



## Haftung bei nosokomialen Infektionen

**I**nfektionen, die während eines Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer anderen Gesundheitseinrichtung beim Patienten auftreten, werden nosokomiale Infektionen genannt. Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) geht davon aus, dass in Europa jährlich 4,1 Millionen Menschen an einer nosokomialen Infektion erkranken, wobei 20 bis 30 Prozent aller nosokomialen Infektionen durch bessere Hygiene- und Kontroll-Programme vermieden werden könnten. Aus diesem Grund soll in diesem Artikel beleuchtet werden, ob bzw. welche rechtlichen Konsequenzen drohen, wenn ein Patient aufgrund von Hygienemängeln an einer nosokomialen Infektion erkrankt.

### Wann kann für nosokomiale Infektionen gehaftet werden?

Nicht alle nosokomialen Infektionen sind auf mangelnde Spitalhygiene oder sonstige Nichteinhaltung von Standards zurückzuführen. Der bloße Eintritt einer nosokomialen Infektion führt daher nicht dazu, dass ein Krankenanstaltenträger haftet. Die Voraussetzung dafür ist vielmehr, dass die nosokomiale Infektion eingetreten ist, weil nicht alle medizinischen und hygienischen Standards eingehalten wurden und der Eintritt der nosokomialen Infektion bei Einhaltung der Standards hätte vermieden werden können.

Die Voraussetzung für eine Haftung – gleichgültig, ob strafrechtlich oder zivilrechtlich – ist daher, dass die Sorgfaltspflichten nicht eingehalten wurden und die Gesundheitsschädigung des Patienten aufgrund dieses sorgfaltswidrigen Verhaltens eingetreten ist. Bei der Beurteilung der Frage, welche Organisations- und Sorgfaltspflichten hinsichtlich Hygienemaßnahmen und insbesondere zur Vermeidung des Eintritts einer nosokomialen Infektion einzuhalten sind, ist einerseits auf die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung abzu-

**Krankenhausinfektionen werden immer häufiger thematisiert. Sie verursachen nicht nur Leid bei den Patienten und Kosten, sondern können auch haftungsrechtliche Konsequenzen haben.**

Monika Ploier

stellen und andererseits darauf, wie sich ein gewissenhafter, sorgfältiger Arzt bzw. eine gewissenhafte, sorgfältige Organisation hätten verhalten müssen.

Ergibt sich – zumeist durch Sachverständigengutachten –, dass die bestehenden rechtlichen Grundlagen, Empfehlungen der Fachgesellschaften, des hauseigenen Hygieneteams etc. nicht eingehalten wurden, Hygienemängel bestanden haben (bzw. bestehen) und deshalb der Patient zu Schaden gekommen ist, dann muss sich der Krankenanstaltenträger ein Organisationsverschulden vorwerfen lassen.

### Organisationspflichten des Krankenhausträgers

Im Rahmen der Organisationspflichten einer Krankenanstalt ist diese verpflichtet, sämtliche rechtlichen Vorgaben einzuhalten und Maßnahmen zu treffen, die einen reibungslosen Betriebsablauf garantieren. Dazu gehören nicht nur eine ausreichende Personal- und Sachausstattung sowie die regelmäßige Wartung und Erneuerung der Geräte/Medizinprodukte, sondern auch die Sicherstellung – sowohl im Rahmen der medizinischen Behandlung durch die Mitarbeiter als auch durch die Einhaltung aller medizinischen, technischen und rechtlichen Vorgaben – einer *lege artis*-Behandlung.

Krankenanstaltenträger haben daher im Rahmen ihrer Verpflichtung zur Qualitätssicherung – sowie im Zusammenhang mit dem

jeweiligen Hygieneteam der Krankenanstalt – nicht nur Kenntnis über alle bestehenden rechtlichen Vorgaben, wie insbesondere einschlägige Gesetze, Verordnungen, Ö-Normen, Empfehlungen und Richtlinien der Fachgesellschaften etc., zu haben, sondern müssen den aktuellen Stand dieser auch regelmäßig überprüfen und so sicherstellen, dass sämtliche relevanten Änderungen auch umgesetzt werden. Warnt beispielsweise das Hygieneteam davor, dass bestimmte Maßnahmen umzusetzen sind, andernfalls das Risiko des Eintrittes von nosokomialen Infektionen besteht bzw. derartige Infektionen möglicherweise sogar begünstigt werden können, und unterlässt der Krankenanstaltenträger die Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen, so kann dies bei Eintritt eines Schadens bei einem Patienten dazu führen, dass die Sorgfaltswidrigkeit evident ist.

