



Anforderungen an den Facharztstandard bei der Befundung von Sonographien durch Radiologen in Weiterbildung

Inhalt

- I. Einleitung**
 - II. Definition des Facharztstandards**
 - 1. Allgemeine Anforderungen an den Facharztstandard**
 - 2. Der Facharztstandard bei Ärzten in der Weiterbildung**
 - a. Allgemeine Ausführungen zum Facharztstandard bei Ärzten in der Weiterbildung**
 - b. Zivilrechtliche Rechtsprechung zur Einhaltung des Facharztstandards bei Ärzten in Weiterbildung**
 - 3. Der Facharztstandard in der Radiologie bei der Befundung von Sonographien**
 - III. Folgen der Nichteinhaltung des Facharztstandards**
 - 1. Berufsrechtliche Folgen**
 - 2. Zivilrechtliche Folgen**
 - a. Organisationsverschulden des Krankenhausträgers**
 - b. Übernahmeverschulden des Arztes in Weiterbildung**
 - 3. Strafrechtliche Folgen**
 - IV. Fazit**
-

I. Einleitung

Der nachfolgende Beitrag setzt sich mit der Wahrung des Facharztstandards bei der Befunderstellung von Sonographien durch Ärzte (Die in diesem Beitrag verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet) in Weiterbildung auseinander. Der Facharztstandard ist vor allem im Zivilrecht, kon-

kret im Arzthaftungsrecht, von zentraler Bedeutung, strahlt aber auch in andere Rechtsgebiete aus. Der Facharztstandard stellt eine besondere Ausprägung des allgemeinen zivilrechtlichen Sorgfaltsmaßstabes, der in § 276 Abs. 2 BGB geregelt ist, dar.

Ärzte, die sich in der Weiterbildung befinden, verfügen bereits über eine allgemeine ärztliche Ausbildung, da sie bereits über die Approbation (vgl. § 3 Abs. 1 Bundesärzteordnung (BÄO) i.V.m.

§ 39 Approbationsordnung für Ärzte (ApprOÄ) verfügen und der erfolgreiche Abschluss einer Weiterbildung zu einer Facharztbezeichnung in einem Gebiet, einer Schwerpunktbezeichnung im Schwerpunkt oder zu einer Zusatzbezeichnung führt (vgl. § 2 Abs. 1 (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO)).

Führen Ärzte, die sich noch in der Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie befinden, die Befundung von Sonographien durch, stellt sich regelmäßig die Frage nach der Wahrung des Facharztstandards. Dieser Beitrag befasst sich mit den rechtlichen Anforderungen an den Facharztstandard, die an Ärzte für Radiologie in Weiterbildung zum Facharzt zu stellen sind. Darüber hinaus werden auch die rechtlichen Maßstäbe untersucht, die für diejenigen (Fach-)Ärzte gelten, die die Ärzte in Weiterbildung bei der Befunderstellung beaufsichtigen. Bevor sich dieser Beitrag konkret mit den Anforderungen an den Facharztstandard für das Fachgebiet der Radiologie auseinandersetzt, erfolgt eine Erläuterung des Begriffs des Facharztstandards unter Berücksichtigung der juristischen Literatur und einschlägigen Rechtsprechung.

Ferner erfolgt eine Auseinandersetzung mit den praktisch relevanten (haftungsrechtlichen) Risiken, die bei Nichteinhalten des Facharztstandards entstehen. Die Folgen der Nichteinhaltung des Facharztstandards sind nicht ausschließlich für die Ärzte in Weiterbildung von Bedeutung, sondern haben auch eine rechtliche Tragweite, sowohl für den Krankenhausträger in dessen Einrichtung die Weiterbildung durchgeführt wird, als auch für weitere, für die Organisation der Behandlungsabläufe zuständige Ärzte, da auch hier haftungsrechtliche Risiken in Betracht zu ziehen sind.

II. Definition des Facharztstandards

Der Arzt schuldet seinem Patienten entsprechend der Vorschrift des § 630a Abs. 2 BGB den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard. Gemeint ist damit der Facharztstandard. Das bedeutet, dass in jeder Phase der medizinischen Behandlung der Standard eines erfahrenen Arztes der jeweiligen Fachrichtung zu gewährleisten ist (Katzenmeier in: Beck OK BGB, 75. Ed., BGB, § 630a BGB, Rn. 161). Erforderlich sind dabei solche Maßnahmen des Arztes, die von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus berufsfachlicher Sicht

