

Haftungsrechtliches Risiko bei fachfremden Zufallsbefunden

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in seinem Urteil vom 21.12.2010 (Az.: VI ZR 284/09) unter Aufhebung und Zurückweisung des Berufungsurteils des Brandenburgerischen Oberlandesgerichts (OLG v. 27.08.2009, Az.: 12 U 233/08) über die Reaktionspflicht eines Anästhesisten auf Zufallsbefunde aus einem für ihn fachfremden Gebiet (hier: Radiologie) entschieden.

Der Sachverhalt

Im Rahmen der Vorbereitung einer erfolgreichen und komplikationslosen Meniskusoperation, der nunmehr verstorbenen Ehefrau des Klägers im März 2003, veranlasste der Anästhesist zur Abklärung der Narkosefähigkeit eine Röntgenaufnahme der Lunge. Diese wurde nicht in der Radiologie sondern vom Anästhesisten selbst ausgewertet, der dabei eine Verdichtungszone im Bereich des rechten Lungenflügels nicht bemerkte. Bei der Patientin wurde im April 2004 ein Adenokarzinom im Bereich des rechten Lungenflügels festgestellt, an dem sie im Dezember 2006 verstarb.

Die Entscheidung

Den Arzt verpflichten auch die Ergebnisse solcher Untersuchungen zur Einhaltung der berufsspezifischen Sorgfalt, die medizinisch nicht geboten waren, aber trotzdem – z.B. aus besonderer Vorsicht - veranlasst wurden.

Der für die Auswertung eines Befundes im konkreten Fall medizinisch verantwortliche Arzt hat alle Auffälligkeiten zur Kenntnis und zum Anlass für die gebotenen Maßnahmen zu nehmen, die er aus berufsfachlicher Sicht seines Fachbereichs unter Berücksichtigung der in seinem Fachbereich vorausgesetzten Kenntnisse und Fähigkeiten sowie der Behandlungssituation feststellen muss. Vor für ihn erkennbaren "Zufallsbefunden" darf er nicht die Augen verschließen. (Leitsatz)

Der Grundsatz

Da das Wohl des Patienten oberstes Gebot und Maßstab jeden ärztlichen Handelns ist (BGH Urteil v. 26.01.1999, Az.: VI ZR 376/97), wird ein Arzt auch durch solche Ergebnisse einer Untersuchung zur Einhaltung der berufsspezifischen Sorgfalt verpflichtet, die medizinisch nicht verlangt war, aber dennoch veranlasst wurde. Ein Arzt darf auf diese Weise gewonnene Erkenntnisse nicht deshalb ignorieren, weil keine Verpflichtung zur Durchführung der entsprechenden Untersuchung bestand (OLG Düsseldorf Urteil v. 31.01.1991, Az.: 8 U 119/88).

Abgrenzung: Diagnoseirrtum/ Befunderhebungsfehler

Ein Diagnoseirrtum liegt vor, wenn ein Arzt erhobene oder sonst vorliegende Befunde falsch interpretiert und deshalb nicht die aus der beruflichen Sicht seines Fachbereichs gebotenen Maßnahmen ergreift. Ein Befunderhebungsfehler liegt vor, wenn die Erhebung medizinisch gebotener Befunde unterlassen wurde. Ein Diagnosefehler wird aber nicht dadurch zum Befunderhebungsfehler, dass bei objektiv zutreffender Diagnosestellung noch weitere Befunde zu erheben gewesen wären. (Rn.13)

Dem Anästhesisten ist ein Diagnosefehler/ Diagnoseirrtum unterlaufen

Der Anästhesist hat „die auf dem Röntgenbild auch für ein ungeübtes Auge ohne weiteres erkennbare, abklärungsbedürftige Verdichtung im Bereich des rechten Lungenflügels nicht erkannt und deshalb unterlassen, deren Ursache differentialdiagnostisch abklären zu lassen“. (Rn. 10, 13) Dem Anästhesisten ist deshalb ein Diagnoseirrtum unterlaufen, indem er die abklärungsbedürftige Verdichtung im Bereich der rechten Lunge nicht erkannt hat. Der BGH lässt offen, ob es sich um einen als einfachen Behandlungsfehler vorwerfbaren Diagnoseirrtum oder sogar um einen groben Behandlungsfehler (fundamentaler Irrtum) handelt. Letzteres wird vom BGH andeutungsweise verneint (Rn. 20).

