

Responsabilité médicale,
causalité hypothétique,
violation du devoir de
diligence, appréciation
arbitraire des preuves, droit
d'être entendu

Art. 9 Cst.

Le 17 mai 2003, la patiente B. s'est présentée aux services des urgences de l'hôpital C. en raison d'une hémiparésie gauche prédominante au niveau de la jambe et d'une paralysie partielle de la moitié gauche du corps. Après quelques examens et l'administration de médicaments, elle a été transférée après minuit à l'hôpital régional D. Le lendemain, 18 mai 2003, son état s'est détérioré ; elle a présenté une hémiplégié gauche complète et a dû être ramenée d'urgence à l'hôpital C. où elle a subi une opération. Malgré plusieurs interventions et une rééducation prolongée, B. est restée hémiplégié et a besoin de soins. B. réclame une indemnité à titre de réparation morale, fondée sur la responsabilité de l'Etat. Plusieurs expertises ont été produites dans le cadre de la procédure. Se fondant sur une expertise judiciaire, le juge cantonal a retenu qu'il peut être reproché aux médecins de l'hôpital C., lors du choix du traitement, de ne pas avoir procédé à une thrombolyse intraveineuse suivie d'une prise en charge dans le service de soins continus, en plus d'un diagnostic rapide qui aurait révélé l'urgence d'un l'accident vasculaire cérébral (AVC) aigu. Cette omission constitue une violation du devoir de diligence, tant sur le plan du traitement que du diagnostic. En outre, sur la base de l'avis clair de l'expert, le tribunal a retenu qu'une thrombolyse intraveineuse le soir du 17 mai 2003 aurait très vraisemblablement permis d'éviter l'AVC survenu le 18 mai 2003. Le lien de causalité entre l'absence de thrombolyse intraveineuse et le dommage doit donc être admis.

S'agissant du **lien de causalité hypothétique**, la recourante critique la constatation de la cour cantonale selon laquelle une thrombolyse intraveineuse pratiquée le 17 mai 2003 aurait, selon toute vraisemblance, évité l'AVC du 18 mai 2003, alléguant une appréciation arbitraire des preuves. Elle reproche au juge cantonal d'avoir fondé ses conclusions sur une expertise prétendument imprécise et contradictoire, et d'avoir déduit de faux raisonnements médicaux sans disposer des compétences nécessaires. Le TF rejette ces griefs : il estime que les différences de formulations relevées dans les expertises (« possible », « vraisemblable » et « hautement vraisemblable ») ne constituent pas une contradiction matérielle, mais traduisent simplement la nature hypothétique de l'évaluation médicale. L'expert judiciaire a clairement indiqué que, tant en cas d'occlusion que de sténose sévère de la carotide interne droite, une thrombolyse aurait très probablement permis d'éviter l'AVC du 18 mai 2003. Il a également confirmé, dans ses compléments d'expertise, que les deux situations pouvaient être traitées ensemble, écartant ainsi toute idée de contradiction. En outre, le TF rejette l'argument selon lequel l'expert aurait « corrigé » ses premières affirmations, notamment lorsqu'il évoque que la thrombolyse protège contre une récurrence et aurait « probablement » empêché la thrombose ultérieure ayant conduit à l'AVC du 18 mai. Ces précisions ne constituent pas une rétractation, mais illustrent le caractère nécessairement hypothétique de l'évaluation. Enfin, le TF écarte le grief selon lequel la cour cantonale aurait déduit d'elle-même des conclusions médicales, dès lors que l'expert a explicitement établi un lien entre la thrombolyse et la prévention de l'AVC du 18 mai 2003 (c. 3.2).

Le TF écarte également le grief selon lequel la cour cantonale aurait **violé le droit d'être entendu** en refusant d'ordonner une nouvelle expertise, jugeant que les expertises disponibles étaient suffisantes et cohérentes. Il retient en définitive qu'aucune appréciation arbitraire des preuves ni violation du droit d'être entendu n'est établie concernant le lien de causalité hypothétique entre l'absence de thrombolyse le 17 mai 2003 et l'AVC du 18 mai 2003 (c. 3.3).

