

Zwischen Therapiefreiheit und Selbstbestimmungsrecht Zur Bedeutung der Aufklärung über Behandlungsalternativen

Beschluss des Oberlandesgerichts Köln vom 08.11.2018 – Az. 5 U 32/18

von Rechtsanwalt Dr. Albrecht Wienke

Jeder Arzt* ist ausgehend vom Grundsatz der Therapiefreiheit bei der Behandlung seiner Patienten in der Wahl der Behandlungsmethode frei. Gleichzeitig gebietet das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, diesen – so weit möglich – selbst darüber entscheiden zu lassen, welcher ärztlichen Behandlung er sich unterziehen möchte. Therapiefreiheit des Arztes und Selbstbestimmungsrecht des Patienten stehen sich immer dann gegenüber, wenn bei einer Behandlung mehrere Therapiemethoden oder -möglichkeiten bestehen. Dazu regelt § 630e Abs. 1 S. 3 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch):

„Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“

Um den Patienten in die Entscheidung der Therapie mit einzubinden, soll ihm der Arzt die bestehenden medizinischen Alternativen benennen und erläutern. Die Aufklärungspflicht des Arztes über Behandlungsalternativen besteht allerdings nur dann, wenn sich (1.) medizinisch **gleichermaßen indizierte und übliche** Methoden gegenüberstehen, die (2.) mit **wesentlich unterschiedlichen** Belastungen, Risiken oder Heilungschancen einhergehen – nur in diesem Fall besteht für den Patienten eine „echte“ Wahlmöglichkeit. Dies ist regelmäßig z.B. dann der Fall, wenn eine Erkrankung sowohl konservativ als auch operativ behandelt werden kann.

Im Umkehrschluss ist eine Aufklärung über Behandlungsalternativen entbehrlich, wenn die Behandlungsmethoden gleichwertig sind und sich auch die Risiken der alternativen Methoden nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Darüber hinaus bedarf es ebenfalls keiner Aufklärung über Behandlungsalternativen, wenn die ausschließlich in Betracht

kommende Behandlungsalternative eine Außenseiter- bzw. Neulandmethode oder eine ernsthaft umstrittene Methode darstellt, denn es muss nur über „gleichermaßen übliche“ Methoden aufgeklärt werden. In Fällen wie diesen hat der Patient ohnehin keine „echte“ Wahlmöglichkeit. Eine Aufklärung über sämtliche denkbaren Behandlungsalternativen kann dann, aber auch nur dann unterbleiben.

Eine unterbliebene oder fehlerhafte Alternativaufklärung wird auch immer wieder in Arzthaftungsprozessen gerügt. Im November 2018 hatte das Oberlandesgericht Köln [Beschluss vom 08.11.2018, Az. 5 U 32/18] über einen Fall zu entscheiden, in dem die Frage aufgeworfen wurde, ob ein Patient im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung unzureichend über mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt worden sei.

Der Fall

In dem der Entscheidung zugrunde liegenden Behandlungsfall hatte sich der später klagende Patient einer Herzkatheteruntersuchung unterzogen. Im Anschluss an diese Untersuchung wurde die Punktionsstelle an der Ader mit einem sog. *Angio-Seal-System* von innen verschlossen. Dieses Verschlusssystem besteht aus einem kleinen Anker und einem Kollagenschwamm, beides wird mit einem Faden derart zusammengezogen, dass sich an der Punktionsstelle ein dichter Verschluss bildet. Das Angio-Seal-System kann grundsätzlich postoperativ im Körper des Patienten belassen werden und löst sich später selbst auf.

Im vorliegenden Fall konnte die Punktionsstelle der Herzkatheteruntersuchung beim Kläger mit dem Angio-Seal-System nicht komplett abgedichtet werden. Deshalb nahmen die behandelnden Ärzte sodann eine Kompression der Punktionsstelle vor und legten nach Stillung der Blutung schließlich einen

Druckverband an. Der Kläger beanstandete später, dass eine Kompression nach Auftreten einer Blutung wegen der Gefahr einer Dislokation des Angio-Seal-Systems kontraindiziert gewesen sei. Des Weiteren rügte er eine fehlerhafte Aufklärung. Er sei nämlich im Vorfeld der Operation nicht über die verschiedenen Möglichkeiten des Verschlusses der Punktionsstelle aufgeklärt worden, sondern allein über den Verschluss mit dem Angio-Seal-System.

Damit fand der Kläger in erster Instanz vor dem Landgericht Köln kein Gehör. Auch die Berufung gegen das abweisende Urteil vor dem Oberlandesgericht Köln (OLG) scheiterte.

