



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht

---

# 17. Herbsttagung

vom 13. – 14. Oktober 2017 in Berlin

---

**Diagnoseirrtum vs. (einfacher)  
Befunderhebungsfehler**

---

Rechtsanwalt Dr. Max Middendorf  
Hamm

---

## **Diagnosefehler vs. (einfacher) Befunderhebungsfehler**

**Rechtsanwalt Dr. Max Middendorf**

Fachanwalt für Medizinrecht  
Lehrbeauftragter der Universität Münster

**Bergmann und Partner**

Josef-Schlichter-Allee 38, 59063 Hamm  
[www.bergmannpartner.com](http://www.bergmannpartner.com)  
[info@bergmannpartner.com](mailto:info@bergmannpartner.com)

1



- I. Einführung**
- II. Rechtsprechung**
- III. Schlussfolgerungen**

2

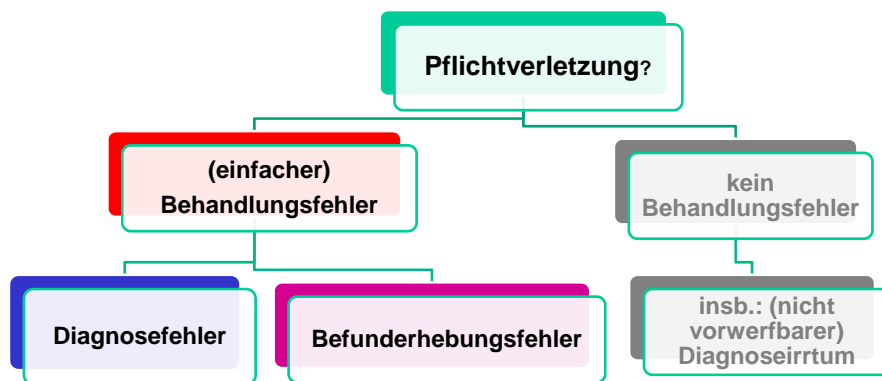
## I. Einführung



### Grundlage: § 630a Abs. 2 BGB

„Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.“

3



4

## I. Einführung

### Grundlage: § 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.**

5

## I. Einführung

### Grundlage: § 630h Abs. 5 BGB

„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.**“

6

## I. Einführung

### Klassische Beispiele

#### Diagnosefehler

- Fehlinterpretation Röntgen
- Fehlinterpretation klinischer Symptome

#### Befunderhebungsfehler

- unterlassene Bildgebung
- verspätete Bildgebung/Laborbefunde
- unvollständige klinische Untersuchung

7

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09

Der übersehene Rundherd



8

## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09**

**Fall:** Anästhesist veranlasst Röntgen der Lunge im Rahmen von vorbereitenden Maßnahmen. Es liegt ein Rundherd (Tumor) vor. Der Anästhesist übersieht diesen und veranlasst keine weitere Abklärung. Patientin ist verstorben. Erbe klagt.

9

## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09**

„Ein **Befunderhebungsfehler** ist gegeben, wenn die Erhebung medizinisch gebotener Befunde unterlassen wird.“

10

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09

„Im Unterschied dazu liegt ein **Diagnoseirrtum** vor, wenn der Arzt erhobene oder sonst vorliegende Befunde **falsch interpretiert und deshalb** nicht die aus der berufsfachlichen Sicht seines Fachbereichs gebotenen - therapeutischen oder diagnostischen - Maßnahmen ergreift.“

11

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09

**Vorwurf primär: Fehlinterpretation** des erstellten und ausgewerteten Röntgenbildes.

„Wie die Revision zu Recht geltend macht, wird ein Diagnosefehler aber **nicht dadurch zu einem Befunderhebungsfehler**, dass bei objektiv zutreffender Diagnosestellung noch weitere Befunde zu erheben gewesen wären.“

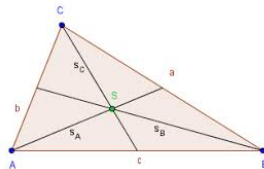
12

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 21.12.2010, VI ZR 284/09

Folgerungen:

- **Schwerpunkt** des Vorwurfes ermitteln
- Kontrollfrage: Ist unterlassene Befunderhebung nur ein Folgefehler?



13

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 21.01.2014, VI ZR 78/13  
Verlegungsfall



14



## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 21.01.2014, VI ZR 78/13**

**Fall:** Notfallmäßige Aufnahme der Patientin im Krankenhaus mit Stroke Unit. Hirnvenenthrombose. Erst einen Tag später Verlegung in ein Haus der Maximalversorgung.