S'agissant de la **violation du devoir de diligence**, la recourante conteste l'affirmation selon laquelle, en mai 2003, le traitement des AVC légers par thrombolyse était conforme au standard médical reconnu. Elle se fonde sur les avis divergents de son expert privé et sur deux études médicales publiées en 2024. Le TF qualifie ces critiques de purement appellatoires, relevant qu'elles substituent l'appréciation de la recourante à celle de la cour cantonale sans démontrer le caractère insoutenable de cette dernière. Quant aux nouvelles études médicales produites, elles

ont été écartées à juste titre comme pièces nouvelles tardives. En tout état, même si elles avaient été prises en compte, elles ne changeraient rien à l'issue du litige (c. 3.4).

Enfin, la recourante critique la constatation d'une violation du devoir de diligence également au stade du **diagnostic**, prétendant que la thrombolyse n'était pas indiquée faute d'informations suffisantes sur l'état de la carotide. Toutefois elle se fonde également à cet égard sur des hypothèses factuelles divergeant de la décision attaquée quant aux règles prétendument reconnues de la médecine ou à l'état actuel de la science et affirme une fois de plus, sur cette base, que l'indication d'une thrombolyse intraveineuse n'aurait pas pu être posée. Ses arguments juridiques relatifs à la violation du devoir de diligence sont donc également sans fondement (c. 3.5).

Auteure : Maryam Kohler, avocate à Lausanne

Beschwerde gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung,
vom 16. Dezember 2024 (100.2020.138U).

Sachverhalt:

A.

Am Abend des 17. Mai 2003 suchte B. (Patientin, Gesuchstellerin, Beschwerdegegnerin) wegen einer beinbetonten Hemiparese links, einer unvollständigen Lähmung der linken Körperhälfte, die Notfallstation des Spitals C. auf. Nach Durchführung einiger Untersuchungen und der Verabreichung von Medikamenten wurde die Patientin nach Mitternacht ins Regionalspital D. verlegt. Am Mittag des 18. Mai 2003 verschlechterte sich ihr Zustand; es trat eine linksseitige Hemiplegie auf, d.h. eine vollständige Lähmung der linken Körperhälfte, weshalb sie notfallmässig ins Spital C. zurückverlegt und dort operiert wurde. In den folgenden Monaten waren weitere Eingriffe sowie Aufenthalte im Spital und in der Rehabilitation notwendig. Heute ist B. halbseitig gelähmt und pflegebedürftig.

B. machte gegenüber der Spital C. -Stiftung eine Entschädigung wegen ärztlicher Sorgfaltspflichtverletzung geltend und versuchte, sich zunächst mit der Stiftung bzw. deren Haftpflichtversicherung zu einigen. Dabei gaben die Parteien gemeinsam ein Gutachten in Auftrag. Zudem holte B. drei Parteigutachten ein.

B.

B.a. Nachdem keine Einigung hatte erzielt werden können, stellte B. am 2. November 2012 bei der Spital C. -Stiftung ein Staatshaftungsgesuch um Ausrichtung einer Teilgenugtuung von Fr. 50'000.--. Nach Einholung eines Verwaltungsgutachtens bei Prof. Dr. med. Andreas Luft wies die Spital C. -Stiftung das Begehren mit Verfügung vom 24. März 2016 ab.

Dagegen erhob B. Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Mit Entscheidung vom 20. Februar 2018 hiess das Verwaltungsgericht die Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Spital C. -Stiftung zurück.

B.b. Das Verwaltungsverfahren wurde in der Folge von der A. AG (Gesuchsgegnerin, Beschwerdeführerin) übernommen, die das Spital C. für die Spital C. -Stiftung führt.