seines Fachbereichs vorausgesetzt und erwartet werden (Voigt in: Dauner-Lieb/Langen, BGB, § 630a, Rn. 27). Der Bundesgerichtshof (BGH) hat in mehreren Urteilen (BGH, Urt. v. 15.06.1993, Az.: VI ZR 175/92, Rn. 16 – juris) festgestellt, dass dieser Sorgfaltstaat objektiv sei und unabhängig von den individuellen Fähigkeiten bzw. Eigenheiten der konkret durchführenden Person zu betrachten sei (BGH, Urt. v. 19.04.2000, Az.: 3 StR 442/99, Rn. 37 – juris). Die Einhaltung allgemeiner medizinischer und naturwissenschaftlicher Grundkenntnisse ist von jedem Arzt zu verlangen (Wagner in: Müko/BGB, 9. Aufl., BGB § 630a, Rn. 143; Katzenmeier in: BeckOK BGB, 70. Ed., BGB § 630a Rn. 161). Bei der näheren Bestimmung dieses Standards bzw. Sorgfaltstaats ist für die einzelnen Gebiete der Medizin eine Binnendifferenzierung vorzunehmen. Es ist derjenige Standard gemeint, der von Angehörigen des jeweiligen Fachs bei Durchführung der jeweiligen Behandlung einzuhalten ist, also eine Behandlung, wie sie ein durchschnittlich qualifizierter, gewissenhafter und aufmerksamer Behandler des jeweiligen Fachgebietes nach dem jeweiligen Stand von medizinischer Wissenschaft und Praxis an Kenntnissen, Wissen, Können und Aufmerksamkeit zu erbringen in der Lage ist (Lafontaine in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 10. Aufl., § 630a BGB, Rn. 215).

1. Allgemeine Anforderungen an den Facharztstandard

Zunächst werden die allgemeinen Anforderungen an den Facharztstandard erläutert. Der Gesetzgeber hat in § 630a Abs. 2 BGB auf den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard verwiesen. In der Gesetzesbegründung zum Patientenrechtegesetz vom 15.08.2012 heißt es hierzu (Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 15.08.2021, BT-Drs.17/10488, S. 19):

„Ergänzend zur allgemeinen Regelung des § 276 Absatz 2 legt Absatz 2 fest, dass die Behandlung grundsätzlich nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards durchzuführen ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist. Entscheidend ist, welcher Behandlungsgruppe der Behandelnde zuzuordnen ist und welche Anforderungen an diese Behandlungsgruppe gestellt werden. Handelt es sich bei dem Behandelnden etwa um einen Arzt, so schuldet er im Regelfall eine Behandlung

nach den allgemein anerkannten Standards der Medizin. Die medizinischen Standards beziehen sich primär auf die Art und Weise der Erbringung der Behandlung durch einen Arzt und sind nicht auf ein abstrakt vorgegebenes Ziel, sondern auf die in der Praxis bereits befolgten Verhaltensmuster ausgerichtet (Taupitz, ACP 211 (2011), 353ff., 358). Für Ärzte ist im Regelfall auf den jeweiligen Stand naturwissenschaftlicher Erkenntnis und ärztlicher Erfahrung abzustellen, der zur Erreichung des Behandlungsziels erforderlich ist und sich in der Erprobung bewährt hat. Maßgeblich sind insoweit regelmäßig Leitlinien, die von wissenschaftlichen Fachgesellschaften vorgegebenen werden. Dies entspricht der jüngsten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH VersR 2010, 214 f.; vgl. auch OLG Hamm NJW 2000, 1801 ff., Carstensen, DÄBl. 1989, B 1736, B 1737). Für besondere Fachbereiche im Rahmen der ärztlichen Behandlung gilt es darüber hinaus auch den sogenannten Facharztstandard zu beachten, der für das jeweilige Fachgebiet im Zeitpunkt der Behandlung maßgeblich ist. Etwas anderes kann nur dann gelten, soweit es auf die Spezialkenntnisse des Facharztes im Einzelfall doch nicht ankommt. Die individuellen Kenntnisse und Fähigkeiten des einzelnen Arztes sind hingegen nicht von Bedeutung. Um den erforderlichen Kenntnisstand zu erlangen und auch zu erhalten, muss sich der Arzt regelmäßig fortbilden und die einschlägigen Fachzeitschriften des entsprechenden Fachgebietes, in dem er tätig ist, lesen.“

Aus den Ausführungen des Gesetzgebers folgt, dass § 630a Abs. 2 BGB den allgemeinen Fahr lässigkeitsmaßstab des § 276 Abs. 2 BGB konkretisiert. Bezogen auf den Facharztstandard wird in der Gesetzesbegründung Folgendes ausgeführt (BT-Drs.17/10 488, S.19):

„Für besondere Fachbereiche im Rahmen der ärztlichen Behandlung gilt es [...] auch den sogenannten Facharztstandard zu beachten, der für das jeweilige Fachgebiet im Zeitpunkt der Behandlung maßgeblich ist.“

