



Aufklärungspflicht über Abwanderung der Spirale

DER OGH HAT sich erneut in einer aktuellen Entscheidung mit dem Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht auseinandergesetzt und erneut betont, dass bei typischen Gefahren eine verschärfte Aufklärungspflicht besteht.

Die klagende Patientin ließ sich von ihrem Gynäkologen im Februar 2011 ein Intrauterinpressar (eine „Spirale“; IUD) zur Empfängnisverhütung einsetzen. Die Spirale wurde lege artis vom beklagten Gynäkologen eingesetzt, wanderte jedoch danach in den Bauchraum, verwuchs dort mit dem Dünndarm und musste operativ entfernt werden. Über das Risiko eines Abwanderns in den Bauchraum hatte der Gynäkologe nicht aufgeklärt.

Rechtliche Beurteilung des OGH

Der OGH hat auch in dieser Entscheidung auf seine bis dato gefällte ständige Rechtsprechung verwiesen und erneut betont, dass die Aufklärungspflicht die Verpflichtung des Arztes umfasst, den Patienten über die Art und Schwere sowie die möglichen Gefahren und die schädlichen Folgen einer Behandlung zu unterrichten. Die Aufklärung soll den Patienten in die Lage versetzen, die Tragweite seiner Erklärung, in die Behandlung einzuwilligen, zu überschauen.

Bei Vorliegen sogenannter typischer Gefahren ist die ärztliche Aufklärungspflicht verschärft. „Typisch“ bezieht sich dabei nicht darauf, ob eine Komplikation häufig oder sogar sehr selten auftritt, sondern darauf, ob das selbst bei Anwendung allergrößter Sorgfalt

und fehlerfreier Durchführung nicht sicher vermeidbare Risiko speziell dem geplanten Eingriff anhaftet und erheblich ist (d.h. geeignet, die Entscheidung der Patienten zu beeinflussen). Wird der Patient nicht darüber informiert, so ist er bei Eintritt überrascht, weil er nicht mit der aufgetretenen Komplikation rechnet.

Ob und in welchem Umfang ein Arzt den Patienten aufklären muss, ist eine stets anhand der zu den konkreten Umständen des Einzelfalls getroffenen Feststellungen zu beurteilende Rechtsfrage. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die ärztliche Aufklärungspflicht umso umfangreicher ist, je weniger dringlich oder erforderlich der Eingriff aus der Sicht eines vernünftigen Patienten ist. Irrelevant ist bei der Beurteilung dieser Frage, ob es für den behandelnden Arzt ex ante betrachtet „keine realistische Möglichkeit“ gegeben hat, „den ex post sich herausstellenden Verlauf abzusehen“, weil der tatsächlich „stattgehabte Verlauf“ nicht die Richtschnur für den Umfang der gebotenen Aufklärung ist. Vielmehr ist die Frage zu stellen, ob ein ordentlicher und pflichtgetreuer Durchschnitts-(fach-)arzt in der konkreten Situation des behandelnden Gynäkologen als Sachverständiger i.S.d. § 1299 ABGB gemessen am jeweiligen zumutbaren Erkenntnisstand der Ärzte und nach den aktuell anerkannten Regeln ärztlicher Kunst in der Lage gewesen wäre, das Risiko des Abwanderns abzusehen



Autorin: RA Dr. Monika Ploier

p.A. CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH
Gauermannngasse 2, 1010 Wien
monika.ploier@cms-rrh.com

und ob er über dieses erhebliche Risiko folglich hätte aufklären müssen. Da sich aus dem Inhalt des mit der „Spirale“ ausgelieferten und Warnhinweise enthaltenden Beipackzettels, der der klagenden Patientin im Übrigen vom beklagten Gynäkologen nicht ausgehändigt worden ist, die Möglichkeit des Abwanderns eindeutig ergeben hat, ist dieser Kenntnisstand daher als Teil des zumutbaren Erkenntnisstandes eines Facharztes zu betrachten.

Kommentar

Einmal mehr hat der OGH zwei Dinge betont:

- a) Inwieweit und worüber aufzuklären ist, ist tatsächlich immer eine Einzelfallentscheidung. Diese hängt von der konkreten Situation ab, somit von der Dringlichkeit des Eingriffes, dem Kenntnisstand des Patienten sowie der konkreten Komplikation sowie inwieweit deren Eintritt Auswirkungen auf den Patienten hat und diesen überrascht. Zudem hat der OGH erneut betont, dass
- b) über typische Risiken jedenfalls aufzuklären ist und diese unabhängig von der prozentuellen Wahrscheinlichkeit ein typisches Risiko darstellen, wenn sie auch bei Anwendung allergrößter Sorgfalt und fehlerfreier Durchführung nicht vermeidbar sind.