

Rechtsreport

Abgrenzung von Befunderhebungs- und Diagnosefehler

Im Jahr 2012 entsprach es ärztlichem Standard, eine Mammografie-Aufnahme mit der digitalen Lupe anzuschauen und im Fall von fehlenden Auffälligkeiten die gesamte Brustfläche noch einmal Zeile für Zeile vergrößert zu untersuchen. Wurden diese Maßnahmen nicht durchgeführt, gilt das als unterlassene Befunderhebung. Das hat das Oberlandesgericht (OLG) Karlsruhe entschieden. Im vorliegenden Fall hatten die Ärzte es unterlassen, die vergrößerte Aufnahme erneut Zeile für Zeile zu sichten, nachdem eine erste Untersuchung keine Auffälligkeiten gezeigt hatte. Ein Tumor wurde so nicht erkannt. Die Patientin klagte auf Schadenersatz.

Bei vollständiger Befunderhebung wäre nach Ansicht des Gerichts mit hinreichender Wahrscheinlichkeit abklärungsbedürftiger Mikrokalk im Brustgewebe entdeckt worden. Die Bewertung der

Mammografieaufnahme als „Normalbefund“ sei daher als unterlassene Befunderhebung und nicht als Diagnosefehler zu werten. Es ist nach Auffassung des OLG „nicht äußerst unwahrscheinlich“, dass die Ärzte bei vollständiger Befunderhebung mit anschließender Biopsie und Therapie den vorhandenen Tumor vollständig hätten entfernen und eine Metastasierung verhindern können. Der Patientin sei deshalb eine Beweiserleichterung zuzubilligen, die sich nicht nur auf die frühzeitige Entdeckung des ursprünglichen Mammakarzinoms, sondern auch auf die später aufgetretenen Metastasen und Lokalrezidive erstreckt. Diese Sekundärschäden seien nach den überzeugenden Ausführungen eines Sachverständigen typische Folge der verzögerten Behandlung aufgrund unzureichender Befunderhebung. Bei einer Behandlung bereits im Jahr 2012 hätte

sich die Klägerin lediglich einer Operation des Mammakarzinoms sowie einer einjährigen Anschluss-therapie mit Chemotherapie und Bestrahlung sowie einer Antikörpertherapie unterziehen müssen. Daher sei ein Schadensersatz in Höhe von rund 88 000 Euro angemessen, auch der Ersatz von Haushaltsführungsschäden sei zu gewähren, entschied das Gericht.

Die Kosten für eine dendritische Zelltherapie seien hingegen nicht ersatzfähig, da deren kurative Wirkung anhand der bisherigen Studienlage beim Mammakarzinom nicht zu belegen sei. Auch Kosten für Tee, Heilpilzextrakte sowie für eine Tages- und Nachtmütze seien nicht zu erstatten, da eine konkrete Wirkung dieser Hilfsmittel nach Aussage des Sachverständigen nicht festzustellen sei.

OLG Karlsruhe, Urteil vom 27. Juni 2018, Az.: 7 U 58/17 *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Leistungslegenden richtig deuten (1)

Die Interpretation der Leistungslegenden der GOÄ scheint auch nach zwanzig Jahren oft noch schwierig zu sein.

Wenn eine Gebührenposition nur dann berechnungsfähig sein soll, wenn zwei (Teil-) Leistungen erbracht werden oder bestimmte Bedingungen bei der Leistungserbringung zwingend vorhanden sein müssen, werden diese in der Leistungslegende mit verschiedenen Bindewörtern versehen.

Genutzt werden dazu u.a. Bindewörter wie „und“ (z.B. Nr. 785 GOÄ „Anlage und Überwachung einer Peritonealdialyse einschließlich der ersten Spülung“), „sowie“ (z.B. Nr. 784 GOÄ „Erstanlegen einer externen Medikamentenpumpe – einschließlich Einstellung sowie Beratung und Schulung des Patienten...“), „mit“ (z.B. Nummer 1201 GOÄ „Subjektive Refraktionsbestimmung mit sphärisch-zylindrischen Gläsern“) und „einschließlich“ (Nummer 29 GOÄ „Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung . . . einschließlich Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus)...“).

