

Leitsatz:

1. Für die Frage, in welchem Umfang ein mitbehandelnder Arzt in die Behandlung einbezogen wurde und welche Verpflichtungen er gegenüber dem Patienten hat, ist auf den Überweisungsschein abzustellen.
2. Ein Radiologe darf auch dann vor einem sichtbaren Neben- oder Zufallsbefund nicht die Augen verschließen, wenn sich dieser außerhalb des vom überweisenden Arzt angegebenen Untersuchungsbereichs befindet (Festhaltung Senat, Urteil vom 10.10.2023 - 4 U 634/23).

OLG Dresden, 4. Zivilsenat, Beschluss vom 18. Februar 2025, Az.: 4 U 1470/24



Oberlandesgericht

Dresden

Zivilsenat

Aktenzeichen: **4 U 1470/24**
Landgericht Chemnitz, 4 O 600/23

BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

F..... W....., ...

- Kläger und Berufungskläger -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwältin Dr. J..... W....., ...

gegen

Radiologische Gemeinschaftspraxis, ...
vertreten durch den Gesellschafter Dr. med.

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte:

S..... Rechtsanwälte, ...

wegen Arzthaftungssache

hat der 4. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Dresden durch

Vorsitzenden Richter am Oberlandesgericht S.....,
Richter am Oberlandesgericht Dr. L..... und
Richterin am Oberlandesgericht Z.....

ohne mündliche Verhandlung am 18.02.2025

beschlossen:

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung des Klägers ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückzuweisen.
2. Der Kläger hat Gelegenheit, innerhalb von drei Wochen Stellung zu nehmen. Er sollte allerdings auch die Rücknahme der Berufung in Erwägung ziehen.
3. Der Termin vom 08.04.2025 wird aufgehoben.
4. Es ist beabsichtigt, den Streitwert des Berufungsverfahrens auf 7.111,52 € festzusetzen.

Gründe

I.

Der Kläger macht gegen die Beklagte Ansprüche auf Schmerzensgeld, materiellen Schadensersatz in Form zu erstattender Fahrt- und Mietwagenkosten und Zuzahlungen sowie die Feststellung der Einstandspflicht für Zukunftsschäden geltend.

Er stellte sich am 04.01.2022 auf der Grundlage eines von seiner Hausärztin ausgestellten Überweisungsscheins vom 28.11.2021 in der Praxis der Beklagten vor. Auf dem Überweisungsschein war im Feld „Diagnose/Verdachtsdiagnose“ vermerkt: „K29.7 Gastritis, Ausschluß von Gallensteinen erbeten“. Im Feld „Auftrag“ war angegeben: „OB Sono erbeten; Beurteilung Gallenblase und Pankreas im Vordergrund“. Der Gesellschafter der Beklagten, Dr. med. H....., untersuchte mittels Abdomensonographie daraufhin am 04.01.2022 verschiedene Organe. Er stellte dabei im Zentralreflex der rechten Niere einzelne bis zu 6 mm große, parapelvin gelegene Strukturauflockerungen fest. Der Kläger wurde sodann entlassen.

Er behauptet, seit Dezember 2021 unter enormen Bauchschmerzen gelitten und diese auch bei der Untersuchung bei der Beklagten geäußert zu haben. Bereits am 04.01.2022 hätte eine Nephrolithiasis erkannt werden können und müssen, da wegen der Feststellung von Strukturveränderungen in der Niere mit weiterer bildgebender Diagnostik hätte reagiert werden müssen, zumindest aber aufgrund der von ihm geschilderten enormen Schmerzen. Es sei behandlungsfehlerhaft gewesen, ihn ohne weitere Befunderhebung zu entlassen. Auch aufgrund des Überweisungsscheins habe eine eigenverantwortliche Aufklärungspflicht der Beklagten bestanden, die sie zu weiteren Maßnahmen verpflichtet habe. Sofern bei einer Sonografie Nierensteine nicht zwangsläufig ausgeschlossen werden können, hätte die Beklagte hierüber aufklären müssen. Am 29.03.2022 sei bei einer andernorts durchgeführten Sonografie eine beidseitige Nephrolithiasis festgestellt worden, bei einer am selben Tag durchgeführten Computertomographie hätten sich Nierensteine in der unteren Nierenkelchgruppe (rechts) mit den Abmessungen von 8 x 6 mm befunden, in der mittleren Kelchgruppe (links) mit einem Durchmesser von 2 mm und in der unteren, linken Nierenkelchgruppe mit einem Durchmesser von 1 mm. Im Rahmen einer stationären Aufnahme sei am 12.05.2022 eine Steinsanierung erfolgt, bei der eine partielle Steinfreiheit erzielt worden sei. Bei einer weiteren stationären Aufnahme seien am 20.06.2022 zwei Konkremente in der linken Niere operativ entfernt worden.