Die A. AG holte ein Verwaltungsgutachten und ein Ergänzungsverwaltungsgutachten bei Prof. Dr. med. Roman Sztajzel ein. Mit Verfügung vom 30. März 2020 wies sie das Gesuch um Ausrichtung einer Teilgenugtuung ab.

B.c. Gegen die Verfügung vom 30. März 2020 erhob B. beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die A. AG zur Zahlung einer Teilgenugtuung von mindestens Fr. 50'000.-- nebst Zins zu 5 % ab dem 19. Mai 2003 zu verpflichten; eventualiter sei die Sache zur korrekten Sachverhaltsabklärung und zur Beantwortung der offenen Fragen an die A. AG zurückzuweisen.

Mit Verfügung vom 7. Dezember 2022 holte der Instruktionsrichter von den Parteien weitere medizinische Unterlagen ein. Zudem gab er bei Prof. Dr. med. Ulrich W. Buettner ein gerichtliches Gutachten in Auftrag, das dieser am 25. Juli 2023 erstattete. Mit Ergänzungsgutachten vom 15. November 2023 und 26. April 2024 beantwortete der Gutachter die ihm vom Instruktionsrichter unterbreiteten Ergänzungsfragen.

In der Folge nahmen die Parteien zum Ergebnis des Beweisverfahrens Stellung und reichten dem Verwaltungsgericht am 5. September 2024 ihre Schlussbemerkungen ein.

Mit Urteil vom 16. Dezember 2024 hiess das Verwaltungsgericht die Beschwerde von B. dahin gut, dass es die angefochtene Verfügung vom 30. März 2020 aufhob und die Sache zur weiteren Behandlung an die A. AG zurückwies; im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

Das Verwaltungsgericht erwog, es seien keine triftigen Gründe ersichtlich, bei der Frage der Vertretbarkeit der Behandlung am 17. Mai 2023 von der nachvollziehbaren und vollständigen Einschätzung des Gerichtsgutachters abzuweichen. Gestützt darauf sei den Ärzten im Spital C. bei der Wahl der Behandlung vom Abend des 17. Mai 2003 vorzuwerfen, dass sie - nebst einer sorgfältigen und zeitgerechten Diagnostik, die das Vorliegen eines akuten Schlaganfall-Notfalls offenbart hätte - keine intravenöse Thrombolyse vorgenommen hätten, mit anschliessender Betreuung auf der Intermediate Care Station (IMC). Insofern sei eine Sorgfaltspflichtverletzung bei der Behandlung zu bejahen, die zu jener bei der Diagnostik hinzukomme. Dies gelte sowohl für den Fall eines Verschlusses als auch einer hochgradigen Stenose der rechten inneren Halsschlagader.

Zudem sei gestützt auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Aussagen des Gerichtsgutachters davon auszugehen, dass mit einer intravenösen Thrombolyse am Abend des 17. Mai 2003 das Ereignis vom 18. Mai 2003, aufgrund dessen die Patientin geschädigt wurde, mit hoher Wahrscheinlichkeit hätte vermieden werden können. Es sei im Sinne eines hypothetischen Kausalverlaufs davon auszugehen, dass die Patientin am Abend des 17. Mai 2003, wenn sie entsprechend dem damaligen Stand der medizinischen Wissenschaft und internen Richtlinien des Spital C. rasch und sorgfältig untersucht worden wäre, im Rahmen einer Betreuung durch das Stroke-Team mit einer intravenösen Thrombolyse im massgebenden Zeitfenster (d.h. bis spätestens 21.00 Uhr) hätte behandelt werden müssen, gefolgt von einer Überwachung. Wäre dies erfolgt, hätte die Patientin am 18. Mai 2003 gegen Mittag mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen weiteren Schlaganfall erlitten, der zum Schaden führte. Der Kausalzusammenhang zwischen der unterlassenen intravenösen Thrombolyse und dem Schaden sei somit zu bejahen.

C.