Aus den krankenanstaltenrechtlichen Regelungen ergibt sich unter anderem genau für solche Beratungszwecke die Verpflichtung zur Bildung und Benennung von Hygieneteams. Dementsprechend muss für jede Krankenanstalt ein ärztlicher Hygiene-Beauftragter zur Sicherstellung der Einhaltung der hygienerechtlichen Vorgaben bestellt werden. Neben der Erstellung eines Hygieneplans gehört zu den Aufgaben des Hygieneteams insbesondere auch die generelle Evaluierung der vorhandenen Hygiene-Maßnahmen, die Schulung der Mitarbeiter in hygienischen Belangen, die Erarbeitung von Richtlinien und Vorschlägen, die Beratung des Anstaltsträgers in sämtlichen Belangen die Hygiene betreffend sowie die Überwachung der Maßnahmen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen.

# SurgeonAir®

**MOBILE STERILLUFTVERSORGUNG**



Ersatz nach  
ÖNORM H6020,  
SWKI 99-3 und  
DIN1946-4



REDUZIERT INFektionsRISIKEN  
- IM OPERATIONSFELD

**Vorteile:**

- Signifikant reduzierte Infektionsrisiken
- Garantierte Schutzzone
- Kostenschonendes „Up-Grade“ des OPs
- Mobiles und flexibles Sterilluftsystem
- Zusätzliche Keimreduktion im OP-Bereich
- Keine aufwendigen Schulungen



**Cleanroom Technology Austria**

Tel. +43 (0)2236 320053-0 | www.cta.at

Ihr Spezialist für reine Luft!



### Zivilrechtliche Folgen bei Eintritt einer nosokomialen Infektion

Zwischen dem Patienten und dem Krankenanstaltenträger wird in der Regel ein Behandlungsvertrag abgeschlossen, aus dem sich die Verpflichtung zur sorgfältigen Behandlung ergibt. Die Nichteinhaltung von Hygiene-Vorgaben verstößt daher auch gegen die vertraglichen Pflichten gegenüber dem Patienten. Dies hat zur Folge, dass ein Krankenanstaltenträger bei Verletzung seiner Organisationspflichten schadenersatzpflichtig werden kann, sofern sich in einem Zivilprozess (üblicherweise durch ein Sachverständigengutachten) ergibt, dass die erforderliche Sorgfalt nicht eingehalten wurde und dies kausal für den Schaden des Patienten war. Erkrankt somit ein Patient infolge Hygienemängel an einer nosokomialen Infektion, so kann der Patient neben Schmerzensgeld auch Verdienstentgang, Behandlungskosten, Folgeschäden etc. geltend machen.

Eine wesentliche Rolle spielt im Zivilverfahren die Beweislast – grundsätzlich gilt, dass der geschädigte Patient den konkreten Schaden, die Kausalität, die Rechtswidrigkeit und das Verschulden nachweisen muss. Hygiene-Vorschriften gelten jedoch als Schutzgesetz, was dazu führt, dass ein angenommener Verstoß dagegen zu einer Beweislastumkehr führt: Der Patient muss somit lediglich nachweisen, dass er einen Schaden erlitten hat und ein kausaler Zusammenhang besteht. Aufgrund der Beweislastumkehr muss jedoch der Krankenanstaltenträger nachweisen, dass er nicht rechtswidrig (somit nicht sorgfaltswidrig) gehandelt hat und ihn auch kein Verschulden trifft. Sofern Hygiene-Maßnahmen nicht eingehalten wurden, wird ein solcher Beweis allerdings nur schwer gelingen.

### Strafrechtliche Folgen

Seit Inkrafttreten des sogenannten „Verbandsverantwortlichkeits-Gesetzes“ (VbVG) kann ein Verband, somit der Rechtsträger einer Krankenanstalt, auch strafrechtlich für Organisationsmängel zur Verantwortung gezogen werden. Wenn sich daher aufgrund von Hygienemängeln durch den Eintritt einer nosokomialen Infektion eine Körperverletzung verwirklicht, so kann dies strafrechtlich verfolgt und der Vertreter der Krankenanstalt mit einer Geldbuße belegt werden.

### Zusammenfassung

Krankenanstaltenträger sind verpflichtet, sämtliche bestehenden rechtlichen Vorgaben sowie einschlägige Empfehlungen und Richtlinien von Fachgesellschaften einzuhalten. Tritt bei einem Patienten aufgrund von mangelnder Hygiene eine nosokomiale Infektion auf, die bei Einhaltung der Vorgaben nicht aufgetreten wäre, so hat dies für den Krankenanstaltenträger zivil- und strafrechtliche Konsequenzen. ::



**Dr. Monika Ploier,**  
Rechtsanwältin in Wien mit  
Fachschwerpunkt Medizinrecht  
und der Vertretung von Ärzten,  
Krankenanstalten vor Gericht  
ploier@hlmk.at