Der Facharztstandard ist entsprechend dem gesetzgeberischen Willen für jedes Teilgebiet der Medizin – und damit auch für das Gebiet der Radiologie – einzeln zu bestimmen. Daher sind für die Facharztrichtung Radiologie diejenigen Fähigkeiten und Kenntnisse maßgebend, die von einem Facharzt für Radiologie aktuell erwartet werden können (Wagner in: MüKo/BGB, 9. Aufl., BGB § 630a, Rn. 146; Gutmann in Staudinger, 2021,

§ 630a, Rn. 144). Das Landgericht Flensburg hat festgehalten, dass die Durchführung und ausschließliche Befundung einer Mammographie in das Fachgebiet der Radiologie gehört und bei der Durchführung und der ausschließlichen Befundung einer Mammographie deshalb ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe den Standard eines Facharztes für Radiologie zu wahren hat (LG Flensburg 28.2.2019, Az.: 3 O 5/14, Rn. 31 - juris).

Welche Fähigkeiten und Kenntnisse das im Einzelnen sind, ist unter Heranziehung der Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und im konkreten Fall je nach Zuständigkeitsbereich entsprechend der Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern zu bestimmen. Die Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer hat dabei nur empfehlenden Charakter, maßgeblich ist die jeweils gültige Weiterbildungsordnung der zuständigen Landesärztekammer.

Krankenhäuser haben, ebenso wie niedergelassene Ärzte, grundsätzlich den Facharztstandard in ihren Abteilungen vorzuhalten (LG Mainz, Urt. v. 09.04.2014, Az.: 2 O 266/11; VersR 2015, 623-626; Greiner in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl., BGB § 839, Rn. 15). In Krankenhäusern und bei niedergelassenen Ärzten ist daher beim Einsatz von Ärzten in Weiterbildung besonderes Augenmerk auf die Einhaltung des Facharztstandards zu richten. Grund hierfür ist, dass die Ärzte in Weiterbildung jedenfalls formal noch nicht über die Facharztqualifikation verfügen.

2. Der Facharztstandard bei Ärzten in der Weiterbildung

Soweit unter **1.** festgestellt wurde, dass der Facharztstandard für jede einzelne Fachrichtung vorzunehmen ist, ist es erstens erforderlich zu klären, ob der Facharztstandard auch von Ärzten in Weiterbildung, die noch über keine formale Facharztanerkennung verfügen, einzuhalten ist (**a.**) und zweitens, wie sich der Facharztstandard in der Radiologie (**b.**) darstellt.

a. Allgemeine Ausführungen zum Facharztstandard bei Ärzten in Weiterbildung

Insbesondere bei sich in der Weiterbildung befindlichen Ärzten stellt sich die Frage, wie die Einhaltung des Facharztstandards gewährleistet wer-

den kann. Zunächst ist zu beachten, dass der Facharztstandard nicht von der formellen Ernennung zum Facharzt abhängig ist. Es kommt viel mehr darauf an, ob der Arzt in Weiterbildung nach sachverständiger Beurteilung die Behandlung theoretisch wie praktisch so beherrscht, wie es von einem Facharzt dieses Fachs erwartet werden muss (Quaas/Zuck/Clemens in: Medizinrecht, 4. Aufl., § 14, Rn. 134). Gleichzeitig ist zu beachten, dass die Rechtsprechung eine vorausgehende Kontrolle des theoretischen Wissens des Auszubildenden über das Behandlungsfeld, die zu erwartenden Komplikationen und ihre Begegnung, sowie vor allem die Überwachung seiner Arbeit durch einen erfahrenen Facharzt verlangt. Nach Ansicht des BGH muss es sich bei dem aufsichtsführenden Arzt um einen Facharzt handeln, nur dieser garantiere dem Patienten die von ihm zu beanspruchende Qualität der Behandlung und nur dieser habe die erforderliche Autorität gegenüber dem Berufsanfänger (BGH, Urt. v. 10.03.1992, Az.: VI ZR 64/91, Rn. 13 – juris; BGH, Urt. v. 27.09.1983, Az.: VI ZR 230/81, Rn. 13 – juris). Des Weiteren ist in diesem Zusammenhang zu berücksichtigen, dass mit fortschreitender Erfahrung des Auszubildenden die Assistenz des Aufsichtsführenden aber gelockert werden kann (BGH, Urt. v. 27.09.1983, Az.: VI ZR 230/81, Rn. 23 – juris; Katzenmeier in: BeckOK BGB, 75. Ed., § 630a BGB, Rn. 162).