Mit Beschwerde in Zivilsachen beantragt die A. AG dem Bundesgericht, es sei das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2024 aufzuheben und das Begehren um Ausrichtung einer Teilgenugtuung von Fr. 50'000.-- abzuweisen. Eventualiter sei das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur neuen Beurteilung an das Verwaltungsgericht zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin beantragt die Abweisung der Beschwerde. Die Vorinstanz beantragt die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Die Parteien haben repliziert und dupliziert.

D.

Mit Verfügung vom 3. März 2025 gewährte das Bundesgericht der Beschwerde die aufschiebende Wirkung.

Erwägungen:

1.

Gegenstand des angefochtenen Urteils bildet ein Genugtuungsanspruch wegen fehlerhafter Behandlung in einem öffentlichen Spital nach dem kantonalen öffentlichen Haftungsrecht. Da solche Entscheide in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Zivilrecht stehen, ist dagegen nach Art. 72 Abs. 2 lit. b BGG die Beschwerde in Zivilsachen gegeben (BGE 139 III 252 E. 1.5; 135 III 329 E. 1.1; 133 III 462 E. 2.1).

Beim angefochtenen Rückweisungsentscheid handelt es sich um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 BGG. Ein solcher kann nur direkt mit Beschwerde beim Bundesgericht angefochten werden, wenn er entweder einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Die Beschwerdeführerin bringt zu Recht vor, dass der angefochtene Entscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann: Könnte sie den ergangenen Zwischenentscheid nicht anfechten, wäre sie aufgrund der Bindungswirkung des Rückweisungsentscheids gezwungen, eine ihres Erachtens rechtswidrige Verfügung zu erlassen. Die Beschwerdeführerin wäre in der Folge nicht legitimiert, ihre eigene Verfügung anzufechten, während die Beschwerdegegnerin keinen Anlass zur Anfechtung eines zu ihrem Vorteil ergangenen Entscheids hätte, so dass im Ergebnis der allenfalls rechtswidrige Entscheid nicht mehr korrigiert werden könnte. Die Voraussetzung für die Anfechtung des Zwischenentscheids ist daher erfüllt (vgl. BGE 142 V 26 E. 1.2).

Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen sind ebenfalls erfüllt und geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Unter Vorbehalt hinreichend begründeter Rügen (Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG) ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.

2.1. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen oder eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Mit Blick auf die Begründungspflicht der beschwerdeführenden Partei (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) behandelt es aber grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind; es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 140 III 115 E. 2; 137 III 580 E. 1.3; 135 III 397 E.1.4). Eine qualifizierte Rügepflicht gilt hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht. Das Bundesgericht prüft eine solche Rüge nur insofern, als sie in der Beschwerde präzise vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG). Macht die

beschwerdeführende Partei beispielsweise eine Verletzung des Willkürverbots (Art. 9 BV) geltend, genügt es nicht, wenn sie einfach behauptet, der angefochtene Entscheid sei willkürlich; sie hat vielmehr im Einzelnen zu zeigen, inwiefern der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist (BGE 141 III 564 E. 4.1; 140 III 16 E. 2.1, 167 E. 2.1; je mit Hinweisen). Stützt sich der angefochtene Entscheid auf mehrere selbständige Begründungen, so muss sich die Beschwerde zudem mit jeder einzelnen auseinandersetzen, sonst wird darauf nicht eingetreten (BGE 142 III 364E. 2.4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 143 IV 40 E. 3.4).

