

# Arzt ermutigt zu Masern-Party: Strafbar?

## Wie weit Mediziner vom (Impf-)Standard abweichen dürfen

MÜNCHEN (IC) – Eine bewusst herbeigeführte Ansteckung mit Masern im Alter zwischen etwa drei und acht Jahren findet der Kinderarzt Dr. Steffen Rabe „eine Überlegung wert“ (ÄP berichtete). Ob ein derartiges Abweichen vom medizinischen Standard juristische Folgen hat, wollten wir von Rechtsanwalt Jens-Peter Jahn\* wissen.

**ÄP:** Können Eltern einen Arzt auf Schadenersatz verklagen, wenn er ihnen zu Masern-Partys rät und das Kind hinterher mit bleibenden Folgen erkrankt?

Jens-Peter Jahn: Eine Schadenersatzklage stützt sich auf einen der beiden Punkte Behandlungsfehler oder Aufklärungsfehler. Angenommen, der Arzt klärt über die Risiken umfassend auf, dann muss im Falle eines vermuteten Behandlungsfehlers untersucht werden, wo der medizinische Standard liegt.

**Aber Impfen gehört doch zum medizinischen Standard ...**

... Ärztlicher Standard lässt sich nicht auf den Punkt definieren. Es

gibt meist mehrere Behandlungsmethoden, die vertretbar sind, sodass vor dem Hintergrund der ärztlichen Therapiefreiheit eine gewisse Spanne verbleibt. Gerade das Thema Impfen spaltet die Ärzteschaft. Schließlich handelt es sich um eine reine Vorsorge, die auch gewisse Risiken mit sich bringt.

**Darf man denn einen medizinischen Standard einfach ablehnen?**

Der ärztliche Heileingriff muss immer lege artis erfolgen und damit dem Standard entsprechen. Wird die Spanne der dem ärztlichen Standard gerecht werdenden Behandlungsalternativen verlassen, liegt ein haftungsauslösender Behandlungsfeh-



Rechtsanwalt  
Jens-Peter Jahn:  
„Je mehr der  
Arzt vom Stan-  
dard abweicht,  
desto umfangrei-  
cher und aus-  
führlicher muss  
er aufklären.“

Foto: Kanzlei Halbe  
Rechtsanwälte

ler vor. Wählt der Arzt eine Methode, die von der klassischen beziehungsweise anerkanntermaßen besten Behandlungsmethode abweicht, muss er gesondert über damit verbundenen Risiken aufklären. Je mehr dabei vom Goldstandard abgewichen wird und je andersartiger die Risiken, desto umfangreicher und ausführlicher sind die Aufklärungspflichten. In jedem Fall muss die Aufklärung sorgfältig dokumentiert werden.

Wie sieht die Sache bei unserem Beispiel „Masern-Party“ aus?

Trotz Aufklärung darf der Arzt keine kontraindizierte oder unsinnige Behandlung durchführen. Eine solche wäre als nicht dem ärztlichen Standard entsprechend behandlungsfehlerhaft. Bei der Empfehlung, an einer Masern-Party teilzunehmen, ist es angesichts der erheblichen Risiken einer Masernerkrankung diskutabel, von einem Behandlungsfehler auszugehen.

Die Empfehlung, von einer Impfung abzusehen, dürfte indes bei entsprechender Aufklärung durchaus vertretbar sein. Im Ergebnis handelt es sich aber um rein medizinische Fragen, die ein Sachverständiger im Einzelfall beurteilen müsste.

\*Jens-Peter Jahn von der Kölner Kanzlei Dr. Halbe Rechtsanwälte ist spezialisiert auf Arzt- und Haftungsrecht.

## Befund weg: Beweislast beim Arzt

MÜNCHEN (IC) – Verstößt ein Arzt gegen die Pflicht zur Befundssicherung, kann dies im Haftungsverfahren zur Beweislast-Umkehr führen. So im Fall eines Mediziners, in dessen Praxis einer Schwangeren nach einer Amniozentese ein unauffälliger Befund mitgeteilt worden war. Als später das Wolf-Hirschhorn-Syndrom bei ihrem Baby festgestellt wurde, verklagte die Frau den Arzt. Ob die verantwortliche 4p-Deletion bei der Fruchtwasser-Untersuchung zu erkennen gewesen wäre, konnte nicht festgestellt werden, da das Präparat verloren gegangen war. Das Oberlandesgericht (OLG) Düsseldorf sah daher die Beweislast beim Arzt, der zur Befundssicherung verpflichtet gewesen sei (Az.: 8 U 159/01). Eine Revision gegen das Urteil wurde nicht zugelassen, die Beschwerde des Arztes beim Bundesgerichtshof zurückgewiesen (Az.: VI ZR 76/03).

