

Das aktuelle Urteil

Vera von Pentz

Richterin am Bundesgerichtshof

VI. Zivilsenat

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

Thema:

- Abgrenzung Befunderhebungsfehler – Fehler der therapeutischen Information
- Verpflichtung des Krankenhausträgers und der den Patienten im Krankenhaus behandelnden Ärzte, für eine sachgerechte Nachbehandlung des Patienten nach der Entlassung aus stationärer Behandlung zu sorgen

Bedeutung des Befunderhebungsfehlers

- Unterfall des Behandlungsfehlers
- kann Haftung des Arztes begründen
- erleichterte Voraussetzungen für Beweislastumkehr hinsichtlich Kausalität

Befunderhebungsfehler

- Zu bejahen, wenn die Ermittlung der - aus medizinischer Sicht erforderlichen - tatsächlichen Grundlagen für eine differenzierte Diagnosestellung, für die Überprüfung der Diagnose oder für die Therapie unterbleibt
- Typischerweise bleibt offen,
 - welche ärztlichen Maßnahmen hätten eingeleitet werden müssen
 - ob sie sich positiv auf Gesundheitszustand des Patienten ausgewirkt hätten

Beweislastumkehr (§ 630h Abs. 5 Satz 2 BGB)

Beweislastumkehr auch bei einfachem Befunderhebungsfehler,

wenn sich bei gebotener Abklärung der Symptome

- mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein so deutlicher und gravierender Befund ergeben hätte,
- dass sich dessen Verkennung als fundamental
- oder die Nichtreaktion hierauf als grob fehlerhaft darstellen würde,
- und dieser Fehler generell geeignet ist, den tatsächlich eingetretenen Gesundheitsschaden herbeizuführen

§ 630h Abs. 5 BGB

Liegt ein grober Behandlungsfehler vor und ist dieser grundsätzlich geeignet, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, wird vermutet, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung ursächlich war.

Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde unterlassen hat, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, soweit der Befund mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Ergebnis erbracht hätte, das Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben hätte, und wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre.

Beweislastumkehr

Reaktion der Behandlungsseite:

- „Flucht in den Diagnoseirrtum“
- Fehler der therapeutischen Information

denn in diesen Fällen: keine Beweislastumkehr nach einfachem Fehler

Therapeutische Information

- soll den Heilerfolg sicherstellen
- Information und Beratung
- Hinweis auf Dringlichkeit der erforderlichen Maßnahmen und die mit ihrem Unterbleiben verbundenen Risiken

Abgrenzung

Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit ärztlichen Fehlverhaltens

- Unterlässt es ein Arzt, den Patienten lediglich über die Dringlichkeit der - ihm ansonsten zutreffend empfohlenen - medizinisch gebotenen Maßnahmen zu informieren und ihn vor Gefahren zu warnen, die im Falle des Unterbleibens entstehen können, liegt grundsätzlich (nur) ein Verstoß gegen die Pflicht zur therapeutischen Aufklärung vor

Abgrenzung

- Unterlässt es der Arzt dagegen, einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben oder zu sichern, liegt der Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit in der unterbliebenen Befunderhebung. Denn die standardwidrig verspätete Erhebung eines Befundes steht seiner Nichterhebung gleich.

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Kl. wurde am 29.7.2016 in der 25. SSW geboren
 - besonderes Risiko der Frühgeborenen-Retinopathie mit Netzhautablösung
- regelmäßige augenärztliche Untersuchungen - zuletzt am 18. Oktober 2016
- 31. Oktober 2016 Entlassung des Klägers nach Hause
- errechneter regulärer Geburtstermin des Klägers: 10. November 2016

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- vorläufiger Entlassungsbrief: Empfehlung einer augenärztlichen Kontrolle in drei Monaten
- 24.11.2016 Diagnose einer Frühgeborenen-Retinopathie in Universitätsklinik K.
 - rechte Auge: Kl. vollständig erblindet
 - linkes Auge: hochgradige Sehbehinderung
- SV: Abschlussuntersuchung ist innerhalb von drei Wochen nach dem letzten Untersuchungstermin bzw. jedenfalls zum errechneten Geburtstermin vorzunehmen

