Alles was Recht ist

Diagnosefehler bei der „Krebsvorsorge“?

Oft streiten Parteien darüber, ob eine Krebserkrankung früher hätte erkannt werden müssen. Streitanfällig sind dabei auch immer wieder Krebsfrüherkennungstermine.

Dr. Martin Sebastian Greiff stellt in dieser Rubrik gerichtliche Entscheidungen aus dem Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe vor.

Eine 41-jährige Patientin mit unauffälliger Familienanamnese verklagte ihre Frauenärztin, die im Rahmen der allgemeinen Vorsorge pflichtwidrig eine Brustkrebserkrankung übersehen haben soll, wobei Beschwerden oder Auffälligkeiten bei der zuletzt einschlägigen Vorstellung unstreitig nicht berichtet wurden. Dennoch seien grob fehlerhaft ein späterer Tumor übersehen und gebotene, weitere Untersuchungen unterlassen worden. Bei früherer Diagnose wäre der Verlauf nach Meinung der Patientin weniger belastend gewesen. Die Gynäkologin hatte „Mammæ ohne Besonderheiten“ festgehalten und wegen der erst einsetzenden Monatsblutung vorsorglich eine Kontrolle in zwei bis drei Wochen avisiert; dies aber auch wegen anderer Umstände, die nicht in Streit standen. Zur Kontrolle kam es nicht, stattdessen ging die Patientin drei Wochen später in eine andere Praxis als sie in der linken Brust medial eine Verhärtung spürte. Dort wurde ein „fraglicher“ Tastbefund notiert und die nun bildgebende Diagnostik ergab den Verdacht auf ein multifokales Mammakarzinom, das eine Stanzbiopsie bestätigte. Es folgten die stadiengerechte OP mit Sentinelbiopsie einschließlich Nachresektion, eine bei Brusterhalt typische Bestrahlung und adjuvante Behandlung mit Tamoxifen bei rezeptorpositivem, invasiv muzinösem Mammakarzinom.

So sah das Gericht den Fall

Die Klage wurde nach Einholung eines Gutachtens und Anhörung des Gutachters zurückgenommen (AG Hamburg-St. Georg, 926 C 13/16), da weder ein Be-

handlungsfehler festgestellt noch bestätigt werden konnte, dass sich die streitige Verzögerung auf den Verlauf der Krankheit mit Behandlung und Belastungen negativ ausgewirkt hat. Da die Routinevorstellung bei unstreitiger Beschwerdefreiheit erfolgte, bestand – fokussiert auf die Brust – angesichts des Alters der Patientin vorerst „nur“ ein Anspruch auf Erhebung der Anamnese, Tastuntersuchung der Brüste sowie regionären Lymphknoten und Anleitung zur Selbstuntersuchung. Verlässlichkeit und objektive Werthaltigkeit der Tastuntersuchung mussten vom Gutachter dabei aber – methodenimmanent – relativiert werden. Denn bzgl. dieser Untersuchung spielten viele Faktoren eine Rolle, angefangen vom Behandler über Größe, Dichte und Beschaffenheit der Brust bis zum Zeitpunkt der Untersuchung im weiblichen Zyklus sowie Größe und Lage des Tumors. Daher kann man auf jeden Fall auch bei fachgerechter Untersuchung rechtlich nicht grundlegend fordern, dass ein Karzinom vermeintlich immer sofort erkannt werden müsste. Ohne anamnestische Auffälligkeiten oder klärungsbedürftige Befunde beim Tasten bestand laut Gutachter keine zwingende Verpflichtung für weiterführende bildgebende Untersuchungen. Ein Fehlverhalten wurde daher insgesamt verneint.

Was bedeutet das Urteil für den klinischen Alltag?

Im Arzthaftungsprozess ist immer relevant, worauf genau man sachverständige Beurteilungen stützt. Denn bezogen auf den Streitfall wäre das Unterbleiben einer

zumindest ergänzenden Ultraschalluntersuchung schon anders zu sehen, wenn die Patientin bei ihrer Erstvorstellung auf eine neue Verhärtung oder gar einen ertasteten Knoten hingewiesen hätte. Dann wäre nämlich auch angesichts der S3-Leitlinie weitere Diagnostik zwingend gewesen. Genau darauf verweisen viele Patienten inzwischen, während Ärzte – gestützt auf ihre leider nicht immer sehr ausführliche Dokumentation – entgegenhalten, dass keine solche Mitteilung erfolgt sein könne, da sie dies sonst notiert und zum Anlass für anderes Vorgehen genommen hätten.

Überraschenderweise vertrat der Gutachter im vorliegenden Fall die Meinung, dass ergänzend angeführte Notizen aus dem Krebsfrüherkennungsbogen nicht zur ärztlichen Dokumentation zählen würden, da sie nur für den Zytologen bestimmt seien. Diese Meinung war aber nach der Rechtsprechung nicht haltbar (vgl. OLG Hamm, Urt. v. 26.5.2004, AHRS 1942/313; Urt. v. 17.12.2003, AHRS 1942/312). Tatsächlich ergab der Bogen ebenfalls die Information „Mammæ oder Axillæ auffällig? Nein“. Letztlich erkannte die Klägerin nach längerer Diskussion die unzureichende Erfolgsaussicht ihrer Klage an, wobei ebenso der Hinweis des Sachverständigen geholfen haben dürfte, dass losgelöst von allen Vorwürfen selbst eine drei Wochen frühere Diagnose definitiv nichts am Verlauf und der Prognose geändert hätte.

Dr. Martin Sebastian Greiff, Mag. rer. publ.
Rechtsanwalt und Fachanwalt für
Medizinrecht, Partner der Kanzlei
Ratzel Rechtsanwälte
Romanstraße 77, 80639 München
www.ratzel-rechtsanwaelte.de