# Einmal Weihnachtsgeld, immer Weihnachtsgeld?

## Passus im Arbeitsvertrag sorgt für Gestaltungsfreiheit

von RA Gisela Graz

MÜNSTER – Das Praxisteam ist sich sicher: Da der Chef seit Jahren Weihnachtsgeld zahlt, muss er das auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten tun. Dem ist aber nicht so, wenn im Arbeitsvertrag ein dauerhafter Rechtsanspruch ausgeschlossen ist.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) schafft ein Arbeitgeber, der mindestens dreimal hintereinander vorbehaltlos Weihnachtsgeld in gleicher Höhe gezahlt hat, eine betriebliche Übung, auf die ein Arbeitnehmer Anspruch erheben kann.

BAG-Richter haben mehrfach ihre Rechtsauffassung betont, wonach eine betriebliche Übung dadurch wieder geändert werden kann, dass die Arbeitnehmer einer neuen Handhabung über einen Zeitraum von drei Jahren nicht widersprechen. Bei einer bisher vorbehaltlosen Zahlung von Weihnachtsgeld wird die betriebliche Übung jedoch nur dann geändert, wenn der Arbeitgeber eindeutig und unmissverständlich klar macht, dass auf die Zahlung in Zukunft kein Rechtsanspruch mehr besteht (BAG, 4. Mai 1999 – Az.: 10 AZR 290/98).

Unserer Meinung ist in diesem Zusammenhang, ob jedes Jahr ein gleicher Festbetrag ausgezahlt wurde, oder ob das Weihnachtsgeld regelmäßig anhand der gleichen Berechnungsgrundlage (zum Beispiel 13. Monatsgehalt oder ein bestimmter

## Crashkurs Arbeitsrecht für Arztpraxen

### Teil 10: Weihnachtsgeld

In einer Serie stellen wir exemplarisch Infos aus „Arbeitsrecht für Arztpraxen“ vor. Die gerichts-festen Langtexte stehen im Compendium. 170 Stichworte von A wie Abfindung bis Z wie Zeugnis samt aussagekräftigen Fallbeispielen lassen keine arbeitsrechtlichen Fragen offen. Das verständlich geschriebene 600-Seiten-Werk kostet 29,90 zzgl. Versandkosten. Sie können es schriftlich bestellen bei ÄRZTLICHE PRAXIS, Postfach 20 16 63, 80016 München, per Fax unter (0 89) 8 98 17-4 00, per Mail unter bhe@rbi.de oder direkt auf der ÄP-Homepage ([www.aerztlichepraxis.de](http://www.aerztlichepraxis.de)).

Prozentsatz vom durchschnittlichen Lohn) ermittelt wurde.

Keine betriebliche Übung – und damit auch kein Zahlungsanspruch – liegt jedoch vor, wenn der Arbeitgeber jedes Jahr nach „eigenem Gutdünken“ Weihnachtsgeld in unterschiedlicher Höhe gezahlt und zuvor (etwa durch eine entsprechende Formulierung im Arbeitsvertrag) ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass auf das Weihnachtsgeld kein dauerhafter Rechtsanspruch bestehen soll (BAG 28. Februar 1996 – Az.: 10 AZR 516/95).

Ebenso ist ein dauerhafter Anspruch des Arbeitnehmers auf Zahlung von Weihnachtsgeld ausgeschlossen, wenn im Arbeitsvertrag ein Passus enthalten ist, dass dieses freiwillig und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht nur für das jeweilige Jahr gezahlt werden soll.

Der Arbeitgeber hat dann die Möglichkeit, jedes Jahr neu zu entscheiden, ob und wieviel Weihnachtsgeld er gewähren möchte (BAG 6. Dezember 1995 – Az.: 10 AZR 198/95).