Das Risiko des Nichteinhaltens des fachlichen Standards durch den Arzt ist kein Risiko, welches der Patient zu vertreten hat. Kommt es bei der Behandlung von Patienten durch einen in der Weiterbildung befindlichen Arzt, der das erforderliche Können noch erwerben muss, zu einer Verwirklichung des der Behandlung durch den weiterbildenden Arzt innewohnenden Risikos, d. h. zu einer Schädigung des Patienten, drohen nicht nur für den Arzt in Weiterbildung, sondern auch für den Krankenhaussträger, bei dem der Arzt in Weiterbildung tätig ist, rechtliche Konsequenzen. Daher gilt es darauf zu achten, dass die Ärzte in Weiterbildung angeleitet werden und bestimmte Tätigkeiten nicht alleine, sondern in Aufsicht eines erfahrenen Facharztes durchführen (Wagner in: MüKo/BGB, 9. Aufl., BGB, § 630a, Rn. 148). Ferner ist bei der Übertragung von Behandlungsmaßnahmen auf einen Arzt in Weiterbildung zu prüfen, inwieweit dieser über eine ausreichende Qualifizierung für die ihm übertragene Behandlungsmaßnahme verfügt. Fehlentscheidungen über diese ausreichende Befähigung bzw. Qualifizierung stellen einen Behandlungsfehler in Form von Organi-

sationsfehlern dar (Clausen/Schroeder-Printzen in: Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Aufl., § 1, Rn. 600). Die einzelnen rechtlichen Risiken werden unter **III.** näher behandelt.

Insgesamt lässt sich daher festhalten, dass es für die Frage nach der Einhaltung des Facharztstandards nicht allein darauf ankommt, ob der behandelnde Arzt über die formale Anerkennung als Facharzt verfügt oder nicht. Für Ärzte in Weiterbildung, die die erforderlichen Erfahrungen für die Facharztanerkennung erst noch sammeln und die entsprechenden Kenntnisse erwerben müssen, bedeutet dies, dass für jede ihnen übertragene Behandlungsmaßnahme von einem Facharzt zu prüfen ist, ob der Arzt in Weiterbildung diese Behandlungsmaßnahme vornehmen kann. Dabei ist nicht nur eine vorausgehende Wissenskontrolle durch den Facharzt erforderlich, sondern auch eine Überwachung des Arztes in Weiterbildung bei Durchführung der Behandlungsmaßnahme.

b. Zivilrechtliche Rechtsprechung zur Einhaltung des Facharztstandards bei Ärzten in Weiterbildung

Die Rechtsprechung hat ebenfalls Kriterien für die Einhaltung des Facharztstandards für Ärzte in der Weiterbildung entworfen. Neben der juristischen Literatur, die an vielen Stellen auf die Rechtsprechung verweist, stellt auch die Rechtsprechung zur Wahrung des fachlichen Standards nicht auf das formale Vorhandensein einer Facharztbezeichnung ab, sondern lediglich auf die tatsächlich vorhandene Qualifikation im Hinblick auf die konkret durchzuführende Maßnahme (Vgl. BGH, Urt. v. 11.10.1977, Az.: VI ZR 110/75, Rn. 33f. – juris).

Ferner hat auch das Oberlandesgericht (OLG) Köln zur Frage nach der Überwachung eines Arztes in Weiterbildung geurteilt, dass die Überwachung einer Ärztin in Weiterbildung bei der selbstständigen Durchführung einer Herzkatheteruntersuchung ausreichend gewährleistet ist, wenn sie durch einen Oberarzt erfolgt, der das Geschehen von einem angrenzenden Monitorraum aus verfolgt (OLG Köln, Urt. v. 09.01.2019, Az.: I-5 U 25/18, Rn. 26 – juris).

Zudem war vor allem die Durchführung von Anfänger-Operationen durch Assistenzärzte in der Vergangenheit Thema in der Rechtsprechung. (Vgl. hierzu bspw.: Hanseatisches OLG Bremen, Urt. v. 13.12.2018, Az.: 5 U 10/17; BGH, Urt. v. 27.09.1983, Az.: VI ZR 230/81). Der BGH hat

hierzu im Jahr 1992 geurteilt und festgehalten, dass jeder junge Arzt nur langsam und schrittweise in das operative Geschehen einzuführen sei (BGH, Urt. v. 10.03.1992, Az.: VI ZR 64/91, Rn. 13 - juris). Deshalb dürfe ein Arzt in Weiterbildung erst „nach Feststellung seiner Zuverlässigkeit bei ähnlichen Eingriffen und dem Nachweis praktischer Fortschritte“ in der chirurgischen Ausbildung operieren (BGH, Urt. v. 10.03.1992, Az.: VI ZR 64/91, Rn. 13 - juris). Ferner hat der BGH ausgeführt (BGH, Urt. v. 10.03.1992, Az.: VI ZR 64/91, Rn. 14 - juris) (Hervorhebung nicht im Original):

