



works

Newsletter Gesundheit und Recht aktuell Issue 4|2016

Seltene Behandlungsrisiken: Hat der Arzt darauf hinzuweisen?

Wenn - selbst nach einer fachgerechten ärztlichen Behandlung - Beschwerden bei Patienten auftreten, stellt sich die Frage, ob der Arzt auf diese im Vorhinein hätte hinweisen müssen. Der Oberste Gerichtshof legte in einer jüngsten Entscheidung Kriterien fest, bei denen ein Arzt über derartige Folgen aufklären muss.

Eine Patientin ließ sich eine Zahnprothese anfertigen, wobei der Zahnarzt die gewünschte Zahnprothese insgesamt drei Mal anfertigen musste, da die Patientin wiederholt über Passungenauigkeiten und Beschwerden geklagt hatte. Dies, obwohl die Behandlung der Patientin den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft entsprach und fachgerecht erfolgte. Die von der Patientin beschriebenen Schmerzen beim Tragen dieser Prothese hatten keine äußerlich erkennbare Ursache. Wie sich später herausstellte, litt die Patientin allerdings an einem atypischen Gesichtsschmerz, der durch eine Somatisierungsstörung bedingt war. Dieser Gesichtsschmerz ist vollständig durch diese Störung erklärbar, bei der Schmerzen bald verstärkt, bald ohne organisch fassbaren Befund wahrgenommen werden. Bei einer solchen Störung können auch nach einer fachgerecht durchgeführten zahnärztlichen Behandlung unvorhersehbare und wiederkehrende Schmerzen auftreten. Darüber, dass es trotz sorgfältigster Behandlung und lege artis hergestellter Prothese zu Schmerzzuständen kommen kann, hat der Beklagte die Klägerin vor der Behandlung nicht aufgeklärt. Er wies lediglich auf ein mögliches Fremdkörpergefühl hin. Die Patientin klagte den Zahnarzt daraufhin auf Rückzahlung des geleisteten Honorars, Schmerzensgeld sowie die Kosten für eine neue Aufbissschiene aufgrund fehlerhafter Behandlung und Verletzung seiner Aufklärungspflicht.

Sowohl das Erst- als auch das Berufsgesicht wiesen das Klagebegehren der Patientin ab. Der Oberste Gerichtshof wies auf die geltende Judikatur zur ärztlichen Aufklärungspflicht hin und führte dazu wie folgt aus: Die ärztliche Aufklärung soll den Einwilligenden in die Lage versetzen, die Tragweite seiner Einwilligung zu überschauen. Der Arzt muss den Patienten, um ihm eine selbstbestimmte Entscheidung zu ermöglichen, über mehrere zur Wahl stehende diagnostische oder therapeutische adäquate Verfahren informieren sowie, das Für und Wider mit ihm abwägen, wenn jeweils unterschiedliche Risiken entstehen können und der Patient eine Wahlmöglichkeit hat.



works

Der konkrete Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht hängt von den jeweiligen Umständen des Einzelfalls ab, wobei nicht auf alle denkbaren Folgen der Behandlung hinzuweisen ist.

Im vorliegenden Fall wurde dem Zahnarzt vorgeworfen, nicht darüber aufgeklärt zu haben, dass es auch bei fachgerechter Behandlung zu unvorhersehbaren und auch wiederkehrenden (massiven) Schmerzzuständen kommen kann. Berücksichtigt man nun, dass die Somatisierungsstörung der Patientin eine Anomalie darstellt, wäre eine Aufklärungspflicht nur dann zu bejahen, wenn diese Störung bei einer größeren Anzahl von Menschen auftritt und damit beim Aufklärungsgespräch ins Kalkül zu ziehen wäre oder der Arzt sonst - in der Regel durch den Patienten - Informationen über das Bestehen einer solchen Störung erhalten hat. Beides wurde von der Patientin aber nicht behauptet. Über Behandlungsrisiken, die sich nur ganz selten und unter ganz bestimmten Umständen verwirklichen, ist aber nicht aufzuklären (OGH 10b39/16s vom 31.03.2016).

