

# Bildgebende Diagnostik im Arzthaftungsrecht

Wie kommt es zur Zunahme an Behandlungsfehlern durch bildgebende Diagnostik?

von Dr. Marion Wüller, ÄKWL\*

In den vergangenen Jahren wurden – in Westfalen-Lippe wie auch bundesweit – im stationären Sektor die meisten Behandlungsfehler bei der Durchführung einer Operation anerkannt.<sup>1, 2</sup> Im ambulanten Versorgungsbereich traten hingegen die meisten Behandlungsfehler bei der Diagnostik durch bildgebende Verfahren auf.

Im Jahr 2018 wurden nun erstmals in Westfalen-Lippe auch im stationären Bereich am häufigsten Behandlungsfehler bei der Diagnostik durch bildgebende Verfahren festgestellt.

## AUS DER ARBEIT DER GUTACHTERKOMMISSION

„Patientensicherheit“: Unter diesem Stichwort veröffentlicht das Westfälische Ärzteblatt repräsentative Ergebnisse aus der Arbeit der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen der Ärztekammer Westfalen-Lippe.

### Bedeutung der Bildgebung in der Diagnostik

Eine interessante und näher zu betrachtende Entwicklung, die aber nicht überrascht, wenn man bedenkt, welche Bedeutung die Diagnostik durch bildgebende Verfahren im ambulanten und stationären Sektor heutzutage hat. Konventionelle Röntgenaufnahmen werden durch Schnittbildverfahren ergänzt. Neben Untersuchungen mit ionisierenden Strahlen spielen Magnetresonanztomographien seit den 80er Jahren eine zunehmend wichtige Rolle. Sonografien sind nicht mehr aus dem Klinikalltag wegzudenken und bildgebende

Kameras ermöglichen heute die Spiegelung von Körperhöhlen. Es ist somit nicht überraschend, dass im Zusammenhang mit Diagnostik durch bildgebende Verfahren nun auch häufiger Behandlungsfehler vermutet und beanstandet werden.

### Bedeutung für das Haftungsrecht

Speziell unter haftungsrechtlichem Aspekt kommt Folgendes hinzu: Um seinen Anspruch zu begründen, muss ein Patient einen Behandlungsfehler anhand der Behandlungsdokumentation beweisen. Dies ist bei bildgebenden Untersuchungen oftmals leichter möglich als anhand sonstiger Behandlungsdokumentation. Wird andererseits notwendige bildgebende Diagnostik unterlassen, so kommen dem Patienten die Beweiserleichterungen der „unterlassenen Befunderhebung“ zugute. Etwaige Unsicherheiten bezüglich der Kausalität gehen dann zulasten des Arztes.

### Statistik

Ein Blick in die Statistik zeigt: Im Jahr 2018 wurde in 107 Verfahren ein Behandlungsfehler bestätigt, bei dem Bildgebung eine Rolle

spielte und zumindest mitursächlich für eine Komplikation war. In einem Drittel der Fälle hatte die Behandlung in einer Praxis oder einem MVZ stattgefunden, in den übrigen Fällen in einem Krankenhaus.



Wird bei starken Hinweisen auf eine Fraktur die notwendige Röntgenuntersuchung unterlassen, hat dies schmerzhaft Folgen für den Patienten und finanzielle Konsequenzen für die Versicherung.

Bild: Whyona – Fotolia.com

## Wenn notwendige Untersuchungen nicht durchgeführt werden

Werden erforderliche Untersuchungen nicht oder zu spät durchgeführt, gilt dies als Behandlungsfehler im Sinne der mangelhaften Befunderhebung. Hierbei kann es nicht nur im Falle eines groben, sondern auch im Falle eines einfachen Fehlers zu einer Beweislastumkehr mit den für den groben Behandlungsfehler bekannten Kausalitäts-

erwägungen kommen. Voraussetzung dafür ist, dass sich bei korrekter Befunderhebung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (> 50 Prozent) ein reaktionspflichtiger Befund gezeigt hätte und das Nichterkennen des Befundes oder die Nichtreaktion auf diesen Befund ein grober Fehler gewesen wäre.