Oft werden diese Bindewörter selbst wieder eingeschränkt. Sehr häufig ist dies bei „einschließlich“. Die Formulierungen wie „gegebenenfalls einschließlich“ oder „auch (einschließlich)“ kennzeichnen (eine) fakultativ zu erbringende Leistung(en). Ein Beispiel ist die Nr. 680 GOÄ „Ösophagoskopie – gegebenenfalls einschließlich Probeexzision und/oder Probepunktion“. Die Nr. 680 GOÄ ist unabhängig davon berechenbar, ob sie mit oder ohne Probeexzision/-punktion durchgeführt wurde. Weitere Beispiele sind die Nrn. 610, 679 bis 688, 1097, 1375, 1559–1560, 2407, 2959 GOÄ und viele weitere Nummern – vor allem im Abschnitt M (Labor) z.B. 3900 bis 3910 GOÄ. Beispiele zu „auch einschließlich“ sind die Nummern 317, 1114, 1120, 2132, 2263–2265, 2383, 2385 und 2590 GOÄ.

Die Bedeutung des Bindewortes „oder“ ist sprachlich eindeutig, die gebührenrechtlichen Auswirkungen aber abhängig von der Satzkonstellation und dem Ziel. Bei der Nummer 670 GOÄ „Einführung einer Magenverweilsonde zur enteralen Ernährung oder zur Druckentlastung“ ist die Ausle-

gung eindeutig: Auch wenn die Magensonde sowohl zur enteralen Ernährung als auch (intermittierend) zur Druckentlastung dient, kann die Nr. 670 GOÄ nur einmal berechnet werden, weil sich die durch „oder“ verbundenen Indikationen auf ein Ziel beziehen.

Eine einmalige Berechnung ist auch dann anzunehmen, wenn es sich bei den mit „oder“ getrennten Satzteilen um alternative Möglichkeiten der Durchführung handelt. Ein Beispiel ist die Nummer 250 „Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene“. Gleich auf welche Art und Weise das Blut entnommen wird, ist die Blutentnahme nach Nummer 250 GOÄ nur einmal berechnungsfähig. Weitere Beispiele sind die Nummern 240, 1138 bis 1139, 1540 und 3745 bis 3547 GOÄ.

Anders sieht die Auswirkung des Bindewortes „oder“ z.B. bei der Nummer 2193 GOÄ „Arthroskopische Operation mit Synovektomie an einem Knie- oder Hüftgelenk ...“ aus. Die Nr. 2193 GOÄ kann zweimal angesetzt werden, wenn eine Synovektomie an Knie und Hüfte vorgenommen wurden. *Dr. med. Anja Pieritz*

Gefäßchirurgie

Bundeswehr informiert über Versorgung von Anschlagsoffern

Um Deutschlands Gefäßchirurgen besser auf die Versorgung von Anschlagsoffern vorzubereiten, sollen Bundeswehrspezialisten ihnen nun neue Behandlungstechniken vermitteln.

„Wir haben zwar eine der größten Gefäßchirurgien des Landes, aber wenn es zu einem Massenunfall von Schuss- oder Explosionsverletzungen käme, wären wir hilflos“, sagte Achim Mumme, Leiter der Gefäßchirurgie des Katholischen Klinikums der Ruhr-Universität Bochum (RUB).

Deshalb hat der Kongresspräsident des westdeutschen Gefäßsymposiums Bundeswehrvertreter eingeladen, ihre Erfahrungen beim Einsatz in Kriegsgebieten Anfang Februar mit den Kongressteilnehmenden zu teilen.

Mit Schuss- oder Explosionswunden haben deutsche Kliniken wenig zu tun und sind Mumme zu-

folge deshalb für deren Versorgung auch nur unzureichend ausgebildet. So habe jeder Streifenwagen zwar Tourniquets an Bord, mit denen man verletzte Gliedmaßen abbindet, um ein Verbluten zu verhindern.

Da das verletzte Körperteil dadurch aber komplett von der Durchblutung abgeschnitten sei, sterbe es irgendwann ab und müsse amputiert werden. Bei einer großen Menge an Verletzten seien deutsche Klinik vermutlich nicht in der Lage, sämtliche Amputationen zu vermeiden, glaubt Mumme.