## ÄPHINTERGRUND

### Als 13. Monatsgehalt ausgezahlt

Der Manteltarifvertrag für Arzthelferinnen enthält in Paragraph 12 Regelungen zum Weihnachtsgeld, das dort als 13. Gehalt bezeichnet wird. Als Grund-satz ist in Absatz 1 niedergelegt: „Die Arzthelferin erhält spätestens zum 1. Dezember eines jeden Kalenderjahres ein 13. Monatsgehalt in Höhe des letzten vollen Monatsgehaltes.“

24-Stunden-Wirkung jetzt als Pelletformulierung

Konstante Wirkstoff-Freisetzung Nullter Kinetik

Bioäquivalent zu Beloc-Zok®

Einsparungen bis zu 21% im Vergleich zu Beloc-Zok®

Bei den Stärken 100 mg und 200 mg mit Bruchkerbe

### Umstellen ist wertvoll.

## Metoprolol-ratiopharm® NK

Jetzt können Sie Ihre Patienten noch zuverlässiger therapieren. Denn Metoprolol-ratiopharm NK bietet Ihnen eine Reihe von Vorteilen. Zum Beispiel erhalten Sie neben der 200 mg-Tablette nun auch die 100 mg-Tablette mit Bruchkerbe. Außerdem ist Metoprolol-ratiopharm NK gewohnt preiswert.

