



Autorin: RA Dr. Monika Ploier

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

Keine Aufklärungspflicht über vom Arzt mitbedachte Differenzialdiagnose

DER OGH hat sich in einer Entscheidung mit der Frage auseinandergesetzt, ob eine Aufklärungspflicht über eine vom Arzt mitbedachte Differenzialdiagnose besteht oder nicht.

Der behandelnde Arzt stellte die ärztliche Diagnose einer Gastroenteritis aufgrund der klinischen Symptome und der vorliegenden Befunde. Als Differenzialdiagnose dachte der behandelnde Arzt an eine Appendizitis, diese teilte er jedoch aufgrund der für ihn eindeutigen klinischen Symptome nicht der Patientin mit. Da auch am nächsten Tag keine typischen Anzeichen einer Appendizitis vorlagen, forderte der behandelnde Arzt die Patientin auf, wieder in das Krankenhaus zu kommen, falls ihre Schmerzen weiter andauern oder schlimmer werden sollten. Der Gesundheitszustand der Patientin verschlechterte sich in den nächsten Tagen rapide, dennoch suchte die Patientin das Krankenhaus nicht erneut auf. Erst vier Tage später suchte die Patientin, nachdem sie ihren Hausarzt aufgesucht hat, über dessen Aufforderung wieder das Krankenhaus auf. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten an diesem Tag eine perforierte Appendizitis und nahmen umgehend die notwendige Operation vor.

Die Patientin machte aufgrund der von ihr behaupteten Aufklärungspflichtverletzung Schadenersatz geltend und führte aus, dass sie nicht über die vom Arzt angedachte Differenzialdiagnose der Appendizitis umgehend informiert wurde und deshalb den Ernst der Lage nicht erkennen konnte.

Rechtliche Beurteilung des OGH

Der OGH führte auch in dieser Entscheidung aus, dass der Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht in erster Linie unter dem Gesichtspunkt

des Wohles des Patienten abzugrenzen ist und erst in zweiter Linie auch unter Bedachtnahme auf sein Selbstbestimmungsrecht. Die ärztliche Aufklärungspflicht umfasst daher auch die Pflicht, den Patienten über mögliche Gefahren und schädliche Folgen durch die Unterlassung einer Behandlung zu unterrichten. Damit der Patient sein Selbstbestimmungsrecht in zurechenbarer Eigenverantwortung wahrnehmen kann, soll ihm durch diese Aufklärung und Belehrung die sachgerechte Entscheidung darüber ermöglicht werden, ob er eine (weitere) ärztliche Behandlung unterlassen kann. Die Belehrung hat umso ausführlicher und eindringlicher zu sein, je klarer für den ordentlichen und pflichtgetreuen Durchschnittsarzt in der konkreten Situation die schädlichen Folgen des Unterbleibens sind und je dringlicher die weitere Behandlung aus der Sicht eines vernünftigen und einsichtigen Patienten erscheinen muss. Auf alle nur denkbaren Folgen über die Nichtvornahme einer Behandlung muss der Arzt dabei aber nicht hinweisen.

Gegenständlich wurde die ärztliche Diagnose einer Gastroenteritis aufgrund der klinischen Zeichen und ausreichend vorliegenden Befunde korrekt gestellt. Die Differenzialdiagnose einer Appendizitis wurde vom behandelnden Arzt bedacht. Da aber auch am nächsten Tag noch keine typischen Anzeichen einer Appendizitis vorlagen, war es zur Vermeidung einer diagnostischen Lücke aus medizinischer Sicht ausreichend, die Patientin aufzufordern, wieder in das Krankenhaus zu kommen, sollten ihre Schmerzen weiter andauern oder schlimmer werden. Obwohl sich der Gesundheitszustand der Klägerin in den darauffolgenden Tagen ver-



schlechterte, wurde die Klägerin erst – über Aufforderung ihres Hausarztes – vier Tage später wieder im Krankenhaus vorstellig. Die behandelnden Ärzte diagnostizierten an diesem Tag eine perforierte Appendizitis und nahmen umgehend die notwendige Operation vor.

Der OGH bestätigte, dass mit der Aufforderung des behandelnden Arztes, im Falle gleichbleibender oder sich verstärkender Schmerzen wieder in das Krankenhaus zu kommen, der Patientin in der konkreten Situation ausreichend bewusst gemacht wurde, dass in den genannten Fällen weitere ärztliche Maßnahmen erforderlich sind. Die Patientin musste daher in dieser konkreten Situation, in der noch keine typischen Anzeichen einer Appendizitis vorlagen, vom behandelnden Arzt nicht auch über die bei der Diagnose und Aufklärung mitbedachte Differenzialdiagnose einer Appendizitis informiert werden – dies insbesondere deshalb nicht, da die Aufklärungsanforderungen auch nicht überspannt werden sollen.

Kommentar

Auch in dieser Entscheidung zeigt der OGH einmal mehr, dass tatsächlich auf den konkreten Einzelfall abgestellt wird und eine Aufklärungspflicht grundsätzlich über gesicherte Diagnosen besteht bzw. über den Umstand, den Arzt bei Nichtbesserung der Beschwerden zur weiteren Abklärung umgehend wieder aufzusuchen. Auch hier ist daher von einer mittlerweile bei Aufklärungsentscheidungen eingetretenen Praxisnähe auszugehen.