\* Dr. Marion Wüller ist Leitende Ärztin der Gutachterkommission für Arzthaftpflichtfragen der ÄKWL

1 [https://www.aekwl.de/fileadmin/gutachterkommission/doc/Taetigkeitsbericht\\_GAK-\\_2018\\_finV\\_2019-02-21.pdf](https://www.aekwl.de/fileadmin/gutachterkommission/doc/Taetigkeitsbericht_GAK-_2018_finV_2019-02-21.pdf)

2 <https://www.bundesaezterkammer.de/patienten/gutachterkommissionen-schlichtungsstellen/behandlungsfehler-statistik/>

3 <http://www.bfs.de/DE/themen/ion/anwendung-medicin/diagnostik/alternativ/mrt.html>

In 80 von diesen 107 Fällen wurde ein Haftungsanspruch bestätigt. In 51 von den 80 Fällen war dies auf die Unterlassung von Bildgebung zurückzuführen. 25 Mal hatte ein Diagnosefehler zu einem Gesundheitsschaden geführt. Diagnosefehler bei Fachärzten für Radiologie traten einzig bei der Befundung von MRTs auf, bei Unfallchirurgen und Orthopäden vor allem bei der konventionellen Röntgenbild-Analyse. Dabei ging es oftmals um postoperative Maßnahmen nach Eingriffen am Bewegungsapparat.

Bedenkt man, wie viele bildgebende Prozeduren durchgeführt werden – im Jahr 2014 wurden in Deutschland etwa 11 Millionen MRT-Untersuchungen durchgeführt<sup>3</sup> –, so liegt die Zahl der begründeten Schadenersatzansprüche nach vermeidbaren Fehlern bei der Bildgebung im Hunderttausendstel-Bereich. In den meisten Fällen führten diese Behandlungsfehler zu vorübergehenden leichten bis mittleren Gesundheitsschäden, jedoch waren auch vier Todesfälle auf unterlassene Bildgebung zurückzuführen.

**Fälle genauer betrachten**

Aber unabhängig davon, wie häufig ein Fehler auftritt oder wie schwerwiegend sich der Fehler auf die Gesundheit des Patienten auswirkt, jeder Fehler ist ein Fehler zu viel. Und: Aus den entdeckten Fehlern müssen überprüfbare Vermeidungsstrategien abgeleitet werden. Dazu wird es in Zukunft notwendig sein, die Fälle statistisch genauer zu erfassen.

HAFTUNGSANSPRÜCHE WEGEN VERMEIDBARER FEHLER BEI DER „BILDGEBUNG“				
Fachgebiet	Haftungsansprüche bestätigt	davon „unterlassene Befunderhebung“ <sup>1</sup>	davon „Diagnosefehler“ <sup>2</sup>	davon „sonstige Fehler“ <sup>3</sup>
Allgemeinmedizin	2	2	0	0
Anästhesie/Intensivmedizin	1	1	0	0
Kinderchirurgie	1	1	0	0
Neurochirurgie	1	1	0	0
Unfallchirurgie	23	12	10	2
Viszeralchirurgie	5	3	2	0
Orthopädie	17	10	5	1
Innere Medizin	13	11	2	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8	8	0	0
Kinder- und Jugendmedizin	4	2	1	1
Diagnostische Radiologie	5	0	5 (alle MRT)	0
<b>Gesamt</b>	<b>80</b>	<b>51</b>	<b>25</b>	<b>4</b>

<sup>1</sup> Werden gebotene Befunde nicht oder zu spät erhoben oder erforderliche Untersuchungen nicht oder zu spät durchgeführt, gilt dies als Behandlungsfehler im Sinne der mangelhaften Befunderhebung.

<sup>2</sup> Ein Diagnosefehler liegt vor, wenn Befunde in einer nicht mehr vertretbaren Weise fehler-

haft beurteilt wurden. Dies gilt besonders, wenn typische und kennzeichnende Befunde bei der Diagnosstellung fehlerhaft interpretiert oder übersehen werden.

<sup>3</sup> Untersuchung fehlerhaft durchgeführt, mit Untersuchungsergebnissen fehlerhaft umgegangen

FALLBEISPIELE AUS DER RADIOLOGIE: DIAGNOSEFEHLER BEIM MRT				
m/w	Alter	Behandlungsanlass	Vorwurf	Schaden
m	41	Kopfschmerz	okzipitalen Riesenzelltumor nicht erkannt	um acht Wochen verzögerter Behandlungsbeginn, Größenzunahme des Tumors
m	49	Rückenschmerz	Bandscheibenvorfall LWK 4/5, der die Nervenwurzel bedrängte, nicht erkannt	Entscheidung zur Operation vorenthalten, sechs Monate Schmerzen und Taubheitsgefühl im Bein
m	71	Taubheit und Missempfindungen in beiden Beinen	Bandscheibenvorfall BWK 10/11 nicht erkannt	um vier Wochen verzögerter Behandlungsbeginn, Parästhesien und Lähmungen beider Beine
w	42	Sehstörung	Vestibularisschwannom nicht erkannt	um sieben Jahre verzögerter Behandlungsbeginn, Tinnitus, Schwindel, Gleichgewichtsstörung
m	61	Schulterschmerz	Pancoast-Tumor nicht erkannt	um zwei Monate verzögerter Behandlungsbeginn, Schmerzen