

Haftungsfalle: Fehldiagnose

von Nadine Busch

Nach der Rechtsprechung müssen Ärzte selten für Fehldiagnosen haften. Anders ist dies jedoch, wenn Ärzte notwendige Untersuchungen unterlassen haben oder solche Untersuchungen fehlerhaft durchgeführt wurden. Der nachfolgende Beitrag stellt die unterschiedlichen Voraussetzungen und Folgen anhand eines Beispiels dar und gibt eine Hilfestellung für den Praxisalltag.

Abgrenzung Diagnose- und Befunderhebungsfehler

Diagnose- und Befunderhebungsfehler von einander abzugrenzen ist nicht immer einfach, im Arzthaftungsprozess ist dies jedoch von immenser Bedeutung.

Gegenüber dem Vorwurf unzutreffender Diagnosestellung ist nach der Rechtsprechung Zurückhaltung geboten. Noch höher liegt die Schwelle hinsichtlich eines Diagnoseirrtums, der als grober Behandlungsfehler anzusehen ist, mit der Folge einer Beweislastumkehr zu Lasten des Arztes.

Anders hingegen ist die Frage nach einem Befunderhebungsfehler zu beurteilen. Ein Verstoß gegen die Erhebung und Sicherung medizinischer Befunde erlaubt im Wege der Beweiserleichterung für den Patienten einen Schluss auf ein reaktionspflichtiges positives Befundergebnis, wenn ein solches Ergebnis hinreichend wahrscheinlich ist. Ist die Fehlreaktion des Arztes auf den Befund gar als grober Behandlungsfehler einzustufen, kann dies zu einer Beweislastumkehr für die Frage der Kausalität zwischen einem einfachen Behandlungsfehler und dem Eintritt des Primärschadens beim Patienten führen.

Lassen Sie uns jedoch die Problematik anhand der Entscheidung des BGH vom 09.01.2007 – VI ZR 59/06 – nachvollziehen.

Fall:

Der Patient stellte sich im Juni 1996, nachdem er beim Duschen im Bereich des rechten Schulterblattes eine blutende Hautläsion von 5 x 5 cm Durchmesser feststellte, beim Hautarzt vor. Dieser exzidierte die Hautveränderung und schickte die Probe zur Abklärung eines Malignitätsverdachtes an den beklagten Pathologen. Der Pathologe beurteilte die von ihm untersuchte Probe als gutartigen (Spitz)-Tumor und führte aus, es gebe keinen Anhalt für ein invasives malignes Melanom. Im Sommer 1997 wurden bei dem Patienten zahlreiche Metastasen eines malignen Melanoms Stadium IV festgestellt, woran dieser trotz sofort eingeleiteter intensiver Therapie im Sommer 1998 verstarb.

In der ersten Instanz (LG Köln) wurde der beklagte Pathologe zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 102.258,38 € an die Klägerin (Ehefrau des Patienten) verurteilt. Ferner wurde festgestellt, dass der Beklagte zum Ersatz des materiellen Schadens verpflichtet war. Das Berufungsgericht (OLG Köln) hingegen konnte nach der Beweisaufnahme keine Überzeugung gewinnen, dass der Tod des Patienten verhindert worden wäre, wenn der Beklagte die Bösartigkeit des Tumors erkannt hätte. Diese gehe zu Lasten der Kläger. Eine Beweislastumkehr komme weder unter dem Gesichtspunkt eines groben Behandlungsfehlers in Betracht noch unter dem Gesichtspunkt einer unterlassenen Befunderhebung. Grundlage für die Beurteilung des Gerichts waren die diesbezüglichen Einschätzungen des Sachverständigen, dass es sich für den Beklagten um eine extrem schwere Beurteilung handelte, die es geboten hätte ein Referenzgutachten (2. Meinung) einzuholen. Diese Pflichtwidrigkeit bewertete das Berufungsgericht jedoch nicht als groben Behandlungsfehler. Mit dem vorgenannten Urteil bestätigte der BGH diese Entscheidung.