Die Bundeswehr, die in Krisengebieten mitunter auch die Zivilbevölkerung nach Angriffen versorgt, verfüge dagegen über neue Methoden und Techniken, um mit dem massenhaften Anfall solcher Verletzungen fertig zu werden. Dabei griffen die Spezialisten zum Beispiel auf spezielle Gefäßumleitun-

gen (Shunts) zurück.

Diese verschafften den Helfern ausreichend Zeit, um verletzte Soldaten nach Deutschland in Bundeswehrkliniken zu fliegen und dort zu operieren. „Diese neuen Möglichkeiten sind äußerst hilfreich, aber man muss ihre Anwendung lernen“, so Mumme. Das Gefäßsymposium soll dafür die ersten Weichen stellen.

hil

IMPRESSUM

Deutsches
Ärztblatt Ärztliche Mitteilungen

HERAUSGEBER:

Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern) und Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT veröffentlicht Bekanntgaben seiner Herausgeber, ferner Bekanntgaben von Institutionen, die im Einzelnen von den Herausgebern als Bekanntgeber benannt worden sind. Verantwortlich für den Inhalt dieser Bekanntgaben ist der jeweilige Bekanntgeber. Die mit DA gezeichneten Berichte und Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Schriftleitung. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gezeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Alle wissenschaftlichen Beiträge des Deutschen Ärzteblattes (Rubrik „Medizin“) sind über die englische Ausgabe Deutsches Ärzteblatt International in MEDLINE, PubMed Central, EMBASE und Science Citation Index gelistet. Darüber hinaus sind sie in folgenden Datenbanken indiziert: PsycINFO, Scopus, CINAHL, DOAJ, EMNursing, GEOBASE, HINARI, Index Copernicus, CareLit und Compendex. Alle Beiträge des Deutschen Ärzteblattes sind zudem in der Datenbank des DIMDI aufgeführt.

CHEFREDAKTEUR: Egbert Malbach-Nagel

Verantwortlich für die Schriftleitung (für den Gesamthalt im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen)

STELLVERTRETENDER CHEFREDAKTEUR: Michael Schmiedt

LEITER DER MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHEN REDAKTION: Prof. Dr. med. Christopher Baethge

STELLVERTRETER: Prof. Dr. med. Tobias Welte

POLITISCHE REDAKTION: Rebecca Beerheide (Leitung), Petra Bühring, Kathrin Gießelmann, Heike Korzilius, Kristin Kahl, Heike E. Krüger-Brand, Thorsten Maybaum, Falk Osterloh, Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann

MEDIZINREPORT: Dr. med. Vera Zylka-Menhorn (Leitung), Nadine Eckert, Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

MEDIZINISCH-WISSENSCHAFTLICHE REDAKTION: Prof. Dr. med. Gerhard Adam, Hamburg; Prof. Dr. med. Wolf Bechtstein, Frankfurt/M.; Prof. Dr. med. Klaus Berger, Münster; Prof. Dr. med. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg; Prof. Dr. med. Volker Budach, Berlin; Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ingolf Casorbi, Kiel; Prof. Dr. med. Hans Clusmann, Aachen; Prof. Christoph Correll, Berlin; Prof. Dr. med. Marianne Dieterich, München; Prof. Dr. med. Andreas Dietz, Leipzig; Prof. Dr. med. Peer Eysel, Köln; Prof. Dr. med. Petra Gastmeier, Berlin; Prof. Dr. med. Bernd Gerber, Postock; Prof. Dr. med. Marc-Oliver Grimm, Jena; Prof. Dr. med. Andreas Heinz, Berlin; Prof. Dr. med. Thea Koch, Dresden; Prof. Dr. med. Markus M. Lerch, Greifswald; Prof. Dr. med. Dr. Sportwiss. Dieter Leyk, Köln/Koblenz; Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Berlin; Prof. Dr. med. Markus M. Nöthen, Bonn; Prof. Dr. med. Dennis Nowak, München; Prof. Dr. med. Thomas Reinhard, Freiburg; Prof. Dr. med. Markus A. Rothschild, Köln; Prof. Dr. med. Antonius Schneider, München; Prof. Dr. med. Martin Schuler, Essen; Prof. Dr. med. Andrea Tannapfel, Bochum; Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Bochum; Prof. Dr. med. Tobias Welte, Hannover; Prof. Dr. rer. nat. Antonia Zapf, Hamburg; Prof. Dr. med. Detlef Zillikens, Lübeck; Prof. Dr. med. Klaus-Peter Zimmer, Gießen

REDAKTEUR: Elke Bartholomäus M.A., Dr. phil. Thomas Gerst, Catrin Marx, Dr. sc. nat. Stephan Mertens, Dipl.-Biol. Gabriele Seger (Redaktionskoordinatorin), Meike Sewering M.A.

