

**Pflicht zur zeitnahen Befunderhebung (OLG Zweibrücken, Urteil v. 24.4.2007, Az. 5 U 2/06)**

# Schmerzensgeldzahlungen für verspäteten Befundbericht

Wird ein medizinisch gebotener Befund verspätet erhoben bzw. ausgewertet, so ist dies rechtlich einer Unterlassung dieser Befunderhebungspflicht gleich zu stellen. Ein solcher Fehler führt dann zur Umkehr der Beweislast, wenn das Verkennen des hinreichend wahrscheinlichen Befundes und eine Nichtreaktion hierauf grob fehlerhaft wäre.

## Sachverhalt

Bei dem 13-jährigen Kläger wurde ein Morbus Crohn diagnostiziert weswegen er sich seither mehrfach in stationärer Behandlung befunden hatte. Auf Verordnung des Chefarztes wurde der Patient mit einer erhöhten Kortison dosis behandelt. Auch danach unterrichtete der Patient den Arzt immer wieder von Beschwerden in Abständen von ca. 8 Tagen. Am 7.6.2001 veranlasste der beklagte Chefarzt anlässlich einer ambulanten Untersuchung des Klägers eine Blutentnahme, die er wegen Schmerzen und erhöhter Temperatur am Vorabend durchführte. Hinweise für ein akutes

Abdomen waren klinisch ausgeschlossen. Die Ergebnisse der Laboruntersuchung lagen erst am 11.6.2001 – einem Montag – vor. Am gleichen Tag wurde der Patient auf Intervention der Mutter hin stationär notfallmäßig wegen starker Schmerzen und Erbrechens aufgenommen und in der Kinderklinik operiert. Dabei wurden multiple freie Durchbrüche der Darmwand und eine generalisierende eitrige 4-Quadranten-Peritonitis des Bauchraumes festgestellt. Der Kläger erhielt einen künstlichen Darmausgang, wobei im Rahmen der operativen Rückverlegung des künstlichen Ausgangs die

Ileozökalklappe entfernt werden musste. Weitere operative Eingriffe sind nicht auszuschließen.

Der Kläger begehrt nunmehr vom Chefarzt der Kinderklinik (Beklagter 1), dem an der Operation beteiligten Assistenzarzt (Beklagter 2) und dem Träger der Kinderklinik (Beklagter 3) Schadensersatz in Form von Schmerzensgeld und Feststellung der Ersatzpflicht für zukünftige Schäden. Das erstinstanzlich angerufene Landgericht hat die Klage abgewiesen; das Berufungsgericht hält die Klage für überwiegend begründet.

## Rechtliche Würdigung

Die Beklagten 1 und 3 haften dem Kläger als Gesamtschuldner auf Zahlung eines Schmerzensgeldes und des materiellen Schadens. Darüber hinaus haftet der Beklagte 1 alleine aufgrund des geschlossenen Behandlungsvertrages als selbstliquidierender Chefarzt im Rahmen der rein ambulanten Behandlung des Klägers.

Das eingeholte kinderchirurgische Sachverständigengutachten kam zu dem Ergebnis, dass die Kortisonbehandlung nicht fehlerhaft gewesen sei. So beziehen sich die vom Gutachter erwähnten „Stand-by der Kinderchirurgie“ bzw. die „intensivmedizinischen Bedingungen“ auf die mit einem Rezidiv einhergehenden Gefahren (Darmverschluss!) und nicht auf notwendige Behandlungsstandards im Zusammenhang mit einer erhöhten Kortison dosis. Nach den beim Kläger vorliegenden medizinischen Befunden bestanden aber bis zum 7.6.2001 keine ausreichenden Anhaltspunkte für ein Rezidiv.

