Alles was Recht ist

Unzureichende Sicherungsaufklärung

Eine Patientin verklagte ihren Gynäkologen wegen fehlerhafter therapeutischer Aufklärung.

Am 4.9.2012 veranlasste der Beklagte wegen vier vergrößerter Lymphknoten mit Verkalkungen in der rechten Axilla der Patientin eine Mammografie. Der Befund: „Da letztlich hier auch ein andersartiges Malignom nicht ausgeschlossen werden kann, sollte eventuell eine Biopsie der Lymphknoten axillär erfolgen. Alternativ wäre noch eine kürzerfristige sonografische Kontrolluntersuchung anzuraten.“ Eine Stanzbiopsie eine Woche darauf brachte – bei Komplikation eines Pneumothorax – kein Ergebnis, da Lymphknotenanteile nicht erfasst wurden. Vier Wochen später erfolgte eine Sonografie und im Juni 2013 eine Mammografie. Eine Gewebeprobe im November 2013 führte schließlich zur Karzinomdiagnose (Tumorstadium p4bN3aM1 osär mit Knochenmetastasen).

Die Klägerin erhob unter anderem den Vorwurf, nicht korrekt über den Fehlschlag der ersten Biopsie aufgeklärt worden zu sein. Man habe sie beruhigt und zu keiner weiteren Klärung geraten. Bei sofortiger Wiederholung hätte sich aber früher ein maligner Befund gezeigt und sie noch kurativ behandelt werden können. Der Beklagte sah keine Fehler und verwies darauf, dass die anfängliche Mammografie im September 2012 keine klar tumorverdächtigen Strukturen zeigte. Die Biopsie sei lege artis gewesen und als Alternative der nach vier Wochen erfolgte Ultraschall ohne Auffälligkeiten geblieben; ebenso hätten der spätere Ultraschall und die Mammografie keine Pathologien gezeigt. Das Ergebnis der Erstbiopsie sei besprochen worden, eine weitere Diagnostik nicht gewünscht gewesen.

So sah das Gericht den Fall

Das Landgericht (LG) gab der Klage im Wesentlichen statt (Schmerzensgeld 50.000,00 € und Feststellung der Ein-

standspflicht für alle materiellen Schäden). Das Oberlandesgericht (OLG) wies die Berufung zurück (OLG Saarbrücken, Urt. v. 24.5.17, Az. 1 U 133/16). Das LG habe zutreffend gestützt auf den Gutachter festgestellt, dass ein suspekter Befund vorlag. Auch wenn insoweit eine kürzere Sonografiekontrolle medizinisch diskutabel sei, wäre eine weitere Biopsie geboten gewesen, da sich auch die Klägerin dafür entschied. Fest stehe nämlich, dass die erste Biopsie fehlschlug, sodass ein klärungsbedürftiger Verdacht blieb. Dann durfte man sich aber nicht mehr nur auf kürzere Sonografiekontrollen beschränken. Anderes hätte nur gegolten, wenn die Klägerin nach korrekter Aufklärung über den Fehlschlag der Biopsie und die Notwendigkeit der Wiederholung davon Abstand genommen hätte. Das konnte der Beklagte jedoch nicht belegen. Grundsätzlich trage zwar die Klägerin die Beweislast für das Unterbleiben rechtlich als Sicherungsaufklärung zu wertender Informationen. Anderes gelte aber, wenn es sich wie hier um eine für Patienten wesentliche Information handle, die gar dokumentationspflichtig sei. Der Dokumentation ließ sich Derartiges aber nicht entnehmen und selbst die Anhörung des Beklagten war nicht überzeugend. Denn er hatte sinngemäß der Patientin einen „gutartigen Befund“ genannt. Allein dies war schon unzutreffend, da kein verwertbares Ergebnis vorlag, sodass sich auch nichts änderte, indem er „nachschob“, Lymphknoten „nicht getroffen zu haben“. Denn daraus sei für Laien letztlich nicht erkennbar, dass der erst geschilderte „gutartige Befund“ in Wahrheit nicht klar war bzw. nicht vorlag. Die unterbliebene Biopsie-Wiederholung wurde zudem als unterlassene Befunderhebung qualifiziert und führte zur Umkehr der Beweislast bezüglich der Kausalität des

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

Behandlungsfehlers für den Gesundheitsschaden, da auch die Voraussetzungen des § 630h Abs. 5 S. 2 BGB vorlagen. So wurde dem Beklagten zugerechnet, dass gegebenenfalls sogar eine kurative Behandlungsmöglichkeit vereitelt wurde.

Was bedeutet das Urteil für den klinischen Alltag?

Der Beklagte lieferte mit einer die Umstände unvollständig darstellenden und eher verharmlosenden Aufklärung über die Lage nach der ersten Biopsie den entscheidenden Angriffspunkt selbst. So mag zwar der Umstand der Komplikationsverwirklichung des Pneumothorax die Parteien bewusst oder unbewusst bewogen haben, nicht gleich eine Biopsie zu wiederholen. Dies scheint verständlich, sollte aber den Arzt nicht abhalten, klar und umfassend zu sagen, was geboten ist und welche Nachteile sich mit dem Unterbleiben ggf. auch unangenehmer und riskanter Maßnahmen verbinden können. Schließlich ist all dies gut zu dokumentieren. Denn auch hier gilt, dass einmal aufgetretene auffällige oder gar verdächtige Befunde nicht nur aus medizinischer, sondern ebenso aus forensischer Sicht immer konsequent und sofort weiter abgeklärt werden müssen.

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