TECHNISCHE REDAKTION: Ralf Brunner, Jörg Kremers, Michael Nardella, Michael Selbst

INTERNET-DOKUMENTATION-ARCHIV: Susanne Langenberg (Bild)

ANSCHRIFTEN DER REDAKTION: Zentrale: Reinhardtstraße 34, 10117 Berlin; Postfach 040526, 10115 Berlin; Telefon: 030 246267-0; Telefax: 030 246267-20; E-Mail: aarztblatt@aerzteblatt.de – Medizinisch-

Wissenschaftliche Redaktion: Dieselstraße 2, 50859 Köln; Telefon: 02234 7011-570; Telefax: 02234 7011-140; E-Mail: medwiss@aerzteblatt.de; Internet: www.aerzteblatt.de

Die Hinweise für Autoren sind abrufbar im Internet: www.aerzteblatt.de/autorenhinweise.

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Ein Anspruch auf Rücksendung unverlangt eingesandter Manuskripte besteht nicht. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

GESCHÄFTSFÜHRUNG DER DEUTSCHER ÄRZTEVERLAG GMBH: Jürgen Führer

LEITERIN PRODUKTBEREICH MEDIZIN: Katrin Groos

PRODUKTMANAGEMENT: Nadine Prowaznik

LEITER KUNDEN CENTER: Michael Heinrich

LEITER ANZEIGENMANAGEMENT UND VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL:

Michael Heinrich, Telefon: +49 2234 7011-233, heinrich@aerzteverlag.de

VERKAUFSLEITER MEDIZIN: Eric Henquinet, Telefon: +49 6251 8607906, henquinet@aerzteverlag.de

LEITER CORPORATE PUBLISHING MEDIZIN: Marek Hetmann, Telefon +49 2234 7011-318,

hetmann@aerzteverlag.de

VERKAUF INDUSTRIEANZEIGEN: Verkaufsgebiet Nord: Miriam Fege, Telefon: +49 4175 4006499, fege@aerzteverlag.de; Verkaufsgebiet Süd: Claudia Soika, Telefon +49 89 15907146, soika@aerzteverlag.de; Verkaufsgebiet Non-Health: Eric Le Gall, Telefon: +49 2202 9649510, legall@aerzteverlag.de

LEITUNG VERKAUF STELLEN-/RUBRIKENMARKT: Michael Laschewski

LEITER MEDIENPRODUKTION: Bernd Schunk, Telefon: +49 2234 7011-280, schunk@aerzteverlag.de

VERLAG, ANZEIGENMANAGEMENT UND VERTRIEB: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln; Telefon: 02234 7011-0, Telefax: 02234 7011-6414, Internet: www.aerzteblatt.de; E-Mail: verlag@aerzteblatt.de

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410, (BLZ 300 606 01), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410, BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50), IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF. Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 62, gültig ab 1. Januar 2020.

Die Zeitschrift erscheint wöchentlich (Doppelausgaben im Januar, Mai, Juli, August, September und Dezember). Jahresbezugspreis Inland: € 292,00, ermäßigter Preis für Studenten: € 69,00, Einzelheftpreis: € 9,00, Jahresbezugspreis Ausland: € 393,20. Preise inkl. Porto. Bestellungen werden vom Verlag und vom Buch- und Zeitschriftenhandel entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder einer Ärztekammer ist der Bezugspreis durch den Kammerbeitrag abgegolten. – USt. IdNr. DE 123474208

DRUCK: L.N. Schaffrath DruckMedien, Marktweg 42–50, 47608 Geldern

ISSN 0172-2107

Die Zeitschrift DEUTSCHES ÄRZTEBLATT – Ärztliche Mitteilungen ist der IWV (Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.) angeschlossen.

Mitglied der LA-MED

LA-MED

geprüft, Facharzt-Studie 2018