15

## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 21.01.2014, VI ZR 78/13**

**Leitsatz:** „Erkennt ein Arzt, dass das unklare klinische Beschwerdebild des Patienten umgehend weitere diagnostische Maßnahmen (hier: Hirndiagnostik) erfordert, verschiebt er die wegen unzureichender Ausstattung der Klinik erforderliche Verlegung in ein ausreichend ausgestattetes Krankenhaus aber auf den nächsten Tag, liegt ein Befunderhebungsfehler, nicht aber ein Diagnosefehler vor.“

16

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 21.01.2014, VI ZR 78/13

**Leitsatz:** „Erkennt ein Arzt, dass das unklare klinische Beschwerdebild des Patienten umgehend weitere diagnostische Maßnahmen (hier: Hirndiagnostik) erfordert, verschiebt er die wegen unzureichender Ausstattung der Klinik erforderliche Verlegung in ein ausreichend ausgestattetes Krankenhaus aber auf den nächsten Tag, liegt ein Befunderhebungsfehler, nicht aber ein Diagnosefehler vor.“

17

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 21.01.2014, VI ZR 78/13

- im Vordergrund steht nicht die verspätete Verlegung selbst
- sondern: die **verzögerte Verlegung** und die dadurch bedingte **verspätete Abklärung**
  - **Zeitliche Dimension!** („einen medizinisch gebotenen Befund rechtzeitig zu erheben“)
  - Verlegungsfall ist ein **Verspätungsfall!**

18

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14**

**Die unzureichende Belehrung I (Hirnfarkt)**



19

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14**

**Fall:** Patient in hausärztlicher Betreuung, stark übergewichtig, Bluthochdruck, Diabetes und Störung des Fettstoffwechsels.

2001: EKG unauffällig

2007: Schwellung Beine, Blutuntersuchung, Beratung: „Ergometrie, LZ-EKG u. ggfs. Coro erforderlich“

20

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14

2007: ... „ggfs. Vorstellung Cardio-MRT/Coro, wobei Patient diesbezüglich erst abwarten möchte“

April/Mai 2008: permanentes Vorhofflimmern: Rat zur OP der Krampfadern, danach Rat zur invasiven kardiologischen Abklärung in der Klinik → Herzkatheteruntersuchung

Mai/Juni 2008: Implantation Linksherzunterstützungssystem; Hemiparese, mehrere Infarkte, Tod

21

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14

- Klage auf Unterhalt, ererbtes Schmerzensgeld, Beerdigungskosten
- LG: Klageabweisung; OLG: Berufung zurückgewiesen (VersR 2015, 1173): zwar Behandlungsfehler, da keine ausreichende Belehrung über Notwendigkeit und Dringlichkeit zur Abklärung einer Herzerkrankung, aber nicht grob
- **Revision zugelassen!**

22

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14**

**Frage:** Ist es als Befunderhebungsfehler zu werten, wenn eine diagnostische Maßnahme **zwar empfohlen und angeraten** wird, der Arzt den Patienten **aber fehlerhaft nicht über ihre Notwendigkeit oder Dringlichkeit aufklärt**?

23

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14**

- unterlassener Hinweis auf Dringlichkeit **grds. Verstoß gegen Pflicht zur therapeutischen Beratung**
- **Schwerpunkt des Fehlverhaltens** liegt „regelmäßig nicht in der unterlassenen Befunderhebung als solcher, sondern in dem Unterlassen von Warnhinweisen“ (Rn. 18)

24

## II. Rechtsprechung

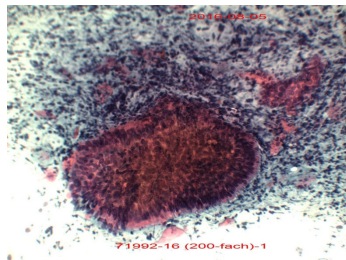
### BGH, Urteil vom 17.11.2015, VI ZR 476/14

- beachte aber: grober Fehler kann nicht allein deshalb verneint werden, weil richtige Vorgehensweise empfohlen wurde und nur Hinweis auf Dringlichkeit unterblieb
- immer Einzelfallbetrachtung, gestützt auf die Aussagen des Sachverständigen (Rn. 15)

25

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 11.04.2017, VI ZR 576/15 Die unzureichende Belehrung II (Cervix-Ca)



26

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 11.04.2017, VI ZR 576/15

**Fall:** Ende Mai (oder April, str.) 2007 Vorstellung bei Gynäkologin, Krebsvorsorge. Abstrich PAP III = unklar.

Juni: Übersendung Rezept Clont **und** Anschreiben: abklärungsbedürftiger Befund, Bitte um WV

Januar 2008: PAP III – Rezept Clont.

