

Rechtliches – Urteile und Hintergründe

Zur Risikoaufklärung bei komplizierten Operationen durch nachgeordneten Arzt (BHG-Urteil VI ZR 206/05) vom 7.11.2006

Sachverhalt

Am 6.2.2002 wurde bei einer Patientin ein Duodenaldivertikel operiert. Der beklagte Chefarzt – Operateur – hatte die präoperative OP-Aufklärung dem jüngeren Stationsarzt – Facharzt – überlassen. Nach der Operation durch den Chefarzt kam es zu Komplikationen, einer Nahtinsuffizienz und infolgedessen zu einer schweren Bauchfellentzündung und zu einer eitrigen Bauchspeicheldrüsenentzündung. Die Klägerin musste 49 Tage auf einer Intensivstation behandelt werden, davon ca. 3 Wochen in einem künstlichen Koma unter Offenhaltung des Bauchraumes. Sie wurde 5 × zusätzlich operiert. Nach Entlassung am 19.6.2002 trat sie eine Reha-Maßnahme an. Als Folge des langen Liegens auf der Intensivstation leidet sie unter einer critical illness Polyneuropathie am linken Unterschenkel und Fuß. Ein kunstfehlerhaftes therapeutisches Vorgehen des Chirurgen wurde nicht gefunden.

Die präoperative Aufklärung – zwei Gespräche – wurden dem Stationsarzt – Facharzt – überlassen. Streitig ist, ob eine ordnungsgemäße Risikoaufklärung erfolgte. Die Klägerin fordert, gestützt auf den Vorwurf einer unzureichenden Risikoaufklärung, die ihr eine sachgerechte Entscheidung über die Risiken der Operation nicht ermöglicht habe, ein Schmerzensgeld von € 75 000. Sie sei in den Aufklärungsgesprächen zu den Risiken der Operation nicht exakt und genau genug aufgeklärt worden und habe sich daher für die Operation entschieden, die durch die Aufklärung nicht abgedeckt sei. Sie erhebt den Vorwurf der Körperverletzung.

Rechtliches

In erster und zweiter Instanz war die Klage mit der Begründung abgewiesen worden, dass ein etwaiger Aufklärungsfehler dem beklagten Chefarzt jedenfalls nicht zuzurechnen sei, da dieser die Aufklärung

in zulässiger Weise dem Stationsarzt übertragen habe, der als Facharzt hierfür ausreichend qualifiziert und mit den medizinischen Gegebenheiten vertraut gewesen sei. Anhaltspunkte dafür, dass es an einer hinreichenden Kontrolle gefehlt oder der Beklagte konkreten Anlass zu Zweifeln an der Zuverlässigkeit des Stationsarztes gehabt haben müsse, waren nach Meinung des Berufungsgerichts nicht erkennbar.

Hier verkennt das Berufungsgericht nach Ansicht des BGH die von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze zur ärztlichen Zusammenarbeit. Zwar könne der Operateur die Erfüllung der Aufklärungspflicht dem Patienten gegenüber einem anderen Arzt übertragen, den dann die Haftung für Aufklärungsversäumnisse in erster Linie treffe, jedoch entlaste dies den behandelnden Arzt nicht von der vertraglichen und auch nicht ohne weiteres von der deliktischen Haftung.

Im vorliegenden Fall sieht es der BGH als nicht genügend an, dass der Operateur nach Aussage des Stationsarztes vor dem Eingriff üblicherweise die Behandlungsunterlagen durchgesehen und sich auf diese Weise über das Vorliegen einer schriftlichen Einwilligung mit entsprechenden Hinweisen über die mit dem Eingriff verbundenen Risiken vergewissert habe. Sofern der behandelnde Arzt eine wirksame Einwilligung des Patienten angenommen hat, kann seine Haftung für nachteilige Folgen der Behandlung zwar nicht wegen fehlender Rechtswidrigkeit seines Verhaltens, möglicherweise aber mangels Verschuldens entfallen. Voraussetzung dafür aber ist, dass der Irrtum des Behandlers nicht auf Fahrlässigkeit beruht. Diese wird bei einer Übertragung der Aufklärung auf einen anderen Arzt nur dann zu verneinen sein, wenn der nicht selbst aufklärende Arzt durch geeignete organisatorische Maßnahmen und Kontrollen sichergestellt hat, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung durch den damit betrauten Arzt gewährleistet ist.