„Das Berufungsgericht hat jedenfalls nicht ausreichend beachtet, daß ein solcher junger Arzt nur unter unmittelbarer Aufsicht eines erfahrenen Chirurgen eingesetzt werden darf, der jeden Operationsschritt beobachtend verfolgt und jederzeit korrigierend einzutreffen vermag. Immer muß nämlich der Standard eines erfahrenen Chirurgen gewährleistet sein (BGH aaO). Aus diesem Grunde muß immer ein Facharzt dem Berufsanfänger bei chirurgischen Eingriffen assistieren. Nur ein Facharzt kann die Gewähr übernehmen, daß der in der Ausbildung befindliche Arzt richtig angeleitet und überwacht wird, und nur er hat die erforderliche Autorität gegenüber einem Berufsanfänger, um erforderlichenfalls eingreifen zu können.“

Mit diesem Urteil hat der BGH 1992 klargestellt, dass der Facharzтstandard während der gesamten Behandlungsmaßnahme zu gewährleisten ist. Diese Entscheidung korrespondiert mit der Annahme, dass das Risiko des Nichteinhaltens des Facharzтstandards beim Einsatz von Ärzten in Weiterbildung nicht von dem Patienten zu tragen ist.

Das Landgericht (LG) Offenburg zu der Thematik der Anfänger-Operationen Folgendes ausgeführt (Hervorhebung nicht im Original):

„Grundsätzlich stellt die Übertragung einer selbstständig durchzuführenden Operation auf einen dafür noch nicht ausreichend qualifizierten Assistenzarzt einen Behandlungsfehler dar (BGHZ 88, 248 = BGH NJW 1984, 655; BeckOK BGB/Katzenmeier, 59. Ed. 1.8.2021, BGB § 630a Rn. 162). Dies ist allerdings nur der Fall, wenn der noch nicht ausreichend qualifizierten Berufsanfänger ohne Aufsicht und Assistenz tätig wird. Daher muss, solange irgendwelche Zweifel an dem erforderlichen Ausbildungsstand des Anfän-

gers bestehen, die Operation von einem Facharzt, der stets anwesend ist, überwacht werden (BGH NJW 1984, 655, 656). Dies heißt, dass die **durchgängige Anwesenheit, ständige Eingriffsbereitschaft und Eingriffsfähigkeit des aufsichtsführenden Facharztes** gewährleistet sein muss.“ (LG Offenburg, Urt. v. 19.11. 2021, Az.: 3 O 332/19, Rn. 83 - juris).

Das OLG Bremen hat festgestellt, dass eine Anfänger-Operation dann nicht mehr vorliegt, wenn der operierende Assistenzarzt bereits nach eigenen glaubhaften Angaben bereits an etwa einhundert vergleichbaren Operationen teilgenommen und etwa zwanzig selbst durchgeführt hat (Hanseatisches OLG Bremen, Urt. v. 13.12.2018, Az.: 5 U 10/17, Rn. 20 - juris).

Ferner ist nach Ansicht des OLG Köln im Rahmen der vertikalen Arbeitsteilung zu beachten, dass ein Arzt in der Weiterbildung zum Facharzt, welcher die Untersuchungsergebnisse dem zuständigen Oberarzt vorträgt und dessen Entschließungen abwartet, nicht haftbar gemacht werden kann (OLG Köln, Urt. v. 14.07.1993, Az.: 27 U 13/93, Rn. 5 - juris). Dabei gilt es zu beachten, dass der sich in Weiterbildung befindliche Arzt danach bemessen wurde, ob dieser die Ergebnisse der von ihm durchgeführten Untersuchung dem Oberarzt (Facharzt) vorträgt und dessen Entscheidung abwartet. Demnach scheidet eine Eigenhaftung des in Weiterbildung befindlichen Arztes aus, sofern er denn diesen Sorgfaltsmittel einhält. Eine andere Frage stellt sich jedoch bezüglich der Haftung des Oberarztes und den von ihm einzuhaltenden Sorgfaltsmittel, mit welchem sich das OLG Köln nicht näher befasst hat.

Die Ausführungen der Rechtsprechung zur Einhaltung des Facharzтstandards bei Ärzten in Weiterbildung beziehen sich vielfach auf Anfänger-Operationen und daher nicht auf das diagnostische Fachgebiet der Radiologie. Dennoch ergeben sich aus dieser Rechtsprechung die allgemeinen Grundsätze, die auch in anderen Fachgebieten zu beachten sind. Zwar kommt es danach nicht auf die formale Anerkennung als Facharzt, sondern auf die tatsächlich vorhandene Qualifikation des Arztes an, jedoch sind an die Kontrolle des Wissens und Aufsichtsführung des Arztes in Weiterbildung die Anforderung zu stellen, dass dies durch einen Facharzt erfolgen muss. Insbesondere bei „Anfängern“, also Ärzten, die am Beginn ihrer Weiterbildung stehen, ist die durchgängige Anwesenheit und Eingriffsbereitschaft und -fähigkeit

keit des aufsichtführenden Arztes erforderlich.