Im vorliegenden Fall liegt der Behandlungsfehler darin, dass es der Beklagte 1 versäumte, sich Kenntnis vom Ergebnis der Laborbefunde betreffend die Blutuntersuchung spätestens am 8.1.2001 zu verschaffen. Dabei ist es von Bedeutung, dass die Laborergebnisse der am 7.1.2001 genommenen Blutprobe erst deutlich verspätet am 11.6.2001, einem Montag, vorlagen. Der aufgrund dieser auffälligen Laborbefunde erfolgte Versuch des Beklagten 1 den Kläger noch am selben Tag einzubestellen, erfolgte deshalb verspätet.

Nach Ansicht des Sachverständigen entspricht es dem geltenden medizinischen Standard, dass das Ergebnis einer CRP-Bestimmung binnen 24 Stunden vorzuliegen hat. Gerade im vorliegenden Fall weist nämlich das C-reaktive Protein (CRP) eine enge Korrelation zum Auftreten eines Rezidivs bei Morbus Crohn auf und stellt damit einen wertvollen Parameter in der Überwachung der inflammatorischen Aktivität bei dieser Erkrankung dar.

Auch wenn am 7.6.2001 noch keine klinischen Hinweise auf ein Rezidiv, insbesondere auf ein „akutes Abdomen“ bestanden, wäre im Hinblick auf die vorhandenen klinischen Symptome (erhöhte Temperatur am Vorabend und brennende Schmerzen) eine zeitnahe Auswertung der Blutprobe und – daraus resultierend – eine Wiedereinbestellung des Klägers für den nächsten Tag, mindestens aber eine telefonische Rückfrage über sein weiteres Befinden, zu fordern gewesen.

Das Verschulden des beklagten Krankenhauses liegt darin, dass durch geeignete organisatorische Maßnahmen hätte sicher gestellt werden müssen, dass die Laboruntersuchungen am 8.6.2001 vorgelegen hätten und der Kläger spätestens sodann zu weiteren Untersuchungen einbestellt und gegebenenfalls auch stationär aufgenommen worden wäre.

Nach der ständigen Rechtsprechung des BGH kommt es dann zu einer Umkehr der Beweislast betreffend die Kausalität für den Primärschaden, wenn eine gebo-

tene Diagnose nicht erhoben oder deren Ergebnis nicht gesichert wird und, soweit sich das Unterlassen nicht bereits für sich allein als nicht mehr verständliches ärztliches Fehlverhalten darstellt, das Verkennen des hinreichend wahrscheinlichen Befundes und eine Nichtreaktion hierauf seinerseits grob fehlerhaft wäre (BGH in: NJW 1998, 1780; NJW 1999, 3048; NJW 2004, 1378).

Die nach ärztlichem Standard verspätet erfolgte Erhebung des medizinisch gebotenen Befundes (CRP-Wert) ist rechtlich einer Unterlassung dieser Maßnahme gleich zu stellen. Wegen dieser den Beklagten 1 und 3 anzulastenden unterlassenen Befunderhebung erfolgt daher eine Umkehr der Beweislast zugunsten des Klägers.

Nach Ansicht des Gutachters hätte man bei den gebotenen diagnostischen Maßnahmen am 8.6.2001 mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Entzündungsanzeichen, wohl auch freie Flüssigkeit in der Bauchhöhle, feststellen können. Außerdem sei hinreichend wahrscheinlich, dass bei einer frühzeitig vorgenommenen Operation die Perforationen des Darms hätte übernäht werden können, so dass der notfallmäßige Verlauf, der septische Schock und der eingetretene Darmverlust sowie das Legen eines künstlichen Darmausgangs und der dabei verzeichnete Verlust der Bauhin-Klappe dem Kläger erspart geblieben wäre.

*Dr. Hans-Joachim Zimmermann*  
Rechtsanwalt  
Mergentheimer Straße 40  
97082 Würzburg

*Prof. Dr. med. Prof. h.c. Arnulf Thiede*  
vorm. Direktor der Chirurgischen Klinik  
und Poliklinik Würzburg I (ZOM)  
Oberdürrbacherstraße 6  
97080 Würzburg

((Platz für eine 1/2 Anzeige quer oder hoch))