April 2008: PAP III → Überweisung Dysplasiepraxis.

Diagnose: Plattenepithel-Ca der Cervix.

27

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 11.04.2017, VI ZR 576/15

- **KG:** unzureichende Information über Dringlichkeit der Abklärung bei Übersendung des Rezepts im Juni
- Haftung „über das **Instrument der unterlassenen Befunderhebung**“, da aufgrund des Fehlers verzögerte Abklärung
- **Revision zugelassen!**

28

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 11.04.2017, VI ZR 576/15

- Information über Abklärungsbedürftigkeit des Befundes war grundsätzlich richtig und ist erfolgt
  - **Schwerpunkt des Vorwurfes** liegt auf **Unterlassen von Warnhinweisen** zum Zwecke der Sicherstellung des Behandlungserfolges (Rn. 15)
- **Beratungsfehler!**

29

## II. Rechtsprechung

### BGH, Urteil vom 11.04.2017, VI ZR 576/15

- ferner: **keine „Aufspaltung“** des Vorganges in Beratungsfehler und Befunderhebungsfehler
- unterlassene Abklärung ist unmittelbare Folge und damit **einheitlicher Lebensvorgang!**

30



## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14

Das HELLP-Syndrom



31

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14

**Fall:** Klage gegen gynäkologischen Belegarzt, Vorwurf: HELLP-Syndrom bei Schwangerschaft verkannt. Folge: Sauerstoffmangelversorgung mit schwersten Schäden. Bei der Mutter bestanden erhöhter Blutdruck, starkes Nasenbluten und erhöhte Eiweißausschüttung im Urin. Diagnose: „leichte Blutdruckerhöhung“ ohne weitere Abklärung.

32

## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14**

- LG hat Klage weitgehend stattgegeben
- OLG: Berufung des Beklagten zurückgewiesen (ohne Einholung eines neonatologischen Gutachtens! Einwand: Schaden durch postpartale Infektion in der Kinderklinik)

33

## II. Rechtsprechung

### **BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14**

**Frage:** Wann greift die „Sperrwirkung“ des Diagnosefehlers für die Annahme eines Befunderhebungsfehlers?

34

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14**

**Leitsatz:** „Dem Arzt ist kein Diagnoseirrtum, sondern ein **Befunderhebungsfehler** vorzuwerfen, wenn die **unrichtige diagnostische Einstufung** einer Erkrankung **ihren Grund** bereits darin hat, dass der Arzt die nach dem medizinischen Standard gebotenen Untersuchungen **erst gar nicht veranlasst** hat.“

35

## II. Rechtsprechung

**BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14**

„Ein **Diagnoseirrtum** setzt aber **voraus**, dass der Arzt die medizinisch notwendigen Befunde **überhaupt erhoben hat**, um sich eine **ausreichende Basis** für die Einordnung der Krankheitssymptome zu verschaffen.“ (Rn. 7)

→ **Schwerpunkt des Vorwurfes** ermitteln

36

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14



37

## II. Rechtsprechung

BGH, Urteil vom 26.01.2016, VI ZR 146/14

### Ergebnisse:

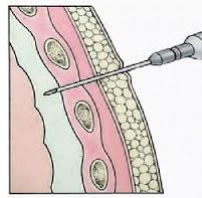
- zwar Beweislastumkehr zu Recht angenommen
  - aber: Möglichkeit zum Beweis des Gegenteils rechtswidrig verkürzt
- Zurückverweisung

38

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

Verlaufskontrolle oder Biopsie?



39

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

**Fall:** Gynäkologie: Patientin hat Knoten getastet, November 2007 US und Tastkontrolle. Diagnose: Adenom. Kontrollen April 2008 (Tast) und Juni (Tast und US).

November 2008 Größenzunahme, US: BIRADS 3 „analog“ (wahrscheinlich gutartiger Befund; < 2% Malignomwahrscheinlichkeit).

40

## II. Rechtsprechung

**OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14**

**Fall:**

→ Empfehlung Verlaufskontrolle sechs Monate, kein Hinweis auf Option Stanzbiopsie

September 2009 Überweisung Mammographie (BIRADS 1!), aber Stanzbiopsie wegen Tastbarkeit.