Unerlässlich ist im Hinblick auf Art. 42 Abs. 2 und Art. 106 Abs. 2 BGG, dass die Beschwerde auf die Begründung des angefochtenen Entscheids eingeht und im Einzelnen aufzeigt, worin eine Rechtsverletzung liegt. Die beschwerdeführende Partei soll in der Beschwerdeschrift nicht bloss die Rechtsstandpunkte, die sie im vorinstanzlichen Verfahren eingenommen hat, erneut bekräftigen, sondern mit ihrer Kritik an den als rechtsfehlerhaft erachteten Erwägungen der Vorinstanz ansetzen (BGE 140 III 86 E. 2, 115 E. 2). Die Begründung hat ferner in der Beschwerdeschrift selbst zu erfolgen und der blosser Verweis auf Ausführungen in anderen Rechtsschriften oder auf die Akten reicht nicht aus (BGE 143 II 283 E. 1.2.3; 140 III 115 E. 2).

2.2. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Dazu gehören sowohl die Feststellungen über den streitgegenständlichen Lebenssachverhalt als auch jene über den Ablauf des vor- und erstinstanzlichen Verfahrens, also die Feststellungen über den Prozesssachverhalt (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 mit Hinweisen). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht; zudem muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein können (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei "willkürlich" (BGE 145 V 188 E. 2; 140 III 115 E. 2; 135 III 397 E. 1.5). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

Für eine Kritik am festgestellten Sachverhalt gilt ebenfalls das strenge Rügeprinzip von Art. 106 Abs. 2 BGG (BGE 140 III 264 E. 2.3 mit Hinweisen). Die Partei, welche die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz anfechten will, muss klar und substantiiert aufzeigen, inwiefern diese Voraussetzungen erfüllt sein sollen (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 mit Hinweisen). Wenn sie den Sachverhalt ergänzen will, hat sie zudem mit präzisen Aktenhinweisen darzulegen, dass sie entsprechende rechtsrelevante Tatsachen und taugliche Beweismittel bereits bei den Vorinstanzen prozesskonform eingebracht hat (BGE 140 III 86 E. 2). Genügt die Kritik diesen Anforderungen nicht, können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der vom angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1).

3.

Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz verschiedentlich Willkür (Art. 9 BV) in der Beweiswürdigung und gestützt darauf eine willkürliche Anwendung des kantonalen Rechts vor.

3.1. Willkür liegt nach der Rechtsprechung nicht schon dann vor, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar oder gar vorzuziehen wäre, sondern nur, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, in klarem Widerspruch zur tatsächlichen Situation steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (BGE 148 III 95 E. 4.1; 144 II 281 E. 3.6.2; 141 III 564 E. 4.1; 140 III 16 E. 2.1; je mit Hinweisen). Das Bundesgericht hebt einen Entscheid nur auf, wenn er nicht bloss in der Begründung, sondern auch im Ergebnis unhaltbar ist (BGE 148 III 95 E. 4.1; 141 III 564E. 4.1 mit Hinweisen).

Die Beweiswürdigung ist nicht schon dann willkürlich, wenn sie nicht mit der Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmt, sondern bloss, wenn sie offensichtlich unhaltbar ist. Dies

ist dann der Fall, wenn das Gericht Sinn und Tragweite eines Beweismittels offensichtlich verkannt, wenn es ohne sachlichen Grund ein wichtiges und entscheidungswesentliches Beweismittel unberücksichtigt gelassen oder wenn es auf der Grundlage der festgestellten Tatsachen unhaltbare Schlussfolgerungen gezogen hat (BGE 144 II 281 E. 3.6.2; 140 III 264 E. 2.3; 137 III 226 E. 4.2).

3.2. Die Beschwerdeführerin beanstandet die vorinstanzliche Feststellung, wonach eine Behandlung der Beschwerdegegnerin mit intravenöser Thrombolyse am Abend des 17. Mai 2003 den Schlaganfall vom 18. Mai 2003 überwiegend wahrscheinlich vermieden hätte, als willkürlich. Sie begründet dies zum einen damit, dass sich das medizinische Gerichtsgutachten nur unklar und widersprüchlich zum Grad der Wahrscheinlichkeit äussere und das Gericht darauf nicht hätte abstellen und einen Kausalzusammenhang bejahen dürfen. Zum anderen habe die Vorinstanz ohne Grundlage im Gerichtsgutachten und ohne eigene Fachkenntnisse unrichtige medizinische Schlüsse gezogen und gestützt darauf willkürlich das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unterlassen einer intravenösen Thrombolyse am Abend des 17. Mai 2003 und dem Eintreten des Schlaganfalls am Mittag des 18. Mai 2003 bejaht.

