



Beitragsreihe: Aktuelle Entwicklungen im Arztrecht

3. Teil: wichtige Entscheidungen zum Arzthaftungsrecht

Die Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht hat schon lange einen Umfang erreicht, der es dem Arzt nahezu unmöglich macht, auch nur einen groben Überblick zu behalten. Aus den Entscheidungen dieses Beitrages lässt sich die Lehre ziehen, dass oftmals nicht die Behandlung selbst fehlerhaft ist. Vielmehr wird zu selten beachtet, dass die Einhaltung der Formalien der Aufklärung entscheidend dazu beitragen kann, die Angreifbarkeit des ärztlichen Handelns zu reduzieren.

Es ist bekannt, dass die ärztliche Heilbehandlung solange eine Körperverletzung darstellt, bis eine wirksame Einwilligung des Patienten vorliegt. Die Einwilligung kann der Patient erst dann erteilen, wenn er darüber informiert ist, was mit ihm passiert. Um ihn in diesen Kenntnisstand zu versetzen, ist die ärztliche Aufklärung erforderlich. Die gerichtlich entwickelten Maßstäbe sind vielschichtig. Außergewöhnliche Situationen bedürfen dabei der besonderen Beachtung.

1. Aufklärung – notfalls bis zum Eklat

Mit Urteil vom 26.04.2007 hat das Oberlandesgericht Düsseldorf (Aktenzeichen I-8 U 37/05) einen solchen außergewöhnlichen Fall zu entscheiden gehabt.

Streit entstand, weil sich eine Patientin während der Geburt geweigert hatte, die Geburtswanne der gewünschten und zunächst vorbereiteten Wassergeburt zu verlassen. Vom zuständigen Arzt wurde ein höchst pathologisches CTG des Kindes festgestellt. Danach bestand dringender Handlungsbedarf. Trotz der Versuche von Arzt und Hebamme die Gebärende zu einer anderen Geburtsmethode zu bewegen, weigerte sich diese strikt, die Wassergeburt abzubrechen. In der gerichtlichen Anhörung des Arztes erklärte dieser, dass man vergeblich „mit Engelszungen“ auf die Frau eingeredet hätte. Später scheiterte die Unterwassergeburt. Die Patientin wurde aus der Wanne herausgeholt. Sodann fand eine Spontangeburt statt. Das Kind ist aufgrund von Hirnschäden schwerstbehindert.

Die Richter haben in diesem Fall verschärfte Aufklärungskriterien für notwendig erachtet. Der Arzt müsse dem Patienten mit allem Ernst auf die medizinische Notwendigkeit einer Behandlungsmaßnahme und auf die Folgen des Verzichts hinweisen. Auch ist eine intensive Aufklärung über die Entstehung möglicher Schäden erforderlich. Ein „gutes Zureden“ des Arztes reiche hierzu nicht aus. Vielmehr müsse der Arzt offensiv „bis hin zum Eklat“ die Risiken der Nichtbehandlung deutlich machen.



Dieser Fall zeigt deutlich, dass der Arzt medizinisch keinen Fehler begangen hat. Er hat aber nicht ausreichend deutlich machen können, wie notwendig die Wahl einer anderen Geburtsmethode war. Er hätte, nach Ansicht der Richter, erkennen sollen, dass die Gebärende nach seinen bisherigen Erklärungen den „Ernst der Lage“ noch nicht begriffen hat.

2. Strenge Regeln für Aufklärung und Behandlung bei Außenseitermethoden

Ein niedergelassener Orthopäde behandelte stationär Bandscheibenbeschwerden mit dem sog. Racz-Katheter. Von einer konventionellen Bandscheibenoperation riet der behandelnde Orthopäde ab. Ein Hinweis darauf, dass dies eine Außenseitermethode ist, erfolgte nicht.

Nach dem Eingriff traten bei der Patientin starke Schmerzen auf. Der Orthopäde gab telefonische Anweisungen zur Verabreichung bestimmter Schmerzmedikamente sowie zum „Zurückziehen“ des Katheters um einen Zentimeter. In der Folge traten die im Rahmen des Aufklärungsgesprächs explizit genannten Nebenwirkungen (Blasen- und Mastdarmstörung) auf.