Die Entscheidung

Das OLG bestätigte die vorinstanzliche Entscheidung und wies die Berufung als unbegründet zurück. Es sei zutreffender Weise kein Behandlungsfehler festgestellt worden. Angesichts der gefäßchirurgischen Ausführungen des in erster Instanz bestellten gerichtlichen Sachverständigen sei es seitens der Ärzte insbesondere nicht fehlerhaft gewesen, nach dem Versagen des Angio-Seal-Systems eine Kompression der Punktionsstelle vorzunehmen und später einen Druckverband anzulegen.

Der Senat bestätigte des Weiteren, dass keine Aufklärungsfehler vorlägen, und verwies auf die Grundsätze der sog. **Alternativaufklärung**. Der Verschluss der Punktionsstelle durch Kompression und Anlage eines Druckverbands stelle im Verhältnis zur Verwendung des Angio-Seal-Systems keine aufklärungspflichtige Behandlungsalternative dar. Es sei daher nicht fehlerhaft gewesen, dass der Kläger von den Ärzten nur über den Verschluss der Punktionsstelle mit dem Angio-Seal-System, nicht aber über die Anlage eines Druckverbands unterrichtet worden sei.

Der Sachverständige habe nachvollziehbar erläutert, dass der Verschluss durch manuelle Kompression und Druckverband verglichen mit dem Angio-Seal-System **keine wesentlich unterschiedlichen Risiken** mit sich bringe. Mit dem Einwand, das Angio-Seal-System gehe mit komplexeren Komplikationen einher, fand der Kläger kein Gehör. Der Senat hielt fest, dass das Angio-Seal-System verglichen mit einem konventionellen Druckverband zu einer ver-

minderten Blutungszeit in das Weichteilgewebe sowie zu einer früheren Mobilisation des Patienten führe – bei insgesamt nicht erhöhter oder sogar verringerter Komplikationsrate. Auch nach manueller Kompression könnten operationsbedürftige Gefäßkomplikationen auftreten. Ausweislich der sachverständigen Ausführungen seien die Risiken wie Blutung, Gefäßverletzung, Gefäßverschluss und gegebenenfalls notwendige Operation ohnehin in erster Linie nicht Folge der Verwendung des Verschlussystems, sondern durch die Punktion der Arterie und den arteriellen Zugangsweg als solches begründet. Eine Aufklärung über die alternative Verschlussmöglichkeit mittels Kompression und Druckverband sei daher nicht erforderlich gewesen.

Unabhängig davon bestätigte das OLG, dass der Kläger auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung in den Eingriff eingewilligt hätte (sog. hypothetische Einwilligung), und daher so oder so von einer wirksamen Einwilligung auszugehen sei.

Fazit

Die Aufklärung des Patienten umfasst auch die Aufklärung über alternative Behandlungsmöglichkeiten und -methoden. Allerdings gilt dies nur für solche Behandlungsalternativen, die

- (1) medizinisch **gleichermaßen indizierte und übliche** Methoden darstellen, und die
- (2) mit **wesentlich unterschiedlichen** Belastungen, Risiken oder Heilungschancen einhergehen.

Der vor dem OLG Köln entschiedene Fall führt einmal mehr vor Augen, von welcher Bedeutung die Aufklärung im Rahmen der ärztlichen Behandlung ist. Denn ohne ordnungsgemäße Aufklärung kann der Patient nicht wirksam in den ärztlichen Eingriff einwilligen. Das ist insbesondere in zivilrechtlichen Haftungsprozessen von großer Brisanz, denn dort muss nicht etwa der Patient ein fehlerhaftes, sondern der Arzt ein ordnungsgemäßes Aufklärungsgespräch beweisen.

Der Arzt muss insbesondere auch beweisen, dass in dem Aufklärungsgespräch alle relevanten, d.h. im Sinne des § 630e Abs. 1 S. 3 BGB aufklärungspflichti-

gen, **Behandlungs- und Therapiealternativen** benannt wurden. Um hier Fehlern und Unaufmerksamkeiten vorzubeugen, empfiehlt es sich, für das Aufklärungsgespräch mit dem Patienten einen professionell erarbeiteten Aufklärungsbogen bereitzuhalten. Dieser dient zum Einen als Leitfaden für das Gespräch und für den Arzt als Gedächtnisstütze für die anzusprechenden Inhalte. Zum Anderen kann der Arzt in einem späteren Haftungsprozess durch Vorlage eines Aufklärungsbogens mit entsprechenden Anmerkungen und individuellen handschriftlichen Notizen seinen Vortrag, dass tatsächlich alle aufklärungspflichtigen Inhalte mit dem Patienten besprochen wurden, untermauern.

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird für Personen in diesem Text ausschließlich die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen aller Geschlechter (m/w/d).

Rechtsanwalt Dr. Albrecht Wienke
Fachanwalt für Medizinrecht

Wienke & Becker - Köln
Sachsenring 6
50677 Köln
awienke@kanzlei-wbk.de

Der Beitrag ist im März 2020 im medizinisch-juristischen Newsletter der Thieme Compliance GmbH erschienen.