

Rechtsreport

Schockschäden auch bei Behandlungsfehler erstattungsfähig

Schockschäden sind auch im Falle ärztlicher Behandlungsfehler erstattungsfähig. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte die Ehefrau eines Patienten, der nach einer Polypektomie an den Folgen einer Darmperforation verstorben war, das Krankenhaus aus originär eigenem Recht auf Schadensersatz verklagt. Zwar habe es sich einem Privatgutachten zufolge bei der Perforation des Darms um eine schicksalhafte Komplikation der Koloskopie gehandelt. Grob fehlerhaft sei es aber gewesen, den Darmwanddefekt drei Tage nach der Perforation im Stadium der Entzündung laparoskopisch zu übernähen. Ein Gutachten im Auftrag der Krankenkasse stellte ebenfalls einen Behandlungsfehler fest.

Die Frau begründete ihren Schadensersatzanspruch damit, dass sie ein depressives Syndrom mit ausgeprägten psychoso-

matischen Beschwerden entwickelt habe, weil ihr Mann aufgrund der fehlerhaften Behandlung mehrere Wochen lang in akuter Lebensgefahr schwebte. Das Landgericht und das Oberlandesgericht Köln wiesen Klage und Berufung ab. Das Erleben einer nach ärztlicher Behandlung eingetretenen Verschlechterung des Gesundheitszustandes eines nahen Angehörigen sei dem allgemeinen Lebensrisiko zuzurechnen und unterfalle nicht dem hier geltend gemachten Haftungsanspruch. Dem folgte der BGH nicht. Psychische Beeinträchtigungen, die jemand aufgrund der fehlerhaften ärztlichen Behandlung eines nahen Angehörigen erleide, könnten eine Gesundheitsverletzung im Sinne von § 823 Abs. 1 BGB darstellen, so der BGH. Es genüge grundsätzlich die hinreichende Gewissheit, dass die psychische Gesundheitsbeschädigung ohne die Verletzungs-

handlung nicht aufgetreten wäre. Im Bereich der „Schockschäden“ gelten dem BGH zufolge diese Grundsätze allerdings nur eingeschränkt. Psychische Beeinträchtigungen könnten nur dann als Gesundheitsverletzung im Sinne von § 823 Abs. 1 BGB angesehen werden, wenn sie pathologisch fassbar seien und über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinausgingen, denen Betroffene beim Tod oder der schweren Verletzung eines nahen Angehörigen in der Regel ausgesetzt seien. Es gebe keinen Grund, jemanden, der eine so beschriebene Gesundheitsverletzung erlitten habe, anders zu behandeln als jemanden, der eine (psychische) Gesundheitsverletzung erleide, weil ein Angehöriger einen Unfall hatte. Der BGH verwies die Sache an das Berufungsgericht zurück. BGH, Urteil vom 21. Mai 2019, Az.: VI ZR 299/17

RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Zur Abrechnung einer Fusionsbiopsie der Prostata

Ärztliche Kollegen und Patienten fragen wiederholt nach der Abrechnung einer MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie der Prostata.

Bei diesem Verfahren werden kernspintomografische (MRT-) Bilder der Prostata in spezielle Ultraschallgeräte eingelesen und das tumorverdächtige Areal dort vom Arzt markiert. Bei der anschließenden Ultraschalluntersuchung zur Biopsie der Prostata wird diese durch eine spezielle Software des Gerätes mittels Ultraschallbild und gleichzeitig mittels der zuvor eingelesenen kernspintomografischen Bilder dargestellt. Zudem erfolgt auch eine Darstellung des Organs mit dem tumorverdächtigen Areal entsprechend den Bewegungen des Ultraschallkopfes simultan sowohl auf den Ultraschall- als auch auf den MRT-Bildern, wodurch eine sehr exakte Nadelführung zur Biopsie möglich ist.

Die vor der MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie durchgeführte diagnostische, mul-

tiparametrische Kernspintomografie der Prostata ist mit der Nr. 5720 GOÄ („Magnetresonanztomografie im Bereich des Abdomens und/oder des Beckens“), der Nr. 5731 GOÄ („Ergänzende Serie[n] zu den Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5730 [z. B. nach Kontrastmittelinbringung, Darstellung von Arterien als MR-Angiografie]“) für die funktionalen Serien sowie der Nr. 5733 GOÄ („Zuschlag für computergesteuerte Analyse [z. B. Kinetik, 3-D-Rekonstruktion]“) u. a. für die Bestimmung des Diffusionskoeffizienten berechnungsfähig.

Für die Ultraschalluntersuchung im Rahmen der MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie kann die Nr. 410 GOÄ („Ultraschalluntersuchung eines Organs“) berechnet werden. Darüber hinaus ist für die Markierung des tumorverdächtigen Areals auf den MRT-Bildern einschließlich der anschließenden Bildfusionierung (Übernahme der Daten auf die Ultra-

schallbilder) mit bewegungsabhängiger Darstellung dieses Areals simultan auf den MRT- und Ultraschallbildern ein analoger Ansatz der Nr. 5733 GOÄ sachgerecht. Wird die Sonografie von transrektal durchgeführt, kann zusätzlich die Nr. 403 GOÄ („Zuschlag zu den sonografischen Leistungen bei transkavitärer Untersuchung“) in Ansatz gebracht werden. Ein gegenüber einer diagnostischen Untersuchung der Prostata deutlich höherer Zeitaufwand kann über den Steigerungssatz der Nr. 410 GOÄ berücksichtigt werden.

Die Biopsien der Prostata sind gemäß einem Beschluss des Ausschusses Gebührenordnung der Bundesärztekammer, bestätigt durch deren Vorstand und publiziert im *Deutschen Ärzteblatt*, Heft 17, vom 29. April 2011, mit einem Ansatz der Nr. 319 GOÄ („Punktion der Prostata oder Punktion der Schilddrüse“) je Biopsie berechnungsfähig.

Dr. med. Stefan Gorlas