios Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 32

32

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

**3. Pflichten des Arztes im Bereitschaftsdienst**

- Unterläuft einem Assistenzarzt im Bereitschaftsdienst ein Fehler, kann er dafür unter Umständen unter dem Gesichtspunkt eines Übernahmeverschuldens zur Verantwortung gezogen werden.
- Die Bejahung eines Übernahmeverschuldens hängt davon ab, ob der Arzt nach den bei ihm vorauszusetzenden Kenntnissen und Erfahrungen Bedenken gegen die Übernahme der Verantwortung für die Behandlung (im Bereitschaftsdienst) hätte haben und eine Gefährdung des Patienten hätte voraussehen müssen.

Helios Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 33

33

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### 4. Pflichten des Arztes in der Rufbereitschaft

- Erkennen, ob der Arzt im Bereitschaftsdienst ein aktuell zu bewältigendes medizinisches Problem angesichts seiner Aufgabenfülle überhaupt meistern kann.
- Nicht nur am Telefon für Rückfragen zur Verfügung stehen: Vielmehr kann es je nach Situation geboten sein, Anweisungen zu erteilen, in welchen Situationen (z.B. Notaufnahme eines Patienten in der Nacht, Aufnahme eines Patienten auf die Intensivstation usw.) der Arzt in der Rufbereitschaft zu informieren ist und es nicht dem (Assistenz-)Arzt im Bereitschaftsdienst zu überlassen, wann er aktiv wird und sich an den Facharzt im Hintergrund wendet.

 Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 34


34

**ArztRecht**  
U. Schulte-Sasse & B. Debong, 2016

## Rechtsprechung

### 4. Pflichten des Arztes in der Rufbereitschaft

- Der in Rufbereitschaft befindliche Arzt muss sämtliche relevanten Tatsachen von dem Arzt im Bereitschaftsdienst erfragen!
- Es sind Tatsachen und nicht Meinungen, die abzufragen sind!
- Antworten wie die, dass es dem Patient „gut“ oder auch „schon besser“ geht, der Patient „stabil“ oder „ansprechbar“ oder „nicht selbst- oder fremdgefährdend“ sei, sind nichtssagend und damit für den Arzt in der Rufbereitschaft nicht hilfreich.
- Die Frage des Arztes in der Rufbereitschaft kann also nicht lauten „Wie geht's dem Patienten?“.

 35

35


## Fachübergreifende Bereitschaftsdienste

**Mitteilungen aus der AWMF**

Nachrichten, Termine, Dokumentationen für alle Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, als e-Journal publiziert bei German Medical Science unter <http://www.egms.de> **Jun. 2010** ISSN 1860-4625

### Zusammenfassung:

- Die Einführung eines fachübergreifenden Bereitschaftsdienstes ist unter rechtlichen Gesichtspunkten nicht akzeptabel.
- Fachübergreifende Bereitschaftsdienste erhöhen das zivil- und strafrechtliche Risiko der beteiligten Ärzte, aber auch der verantwortlichen Krankenhausträger erheblich und
- vermindern die Qualität der ärztlichen Leistung zu Lasten der jeweiligen Patienten nachhaltig.

 Fragen, etwa nach der Einhaltung des Facharztstandards, führen sein. Dies gilt insbesondere dann, wenn angesichts der aktuellen Behandlungsfälle die Möglichkeit besteht, dass während des Bereitschaftsdienstes Si-

36

2 **ÄRZTESTELLEN** Deutsches Ärzteblatt | Heft 10 19, März 2018

## Rechtsprechung



### RECHT

## Arzthaftung: Aktuelle Streitfälle, aktuelle Urteile

Die Regelungen zum Behandlungsvertrag wurden im Jahr 2013 ins Bürgerliche Gesetzbuch aufgenommen. Verletzen Ärzte ihre Pflichten, kann das Ansprüche des Patienten auf Schadensersatz auslösen.

**D**er Behandlungsvertrag hat das Arzt-Patienten-Verhältnis auf eine neue gesetzliche Grundlage gestellt. Er ist eine besondere Form des Dienstvertrags, mit dem speziellen Charakter, dass das Bemühen um den Erfolg geschuldet ist, nicht aber ein bestimmtes Ergebnis. Konkret heißt das: Ärzte müssen ihre Patienten nach dem wissenschaftlichen Standard fachgerecht behandeln, wenn mit dem Patienten nichts anderes vereinbart ist. Verletzungen dieser Pflicht können Ansprüche des Patienten auf Schadensersatz auslösen.

eigene Therapie nach eigenem Ermessen wählen. Die Pflicht gilt allerdings nur dann, wenn mehrere gleichmaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlichen unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Heilungschancen führen.

**Neulandmethoden**  
Behandlungsmethoden werden weiterentwickelt und erprobt, bis sie etabliert und aktueller Stand der Wissenschaft sind. Solange dies nicht der Fall ist und der Arzt solche Methoden anwenden will, muss er den Patienten explizit darauf hinweisen und ihn da-



37



RECHT

## Arzthaftung: Aktuelle Streitfälle, aktuelle Urteile

# Rechtsprechung

## Mangelnde Befähigung

- Grundsätzlich gilt, ein Arzt, der zu einer bestimmten Maßnahme nicht befähigt ist, darf diese nicht durchführen (Facharztstandard).
- Im Streitfall wird zunächst vermutet, dass die mangelnde Befähigung Ursache war für eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit.
- Doch die rein formelle Prüfung ist nicht allein ausschlaggebend. Gegebenenfalls lässt sich beweisen, dass der Arzt, der seine Prüfung noch nicht abgeschlossen hatte, durchaus befähigt war.
- In der Praxis stellt sich insbesondere die Frage nach der Kontrolle des Arztes in der Weiterbildung...