Der Bundesgerichtshof hat mit Urteil vom 22.05.2007 (Aktenzeichen VI R 35/06) ausgeführt, dass die Behandlungsmethode nicht beanstandet wird und so in der Therapiewahl kein Behandlungsfehler zu erkennen ist. Zwar war die Methode im Behandlungszeitpunkt umstritten und damit keine allgemein anerkannte Heilmethode. Die Therapiewahl obliegt aber primär dem weiten Ermessen des Arztes.

Die Außenseitermethode unterscheidet sich - wie die Anwendung neuer Behandlungsmethoden oder die Vornahme von Heilversuchen an Patienten mit neuen Medikamenten - von herkömmlichen, bereits zum medizinischen Standard gehörenden Therapien. Das Risiko besteht vor allem darin, dass in besonderem Maße mit bisher unbekanntem Risiken und Nebenwirkungen zu rechnen ist.

Zwar muss der Arzt nicht stets den sichersten therapeutischen Weg wählen, aber bei Außenseitermethoden muss das höhere Risiko für den Patienten in besonderem Maße eine sachliche Rechtfertigung finden. Auch ist die Wahl der Behandlungsmethode kein einmaliger Vorgang zu Beginn des Eingriffs, so dass eine wiederholte Prüfung notwendig sein kann, insbesondere, wenn Komplikationen auftreten.



Trotz Unterbringung im Krankenhaus sah das Gericht es nicht als ausreichend an, dass der Arzt nur telefonisch Anweisungen für den Umgang mit der Komplikation gegeben hat. Bei Außenseitermethoden sei, nach Ansicht des BGH, der Sorgfaltsmaßstab eines vorsichtigen Arztes entscheidend. Bei der Wahl einer anerkannten Behandlungsmethode hätte das Verhalten des Arztes dem „normalen“ Sorgfaltsmaßstab durchaus entsprochen. Der hier geforderte vorsichtige Arzt hätte die Patientin hingegen selbst eingehend untersucht und danach die weitere Therapie abgestimmt.

Auch die Aufklärung war nach Auffassung des BGH für die Wahl einer Außenseitermethode nicht ausreichend. In so einem Fall müssen dem Patienten nicht nur die Risiken und die Gefahr eines Misserfolges des Eingriffs erläutert werden, sondern er ist auch darüber aufzuklären, dass der geplante Eingriff (noch) nicht medizinischer Standard ist und seine Wirksamkeit statistisch (noch) nicht abgesichert ist.

Fazit:

In beiden Entscheidungen ging das Gericht davon aus, dass keine medizinisch falsche Behandlung vorlag. Vielmehr ging es darum, in außergewöhnlichen Situationen die Rahmenbedingungen in ausreichendem Maße zu beachten.

In einer solchen Situation sollte sich der Arzt immer fragen, ob der Patient hinreichend selbst erkennen kann, in welcher Lage er sich befindet. Wird deutlich, dass der Patient gerade nicht „im Bilde“ ist, ist er weiter aufzuklären.

Bei der Wahl der Behandlungsmethode hat der Arzt einen weiten Spielraum. Wählt er eine außergewöhnliche oder risikoreiche Methode, so müssen hierfür Gründe bestehen und der Patient ist darüber aufzuklären. Sobald Komplikationen auftreten hat der Arzt mit äußerster Vorsicht eine Ursachenforschung zu betreiben. Werden diese Spielregeln eingehalten, ist selbst bei Eintritt von Risiken, über die aufgeklärt wurde, das ärztliche Handeln nicht zu beanstanden.

Bei all diesen Erwägungen ist zusätzlich zu beachten, dass gerade Besonderheiten möglichst umfassend zu dokumentieren sind.

*Unser Autor: Medizinanwälte BLP
Louisenstraße 21-23
61348 Bad Homburg
www.medizinanwaelte.de
kanzlei@medizinanwaelte.de*