Sie zeigt mit ihren Ausführungen zur Wortwahl an verschiedenen Stellen im Gerichtsgutachten bzw. im Ergänzungsgutachten ("möglicherweise", "mit hoher Wahrscheinlichkeit" und "wahrscheinlich") keinen unauflösbaren Widerspruch auf, der zu einem im Ergebnis willkürlichen Entscheid führen würde. Die Vorinstanz hat nachvollziehbar ausgeführt, dass es sich bei den ins Feld geführten Formulierungen nur um einen scheinbaren Widerspruch handle. Zwar trifft zu, dass der Gerichtsgutachter die Wahrscheinlichkeit einer Vermeidung des Schlaganfalls durch eine intravenöse Thrombolysebehandlung am Abend des 17. Mai 2003 nach zwei verschiedenen Annahmen (Carotis-Verschluss oder hochgradige Abgangsstenose) beurteilte. Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde hat der Gutachter die ausdrückliche Frage nach der Wahrscheinlichkeit, mit der das zerebrovaskuläre Ereignis vom 18. Mai 2003 mit einer Thrombolyse hätte vermieden werden können, jedoch unter beiden Annahmen dahingehend beantwortet, dass das Ereignis "mit hoher Wahrscheinlichkeit hätte vermieden werden können". Im Ergänzungsgutachten hat er die Möglichkeit der gemeinsamen Abhandlung der beiden Situationen zudem ausdrücklich bestätigt, weshalb auch in dieser Hinsicht keine Rede von einem Widerspruch sein kann. Ebenso wenig trifft zu, dass der Gerichtsgutachter seine Aussage im Ergänzungsgutachten I "zurückbuchstabiert" hätte, indem er bei der Beantwortung einer spezifischen Ergänzungsfrage (nämlich zur Bedeutung des Umstands, dass sich die Parese des linken Beins im Verlauf spontan partiell rückgebildet hatte) erwähnte, eine intravenöse Thrombolyse schütze vor einem Rezidiv und hätte "wahrscheinlich" auch die nachgeschaltete Thrombosierung verhindern können, die am 18. Mai 2003 zum erneuten Schlaganfall führte. Der Vorinstanz ist keine Willkür vorzuwerfen, wenn sie im angefochtenen Entscheid lediglich von einem scheinbaren Widerspruch ausging.

Fehl geht im Übrigen auch der in der Beschwerde erhobene Einwand, die Erwägungen im angefochtenen Entscheid (E. 8.2.1 S. 46 Mitte) gingen an der Thematik vorbei, weil sich die fraglichen Angaben im Ergänzungsgutachten auf den Zustand der Beschwerdegegnerin am Abend des 17. Mai 2003 und nicht auf denjenigen nach dem Schlaganfall vom 18. Mai 2003 bezogen hätten, weshalb die vorinstanzliche Feststellung zur Kausalität im Gutachten keine Grundlage finde. Der Gutachter weist im Anschluss an die in der Beschwerde zitierte Stelle im Ergänzungsgutachten I, Ziffer 2.2.d (S. 4 f.) ausdrücklich darauf hin, dass eine intravenöse Thrombolyse vor einem Rezidiv schütze und "auch die nachgeschaltete Thrombosierung der A. cerebri media rechts [hätte] verhindern können, die am 18.5.2003 mittags zum erneuten Schlaganfall führte". Der Gutachter stellt mithin durchaus selber einen Zusammenhang mit dem Eintritt des Schlaganfalls her, womit dem Vorwurf, die Vorinstanz hätte selber medizinische Schlüsse gezogen, obwohl ihr die erforderliche Fachkunde fehle, die Grundlage entzogen ist.