→ Nachweis Karzinom

41

## II. Rechtsprechung

**OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14**

- LG Dortmund: unterlassene Aufklärung über Alternative der Biopsie fehlerhaft
  - Klägerin habe glaubhaft dargetan, dass sie sich dieser unterzogen hätte → hätte Nachweis erbracht
  - Nichtreaktion hierauf grob fehlerhaft
- Haftung

42

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

**Senat:**

- Fehler in der unterlassenen Aufklärung bzgl. der Alternative Stanzbiopsie
- aber: **Aufhebung** des landgerichtlichen Urteils, da Klägerin Nachweis der **Kausalität dieser Unterlassung nicht nachweisen konnte**

43

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

**Senat:**

- Verstoß gegen § 630c Abs. 2 Satz 1 BGB
- **Befunderhebungsfehler hieraus nicht ableitbar**
- arg.: bei BIRADS 3 war **sofortige** weitere Befunderhebung zwingend **nicht geboten**, Anordnung WV in sechs Monaten war grds. richtig

44

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

**Senat:**

„Im **Vordergrund** steht somit die **defizitäre Sicherungsaufklärung**, das Unterbleiben einer weiteren Befunderhebung ist erst die Konsequenz dieses primären Fehlers.“

45

## II. Rechtsprechung

OLG Hamm, Urteil vom 29.10.2014, 3 U 55/14

**Senat:**

„Es liegt auch **keine Fallgestaltung vor, in welcher die unterlassene Sicherungsaufklärung** über die Notwendigkeit einer Nachuntersuchung einem **Fehler in der Befunderhebung gleichzusetzen** wäre.“

→ denn: Anordnung WV 6 Monate war grds.  
fachgerecht (= *eine* fachgerechte Option)

46



## II. Rechtsprechung

OLG Oldenburg, Urteil vom 18.05.2016, 5 U 1/14

Der nachlässige Hausarzt



47

## II. Rechtsprechung

OLG Oldenburg, Urteil vom 18.05.2016, 5 U 1/14

**Fall:** Hausarzt, Krebsvorsorge. PSA-Wert Erhöhungen 2004, 2005 und 2006, weitere Maßnahmen nicht veranlasst. Nächste Kontrolle April 2009, deutliche Erhöhung. Nachfolgende Stanzbiopsie ergab Nachweis eines Adenokarzinoms der Prostata. Patient verstarb.

48

## II. Rechtsprechung

OLG Oldenburg, Urteil vom 18.05.2016, 5 U 1/14

**Senat:**

- es war fehlerhaft, keine Kontrolluntersuchung im ersten Halbjahr 2007 zu veranlassen
- als **Befunderhebungsfehler** zu qualifizieren, nicht als unzureichende Sicherungsaufklärung
- **Schwerpunkt der Vorwerfbarkeit** „in der unterbliebenen Befunderhebung zu verorten“

49

## III. Schlussfolgerungen



50

### III. Schlussfolgerungen

#### 1. Gesetzeswortlaut 630h Abs. 5 Satz 2 BGB beachten!

##### Erfasst sind:

- gänzliche Unterlassung
- nicht **rechtzeitiges** Handeln
  - z. B. Verlegungsfall

51

### III. Schlussfolgerungen

#### 2. Kernaussagen Rechtsprechung

- geklärt: **Folgefehler** nach fehlerhafter Diagnose sind **keine Befunderhebungsfehler**
- geklärt: **Beratungsfehler** (mit Folge unterlassener Befunderhebung) sind grundsätzlich **keine Befunderhebungsfehler**

52

### III. Schlussfolgerungen

#### 3. Abgrenzungskriterien/Argumente bei offenen Fallgestaltungen

- **Schwerpunkt des Vorwurfes** herausarbeiten
- Beweislastregel § 630h Abs. 5 BGB ist als **Ausnahme** konzipiert. Ausnahmen sind **eng auszulegen**.

53

### III. Schlussfolgerungen

#### 3. Abgrenzungskriterien/Argumente bei offenen Fallgestaltungen

Falls über Wortlaut hinaus: Voraussetzungen für **Analogie** gegeben?

- Regelungslücke?
- planwidrig?
- vergleichbare Interessenlage?

54

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



**Rechtsanwalt Dr. Max Middendorf**  
**Fachanwalt für Medizinrecht**  
**Lehrbeauftragter an der Universität Münster**