

Mitteilungspflichten an Patienten und Haftungsfragen bei Arbeitsteilung

Bei der sogenannten Sicherungsaufklärung handelt es sich um eine therapeutisch gebotene Aufklärung mit dem Ziel der Gefahrenabwehr. Die Verletzung dieser Aufklärungspflicht kann zum Schadensersatz verpflichten.

von Katharina Eibl und Dirk Schulenburg

Das Oberlandesgericht (OLG) Frankfurt/M. hat entschieden, dass ein Arzt verpflichtet ist, auf die Notwendigkeit engmaschiger Kontrollen im Anschluss des stationären Aufenthaltes des Patienten sowohl im Entlassungsbericht als auch mündlich gegenüber dem Patienten hinzuweisen (Urt. v. 11.03.2014, Az. 3 U 89/03). Unterlässt er eine entsprechende Beratung des Patienten anlässlich des stationären Aufenthaltes und die Aufklärung über die Dringlichkeit weiterer Befunderhebung, stelle dies einen Verstoß gegen den medizinischen Standard dar. Ein derartiges Unterlassen notwendiger Schutz- und Gefahrhinweise im Sinne einer Therapieaufklärung stelle einen ärztlichen Behandlungsfehler dar. Aus § 630c Abs. 2 Satz 1 BGB ergebe sich die Pflicht des behandelnden Arztes, den Patienten unter anderem „die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen“ in verständlicher Weise zu erläutern.

Aufklärungspflichten

Der Arzt ist unter verschiedenen Gesichtspunkten zur Aufklärung verpflichtet. Hierzu zählen die

- Befund- und Diagnoseaufklärung,
- Sicherungsaufklärung,
- Risiko- oder Eingriffsaufklärung.

Bei der sogenannten Sicherungsaufklärung handelt es sich um eine therapeutisch gebotene Aufklärung mit dem Ziel der Gefahrenabwehr. Sie ist eine Verhaltensinstruktion, die beispielsweise die Lebensweise, die richtige Einnahme der Medikamente und auch die Dringlichkeit einer notwendigen Behand-

lung oder Untersuchung betreffen kann. Die Verletzung dieser Aufklärungspflicht kann zum Schadensersatz verpflichten.

Gerichte zur Sicherungsaufklärung

Der im obigen Fall betroffene Urologe führte im Krankenhaus eine Zystoskopie durch. Aus den anschließend erhobenen Befunden ergab sich die Notwendigkeit engmaschiger Kontrolluntersuchungen. Auf diese Notwendigkeit wurde der Patient nicht hingewiesen. In der Folge kam es zu einer Niereninsuffizienz.

Die dem Patienten entstandenen Dauerschäden waren nach Auffassung des OLG jedenfalls auch auf das ärztliche Fehlverhalten des Krankenhausarztes zurückzuführen. Dieser hätte auf die Notwendigkeit engmaschiger Kontrolluntersuchungen hinweisen müssen. Angesichts der besonderen Funktion des Gefahr- und Warnhinweises sei davon auszugehen gewesen, dass der Patient sich beratungskonform verhalten hätte, wäre ihm die Notwendigkeit der Kontrolluntersuchungen bekannt gewesen (so auch insbesondere für IGeL-Leistungen: OLG Oldenburg, Urt. v. 18.05.2016, Az. 5 U 1/14).

Verantwortlichkeiten

Zu trennen ist diese Verpflichtung, den Patienten zu informieren, von der Verpflichtung, den mit- oder nachbehandelnden Arzt in die Therapie einzubinden. Die Information des Hausarztes mittels eines Arztbriefes stellt ebenfalls eine Hauptpflicht aus dem Behandlungsvertrag dar. So hat das OLG Frankfurt in dem oben zitierten Urteil entschieden, dass die Pflicht des Behandlers, auf die Durchführung engmaschiger Kontrolluntersuchungen zu dringen, mündlich gegenüber dem Patienten und darüber hinaus schriftlich gegenüber dem Hausarzt zu erfüllen ist.

Mittels der Arztbriefe ist die Kommunikation zwischen Hausärzten und Fachärzten sicherzustellen, das heißt der Hausarzt muss bei der Überweisung an den Facharzt die wesentlichen Informationen mitteilen und der Facharzt muss anschließend den

Hausarzt umfassend informieren. Das Gleiche gilt für den sektorenübergreifenden Bereich, wenn der Patient in das Krankenhaus eingewiesen wird und wenn er aus dem Krankenhaus in die ambulante Versorgung entlassen wird.

Vertrauensgrundsatz

In diesen Fällen gilt grundsätzlich der Vertrauensgrundsatz, das heißt, die Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen können wechselseitig davon ausgehen, dass der andere seine Aufgabe fehlerfrei wahrnimmt. Führt eine fehlerhafte (zum Beispiel radiologische) Bewertung in einem Arztbrief zu einer Behandlungsverzögerung durch den Behandler, haftet der Radiologe für die Folgen, die durch den Fehler im Rahmen seiner diagnostischen Leistungen entstanden sind (OLG Köln, Urt. v. 14.03.2016, Az. 5 U 69/15).

Allerdings muss der überweisende Arzt die Befunde des hinzugezogenen Arztes zumindest summarisch auf Plausibilität prüfen. Der zu einer speziellen Untersuchung seines Fachgebiets hinzugezogene Arzt hat seinerseits den überweisenden Arzt auf Zweifel an dessen Befundung oder auf Fehler in dessen bisheriger Diagnostik hinzuweisen.

Besondere Überwachung

Überweist der Arzt den Patienten zur Weiterbehandlung an einen anderen Arzt, ist seine Behandlungsaufgabe mit der Übergabe des Patienten beendet. In Fällen, die eine besondere Überwachung erfordern, reicht eine routinemäßige kurze Unterrichtung allerdings nicht aus. Vielmehr ist konkret das Erfordernis einer sorgfältigen Nachbeobachtung herauszustellen.

Ein Arzt, der die notwendige weitere Therapie von den Ergebnissen abhängig machen muss, die von ihm veranlasste konsiliarische Untersuchungen liefern sollen, hat die Pflicht, erforderlichenfalls nachzufassen. Kümmert sich der Arzt tagelang nicht um das Ergebnis einer histologischen Untersuchung oder um einen CT-Befund, und verzögert sich dadurch die notwendige Behandlung, so ist von einem Verschulden des Arztes auszugehen (OLG Koblenz, Urt. v. 14.09.1993, Az. 3 U 1608/92; OLG Saarbrücken, Urt. v. 06.07.2016, Az. 1 U 87/14). Der Arzt hat die Verpflichtung, aktiv nach dem Verbleib des Befundes zu suchen. RA

Dr. iur. Dirk Schulenburg, MBA, ist Justiziar der Ärztekammer Nordrhein, Katharina Eibl ist Referentin der Rechtsabteilung.