3.3. Die Beschwerdeführerin vermag auch keine Willkür aufzuzeigen, indem sie verschiedene Sätze aus dem Gerichtsgutachten sowie den Ergänzungsgutachten I und II zitiert und der Vorinstanz vorwirft, ihr Schluss, dass eine intravenöse Thrombolyse vor einem Rezidiv, also vor dem Schlaganfall vom 18. Mai 2003, geschützt hätte, lasse sich dem Gutachten so nicht entnehmen und sei darüber hinaus in verschiedener Hinsicht qualifiziert falsch. Die vorinstanzliche Feststellung lässt sich durchaus willkürfrei auf die in Rz. 60 der Beschwerde zitierte Aussage des Gutachters in Ziffer 2.2.d S. 4 f. des Ergänzungsgutachtens I stützen. Zudem ergibt sich aus der in Rz. 63 der Beschwerde zitierten Passage des Ergänzungsgutachtens II, dass durch die Thrombolyse eine etwaige zusätzliche Stenose oder Verschluss der A. cerebri media mit höherer Wahrscheinlichkeit rekanalisiert wird. Die Vorinstanz ist im Gesamtkontext des Gutachtens und der Ergänzungsgutachten nachvollziehbar davon ausgegangen, dass der Hinweis des Gutachters im Zusatzgutachten II, es "bleibe spekulativ", inwiefern die Thrombolyse die Beschwerdegegnerin vor dem Ereignis des 18. Mai 2003 geschützt hätte, nicht etwa als Relativierung seiner vorangehenden Aussagen zu verstehen ist, sondern vielmehr im Sinne einer Hervorhebung, dass die Beurteilung einer Unterlassung notgedrungen hypothetisch ist. Der Willkürvorwurf erweist sich auch in dieser Hinsicht als unbegründet. Damit ist auch der Rüge der qualifiziert unrichtigen antizipierten Beweiswürdigung die Grundlage entzogen, womit der Vorwurf der Beschwerdeführerin, die Vorinstanz habe ihren Beweisantrag zur Erstellung eines neuen Gutachtens zu den Wirkungen einer intravenösen Thrombolyse in Verletzung des Gehörsanspruchs abgewiesen, ins Leere zielt.

Insgesamt ist der Vorinstanz weder Willkür noch eine Verletzung des Gehörsanspruchs vorzuwerfen, indem sie einen hypothetischen Kausalzusammenhang zwischen dem Unterlassen einer intravenösen Thrombolyse am Abend des 17. Mai 2003 und dem am 18. Mai 2003 eingetretenen Schlaganfall bejahte.

3.4. Die Beschwerdeführerin wirft der Vorinstanz auch hinsichtlich der aufgrund der unterlassenen intravenösen Thrombolyse bejahten Sorgfaltspflichtverletzung eine widerrechtliche Würdigung des Gerichtsgutachtens vor. Sie bringt vor, die Ausführungen des Gerichtsgutachters seien in diesem Punkt entgegen den Erwägungen im angefochtenen Entscheid keineswegs schlüssig und überzeugend. Dem Gutachten könne gerade nicht entnommen werden, dass es im Mai 2003 dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft entsprochen habe, leichte akute Schlaganfälle mit Risikofaktoren zwingend mittels intravenöser Thrombolyse zu behandeln.