38

38

**dgkjp**  
Deutsche Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und  
Psychotherapie e.V.

DGKJP - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.  
Geschäftsstelle • Reinhardtstraße 27 B • 10117 Berlin

**Stellungnahme  
der  
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie  
(DGKJP)**

**Kinder- und jugendpsychiatrische, stationäre oder  
teilstationäre Behandlung ohne Facharzt vor Ort?**

– DGKJP fordert Einhaltung des Facharztstandards in Kliniken  
für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie –

Präsident  
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Tobias Banaschewski  
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugend-  
psychiatrie und Psychotherapie  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit  
Mannheim

Stellvertretender Präsident und Schatzmeister  
Prof. Dr. med. Hans-Hermann Flechtner  
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychotherapie und Psychosomatik  
Universitätsklinikum Magdeburg

Stellvertretender Präsident und Kongresspräsident  
Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert  
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Schriftführer  
Prof. Dr. med. Marcel Romanos  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik, Universitätsklinikum Würzburg

Beisitzer  
Prof. Dr. med. Renate Schepker  
Chefarztin der Abteilung Psychiatrie und  
Psychotherapie des Kindes- u. Jugendalters  
ZIP Söulwürttemberg, Ravensburg

Beisitzer  
Prof. Dr. med. Veit Rossner  
Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie, Psychotherapie  
Universitätsklinikum Dresden

nik 22.02.2019 39

Helios

39

**dgkjp**  
Deutsche Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und  
Psychotherapie e.V.

## Stellungnahme DGKJP vom 2.11.2016

Stellungnahme  
der  
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie  
(DGKJP)

- Der Facharztstandard setzt in der Praxis in der Regel den Facharzttitel des entsprechenden Fachgebiets voraus.
- Entscheidend ist aber rechtlich nicht, dass der Facharzttitel formal verliehen wurde, sondern die Facharztqualität (BVerfG, Beschl. v. 01.02.2011, Az.: 1 BvR 2383/10).
- Damit ist gemeint, dass ein Arzt die Behandlung theoretisch wie praktisch so beherrscht, wie dies von einem Facharzt dieses Faches erwartet wird (BGH, NJW 1984, S. 655ff.).
- Demnach kann auch z.B. ein fortgeschrittener Weiterbildungsassistent den Facharztstandard in Ausnahmefällen erfüllen.

22.02.2019 40

Helios

40

**dgkjp**  
Deutsche Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und  
Psychotherapie e.V.

## Stellungnahme DGKJP vom 2.11.2016

Stellungnahme  
der  
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie  
(DGKJP)

- Grundsätzlich ist der Facharztstandard durch Fachärzte anderer Fachrichtungen, z.B. Kinderheilkunde sowie Psychiatrie und Psychotherapie, nicht gewährleistet.
- Der Facharzt für Kinderheilkunde handelt demnach fachfremd, wenn er in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie eingesetzt wird.
- Grundsätzlich ist der Einsatz fachfremder Ärzte zwar möglich, aber der Arzt schuldet dem Patienten – auch bei fachfremder Betätigung – regelmäßig eine fachgerechte, dem wissenschaftlichen Standard des entsprechenden Fachgebietes entsprechende Behandlung.

22.02.2019 41

Helios

41

## Stellungnahme DGKJP vom 2.11.2016

- Hierbei fordert die Einhaltung des Facharztstandards aus unserer Sicht keine ununterbrochene Anwesenheit des Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der Klinik oder Tagesklinik, ...
- Allerdings stellt auch eine Delegation den verantwortlichen Arzt nicht von Anleitungs- und Überwachungspflichten frei.
- Das bedeutet im Krankenhaus z.B. die Notwendigkeit eines rufbereiten fachärztlichen Hintergrunddienstes während der Bereitschaftsdienste eines noch in Weiterbildung befindlichen Arztes.
- ... ist eine teilweise Abwesenheit jedenfalls dann unschädlich, wenn der Arzt sich in unmittelbarer Nähe (Rufweite) aufhält (vgl. auch Stellungnahme von KBV und BÄK, a.a.o.).

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 42

42

## Stellungnahme DGKJP vom 2.11.2016

- Zur Abrechnungsfähigkeit kinder- und jugendpsychiatrischer Leistungen im Rahmen des § 17d KHG ist als Mindestmerkmal die „Therapiezielorientierte Behandlung durch ein multiprofessionelles Team unter Leitung eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ (OPS-Kodes 9-65, 9-66) einzuhalten.
- Innerhalb der sozialrechtlichen / krankenhausrrechtlichen Voraussetzungen ist diese Leitungsfunktion somit für die Rechnungslegung konstituierend.

Facharztstandard in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik 22.02.2019 43

43

22.02.2019

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

—

Helios

44