Das Landgericht Chemnitz hat Beweis erhoben durch Einholung eines radiologischen Gutachtens des Sachverständigen Prof. Dr. S..... vom 19.03.2024 und dessen mündliche Erläuterung in der mündlichen Verhandlung vom 10.07.2024. Es hat die Klage abgewiesen. Für einen Diagnosefehler sei der Kläger beweisfällig geblieben, denn er habe nicht nachgewiesen, dass er gegenüber dem Behandler vor oder nach der Sonografie enorme Schmerzen geäußert habe. Darüber hinaus fehle es am Nachweis, dass ein gebotener Befund nicht erhoben worden sei, da schon nicht habe nachgewiesen werden können, dass ein Nierenstein damals existiert habe. Ein Befunderhebungsfehler liege nicht vor, da der Überweisungsauftrag in der Gesamtschau so zu verstehen sei, dass eine Mit- anstatt einer Weiterbehandlung von der überweisenden Hausärztin gewollt gewesen sei. Auch die Aufklärungsrüge sei unbegründet. Da die Nieren nicht im Vordergrund des Überweisungsauftrags gestanden hätten, habe der Behandler der Beklagten keine Aufklärung darüber geschuldet, dass Nierensteine bei der Sonografie womöglich nicht

auffallen und diagnostiziert werden können. Obwohl dem Behandler bei seiner Untersuchung Unregelmäßigkeiten bei den Nieren aufgefallen seien, die er sodann sonografisch untersucht und als Strukturauflockerungen ausgemacht habe, habe er den Kläger nicht aufklären müssen, dass womöglich mit anderer Einstellung Konkrementen erkennbar sein könnten.

Der Kläger vertritt mit der Berufung die Auffassung, die streitgegenständliche Überweisung der Hausärztin sei nicht nur zur Durchführung einer konkreten Maßnahme ausgestellt worden, denn aus dem Überweisungsschein gehe eindeutig hervor, dass eine „Mit- und Weiterbehandlung“ beauftragt gewesen sei. Daher habe der Empfänger die Entscheidung über Art und Umfang seiner Leistungen zu treffen gehabt. Bei einer ärztlichen Überweisung, die sowohl eine konkrete Untersuchung als auch eine Mit-/Weiterbehandlung anfordere, werde die gesamte diagnostische und therapeutische Tätigkeit dem weiterbehandelnden Arzt übertragen. Auch im Fall der Überweisung eines Privatversicherten - wie hier - könne eine Konkretisierung des Überweisungsauftrags über das Setzen eines Kreuzchens zur Art der Überweisung erfolgen, was vorliegend erfolgt sei, so dass sich hieraus für den Empfänger ein bestimmter Behandlungsumfang ergeben habe. Die Unterlassung weiterer Befunderhebungen stelle sich vor diesem Hintergrund als grober Behandlungsfehler dar, da die überweisende Ärztin zur Weiter- und Mitbehandlung einen umfassenden Behandlungsauftrag erteilt habe.

Des Weiteren rügt der Kläger, dass der Beklagte und er vor dem Landgericht nicht angehört worden seien. Eine Parteivernehmung hätte bestätigt, dass er Herrn Dr. H..... von seinen unerträglichen (Flanken-)Schmerzen berichtet habe, die deutliche Symptome für das Vorhandensein von Nierensteinen gewesen seien. Hätte der behandelnde Radiologe die unerträglichen Schmerzen des Klägers berücksichtigt und weitere Befunde durch eine CT-Untersuchung erhoben, wären die Nierensteine bereits am 04.01.2024 erkannt worden. In der einschlägigen Leitlinie werde darauf hingewiesen, dass die native CT wegen ihrer hohen Sensitivität (94-100 %) und ihrer Überlegenheit beim Nachweis von Nierensteinen diagnostischer Standard sei. Weitere Untersuchungen und die fortwährenden Schmerzen über annähernd drei Monate hätten so vermieden werden können.