Um auf die Abgrenzungsproblematik Diagnose- und Befunderhebungsfehler zurückzukommen, musste sich der BGH hier der Frage stellen, ob die Fehlbeurteilung der Probe durch den Beklagten einen Diagnosefehler darstellte oder mangels Einholung einer zweiten Meinung ein Befunderhebungsfehler unterlaufen war.

Im Fall des Vorliegens eines Diagnosefehlers hätte die Klägerin zu beweisen, dass der Tod des Patienten auf eine schuldhafte Therapieverzögerung zurückzuführen

sei, nachdem die Fehlbewertung nicht als grob eingestuft wurde. Liegt jedoch ein Befunderhebungsfehler vor, wäre anzunehmen, dass die eingeholte zweite Meinung einen reaktionspflichtigen Befund ergeben hätte. Die Nichtreaktion auf diesen Befund (Einleitung einer Therapie) würde dann hier einen groben Behandlungsfehler darstellen, was zur Folge hätte, dass der Beklagte beweisen müsste, dass die verzögerte Therapieeinleitung nicht ursächlich für den Tod des Patienten gewesen war.

Der BGH hat die Nichteinholung eines Referenzgutachtens nicht als Befunderhebungsfehler, sondern als Diagnosefehler gewertet. Eine fundamentale Fehldiagnose aufgrund der Schwierigkeiten in der Bewertung der Probe konnte das Gericht jedoch nicht sehen.

Die Frage, ob die fehlende Einholung einer zweiten Meinung unter dem Aspekt einer unterlassenen Befunderhebung eine Beweislastumkehr rechtfertigen könne, verneinte das Gericht. Selbst wenn die Nichteinholung einer zweiten Meinung eine Obliegenheit des Beklagten gewesen wäre, läge in dem Unterlassen jedoch keine Nichterhebung eines Kontrollbefundes. Vielmehr handelt es sich um einen Diagnoseirrtum aufgrund fehlerhafter Bewertung eines ansonsten vollständig erhobenen Befundes. Den Beweis der Ursächlichkeit zwischen der Fehlbewertung der Probe und dem Tod des Patienten konnte die Klägerin damit nicht erbringen.

Dieses Fallbeispiel veranschaulicht eindrucksvoll, wie prozessentscheidend die Abgrenzung Diagnose- und Befunderhebungsfehler sein kann.

Fazit:

1. Liegen keine offenkundigen Anhaltspunkte für einen falschen Pathologiebefund vor, kann sich der Arzt auf den Befund des Pathologen verlassen.
2. Die Fehldiagnose ist ein Behandlungsfehler. Ist dieser Behandlungsfehler nicht grob, also schlechterdings unverständlich, muss der Patient die Kausalität von Fehler und Schaden beweisen, was ihm in der Regel misslingen wird.

3. Wird ein notwendiger Befund (z. B. Laboruntersuchung) nicht erhoben oder nicht dokumentiert, wird darauf abgestellt, ob das Ergebnis der Untersuchung zu einer Reaktion verpflichtet hätte und die unterlassene Reaktion grob fehlerhaft gewesen wäre (z. B. keine Therapie nach Herzinfarkt diagnose im EKG). In diesem Fall kehrt sich die Beweislast zu Gunsten des Patienten um, was in der Regel dazu führt, dass der Patient den Haftungsprozess gewinnt. Gleiches gilt selbstverständlich, wenn bereits das Unterlassen der Untersuchung grob fehlerhaft war (z. B. kein EKG bei typischen Brustbeschwerden).

Nadine Busch
Rechtsanwältin

Sozietät Dr. Rehborn - Rechtsanwälte
Kurfürstendamm 184
10707 Berlin
T: 030-887769-20
F: 030-887769-15
busch@rehborn-b.de