



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

gegen

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

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigte:
... **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 R.

ohne mündliche Verhandlung am 17.04.2025

beschlossen:

1. Die Berufung des Klägers gegen das Endurteil des Landgerichts Chemnitz vom 27.09.2024 - 4 O 600/23 - wird zurückgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsmittels.

3. Dieser Beschluss und das angefochtene Urteil sind ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.

4. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 6.611,52 € festgesetzt.

Gründe

I.

Der Senat ist nach Beratung einstimmig überzeugt, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg und die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und dass die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts aufgrund mündlicher Verhandlung nicht erfordert. Zur Begründung wird zunächst auf den Hinweisbeschluss des Senats vom 18.02.2025 Bezug genommen. Die daraufhin eingegangene Stellungnahme vom 24.03.2025 rechtfertigt weder eine andere Sachentscheidung noch eine Abkehr vom Vorgehen gemäß § 522 Abs. 2 Satz 1 ZPO.

Aus den Behandlungsunterlagen ergibt sich insbesondere nicht, dass – wie der Kläger behauptet – seine Hausärztin die Mit- und Weiterbehandlung an die Beklagte übertragen habe. Zwar hat sie auf dem Überweisungsschein das Feld „Mit-Weiterbehandlung“ angekreuzt. Benennt aber der überweisende Vertragsarzt außer den in der Regel gemachten Angaben gem. § 24 Abs. 7 Satz 1 BMV-Ä (Diagnose, Verdachtsdiagnose oder Befunde; hier: „K29.7 Gastritis“ bzw. „Ausschluss von Gallensteinen erbeten“) noch zusätzlich ausdrücklich die konkreten ärztlichen Leistungen, die die Beklagte im Rahmen der Überweisung zu erbringen hat (hier: „OB Sono erbeten“), so handelt es sich lediglich um einen sog. Definitionsauftrag i. S. d. § 24 Abs. 7 Satz 2 Nr. 1 Punkt 1 BMV-Ä (vgl. Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 9. Juli 2014 – L 11 KA 142/11 –, Rn. 42, juris). Anders als bei der Mit-/Weiterbehandlung, bei der der Vertragsarzt, an den überwiesen wurde, über Art und Umfang der begleitenden oder ergänzenden diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen entscheidet und anders als bei einer Konsiliaruntersuchung, bei der ebenfalls der ausführende Arzt Art und Umfang der zur Klärung der Verdachtsdiagnose notwendigen Leistungen bestimmt (vgl. Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, a.a.O., Rn. 24-41), ist bei einem solchen Definitionsauftrag auch der Haftungsumfang beschränkt. Hierzu heißt es in den Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (Stand: April 2025) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: „Der den Auftrag ausführende Arzt darf nur die Leistungen erbringen, die unter ‚Auftrag‘ angegeben sind.“ Dass hier in haftungsrechtlicher Sicht et-

was anderes gelten sollte, ist auf der Grundlage der sachverständigen Feststellungen nicht ersichtlich. Vorliegend hat die Hausärztin das Feld „Auftrag“ mit der eindeutigen Definition der Sonografie als zu erbringender Leistung befüllt, wobei der Passus „Gallenblase und Pankreas im Vordergrund“ offenbar lediglich die Angabe „Oberbauch“ näher eingrenzt, nicht aber von vornherein – wie die Kläger meint – der Beklagten weitere Behandlungsschritte aufgibt. Für eine Entscheidung der Beklagten über Art und Umfang der diagnostischen Maßnahmen war daher gerade kein Raum. Für eine solche Beschränkung spricht auch, dass bereits die Hausärztin eine Diagnose und Verdachtsdiagnose als Begründung für den eingeschränkten Untersuchungsauftrag angegeben hatte. Weitere Befunderhebungen schuldete die Beklagte nach dem Ergebnis der durchgeführten Sonografie nicht, zumal hier bereits eine über den Auftrag hinausgehende Sonografie auch der Nieren durchgeführt worden war, die aber nach den Feststellungen des Sachverständigen keinen reaktionspflichtigen Befund ergeben hatte; die hierbei im Zentralreflex der rechten Niere festgestellten, parapelvin gelegenen Strukturauflockerungen wurden im Arztbrief der Beklagten vom 04.01.2022 beschrieben. Eine Pflicht zur weiteren Befunderhebung hatte die Beklagte als von der Hausärztin beauftragte Einrichtung auch dann nicht, wenn die vom Kläger beklagten Schmerzen damit nicht vollständig aufgeklärt werden konnten. Dementsprechend verneint der Sachverständige auch die Frage, ob die in der Einrichtung der Beklagten tätigen Ärzte weitere Untersuchungen hätten veranlassen bzw. anregen müssen. Ein Diagnose- oder ein Befunderhebungsfehler sind damit nicht erkennbar.

Grundsätzliche Bedeutung kommt der Rechtssache nicht zu. Dies setzt voraus, dass die Rechtssache eine klärungsbedürftige Rechtsfrage aufwirft. Klärungsbedürftig ist eine Rechtsfrage, wenn ihre Beantwortung zweifelhaft ist oder wenn zu ihr unterschiedliche Auffassungen vertreten werden und die Frage höchstrichterlich noch nicht geklärt ist (Senat, MDR 2023, 802; Musielak/Voit/Ball, ZPO, 22. Aufl. 2025, § 543 Rn. 5-5a). Die Frage, welcher Haftungsumfang für den weiteren Behandler bei einem tatsächlichen oder vermeintlichen „Spannungsverhältnis“ zwischen angekreuzten Formularfelder und ergänzenden handschriftlichen Anmerkungen des Auftraggebers auf einem Überweisungsschein gilt, betrifft jedoch bereits im Ansatz keine Rechtsfrage, sondern allein die tatsächliche Auslegung einer Willenserklärung. Dass ein Radiologe gleichwohl vor einem sichtbaren Neben- oder Zufallsbefund nicht die Augen verschließen darf, auch wenn sich dieser außerhalb des vom überweisenden Arzt angegebenen Untersuchungsbereichs befindet, hat der Senat unter Bezug auf seine ständige Rechtsprechung bereits im Hinweisbeschluss vom 18.02.2025 (dort Ziff. 2) ausgeführt.

II.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf §§ 708 Nr. 10, 713, 544 Abs. 2 ZPO.

III.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 3 ZPO, 39, 48 GKG und folgt den im Berufungsverfahren noch verfolgten bezifferten Leistungsanträgen.

S.

Dr. L.

R.