Der Kläger beantragt,

1. die Beklagte unter Abänderung des am 27.09.2024 verkündeten Urteils des Landgerichts Chemnitz (Az.: 4 O 600/23) zu verurteilen, an den Kläger ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld in Höhe von mindestens EUR 2.000,00 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 24.11.2022 zu zahlen,

2. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger EUR 4.611,52 zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 24.11.2022 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung kostenpflichtig zurückzuweisen.

II.

Der Senat beabsichtigt, die zulässige Berufung nach § 522 Abs. 2 ZPO ohne mündliche Verhandlung durch - einstimmig gefassten - Beschluss zurückzuweisen.

Die Berufung des Klägers bietet in der Sache offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg. Die Rechtssache hat auch weder grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts durch Urteil. Auch andere Gründe gebieten eine mündliche Verhandlung nicht.

Das Landgericht hat die vom Kläger erhobenen Ansprüche zu Recht abgelehnt, weil es rechtsfehlerfrei zu der Erkenntnis gelangt ist, dass Behandlungsfehler am 04.01.2022 nicht vorgelegen haben und die vom Kläger behaupteten Gesundheitsbeeinträchtigungen nicht Folge der behaupteten Behandlungsfehler seien.

1. Ein Befunderhebungsfehler liegt zur Überzeugung des Senats nicht vor. Zu weiter gehenden Befunderhebungen, als von ihm vorgenommen, war der Behandler der Beklagte nicht verpflichtet. Ungeachtet des Umstandes, dass der Kläger privat behandelt wurde, sind zur Auslegung des erteilten Auftrages der Überweisungsschein vom 28.12.2021 und die hierfür geltenden Regelungen des Bundesmantelvertrags - Ärzte (BMV-Ä) sinngemäß heranzuziehen, da und soweit der vorliegende Sachverhalt keinen Anlass für eine abweichende Beurteilung bietet.

Weil Ärzte zulassungs-, aber auch berufsrechtlich ausschließlich innerhalb des Fachgebiets ihrer Weiterbildung tätig werden dürfen und Leistungen außerhalb ihres Fachgebietes nicht abrechnen können, kann die Einbeziehung eines Arztes einer anderen Fachgruppe erforderlich sein. Eine - legal nicht definierte - „Überweisung“ liegt vor, wenn der behandelnde Arzt unter Verwendung eines Überweisungsscheins aus bestimmtem Anlass einen anderen Arzt in die Behandlung des Patienten einbezieht oder die gesamte Behandlung einem anderen Arzt überträgt (BeckOK SozR/Bartha, 75. Ed. 1.6.2024, BMV-Ä § 24, beck-online).

Nach § 24 Abs. 3 BMV-Ä (i. d. hier einschlägigen F. vom 01.07.2021) kann eine Überweisung an einen anderen Arzt 1. zur Auftragsleistung, 2. zur Konsiliaruntersuchung, 3. zur Mitbehandlung und 4. zur Weiterbehandlung erfolgen. Das Nähere zu den einzelnen Leistungsarten bestimmt § 24 Abs. 7 Satz 2 BMV-Ä. Die Überweisung zur Mitbehandlung erfolgt danach zur gebietsbezogenen Erbringung begleitender oder ergänzender diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen, über deren Art und Umfang der Vertragsarzt, an den überwiesen wurde, entscheidet. Bei einer Überweisung zur Weiterbehandlung wird die gesamte diagnostische und therapeutische Tätigkeit dem weiterbehandelnden Vertragsarzt übertragen. Daraus ergibt sich, dass bei der Überweisung zur Konsiliaruntersuchung, zur Mitbehandlung und zur Weiterbehandlung die Bestimmung der Art und des Umfangs der im Rahmen der Überweisung durchzuführenden Leistungen zwar ausschließlich dem Arzt obliegt, an den die Überweisung gerichtet ist. Der Überweisungsschein ist aber schon deshalb insgesamt auslegungsbedürftig, weil das Feld „Mit-/Weiterbehandlung“ angekreuzt wurde, aber - wie soeben ausgeführt - schon zwischen Mitbehandlung und Weiterbehandlung zu unterscheiden wäre. Wie die Auslegung ergibt, liegt allerdings keine Überweisung zur Konsiliaruntersuchung, zur Mitbehandlung oder zur Weiterbehandlung vor. Denn die überweisende Vertragsärztin hat außer den in der Regel gemachten Angaben gem. § 24 Abs. 7 Satz 1 BMV-Ä (Diagnose/Verdachtsdiagnose und/oder – hier unterblieben – Befund/Medikation), noch zusätzlich unter „Auftrag“ ausdrücklich die konkreten ärztlichen Leistungen benannt, die der Beklagte im Rahmen der Überweisung zu erbringen hat („OB sono erbeten; Beurteilung Gallenblase und Pankreas im

