



Wie genau muss aufgeklärt werden?

Ärzte Krone
 Seite 10 / 8. April 2016 / Auflage: 13504

CMS

ALLES WAS RECHT IST!



Autorin: RA Dr. Monika Ploier

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

Wie genau muss aufgeklärt werden?

IN EINER NEUEREN ENTSCHEIDUNG DES OGH hat dieser ausgesprochen, dass ein Patient grundsätzlich nicht auch über die allgemeine Eintrittswahrscheinlichkeit der einzelnen mit dem Eingriff verbundenen Risiken informiert werden muss.

Sachverhalt

Bei der Patientin wurde nach der Extraktion eines Zahnes ein Implantat gesetzt. Dieses drang in den Nervenkanal ein, sodass es wegen anhaltender Beschwerden der Klägerin wieder entfernt wurde. Der Patientin wurde vor der Behandlung anhand eines Modells genau der Ablauf der Behandlung dargestellt, und zudem wurden ihr die Risiken des geplanten Eingriffs, insbesondere auch einer Nervenschädigung, anhand des schriftlichen Einverständniserklärungsformulars erklärt.

Die Patientin machte aufgrund einer behaupteten ärztlichen Fehlbehandlung und Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht Schmerzensgeld und Heilungskosten sowie die Feststellung der Haftung für künftige Schäden geltend. Sie behauptete, dass sie bei einer Aufklärung über das Risiko einer Nervenschädigung – mit welcher Wahrscheinlichkeit auch immer – dem Eingriff nicht zugestimmt hätte.

Der beklagte Arzt hingegen führte aus, dass er die Patientin sowohl lege artis behandelt als auch ausreichend aufgeklärt habe, da er sie u.a. über mögliche Behandlungsalternativen und Risiken, insbesondere Taubheitsgefühl und Nervenläsionen, eingehend aufgeklärt hätte.

Entscheidung des OGH

Der OGH nahm auch in dieser Entscheidung Bezug auf seine bis dato ergangene ständige Rechtsprechung und betonte, dass der Patient über die Art und Schwere sowie die möglichen Gefahren und die schädlichen Folgen einer Behandlung zu unterrichten ist. Für die nachteiligen Folgen einer ohne ausreichende Aufklärung vorgenommenen Behandlung

des Patienten haftet der Arzt sogar dann, wenn kein Behandlungsfehler unterläuft, außer er kann nachweisen, dass der Patient selbst bei ausreichender Aufklärung in die Behandlung eingewilligt hätte. Durch die ärztliche Aufklärung soll der Patient in die Lage versetzt werden, die Tragweite seiner Einwilligung in die Behandlung zu erkennen.

Bei Vorliegen sogenannter typischer Risiken ist von einer verschärften Aufklärungspflicht auszugehen. „Die Typizität ergibt sich dabei nicht aus der Komplikationshäufigkeit, sondern daraus, dass das Risiko speziell dem geplanten Eingriff anhaftet und auch bei Anwendung allergrößter Sorgfalt und fehlerfreier Durchführung nicht sicher zu vermeiden ist; der uninformierte Patient wird überrascht, weil er nicht mit der aufgetretenen Komplikation rechnete. Diese typischen Risiken müssen erhebliche Risiken sein, die geeignet sind, die Entscheidung des Patienten zu beeinflussen, ohne dass dabei nur auf die Häu-

figkeit der Verwirklichung dieses Risikos abzustellen wäre.“

Die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Komplikation ist daher nur ein Faktor bei der Beurteilung der Frage, ob grundsätzlich über ein Risiko aufzuklären ist. Ist aber nicht zu erwarten, dass diese zusätzliche Information für die Entscheidungsfindung des Patienten von Relevanz sein kann, ist eine gesonderte Aufklärung darüber nicht zu fordern.

Aus diesem Grund vertrat der OGH die Ansicht, dass die dezidierte Aufklärung darüber, dass bei Setzen eines Implantats die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen allgemein bei 3–6% liegt, wenn gleichzeitig aber generell über die möglichen Komplikationen im Einzelnen gesprochen wurde, nicht erforderlich ist. Die verpflichtende Angabe von genauen Prozentzahlen über die Eintrittswahrscheinlichkeit der einzelnen mit dem Eingriff verbundenen Risiken würde eine Überspannung der ärztlichen Aufklärungspflicht darstellen.