

Die ärztliche Aufklärung vor einer Operation nach Kausch-Whipple bei Verdacht auf Pankreaskopfkarzinom

Urteil des Oberlandesgerichts Köln vom 22.06.2016 – 5 U 147/15

von Rechtsanwältin Dr. Kathrin Thumer

I. Zum Sachverhalt

Die klagende Patientin begab sich im Jahre 2011 wegen des Verdachts eines Pankreaskopfkarzinoms in das Krankenhaus der Beklagten. Im Vorfeld der geplanten Operation nach der Methode Kausch-Whipple wurde die Klägerin unter Zuhilfenahme eines proCompliance-Aufklärungsbogens über den anstehenden Eingriff aufgeklärt. Bei der Operation wurden sodann entsprechend der gewählten Operationsmethode neben der Pankreaskopfresektion auch Teile der Bauchspeicheldrüse, des Magens und des Zwölffingerdarms entfernt. Während der Operation wurde durch Stanzbiopsien am Übergang Tumor zu Pankreaskorpus und Restpankreas und durch Schnellschnitte Gewebe entnommen, dessen histologische Untersuchung keine Malignität bestätigte. Auch der pathologisch-anatomische Befund nach der Operation bestätigte den Krebsverdacht nicht, sondern belegte eine Pankreatitis. Nach den Angaben der Klägerin leidet sie seit der Operation unter erheblichen Beschwerden in Form von Durchfällen, Fettstühlen, Blähungen, Sodbrennen und ständiger Übelkeit.

Die Klägerin machte mit ihrer Klage Schadensersatz und Schmerzensgeldansprüche wegen Behandlungs- und Aufklärungsfehlern im Zusammenhang mit dem operativen Eingriff geltend. Zur Begründung führte sie insbesondere aus, dass die Operation nach Kausch-Whipple nicht indiziert gewesen sei. Weiterhin habe sie dem weitreichenden Eingriff nach dieser Methode nur unter der Bedingung zugestimmt, dass sich der Krebsverdacht intraoperativ bestätigt; diese Möglichkeit sei ihr im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zugesagt worden.

In erster Instanz hat das Landgericht Bonn (Urteil vom 05.10.2015 – 9 O 82/14) die Klage abgewiesen. Nach umfangreicher Beweiserhebung insbesondere durch Einholung eines medizinischen Gutachtens

und mündlicher Anhörung des Sachverständigen sowie Vernehmung der das Aufklärungsgespräch durchführenden Ärztin als Zeugin kam das Gericht zu der Überzeugung, dass die durchgeführte Operation allein wegen des hochgradigen Verdachts eines Pankreaskopfkarzinoms indiziert war; ohne Gefährdung des Lebens der Klägerin wäre es nicht möglich gewesen, den Krebsverdacht auf andere Weise auszuschließen. Das Landgericht hat weiterhin festgestellt, dass die Klägerin ordnungsgemäß über den Eingriff aufgeklärt worden war und somit wirksam in die umfangreiche Operation eingewilligt hat.

Mit der Berufung verfolgte die Klägerin ihre Ansprüche weiter und berief sich fortführend auf eine unzureichende Aufklärung und somit die Rechtswidrigkeit des Eingriffs.

Das Oberlandesgericht Köln hat die Berufung der Klägerin gegen die erstinstanzliche Entscheidung des Landgerichts Bonn mit Urteil vom 22.06.2016 – 5 U 147/15 – zurückgewiesen.

II. Aus den Entscheidungsgründen

Das Oberlandesgericht Köln bestätigte in seinem Urteil vom 22.06.2016 die erstinstanzliche Entscheidung des Landgerichts Bonn und führte aus, dass die Beklagten den Beweis einer ordnungsgemäßen Aufklärung über die Operation nach Kausch-Whipple erbracht haben.

Nach den Feststellungen des Gerichts wurde die Klägerin über Operationsindikation, Art, Umfang und Durchführung des Eingriffs einschließlich der Möglichkeit des Abbruchs bei fehlender Operabilität des Tumors sowie über mögliche Risiken und Folgen des Eingriffs aufgeklärt. Hierzu stützte sich das Gericht maßgeblich auf die Zeugenaussage der das Aufklärungsgespräch durchführenden Ärztin und die ärztliche Dokumentation insbesondere in Form eines schriftlichen proCompliance-

Aufklärungsbogens, der mit zahlreichen handschriftlichen Notizen und Skizzen versehen war.

Im Einzelnen:

Den Einwand der Klägerin, der Aufklärungsbogen sei nicht im Einzelnen durchgesprochen und das Ausmaß der Operation nicht erläutert worden, wies das Gericht mit der Begründung zurück, dass nach den handschriftlichen Eintragungen im Bogen ausdrücklich über eine „Whipple-OP“ gesprochen wurde. Zudem stellten die zahlreichen Einzeichnungen in der einschlägigen Abbildung des Aufklärungsbogens ein klares Indiz dafür dar, dass die Vorgehensweise des Operateurs im Aufklärungsgespräch detailliert beschrieben worden war.

Sofern die Klägerin behauptet, sie habe die Skizzen im Aufklärungsbogen vor der Operation nicht zu Gesicht bekommen, so verweist das Gericht darauf, dass der ärztlichen Dokumentation über die Aufklärung die Vermutung der Richtigkeit zukommt. Es bestünden keine Anhaltspunkte, dass die Eintragungen erst nachträglich erstellt worden seien. Vielmehr habe die aufklärende Ärztin als Zeugin glaubhaft bekundet, die handschriftlichen Eintragungen und Skizzen während des Gesprächs mit der Klägerin zur Veranschaulichung der Aufklärungsinhalte vorgenommen zu haben.