Dabei sind an die Kontrollpflicht des behandelnden Arztes, der einem anderen Arzt die Aufklärung überträgt, strenge Anforderungen zu stellen. Der behandelnde

Arzt muss daher im Arzthaftungsprozess darlegen, was er für die ordnungsgemäße Erfüllung dieser Überwachungspflicht konkret getan hat. Dazu gehört wenigstens die Angabe, ob er sich etwa in einem Gespräch mit den Patienten über dessen ordnungsgemäßer Aufklärung und/oder durch einen Blick in die Krankenakte vom Vorhandensein einer von Patienten und aufklärenden Arzt unterzeichneten Einverständniserklärung vergewissert hat, dass eine für einen medizinischen Laien verständliche Aufklärung unter Hinweis auf die spezifischen Risiken des vorgesehenen Eingriffs erfolgt ist.

Diese Grundsätze müssen erst recht dann gelten, wenn der Operateur als Chefarzt Vorgesetzter des aufklärenden Arztes und diesem gegenüber überwachungspflichtig und weisungsberechtigt ist. Nach herrschender Rechtsprechung gehört es nämlich zu den Pflichten eines Chefarztes, für eine ordnungsgemäße Aufklärung der Patienten in seiner Klinik zu sorgen. Aus diesen Grundsätzen folgt aber, dass er sich nur dann auf die ordnungsgemäße Durchführung und insbesondere die Vollständigkeit der Aufklärung verlassen darf, wenn er hierfür ausreichende Anweisungen erteilt hat, die er erforderlichenfalls im Arzthaftungsprozess darlegen muss. Dazu gehört zum einen die Angabe, welche Maßnahmen organisatorischer Art er getroffen hat, um eine ordnungsgemäße Aufklärung durch den nicht operierenden Arzt sicherzustellen, und zum anderen die Darlegung, ob und ggf. welche Maßnahmen ergriffen hat, um die ordnungsgemäße Umsetzung der von ihm erteilten Aufklärungsanweisungen zu überwachen. nach Ansicht des BGH hätte das Berufungsgericht zudem berücksichtigen müssen, dass es sich bei dem Eingriff um eine sehr seltene, von dem aufklärenden Stationsarzt trotz langjähriger Berufserfahrung noch nie durchgeführte Operation handelte, über deren Risiken dieser sich erst durch ein Studium der Fachliteratur informieren musste. Bei derartigen Operationen, die mit besonderen Risiken verbunden sind, ist die Regelung der Aufklärungspflicht durch eine allgemeine Organisationsanweisung, die hierauf keine Rücksicht nimmt, jedenfalls nicht ausreichend. Zwar mag es nicht

grundsätzlich geboten sein, dass bei schwierigen und seltenen Eingriffen die Risikoaufklärung nur von dem Operateur selbst vorgenommen wird, doch ist erforderlich, dass für solche Eingriffe entweder eine spezielle Aufklärungsanweisung existiert oder jedenfalls gewährleistet ist, dass sich der Operateur auf andere Weise, wie zum Beispiel in einem Vorgespräch mit dem aufklärenden Arzt vergewissert, dass dieser den Eingriff in seiner Gesamtheit

erfasst hat und dem Patienten die erforderlichen Entscheidungshilfen im Rahmen der Aufklärung in geben kann. Nur wenn eine solchermaßen zureichende Organisation der Aufklärung sichergestellt ist und überwacht wird, darf sich der Chefarzt darauf verlassen, dass der aufklärende Arzt sich an die allgemein oder im Einzelgespräch erteilten Organisationsanweisungen hält.

Korrespondenzadressen:

Prof. Dr. med. Prof. h. c. A. Thiede
Direktor der Chirurgischen Klinik und
Poliklinik Würzburg (ZOM)
Oberdürrbacherstr. 6
97080 Würzburg

Dr. jur. H. J. Zimmermann
Sanderglaxisstr. 9a
97072 Würzburg