Die Beschwerdeführerin vermag die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens nicht zu erschüttern, indem sie einzelne Auszüge daraus wie auch aus den Ergänzungsgutachten zum Stand der Schlaganfallbehandlung in der Schweiz zitiert und vorbringt, die Literaturangaben im Gutachten seien unspezifisch und entgegen der Ansicht der Vorinstanz unzureichend. Indem sie den Aussagen des Gerichtsgutachters diejenigen ihres Privatgutachters entgegenhält, übt sie unzulässige appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid. Mit ihrem Vorbringen, die Stellungnahme ihres Parteigutachters vom 22. Februar 2024 ebenso wie ihre Eingabe vom 26. Februar 2024 stellten die Richtigkeit der Schlussfolgerungen des Gerichtsgutachters in Frage, wonach es im Mai 2003 dem allgemein anerkannten medizinischen Stand der Wissenschaft entsprochen habe, auch leichte Schlaganfälle mit intravenöser Thrombolyse zu behandeln, zeigt die Beschwerdeführerin keine willkürliche Beweiswürdigung auf.

Rein appellatorisch sind im Übrigen die Ausführungen, mit denen die Beschwerdeführerin dem Bundesgericht gestützt auf zwei neue der Vorinstanz eingereichte medizinische Studien aus dem Jahr 2024 ihre Ansicht unterbreitet, wonach es im Jahr 2003 keine verlässlichen Erkenntnisse über die Wirksamkeit der intravenösen Thrombolyse bei leichten Schlaganfällen gegeben habe. Die Vorinstanz liess eine der Studien nicht zu, da sie nach Aktenschluss eingereicht wurde, erwog jedoch im Sinne einer Eventualbegründung, auch daraus liessen sich im zu beurteilenden Fall keine Schlüsse ziehen. Die Beschwerdeführerin zeigt weder eine willkürliche (antizipierte) Beweiswürdigung auf noch legt sie dar, inwiefern der Vorinstanz eine verfassungswidrige Anwendung der kantonalen Verfahrens-

bestimmungen zum Novenrecht vorzuwerfen wäre. Damit zielt auch die Rüge ins Leere, die Vorinstanz habe mit der verweigten Zulassung der Studie vom 17. Mai 2024 den Gehörsanspruch verletzt.

Der Vorinstanz ist keine willkürliche Beweiswürdigung vorzuwerfen, indem sie sich betreffend den Stand der medizinischen Wissenschaften auf das Gerichtsgutachten stützte. Damit ist auch den Vorbringen in der Beschwerde die Grundlage entzogen, wonach die Vorinstanz gestützt auf eine unzutreffende Sachverhaltsfeststellung die Sorgfaltspflichtverletzung qualifiziert falsch beurteilt habe. Im Zusammenhang mit der Beurteilung des Behandlungsentscheids stellt die Beschwerdeführerin der gutachterlichen Einschätzung des medizinisch gebotenen Vorgehens im Übrigen lediglich ihre eigene Ansicht zur angeblich massgebenden Risiko-Nutzen-Abwägung gegenüber und behauptet, der getroffene Behandlungsentscheid sei vertretbar gewesen. Eine willkürliche Beweiswürdigung liegt nicht vor.

3.5. Die Beschwerdeführerin beanstandet auch die Erwägungen im angefochtenen Entscheid, mit denen die Vorinstanz eine Sorgfaltspflichtverletzung im Zusammenhang mit der Diagnosestellung bejahte. Sie stützt sich jedoch auch in diesem Zusammenhang auf vom angefochtenen Entscheid abweichende tatsächliche Annahmen zu den angeblich anerkannten Regeln der Medizin bzw. zum Stand der Wissenschaft und behauptet gestützt darauf einmal mehr, die Indikation für eine intravenöse Thrombolyse habe nicht gestellt werden können. Damit zielen auch ihre rechtlichen Vorbringen zur Sorgfaltspflichtverletzung ins Leere. Abgesehen davon zeigt sie mit der blossen Behauptung, zur Beurteilung der Indikation einer intravenösen Thrombolyse habe der bei der neurologischen Untersuchung festgestellte NIH-Score genügt und seien genaue Kenntnisse der Situation der Halsschlagader nicht erforderlich gewesen, keine Willkür auf.

4.

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird die Beschwerdeführerin kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 2'500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 3'000.-- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien und dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Verwaltungsrechtliche Abteilung, schriftlich mitgeteilt.