Entgegen der Behauptung der Klägerin ist nach Auffassung der Richter ebenfalls eine ordnungsgemäße Aufklärung über die einzelnen Risiken des Eingriffs erfolgt. Hierzu verweist das Gericht ebenfalls auf die glaubhafte Zeugenaussage der aufklärenden Ärztin, die durch die Eintragungen im Aufklärungsbogen gestützt wird; hier wurden die Risiken durch handschriftliche Unterstreichungen markiert und im Bereich „Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch“ einzelne Risiken handschriftlich aufgeführt. Eine solche Dokumentation erfolgt nach den Ausführungen der Richter nur dann, wenn der Arzt mit dem Patienten die Risiken im Einzelnen erörtert hat.

Nach den weiteren Feststellungen des Gerichts ist die Klägerin auch hinreichend darüber aufgeklärt worden, dass die Operation nach Kausch-Whipple allein wegen des hochgradigen Verdachts auf einen Pankreastumor durchgeführt werden musste.

Entgegen der Vorstellung der Klägerin war darüber hinaus keine besondere Aufklärung mit dem Inhalt erforderlich, dass die geplante Operation in jedem Fall und auch dann erfolgen würde, wenn sich der Verdacht im Anschluss an die Operation nach weiterer histologischer Untersuchung nicht bestätigt.

Der Einwand der Klägerin, ihr sei eine intraoperative Abklärung des Krebsverdachts und damit auch erst intraoperative Festlegung des notwendigen Ausmaßes der Operation zugesagt worden, greift nach Auffassung des Gerichts ebenfalls nicht durch. Im Rahmen der Beweiswürdigung der Zeugenaussagen hielt das Gericht die anderslautenden Angaben der das Aufklärungsgespräch führenden Ärztin für schlüssig und nachvollziehbar. Hierbei war zu berücksichtigen, dass die von der Klägerin behauptete Aussage medizinisch unzutreffend gewesen wäre. Nach den Angaben des gerichtlichen Sachverständigen wäre die intraoperative Überprüfung des Krebsverdachts ohne Gefährdung des Lebens der Klägerin nicht möglich gewesen. Bei einer histologischen Untersuchung von Gewebeteilen kann nur eine Aussage über das entnommene Gewebe getroffen werden; ein sicherer Ausschluss des Krebsverdachts im verbleibenden Gewebe kann nicht erfolgen; zudem besteht im Falle des Zerschneidens eines als gutartig vermuteten Tumors die Gefahr einer Verteilung von Zellen eines tatsächlich malignen Tumors, was zum Tod des Patienten führen kann. Darüber hinaus war auch zu berücksichtigen, dass die Operationseinwilligung der Klägerin im Aufklärungsbogen uneingeschränkt erfolgt ist.

Sofern die Klägerin schließlich vorbringt, dass die aufklärende Stationsärztin im Alter von 25 Jahren als Berufsanfängerin nicht in der Lage gewesen sein soll, ein ordnungsgemäßes Aufklärungsgespräch zu führen, so lässt das Gericht keine Zweifel an der Richtigkeit und Vollständigkeit der erteilten Aufklärung zu. Nach den Feststellungen der Richter hat sich die Ärztin in ihrem Gespräch an dem schriftlichen Aufklärungsbogen orientiert, so dass der notwendige Inhalt und Umfang der Aufklärung vorgegeben waren.

III. Fazit

Das Oberlandesgericht Köln setzt sich in seiner Entscheidung ausführlich mit den Anforderungen an eine ärztliche Aufklärung auseinander. Das Gericht prüft im Detail, welche Informationen dem Patienten vor einem weitreichenden operativen Eingriff gegeben werden müssen, wenn die Indikation des Eingriffs allein auf der Grundlage eines hochgradigen Verdachts gestellt wird. Auch hier zeigt sich, dass die Aufklärung keinen Selbstzweck erfüllt, sondern den Patienten in die Lage versetzen soll, Art, Bedeutung, Ablauf und Folgen eines Eingriffs zu verstehen und auf dieser Grundlage selbstbestimmt über ärztliche Maßnahmen zu entscheiden.

Die differenzierte Wertung der Zeugenaussagen und auch der Inhalte des verwendeten Aufklärungsbogens als Teil der Dokumentation veranschaulichen zudem die Bedeutung und das Wechselspiel der verschiedenen Beweismittel in einem Arzthaftungsprozess. Im Falle einer streitigen Aufklärung spielen die Glaubwürdigkeit der Zeugen und die Glaubhaftigkeit der entsprechenden Angaben eine maßgebliche Rolle. Aber auch die Dokumentation der Aufklärung, der die Vermutung der Richtigkeit zukommt, ist zum Beweis der ordnungsmäßigen Aufklärung von entscheidender Bedeutung.

Schließlich zeigen die Feststellungen des Gerichts, dass die Festlegung des Inhalts und des Umfangs eines Aufklärungsgespräches durch einen Aufklärungsbogen nicht nur die Prozesse im Krankenhaus vereinheitlichen, sondern auch sicherstellen kann, dass auch junge Ärzte bzw. Berufsanfänger eine ordnungsgemäße und vollständige Aufklärung des Patienten durchführen.

Rechtsanwältin Dr. Kathrin Thumer, geb. Janke
Fachanwältin für Medizinrecht

Immanuel-Kant-Höfe 2
42579 Heiligenhaus
mail@kathrinjanke.de

Der Beitrag ist im Februar 2018 im medizinisch-juristischen Newsletter der Thieme Compliance GmbH erschienen.