3. Der Facharztstandard in der Radiologie bei der Befundung von Sonographien

Des Weiteren stellt sich die Frage, welcher fachliche Standard an das Facharztgebiet der Radiologie allgemein bzw. speziell die Befundung von Sonographien zu stellen ist. Hierbei kommt es entscheidend auf die Vorgaben der von der jeweils zuständigen Landesärztekammer erlassenen Weiterbildungsordnung an. Auf Grundlage der jeweils gültigen Weiterbildungsordnung erfolgt in Gerichtsprozessen eine sachverständige Bewertung, die eine Aussage darüber, welcher Sorgfaltsmaßstab von dem Arzt zur Erfüllung des Facharztstandards hätte erwartet werden können und müssen, trifft (Wigge/Feldmeier-Budelmann, RoFo 2021, S. 480, 484).

Das Gebiet der Radiologie umfasst entsprechend der Gebietsdefinition, die in der Muster-Weiterbildungsordnung 2018 in der Fassung vom 03.07.2025 (MWBO) im Abschnitt B enthalten ist, die Erkennung von Krankheiten mit Hilfe sonographischer Verfahren. Während der Weiterbildung sollen die in der Weiterbildung befindlichen Ärzte im Rahmen von Sonographien Erfahrungen und Fertigkeiten bei Indikation, Durchführung und Befunderstellung von sonographischen Untersuchungen sammeln. In dieser Zeit der Weiterbildung stellt sich daher die Frage, ob die Ärzte in Weiterbildung die Befunderstellung eigenverantwortlich unter Einhaltung des Facharztstandards vornehmen können.

In der MWBO sind im Abschnitt B für das Fachgebiet der Radiologie folgende Vorgaben für die Sonographie enthalten (MWBO, Abschnitt B, Gebiet Radiologie):

Unter „Kognitive und Methodenkompetenz“ sind folgende Kenntnisse benannt:

„Physikalische Prinzipien der Sonographie einschließlich B-Bildgebung, Doppler- und Farbduplexsonographie und Frequenzanalyse [und] Ultraschallsonden und typische Artefakte [sowie] Indikationen für die Anwendungen von Ultraschallkontrastmitteln.“

Unter „Handlungskompetenz“ sind die nachfolgend aufgeführten Erfahrungen und Fertigkeiten aufgelistet:

„Indikation, Durchführung und Befunderstellung

von sonographischen Untersuchungen aller Organe und Organsysteme einschließlich Doppler-/Duplexsonographie von Arterien und Venen.“

Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie haben 800 sonographische Untersuchungen einschließlich Doppler-/ Duplex-Untersuchungen an allen Organen und Organsystem durchzuführen. Zudem haben Sie Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Sonographie einschließlich ihrer Befundung zu sammeln.

Ferner sind die Kenntnisse zu den physikalischen Prinzipien der Sonographie, Ultraschallsonden und typischen Artefakten und Indikationen für die Anwendung von Ultraschallkontrastmitteln zu lernen. Zudem hat ein Arzt in Weiterbildung Erfahrungen im Bereich der Bewertung und des Vergleichs der Aussagekraft der Sonographie für unterschiedliche diagnostische Fragestellungen zu sammeln.

Haben die Ärzte in Weiterbildung die in der Weiterbildungsordnung benannten Kenntnisse erlernt und zudem Erfahrungen bei der Befunderstellung von sonographischen Untersuchungen in Höhe der Richtzahl gemacht und beherrscht der Arzt in Weiterbildung nach sachverständiger Beurteilung durch den Facharzt die Befundung theoretisch sowie praktisch, kann davon ausgegangen werden, dass der Arzt in Weiterbildung die Befundung sonographischer Aufnahmen wie ein Facharzt beherrscht. Eine Lockerung der Aufsichtsführung durch den Facharzt kommt in diesem Fall in Betracht (Vgl. hierzu: Katzenmeier in: BeckOK BGB, 70. Ed., BGB § 630a, Rn. 162).

III. Folgen der Nichteinhaltung des Facharztstandards

Die Nichteinhaltung des Facharztstandards kann sowohl berufsrechtliche, zivilrechtliche als auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.

1. Berufsrechtliche Folgen

Nach § 2 Abs. 3 der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) haben Ärzte zur gewissenhaften Ausübung ihres Berufs die notwendige Qualifikation einzuhalten und den anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu beachten. Die Einhaltung des Facharztstandards ist damit nicht bloß eine zivilrechtliche Pflicht, die aus § 630a Abs. 2 BGB folgt und bei Abschluss des Behandlungsver-

trages vom Arzt zu beachten ist, sondern wird durch Übernahme in § 2 Abs. 3 der MBO-Ä auch öffentliche-rechtliche Pflicht des Arztes (*Spickhoff* in: *Scholz*, 4. Aufl., 2022, MBO, § 2, Rn. 12).