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

LG: Klage abgewiesen

OLG: Klage stattgegeben

- Behandlungsfehler: fehlerhafte Angabe der Dringlichkeit der Kontrolluntersuchung
- Fehler der therapeutischen Information
 - nicht grob
 - Kausalität nicht nachgewiesen
- an sich: keine Beweislastumkehr
- aber: analoge Anwendung des § 630h Abs. 5 Satz 2 BGB
 - da geschuldete Untersuchung durch falsche Angaben vereitelt

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Zum Zeitpunkt der rechtzeitigen Kontrolle wäre mit einer Wahrscheinlichkeit von deutlich über 50 % eine Frühgeborenen-Retinopathie Stadium 3 festgestellt worden.
 - SV: "an Sicherheit grenzend,,
- Lesefähigkeit des Klägers (ggf. mit Hilfsmitteln) hätte bei rechtzeitiger Intervention mit hoher Wahrscheinlichkeit erhalten werden können

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

BGH: Aufhebung und Zurückverweisung

- Fehler d. therapeut. Information löst keine Beweislastumkehr aus
- aber: Versäumnisse der Beklagten = Befunderhebungsfehler
 - Beklagte hat es pflichtwidrig unterlassen, die Erhebung medizinisch gebotener Befunde zu veranlassen
 - Für Qualifikation des Fehlers irrelevant, ob der Arzt die Befunderhebung selbst durchzuführen oder ob er diese anderweitig zu veranlassen bzw. dem Patienten lediglich anzuraten hat

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Wäre der Kläger bis zum errechneten Geburtstermin am 10. November 2016 in stationärer Behandlung in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Beklagten verblieben, bestände kein Zweifel daran, dass die Beklagte auch die für die Erhaltung der Sehkraft des Klägers elementare augenärztliche Abschlussuntersuchung zu diesem Zeitpunkt hätte veranlassen müssen.
- An dieser Verpflichtung ändert sich nichts dadurch, dass die Beklagte den Kläger zehn Kalendertage vor der Fälligkeit der Abschlussuntersuchung aus der stationären Behandlung entlassen hat.

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Pflicht zur Sicherstellung der erforderlichen Nachbehandlung eines Patienten
- Wohl des Patienten ist oberstes Gebot und Richtschnur jeden ärztlichen Handelns
- Bei arbeitsteiligem Zusammenwirken:
 - Behandlungsseite muss den spezifischen Gefahren der Arbeitsteilung entgegenwirken und die konkreten Behandlungsabläufe koordinieren

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Dies gilt auch für die Entlassung des Patienten aus stationärer Behandlung, wenn dieser eine ambulante Anschlussbehandlung benötigt.
 - Pflicht, vermeidbare Risiken für den Patienten durch hinreichende Information und Koordination des Behandlungsgeschehens auszuschließen
 - sozialrechtliche Bestimmungen stehen nicht entgegen

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Möglichkeit nachstationärer Behandlung (§ 115a SGB V)
- Entlassmanagement (§ 39 Abs. 1a SGB V)
 - Verpflichtung, im Rahmen der bestehenden Versorgungsstruktur für eine sachgerechte Anschlussversorgung nach der Krankenhausbehandlung zu sorgen

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

Entlassmanagement:

Aufgabe des Krankenhauses, in einem Entlassplan die medizinisch unmittelbar erforderlichen Anschlussleistungen festzulegen und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und dem Pflegepersonal die gebotene Anschlussversorgung fachlich zu strukturieren und zu konkretisieren sowie die vorgesehenen konkreten Abläufe mit den daran Beteiligten zu koordinieren

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

Hier (aus der ex-ante Perspektive)

- zwischen der Entlassung des Klägers aus der stationären Behandlung und dem Zeitpunkt, zu dem die Untersuchung stattzufinden hatte, lagen nur sieben Werkstage.
- bis zum Eintritt der Vollreife des Kindes: erhöhte Gefahr einer Netzhautablösung, der nur durch eine sofortige medizinische Intervention hätte begegnet werden können
- Risiko schwerwiegender Schädigung des Kindes

Urteil v. 4. Juni 2024 – VI ZR 108/23

- Die Beklagte hätte zum Schutz des ihr anvertrauten Klägers - wenn sie eine nachstationäre Behandlung des Klägers nicht für erforderlich hielt -
- zumindest in Absprache mit den Eltern frühzeitig Kontakt mit einem weiterbehandelnden Augenarzt aufnehmen und für einen rechtzeitigen Termin für die Untersuchung des Klägers, beispielsweise durch Vereinbarung eines Untersuchungstermins, sorgen müssen.

Vielen Dank !