

Aufklärungspflicht bei Bandscheibenoperation

In einer neueren Entscheidung des OGH hat dieser ausgesprochen, dass eine Aufklärung über die Notwendigkeit einer zweiten Versteifungsoperation dann nicht erforderlich ist, wenn die Notwendigkeit einer solchen als eher unwahrscheinlich eingestuft wird.

Sachverhalt:

Ein Patient, der schon seit etwa 1990 an Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule litt, wurde vor der ersten Operation (Versteifung im Bereich L 5/S 1) über die Risiken und Komplikationen sowie über die Erfolgsaussichten der geplanten Operation aufgeklärt. Der Patient wurde ua darüber informiert, dass auch die Möglichkeit besteht, dass keine Besserung eintritt, nach der Operation nach wie vor Schmerzen auftreten können und es im Zuge der Operation zu einer Nervenschädigung kommen könne. Entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst war es richtig, zunächst die kleinere Operation (nur L 5/S 1) zu versuchen, um eine Besserung der Beschwerden des Klägers zu erreichen. Es war keinesfalls als gesetzmäßig oder wahrscheinlich anzusehen, dass eine weitere Operation (L 4/5) erforderlich sein wird, da zum damaligen Zeitpunkt eine Versteifung im Segment L 3/5 nicht indiziert gewesen ist.

Bei dem Patienten kam es bei der zweiten Operation zu einer Druckschädigung des Peroneusnervs auf Höhe des Wadenbeinköpfchens und dieser machte aufgrund der Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht Schadenersatz geltend.

Entscheidung des OGH

Der OGH hat zu dieser Fragestellung ausgesprochen: „Der Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht ist in erster Linie unter dem Gesichtspunkt des Wohles des Patienten abzugrenzen und erst in zweiter Linie auch unter Bedachtnahme auf sein Selbstbestimmungsrecht. Die Aufklärungsanforderungen dürfen nicht überspannt werden. Entscheidend für den Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht ist, dass der Patient als Aufklärungsadressat die für seine Entscheidung maßgebenden Kriterien erfährt, die ihn in die Lage versetzen, die Tragweite seiner Zustimmung zum Eingriff zu überblicken und eine sachgerechte Entscheidung zu treffen. Der konkrete Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht richtet sich stets nach den Umständen des Einzelfalls.“

In dem konkreten Fall war es nach den Regeln der ärztlichen Kunst richtig, zunächst die kleinere Operation (nur L 5/S 1) zu versuchen, um eine Besserung der Beschwerden des Klägers zu erreichen. Es war keinesfalls als gesetzmäßig oder wahrscheinlich anzusehen, dass

eine weitere Operation (L 4/5) erforderlich sein wird. Wenn sich daher ein Patient unter diesen Umständen wegen seines Leidensdrucks operieren lassen möchte, so ist eine Aufklärung darüber, dass eine zweite Versteifungsoperation notwendig werden könnte, wenn sich der Bandscheibenvorfall im Bereich L 4/5 verstärken sollte, nicht erforderlich und wäre als überschießend anzusehen.

Aus dem abgeführten Beweisverfahren vor den Unterinstanzen ergab sich eindeutig, dass der Patient vor der zweiten Operation darüber aufgeklärt wurde, dass es zu Nervenschädigungen und -verletzungen, zu Lähmungserscheinungen und zu einer Verschlechterung im Zug der Manipulation bei der Operation kommen kann. Zudem hatte der Kläger vom behandelnden Arzt vor den Operationen ein Aufklärungsblatt zu Wirbelsäulenoperationen erhalten, in dem unter anderem festgehalten ist: „Bei der notwendigen Lagerung auf dem Operationstisch kann es trotz größter Sorgfalt zu Druckstellen, Verletzungen der Haut, Verbrennungen und auch anderen Verletzungen wie Nervenlähmungen kommen“. Trotz fachgerechter Lagerung des Klägers auf dem Operationstisch kam es bei der zweiten Operation zu einer Druckschädigung des Peroneusnervs auf Höhe des Wadenbeinköpfchens. Die Aufklärung auch in Bezug auf dieses verwirklichte Risiko ist nach Ansicht des OGH nicht erforderlich.

Kommentar

In Anbetracht der gängigen Rechtsprechung des OGH ist diese Entscheidung konsequent, um eine Überspannung der ärztlichen Aufklärungspflicht zu vermeiden. Wenn es somit lege artis ist, zunächst eine kleinere Operation [L 5/S 1 der Lendenwirbelsäule] zu versuchen, um eine Besserung der Beschwerden zu erreichen, und eine weitere Operation [L 4/5] nicht sehr wahrscheinlich ist, so muss ein Patient, der sich wegen seines Leidensdrucks operieren lassen will, nicht auch noch über die mögliche Notwendigkeit einer zweiten Versteifungsoperation aufgeklärt werden.