Bei einem Verstoß gegen die Vorschrift schreiben die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder, in Nordrhein-Westfalen beispielsweise § 59 Abs. 1 HeilBerG NRW, vor, dass Kammerangehörige, die ihre Berufspflichten verletzen, der Berufsgerichtsbarkeit unterliegen. Berufsgerichtliche Maßnahmen sind in § 60 HeilBerG NRW geregelt und können von einem Verweis über eine Geldbuße bis hin zur Feststellung der Unwürdigkeit zur Ausübung eines Berufs reichen.

2. Zivilrechtliche Folgen

Die Nichteinhaltung des Facharztstandards hat haftungsrechtliche Konsequenzen, sowohl für den Arzt in Weiterbildung als auch für den Krankenhaussträger, bei dem der Arzt in Weiterbildung beschäftigt ist: Die Übertragung einer Aufgabe auf einen hierfür noch nicht ausreichend qualifizierten Arzt in Weiterbildung kann einen Behandlungsfehler darstellen, der im Falle der Schädigung des Patienten Schadensersatzansprüche gegen den Krankenhaussträger, die für die Zuteilung der Operation verantwortlichen Ärzte sowie möglicherweise gegen den aufsichtführenden Arzt (Organisationsfehler) und unter Umständen gegen den Arzt in Weiterbildung selbst wegen eines Übernahmeverschuldens auslösen kann.

a. Organisationsverschulden des Krankenhaussträgers

Wird einem Arzt in Weiterbildung eine eigenverantwortliche Tätigkeit übertragen, für die er noch nicht ausreichend qualifiziert ist, so darf hierdurch für den Patienten kein zusätzliches Risiko entstehen. Die mit der Ausbildung von Ärzten naturgemäß verbundenen höheren Verletzungsgefahren für den Patienten, die von den für den Einsatz dieser Ärzte Verantwortlichen voll beherrschbar sind, müssen deshalb durch besondere Maßnahmen ausgeglichen werden, damit gegenüber dem Patienten im Ergebnis stets der Standard eines Facharztes gewahrt bleibt (*Lafontaine* in: *Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger*, *jurisPK-BGB*, 10. Aufl., § 630a BGB, Rn. 455; BGH, Urt. v. 15.06.1993, Az.: VI ZR 175/92, NJW 1993, S. 2989, 2991).

Daher haben die für die Organisation zuständigen (Chef-)Ärzte sowie der Krankenhaussträger orga-

nisatorische Vorkehrungen zu treffen, damit sich das der Behandlung durch Ärzte in Weiterbildung innewohnende Risiko nicht verwirklicht, insbesondere durch Überwachung (*Terbille/Feifel* in: *MAH*, 3. Aufl. 2020, § 1 Rn. 679).

b. Übernahmeverschulden des Arztes in Weiterbildung

Ferner können auch dem Arzt in Weiterbildung zivilrechtliche Ansprüche des Patienten drohen, wenn von einem Übernahmeverschulden des Arztes in Weiterbildung auszugehen ist. Der BGH hat hierzu Folgendes festgehalten (Hervorhebung nicht im Original):

„Die Bejahung eines Übernahmeverschuldens hängt davon ab, ob der Arzt nach den bei ihm vorauszusetzenden Kenntnissen und Erfahrungen Bedenken gegen die Übernahme der Verantwortung für die Behandlung hätte haben und eine Gefährdung des Patienten hätte voraussehen müssen. Es kommt darauf an, ob er sich unter den besonderen Umständen des Falles darauf verlassen durfte, daß die vorgesehene Behandlung ihn nicht überforderte.“ (BGH, Urt. v. 12.07.1994, Az.: VI ZR 299/93, Rn. 12 – juris).

Insofern hat auch der Arzt in Weiterbildung bei den ihm übertragenen Untersuchungen stets zu prüfen, ob er Bedenken gegen die Übernahme der Verantwortung der Sonographie haben muss.

Sowohl im außervertraglichen Haftungsrecht der §§ 823 ff. BGB, als auch im vertraglichen Bereich (§§ 630a ff. BGB) ist zu beachten, dass sich die Beweislast hinsichtlich der Kausalität umkehrt, wenn ein Patient durch einen nicht hinreichend qualifizierten Arzt Gesundheitsschäden erleidet. Der Krankenhaussträger, der für die Übertragung der Operation verantwortliche, möglicherweise der aufsichtführende Arzt, aber auch der behandelnde, sich in der Ausbildung befindende Arzt selbst, tragen im Prozess die Darlegungs- und Beweislast dafür, dass die eingetretene Primärschädigung nicht auf mangelnder Übung und Erfahrung beruht. Allerdings darf ein sich in Weiterbildung befindlicher Arzt vorbehaltlich besonderer Umstände darauf vertrauen, dass die für seinen Einsatz verantwortlichen Entscheidungsträger auch für den Fall einer seinen Erfahrungsstand überfordernden Situation und für Komplikationen organisatorische Vorsorge getroffen haben (*Laufs/Katzenmeier/Lipp*, in: *Arztrecht*, 8. Aufl., XI. Passivlegitimation und Beweisrecht, Rn. 132).

