

Gericht unterstreicht Recht des Patienten auf Selbstbestimmung

Wenn es mehrere medizinisch indizierte Methoden gibt, müssen Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich darüber aufklären – Folge 3 der Reihe „Arzt und Recht“

von Dirk Schulenburg*

Besteht die Möglichkeit, eine Operation durch eine konservative Behandlung zu vermeiden und ist die Operation deshalb nur relativ indiziert, so muss der Patient hierüber aufgeklärt werden. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden.

In seinem Urteil vom 22.02.2000 (AZ: VI ZR 100/99) entschied das Gericht über die Schadenersatz- und Schmerzensgeldklage einer Patientin wegen ärztlicher Fehler. Diese hatte schon seit Jahren unter Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule gelitten. Als sie eine extreme Zunahme der Schmerzen im Rücken mit Ausstrahlung ins rechte Bein verspürte, begab sie sich in die Neurologische Abteilung eines Krankenhauses. Dort wurde ein Bandscheibenprolaps diagnostiziert.

Die Patientin wurde stationär aufgenommen und eine Woche lang in parenteraler Therapie mit Opioiden konservativ behandelt. Hierbei kam es zu einer Besserung dahingehend, dass sie in Ruhe beschwerdefrei war, jedoch schon bei geringster Belastung oder Bewegung eine starke radikuläre Schmerzsymptomatik hatte. Deshalb hielten die Neurologen des Krankenhauses ein operatives Vorgehen für sinnvoll, zumal sich die konservative Therapie wegen eines zusätzlichen Leidens der Frau als schwierig erwies.

So überwiesen sie die Patientin mit ihrem Einverständnis in eine neurochirurgische Klinik. Dort wurde sie nach weiteren Untersuchungen operiert, wobei eine Teilhämilaminektomie erfolgte. Die weiterhin

bestehende Schmerzsymptomatik wurde auch durch eine Revisionsoperation nicht beseitigt.

Die Patientin machte in ihrer Klage unter anderem geltend, die erste Operation sei nicht indiziert gewesen, weil die Möglichkeit einer Fortsetzung der konservativen Behandlung bestanden habe. Hierüber sei sie nicht aufgeklärt worden. Sie verlangte die Zahlung eines Schmerzensgeldes von mindestens 100.000 DM sowie die Feststellung von Schadenersatzansprüchen gegen die behandelnden Ärzte.

Während ein – zunächst behaupteter – Behandlungsfehler durch die Beweisaufnahme nicht festgestellt werden konnte, hat die Frau nach Auffassung des BGH zu Recht geltend gemacht, nicht über die Möglichkeit einer Fortsetzung der konservativen Behandlung und somit nicht darüber aufgeklärt worden zu sein, dass eine nur relative Indikation vorgelegen habe.

Der Beurteilung der Indikation durch den medizinischen Sachverständigen als nur relativ hatten die Vorinstanzen nach Auffassung des BGH nicht genügend Beachtung geschenkt.

Insoweit hätten die Instanzgerichte nach Auffassung des Bundesgerichtshofes nicht hinreichend zwischen den vom Sachverständigen dargestellten Abstufungen der Indikation unterschieden und insbesondere verkannt, dass der Sachverständige bei der Patientin kein zu einer sofortigen Operation nötiges, das heißt „leitendes“ Schmerzsyndrom im Sinne der zweiten Abstufung angenommen, sondern ausdrücklich

nur die dritte Kategorie als eine nur relative Indikation bejaht habe.

Zum Verständnis dieses Begriffes hätten die Vorinstanzen den Sachverständigen näher befragen und im Hinblick auf das Vorbringen der Patientin klarstellen müssen, ob er hiermit zum Ausdruck bringen wolle, dass als Alternative zur Operation eine länger andauernde Fortsetzung der konservativen Behandlung in Betracht gekommen und erst bei deren Erfolglosigkeit eine Operation absolut indiziert gewesen wäre.

Der Patient müsse grundsätzlich aufgeklärt werden, wenn es mehrere medizinisch indizierte und übliche Behandlungsmethoden gebe, die unterschiedliche Risiken oder Erfolgchancen hätten, so das Gericht. Dies müsse auch dann gelten, wenn eine Operation zunächst durch eine konservative Behandlung vermieden werden könne und erst nach deren erfolgloser Vorschaltung indiziert sei.

Auch in einem solchen Fall bestehe nämlich eine echte Wahlmöglichkeit für den Patienten, so dass dieser nach ständiger Rechtsprechung des BGH zur Wahrung seines Selbstbestimmungsrechtes durch die gebotene vollständige ärztliche Belehrung in die Lage versetzt werden müsse, eigenständig zu entscheiden, auf welchem Weg die Behandlung erfolgen solle und zu welchem Zeitpunkt er sich auf welches Risiko einlassen wolle.

Sei demnach anstelle der Operation jedenfalls zunächst alternativ eine Fortsetzung der konservativen Behandlung in Frage gekommen, so hätte die Klägerin vor der Operation hierüber aufgeklärt werden müssen.

* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein.