

Aufklärungspflicht – Teil IV: Risikoaufklärung

Nach ständiger Rechtsprechung des OGH kann sich der Patient nur dann für eine Behandlung entscheiden und in diese einwilligen, wenn der Patient über die Risiken, welche mit der Behandlung verbunden sind, informiert wird, da er mit der Einwilligung schließlich auch die Möglichkeit der Verwirklichung eines dieser Risiken in Kauf nimmt (u.a. OGH 10 Ob 50/07m; OGH 2 O242/07p; OGH 2 Ob 142/10m). Kennt ein Patient die Risiken hingegen nicht, so kann er nicht rechtsgültig in eine Behandlung einwilligen.

Typische Risiken

Der Patient ist jedenfalls über typische Risiken, also solche, die spezifisch mit dem Eingriff verbunden sind und selbst bei Einhaltung größter Sorgfalt nicht vermieden werden können, aufzuklären.

Es gibt keine allgemeinen Richtlinien dafür, ab welchem Häufigkeitsgrad ein Risiko als typisches Risiko gilt. Es kommt vielmehr auf die Umstände des konkreten Einzelfalls und die gesundheitliche Konstitution des Patienten an (ua OGH 4 Ob 335/98). Wesentlich ist weiters, ob die nach der allgemeinen Erfahrung nicht geradezu äußerst selten auftretenden Risiken lebensbedrohend sind bzw. wichtige Körperfunktionen betreffen, den Bewegungsapparat stören, nachhaltige Entstellungen nach sich ziehen oder weitere Operationen erforderlich machen oder langandauernde Schonung erfordern. Es ist dabei auch zu berücksichtigen, ob der Eintritt den Patienten völlig überraschend treffen würde. Die ständige österreichische und deutsche Rechtsprechung geht davon aus, dass ein Patient auch über Risiken mit sehr geringer Komplikationsdichte aufgeklärt werden muss, wenn sie im Fall ihrer Verwirklichung die Lebensführung des Patienten schwer belasten.

In zahlreichen Entscheidungen hat sich der OGH mit der Frage beschäftigt, welche Risiken als typische Risiken aufklärungspflichtig sind: Hornhautperforation bei Verwendung von Kontaktlinsen, Durchtrennung des Ductus choledochus bei einer Cholezystektomie, Querschnittslähmung im Zuge der Operation eines Rückenmarktumors, Verletzung der Wangenschleimhaut bei Auffräsen des Kieferknochens im Rahmen einer Wurzelspitzenresektion, Hirnschädigung in Folge einer Herzoperation, Lähmung des Peroneusnervs im Rahmen einer Komplikation bei einer beidseitigen Varizenoperation, Lähmungsrisiko bei Bandscheibenoperation, Stimmbandlähmung und Tetanie bei Kropfoperation, Verletzung der Halswirbelsäulenschlagader durch einen chiropraktischen Eingriff, Ösophagusforde wandperforation bei operativer Durchtrennung der zum Magen führenden Nerven, Nervenschäden bei endoskopischer Adhäsionslyse, Auftreten eines

bleibenden Nüselns nach Durchführung einer Tonsillektomie, schwere Harninkontinenz nach einer Prostataoperation.

Atypische Risiken

Über atypische bzw. seltene Risiken ist aufzuklären, wenn diese das Leben des Patienten erheblich belasten würden und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den medizinischen Laien jedoch überraschend sind. Die Entscheidung, ob konkret über ein atypisches Risiko aufgeklärt werden muss, ist stets eine Einzelfallentscheidung, da sie sich insbesondere auch aus den in der Patientensphäre gelegenen Faktoren ergeben kann. So zB aus bestimmten körperlichen Merkmalen bzw. aus beruflichen oder sonstigen Sonderinteressen.

Aufklärung über Komplikationen bei eingetretenen Komplikationen

In der Entscheidung 3 Ob 94/14s hat sich der OGH mit der Frage beschäftigt, ob es ausreicht, über konkrete Risiken eines Eingriffs aufzuklären, oder ob der Patient auch darüber informiert werden muss, welche Folgewirkungen ein sich im Rahmen des Eingriffs verwirklichtes Risiko haben könnte und welche weiteren Eingriffe damit verbunden wären. Der Patient wurde vor der Operation wegen einer Refluxerkrankung über das Risiko einer Milzverletzung bzw. den Totalverlust der Milz aufgeklärt – über die Folgen einer Milzentfernung wurde der Patient jedoch nicht unterrichtet, wobei anzumerken ist, dass er keinerlei Fragen diesbezüglich stellte, er jedoch bei entsprechendem Nachfragen über mögliche Folgen einer Milzentfernung auch noch weiter aufgeklärt worden wäre. Bei der Operation traten das Risiko einer Milzverletzung sowie das Erfordernis des Umstiegs von der Knopflochoperation auf eine offene Bauchoperation ein. Der OGH sprach aus, dass die ärztliche Aufklärungsverpflichtung überspannt werden würde, wenn nicht nur über die konkreten Risiken des Eingriffs – nämlich das Erfordernis des Umstiegs auf eine offene Bauchoperation sowie das Risiko der Verletzung von Organen, wie insbesondere der Milz, sondern auch noch eine weitere Aufklärung über die konkrete Bedeutung allfällig verwirklichter Operationsrisiken auf das tägliche Leben erforderlich wäre.