3. Strafrechtliche Folgen

Auch im Strafrecht gilt, dass zu jeder Zeit und an jedem Ort der Standard eines erfahrenen Facharztes zu wahren ist (Ulsenheimer/Gaede in: Ulsenheimer/Gaede, ArztStrafR, Rn. 103). Dabei kommt es aber, ebenso wie im Zivilrecht, nicht auf die formelle Anerkennung als Facharzt an, sondern auf den Wissens- und Erfahrungsstand des Arztes bezogen auf die jeweils von ihm zu treffende Behandlungsmaßnahme (Ulsenheimer/Gaede in: Ulsenheimer/Gaede, ArztStrafR, Rn. 104). Auch das Strafrecht stellt bei der Frage nach der Strafbarkeit wegen fahrlässiger Körperverletzung (§ 229 StGB) oder fahrlässige Tötung (§ 222 StGB) auf das Übernahmeverschulden des Arztes in Weiterbildung ab. In Betracht kommt aber auch eine strafrechtliche Verurteilung des für die Organisation der Behandlungsabläufe zuständigen Arztes (Knauer/Brose in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, StGB, § 222, Rn. 37).

IV. Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der sich aus § 630a Abs. 2 BGB ergebende Facharztstandard sich nicht subjektiv nach den Fähigkeiten eines einzelnen Arztes, sondern nach den objektiven Fähigkeiten eines Arztes des jeweiligen Fachgebiets richtet. Diese müssen den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standard in dem jeweiligen Fachgebiet erfüllen.

So kommt es für die Einhaltung des Facharztstandards nicht auf das Vorhandensein einer entsprechenden Facharztanerkennung an, sondern auf die nötigen Kenntnisse und Erfahrungen für die konkret vorzunehmende Maßnahme. Die Vornahme von Sonographien durch Ärzte in Weit-

erbildung setzt jedoch voraus, dass der Arzt in Weiterbildung sich zuerst einer Wissenskontrolle durch den erfahrenen Facharzt unterzieht und der Facharzt die sonographische Untersuchung des Arztes in Weiterbildung überwacht. Das erforderliche Maß der Aufsichtsführung richtet sich nach den vom Facharzt festgestellten Kenntnissen, den praktischen Erfahrungen und dem Ausbildungsstand des Arztes in Weiterbildung. Die Aufsichtsführung kann daher umso „lockerer“ erfolgen, je mehr Kenntnisse und Erfahrungen der Arzt in Weiterbildung bisher gesammelt hat. Die Intensität der Aufsichtsführung kann sich danach richten, wie weit der Arzt in Weiterbildung die für die Sonographie nach der Weiterbildungsordnung geforderte Richtzahl bereits erfüllt hat. Für die Indikation, Durchführung und Befunderstellung von sonographischen Untersuchungen aller Organe und Organsysteme einschließlich Doppler-/Duplexsonographie von Arterien und Venen wird im Fachgebiet Radiologie eine Richtzahl von 800 Untersuchungen gefordert.

Neben der zivilrechtlichen Haftung, die nicht nur den Arzt in Weiterbildung wegen Übernahmeverschulden, sondern auch den Krankenhaussträger im Hinblick auf etwaige Überwachungs- bzw. Organisationsfehler einbezieht, ist auch das Berufsrecht sowie das Strafrecht in den Blick zu nehmen. Für die rechtliche Zulässigkeit der Befundung von Sonographien durch Ärzte in Weiterbildung existieren noch keine einschlägigen Urteile des BGH. Die Überlegungen, die der BGH beispielsweise im Rahmen von Anfänger-Operationen auf dem Fachgebiet der Anästhesie angestellt hat, sind jedoch auf die Befundung von Sonographien durch Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie zu übertragen. Auch hier gilt, dass sich das erforderliche Maß der Aufsichtsführung nach den vom Facharzt festgestellten Kenntnissen, den praktischen Erfahrungen und dem Ausbildungsstand des Arztes in Weiter-

Impressum

Prof. Dr. Peter Wigge,
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Karina Jentsch
Rechtsanwältin

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststr. 40
48 151 Münster
Tel.: (0251) 53 595-0
Fax: (0251) 53 595-99
Internet: www.ra-wigge.de
E-Mail: kanzlei@ra-wigge.de