

Hygienische Fachgutachten bei Schlichtungs-/Gerichtsverfahren

W. Popp, A. Schneider

WWW.KRANKENHAUSHYGIENE.DE

Gutachten vor Gericht,
die schwerpunktmäßig hygienische Fragen beinhalten,
nicht selten durch klinische Fachärzte oder andere
Professionen,
die nicht über eine Qualifikation als Facharzt für Hygiene
oder Hygienefachkraft verfügen.

WWW.KRANKENHAUSHYGIENE.DE

Oberlandesgericht Hamm, 26 U 125/13

Datum: 14.04.2015
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 125/13

Entgegen der Auffassung der Klägerin ist auch ein Hygienemangel nicht ausreichend nachgewiesen. Eine Umkehr der Beweislast unter dem Gesichtspunkt eines voll beherrschbaren Geschehens kommt nicht in Betracht; denn nach den Angaben des Sachverständigen ist es allenfalls theoretisch denkbar, eine Infektion durch alle möglichen denkbaren Maßnahmen und den Einsatz von entsprechend vorhandenen Personal zu vermeiden, praktisch entspricht dies aber nicht dem Klinikalltag und der Lebenswirklichkeit. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass der medizinische Standard in Deutschland weitergehend ist und es ermöglicht, jegliche Art von Infektionen auszuschließen. Es kommt hinzu, dass nach Darstellung des Sachverständigen Prof. Q auch Patienten selbst Träger derartiger MRSA-Besiedlungen sein können. Insoweit hat er auch angegeben, dass ein Ausbruch von MRSA-Infektionen nicht von vornherein auf Hygienemängel schließen lässt, entscheidend ist vielmehr der Einzelfall. Auch auf die Nachfrage des Landgerichts, die sich ersichtlich auf die Behauptung der Klägerin bezog, dass es um die Zeit ihres Aufenthaltes im Krankenhaus zu mindestens 4 Infektionen gekommen sei, hat der Sachverständige nicht auf Mängel geschlossen. Nach seinen Angaben wäre erst ein Hygienedefizit anzunehmen sein, wenn bei etwa 10 Patienten zur gleichen Zeit auf der Station ein solches Problem auftreten würde.

WWW.KRANKENHAUSHYGIENE.DE

Oberlandesgericht Hamm, 26 U 125/13

Datum: 14.04.2015
Gericht: Oberlandesgericht Hamm
Spruchkörper: 26. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 U 125/13

Anmerkung Dr. A. Schneider:

Im Übrigen ist kritisch zu hinterfragen, was den Sachverständigen zu der Auffassung kommen lässt, ein Hygienedefizit sei erst dann anzunehmen, wenn „bei etwa 10 Patienten zur gleichen Zeit auf der Station ein solches Problem“ auftreten würde. Eine wissenschaftliche Grundlage beziehungsweise Daten aus der Fachliteratur hierfür sind weder in Bezug auf MRSA noch auf andere Infektionserreger ersichtlich. Es fehlen auch konkrete Angaben zur Bezugsgröße wie Bettenzahl, Stationsmerkmale, genotypischer/epidemiologischer Zusammenhang der Erreger etc. Eine Verallgemeinerung der Sachverständigenaussage dürfte sich deshalb verbieten.

HuR, 28. Lfg., 3/2015, Ur. 282/Seite 5

IENE.DE



Deutsche Gesellschaft
für Krankenhaushygiene

Mitteilungen des Vorstands

Verantwortlich:
Prof. Dr. med. Axel Kramer (Präsident)
Prof. Dr. med. Martin Exner (Vize-Präsident)

www.dgkh.de

Walter Popp, nach Anhörung des Vorstandes der DGKH

Begutachtung bei Vorwürfen hygienisch fehlerhafter Behandlung

Die Erfahrung mit Gerichtsgutachten zu hygienischen Fragestellungen im Rahmen von Behandlungsfehlervorwürfen zeigt, dass die Begutachtungspraxis sehr unterschiedlich ist und ganz unterschiedliche Kriterien für die Bewertung herangezogen werden. Auch die fachliche Qualifikation der Gutachter beschränkt sich keineswegs auf Fachärzte

– Hängt die Gutachten-Beantwortung von weiteren klinischen Beurteilungen ab, z. B. hinsichtlich des richtigen klinischen Vorgehens (z. B. Art der OP-Durchführung, korrekte Wundversorgung, Indikationsstellung, Aufklärung)? Falls sich dazu Fragen ergeben, muss im allgemeinen vorab ein klinisches Fachgutachten (falls der hygienische Gutachter nicht

154 Hyg Med 2009; 34 [4]

Überlegungen zu Gutachten-Seminar 2015-2107 im DGKH-Vorstand.

Anschreiben Juni 2017 an die Gutachterkommissionen der Ärztekammern und die Oberlandesgerichte mit Hinweis auf die Problematik:

- Bundesärztekammer und 17 Landesärztekammern,
- 25 Oberlandesgerichte.

Antworten:

- 6 Ärztekammern (33 %),
- 7 Oberlandesgerichte (28 %).

Antworten, z.B.

- LÄK Brandenburg: Gutachterliste erwünscht, allerdings tätig in Brandenburg.
- LÄK Sachsen: Gutachterliste erwünscht, offen für Dialog.
- ÄK Westfalen-Lippe: Gutachterliste erwünscht. Hygieniker oft nicht bereit zu Gutachten wegen zu geringer Bezahlung (M3 = 100 € pro Stunde). Es werde ein Gutachter aus dem gleichen Fachgebiet beauftragt. Man werde das Thema in die Ständige Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der BÄK bringen.
- ÄK Nordrhein: Gutachterliste erwünscht, Frau Prof. Mattner Mitglied in Gutachterkommission.
- OLG Köln: Senate informiert.
- OLG Hamm: Kann nicht im Haus bekannt gemacht werden wegen des Aufwandes.
- OLG Bamberg: Problematik den RichterInnen zur Kenntnis gebracht.
- Kammergericht Berlin: Keine Veranlassung möglich, da Richter selbst entscheiden.
- Saarländisches OLG: In Gutachterliste eingetragen.
- OLG Celle: Zu den Generalakten genommen.
- Hanseatisches OLG: Den Senaten zur Kenntnis gegeben.

Also: vor allem Liste potentieller Gutachter erwünscht.

IE.DE

**Mitteilung des Vorstands der DGKH an die Mitglieder
Erstellung einer Gutachterliste**

04.12.2017

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass Gutachten vor Gericht, die schwerpunktmäßig hygienische Fragen beinhalten, nicht selten durch klinische Fachärzte oder andere Professionen erstellt werden, die nicht über eine Qualifikation als Facharzt für Hygiene oder als Hygienefachkraft verfügen. Der Vorstand der DGKH hat dies zum Anlass genommen, die Gutachterkommissionen der Ärztekammern und die Oberlandesgerichte anzuschreiben und auf diese Problematik hinzuweisen. Es sind verschiedene Antworten eingegangen, nach denen es **hilfreich erscheint, wenn eine Liste potentieller Gutachter in hygienischen Fragestellungen** vorläge.

Der Vorstand möchte daher eine **derartige Liste von Mitgliedern, die sich als potentielle Gutachter zur Verfügung stellen**, bekanntmachen. Die DGKH **prüft vorläufig nicht die Befähigung der sich Meldenden** und jeder, der sich meldet, wird in die Liste aufgenommen. Allerdings wird **gebeten, sich nur dann zu melden, wenn eine gutachterliche Erfahrung** vorliegt.

Dabei ist ein Eintrag für Gutachten in den **Bereichen Krankenhaus- und Praxishygiene, Technische Hygiene und Hygiene in der Pflege** möglich.

Die Liste soll auf der DGKH-Website zugänglich sein und kann laufend aktualisiert werden. Ein Eintrag (Austrag) in die Liste ist jederzeit möglich. Der Eintrag in die Liste ist über den internen Bereich der DGKH-Website möglich: [Hier gelangen Sie zu Ihrem Eintrag](#) (sie müssen im internen Bereich angemeldet sein - nur Mitgliedern der DGKH zugänglich)

WWW.KRANKENHAUSHYGIENE.DE

Liste potentieller Gutachter:

- 8 ÄrztInne(n),
- 2 Hygienefachkräfte,
- 3 sonstige.

Ein-/Austrag ist jederzeit möglich.

Online-Stellung im April 2018,
Information an ÄKn und OLGe.

Wie künftig Qualität sicherstellen?

- Seminare allgemein bei Ärztekammern, z.B. Curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ (64 h in Nordrhein).
- Eigene Kurse?

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!