**ratiopharm**  
Gute Preise. Gute Besserung.

**Metoprolol-ratiopharm® NK 50 mg Retardtabletten. Metoprolol-ratiopharm® NK 100 mg Retardtabletten. Metoprolol-ratiopharm® NK 200 mg Retardtabletten. Wirkstoff:** Metoprololtartrat.  
**Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Retardtbl. enth.: 50 mg/100 mg/200 mg Metoprololtartrat. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Ethylcellulose, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Hypromellose, Triethylcitrat, Sucrose, Maisstärke, Stärkehydrolysat, Hypromellose, Talkum, Macrogol 6000, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Arterieller Bluthochdruck (Hypertonie), chronische, stabile koronare Herzkrankheit (Angina pectoris), Sekundärprophylaxe nach Herzinfarkt, schnelle Formen der Herzrhythmusstörungen (supraventrikuläre und ventrikuläre tachykarde Arrhythmien), vorbeugende Behandlung der Migräne. **Gegenanzeigen:** Schock, Herzinfarkt, wenn die Herzfrequenz < 45 Schläge/min ist, ein AV-Block 2. od. 3. Grades vorliegt, das P-R-Intervall im EKG länger als 240 ms ist, der systol. Blutdruck niedriger als 100 mm Hg ist u. eine mittlere bis schwere Herzinsuff. vorliegt, unbehandelte Herzinsuff., AV-Block 2. u. 3. Grades, Bradykardie (Ruhepuls unter 50 Schlägen/min vor Behandlungsbeginn), Sinusknoten-Syndrom, sinusatrialer Block, Hypotonie (systolisch < 90 mm Hg), Azidose, bronchiale Hyperreagibilität (z. B. bei Asthma bronchiale), Spätstadien peripherer Durchblutungsstör., gleichz. Gabe von MAO-Hemmstoffen (Ausnahme: MAO-B-Hemmstoffe), Überempfindlichkeit gg. Metoprolol, and. β-Rezeptorenblocker, gg. einen der sonst. Bestand. i.v.-Appl. von Calciumantagonisten vom Verapamil- und Diltiazem-Typ od. anti-Arhythmika (wie Disopyramid) (Ausnahme: Intensivmedizin). **Warnhinw. und Vorsichtsmaßnahmen** für die Anw.: Strenge Ind.-Stellung bei schweren Überempfindlichkeitsreaktionen in der Vorgeschichte, unter Desensibilisierungstherapie (Vorsicht, überschießende anaphylaktische Reaktionen), obstruktive Atemwegserkrankungen. Bes. sorgf. ärztl. Überwachung bei: eingeschränkter Leberfunktion, AV-Block 1. Grades, Diabetikern mit stark schwankenden Blutzuckerwerten (wegen mögl. schwerer hypoglykämischer Zustände), längerem strengen Fasten u. schwerer körperlicher Belastung, Phäochromozytom, sorgf. Nutzen-Risiko-Abwägung bei Psoriasis in der Eigen- od. Familienanamnese. Strenge Nutzen/Risiko-Abwägung in der Schwangerschaft und Stillzeit. Pat. mit heredit. Störungen wie Fruktoseintoleranz, Glucose-Galaktose-Malabsorption od. Sucrase-Isomaltase-Insuff. sollten diese AM nicht einn. **Nebenwirkungen:** Verstärkter Blutdruckabfall, Palpitationen, Bradykardie, Kältegefühl in den Gliedmaßen, atrioventrikuläre Überleitungsstörungen, Verstärkung einer Herzinsuff. mit peripheren Ödemen u./od. Belastungsdyspnoe, Herzschmerzen, kardiale Leistungsstörungen, Arrhythmien, Verstärkung von Angina-pectoris-Anfällen, Verstärkung (bis zur Gangrän) bereits bestehender peripherer Durchblutungsstörungen. Eine Verstärkung der Beschwerden bei Pat. mit Claudicatio intermittens od. mit Gefäßkrämpfen im Bereich der Zehen u. Finger (Raynaud-Syndrom), zu Beginn zentralnervöse Störungen wie Müdigkeit, Schwindelgefühl, Kopfschmerzen, depressive Verstimmungen, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen bzw. Schläfrigkeit, verstärkte Traumaktivität, Muskelkrämpfe, Nervosität, Ängstlichkeit, Verwirrtheit, Halluzinationen od. Gedächtnisstörungen, Erinnerungsschwierigkeiten, Parästhesien, Muskelschwäche, Persönlichkeitsveränderungen (z. B. Gefühlsschwankungen, kurzdauernder Gedächtnisverlust), Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit, Erbrechen, Leibschmerzen, Obstipation, Diarrhoe), Mundtrockenheit, Arthralgie, allergische Hautreaktionen (Rötung, Juckreiz, Exantheme), übermäßiges Schwitzen, Haarausfall, Lichtempfindlichkeit mit Hautausschlägen nach Lichteinwirkung, Psoriasis od. psoriasisforme Exantheme, Thrombozytopenie, Leukopenie, Erhöhung der Transaminasen im Serum, Hepatitis, Störungen im Fettstoffwechsel. Bei meist normalem Gesamtcholesterin Vermind. des HDL-Cholesterins und Erhöhung der Triglyzeride im Plasma, Konjunktivitis od. verminderter Tränenfluss (dies ist beim Tragen von Kontaktlinsen zu beachten), Sehstör., gereizte Augen, Geschmacksstör., Hörstör. od. Ohrgeräusche, Atemnot, Verengung der Atemwege, allergischer Schnupfen, Libido- u. Potenzstör. sowie eine Induration penis plastica (Peyronie's disease), Gewichtszunahme, Symptome einer Thyreotoxikose können maskiert werden. Bei schweren Überempfindlichkeitsreaktionen in der Vorgeschichte u. bei Pat. unter Desensibilisierungstherapie überschießende anaphylaktische Reaktionen mögl., latenter Diabetes mellitus kann in Erscheinung treten od. ein manifester Diabetes mellitus sich verschlechtern. Nach längerem strengen Fasten od. schwerer körperl. Belastung hypoglykämische Zustände. Warnzeichen einer Hypoglykämie (insbes. Tachykardie und Tremor) können verschleiert werden. **Verkehrshinweise!** **Wechselwirkungen:** Insulin, orale Antidiabetika, blutdrucksenkende AM (Diuretika, Vasodilatoren), trizyklische Antidepressiva, Barbiturate, Phenothiazine, Nitroglycerin, weitere Antihypertensiva, Calciumantagonisten vom Mifedipin-Typ, Antiarrhythmika, Calciumantagonisten vom Verapamil- od. Diltiazem-Typ, Herzglykoside, Reserpin, Alpha-Methylthio, Guanfacin, Clonidin, (MAO)-Hemmer, Ergotamin, Rifampicin, Cimetidin, Hydralazin, Alkohol u. selektive Serotoninwiederaufnahme-Inhibitoren (SSRI), z. B. Paroxetin, Fluoxetin u. Sertralin, Lidocain, Noradrenalin, Adrenalin od. and. sympathomimetisch wirkende Substanzen (z. B. enth. in Hustenmitteln, Nasen- u. Augentropfen), Narkotika, Muskelrelaxantien (z. B. Succinylcholin, Tubocurarin), Indometacin. **Dosierungsanleitung:** 50–200 mg Metoprololtartrat 1-mal tgl. Verschreibungspflichtig. Stand: 6/05.  
ratiopharm GmbH, 89070 Ulm - Tel. 0731/402-5940 - www.ratiopharm.de