Vordergrund“). Damit aber lag ein sog. Definitionsauftrag i. S. d. § 24 Abs. 7 Satz 2 Nr. 1 Punkt 1 BMV-Ä vor. Ansonsten hätte es keiner Befüllung des Feldes „Auftrag“ bedurft; auch hätte eine Mit- und noch weniger eine Weiterbehandlung durch einen Facharzt für Radiologie in Anbetracht der mitgeteilten Verdachtsdiagnose Sinn ergeben.

Auch bei einer Auslegung, wonach es die Hausärztin des Klägers - wie in der von ihm herangezogenen Entscheidung des OLG Naumburg (Teilurteil vom 10. Oktober 2013 – 1 U 78/12 –, Rn. 49, juris) - durch das Kreuz im Feld „Mit-/Weiterbehandlung“ vom Horizont des Empfängers „zumindest in dessen Ermessen stellen“ wollte, über die Sonografie hinausgehende Befunde zu erheben (eine komplette Übernahme der Behandlung als Radiologe wäre ohnehin nicht in Betracht gekommen), würde sich nichts anderes ergeben. Denn letztlich hat der Behandler der Beklagten auch die Nieren des Klägers sonografisch begutachtet. Welche Befunderhebungen aber über eine Sonografie hinaus veranlasst gewesen sein sollen, trägt auch der Kläger nicht vor.

2. Auch für einen Diagnoseirrtum sind keine Anhaltspunkte gegeben.

Zwar darf ein Radiologe, dem ein Patient mit einem genau umrissenen Untersuchungsauftrag überwiesen wird, auch vor einem sichtbaren Neben- oder Zufallsbefund nicht die Augen verschließen und hat diesen zumindest in dem Arztbrief an den überweisenden Arzt aufzunehmen (Senat, Urteil vom 10.10.2023 - 4 U 634/23 -, juris). Wie der gerichtlich bestellte Sachverständige Prof. Dr. S....., Direktor des Instituts für Röntgendiagnostik des Universitätsklinikums R....., in seinem Gutachten vom 19.03.2024 ausgeführt hat, ist auf den dokumentierten Aufnahmen allerdings kein reaktionspflichtiger sonographischer Befund vorhanden. Seine Schlussfolgerung, dass die später beschriebenen Konkremete wahrscheinlich nicht im Zusammenhang mit den detektieren „Strukturauflockerungen“ stünden, da diese echoarm seien, während für Nierensteine schattengebende, echoreiche Strukturen mit dorsaler Schallauslöschung charakteristisch seien, sind schlüssig und nachvollziehbar. Zudem werden, wie der Sachverständige unter Hinweis auf eine Fachpublikation feststellt, bei einer unspezifischen Oberbauchsonographie, selbst wenn sie fachkundig durchgeführt wird, Nierensteine relativ oft übersehen.

3. Die Beklagte war auch nicht zu einer weitergehenden Sicherungsaufklärung verpflichtet, denn weder bezog sich der Definitionsauftrag in erster Linie auf eine Begutachtung der Nieren noch zeigte sich bei der gleichwohl auch insoweit durchgeführten Sonografie ein reaktionspflichtiger Befund. Nur wenn aber ein Befund weitere Verdachtsmomente ergeben hat, bedarf es der therapeutischen Sicherungsaufklärung. Letztlich kann dies aber dahinstehen, da ein reaktionspflichtiger Befund im Falle einer Untersuchung etwa mittels Computertomografie spekulativ bleibt.

4. Der Senat rät daher zu einer Rücknahme der Berufung, die zwei Gerichtsgebühren spart.

S.....

Dr. L.....

Z.....