Welcher ärztliche Fachbereich (Radiologie oder Anästhesie) muss eine Röntgenaufnahme der Lunge auswerten, die anlässlich der Abklärung der Narkosefähigkeit eines Patienten entstanden ist?

Die Beantwortung dieser Frage richtet sich in erster Linie nach medizinischen Maßstäben, die mit Hilfe eines medizinischen Sachverständigen zu ermitteln sind. Gleiches gilt für eine zusätzliche Kontrolle durch den Radiologen von einem vom Anästhesisten in Auftrag gegebenen und zunächst von diesem befundeten Röntgenbild. Hier kamen die Sachverständigen zu unterschiedlichen Ergebnissen:

- Eine zusätzliche Befundung war medizinisch nicht geboten, weil der Anästhesist keine Auffälligkeiten festgestellt hatte.
- Es ist „unverständlich, warum die Aufnahme nach dem Kurzblick des Narkosearztes nicht den Fachärzten für Radiologie zur Befundung wieder vorgelegt wurde.“

Dieser Widerspruch wurde im Berufungsverfahren nicht geklärt. Deshalb hat der BGH das Urteil des Berufungsgerichts aufgehoben und zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das OLG zurückverwiesen.

Beweislastumkehr bei Diagnosefehlern

Grundsätzlich hat ein Patient die Voraussetzungen eines Behandlungsfehlers und dessen Ursächlichkeit für den geltend gemachten Gesundheitsschaden darzulegen und zu beweisen (BGH Urteil v. 08.07.2003 aaO.). Das OLG hat nicht positiv festgestellt, dass bei korrekter Befundung der Röntgenaufnahme der Tod der Patientin vermieden worden oder der gesundheitliche Verlauf zumindest günstiger gewesen wäre. Der BGH hat weiter klargestellt, dass die bisherigen Feststellungen des OLG auch zu keiner Beweislastumkehr bzgl. des ursächlichen Zusammenhangs führen.

Bei Diagnosefehlern kommt eine solche nur dann in Betracht, wenn der Fehler als grob zu bewerten ist (BGH Urteil v. 08.07.2003 aaO.) Ein solcher Interpretationsfehler von Befunden stellt nur dann einen schweren Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst dar, wenn es sich um einen fundamentalen Irrtum handelt. Bei dieser Beurteilung muss jedoch wegen den bei einer Diagnosestellung nicht seltenen Unsicherheiten einerseits und den weitreichenden Folgen für die Behandlerseite (Beweisbelastung mit dem Risiko der Unaufklärbarkeit des weiteren Ursachenverlaufs) andererseits, äußerste Zurückhaltung geübt werden (BGH Urteile v. 09.01.2007, Az.: VI ZR 59/06 u. v. 12.02.2008, Az.: VI ZR 221/06).

Fazit

Bis zur endgültigen Klärung der Frage, wie auf „Zufallsbefunde“ reagiert werden muss, sollte ein Anästhesist in Auftrag gegebene Röntgenbilder in jedem Fall von einem Radiologen befunden lassen. Denn es ist idR. davon auszugehen, dass ein Anästhesist zur Vorbereitung einer OP nur dann eine Röntgenaufnahme in Auftrag gibt, wenn er einen irgendwie getreten Verdacht (hier: auf eine Lungenkrankheit) hat. Allein hieraus könnte ihn eine gesteigerte Sorgfaltspflicht treffen, die ihn zur weiteren Abklärung, welche auch über seinen Fachbereich hinaus reicht, verpflichtet. Umkehrt sollte der Radiologe, welcher die in Auftrag gegebenen Röntgenbilder angefertigt hat - unabhängig davon, ob er darüber hinaus auch zur Befundung beauftragt wurde -, diese im eigenen Interesse auch befunden, damit ihm nicht der Vorwurf einer unterlassenen Befunderhebung gemacht werden kann.

*Catrin Klink, Sindelfingen
Rechtsanwältin
klink@rpped.de*

www.rpped.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpped.de
Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.