Privatkrankenanstalten: Nachprüfungspflicht über Zusatzversicherungsdeckung von Patienten

Wer sich als Patient in einer Privatkrankenanstalt einer Behandlung unterzieht, hat sich selbst darum zu kümmern, ob für die Kosten der Behandlung eine Versicherungsdeckung besteht. Die ärztliche Aufklärungspflicht umfasst nicht auch die vertragsrechtlichen Aspekte der Kostentragung, entschied vor Kurzem der Oberste Gerichtshof.

Eine in Deutschland wohnhafte Patientin wurde nach einem Schiunfall zunächst in einer Ambulanz erstversorgt und nach Erörterung, in welchem Krankenhaus die Operation durchgeführt werden sollte, in eine Privatkrankenanstalt gebracht. Der Patientin war bewusst, dass es sich um eine Privatkrankenanstalt handelte. Sie gab bei ihrer Aufnahme an, dass sie zusätzlich zur Sozialversicherung eine Privat-, Krankenzusatz- oder Auslandsreiseversicherung besitze und stimmte der Aufnahme und Behandlung in der Privaten Krankenanstalt und der Abrechnung nach der geltenden Gebührenordnung zu. Die deutsche Versicherung wurde im Formular auch namentlich festgehalten. Im Nachhinein stellte sich heraus, dass es sich dabei um eine gesetzliche Krankenversicherung handelte, die nur einen Teil der Behandlungskosten deckte.

Die Patientin weigerte sich, die Differenz zu zahlen, die sich aus der Basisdeckung der deutschen Krankenversicherung und der Gebührenordnung der Privatkrankenanstalt ergab. Sie argumentierte, dass die Klinik pflichtwidrig die Frage der Kostendeckung nicht abgeklärt und sie darüber nicht entsprechend aufgeklärt hätte.



works

Wegen der Besonderheit eines Vertragsverhältnisses zwischen Klinik bzw Arzt und Patienten unterliegt ein Arzt besonderen Aufklärungspflichten. Die ärztliche Aufklärungspflicht umfasst die Verpflichtung des Arztes, den Patienten über die Art und Schwere sowie die möglichen Gefahren und schädlichen Folgen einer Behandlung zu unterrichten und soll den einwilligenden Patienten instand setzen, die Tragweite seiner Einwilligung zu überschauen. Die ärztliche Aufklärungspflicht ist aber nicht auch auf den versicherungsrechtlichen Aspekt des Behandlungsvertrags übertragbar, weil die Grundsätze zur ärztlichen Aufklärungspflicht im Hinblick auf die Besonderheit der Arztleistung - Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Patienten - entwickelt wurden, nicht aber im Hinblick auf den vertragsrechtlichen Aspekt der Kostentragung (9 Ob 19/16h vom 21.04.2016). Im Interesse einer reibungslosen Honorarabrechnung wird jede Klinik und jeder Arzt aber zumindest im Zweifelsfall oder bei besonders kostspieligen Behandlungen die Versicherungsdeckung selbst prüfen. Für die gesetzliche Krankenversicherung ergibt sich diese Überprüfung schon allein aus der Pflicht, die Identität ihrer Patienten sowie die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen.

Universitätskliniken: Kein Anspruch des Universitätspersonals auf Beschäftigung im Klinikbetrieb

Universitätskliniken (bzw Klinische Institute) sind gleichzeitig Organisationseinheit der Universität sowie der Krankenanstalt. Sie haben sowohl einen universitären als auch einen krankenanstaltlichen Funktionsbereich. Entsprechend dieser Doppelfunktion hat das in ärztlicher Verwendung stehende wissenschaftliche Universitätspersonal auch die krankenanstaltlichen Aufgaben der Krankenversorgung zu erfüllen.

Ein außerordentlicher Universitätsprofessor stand in einem Dienstverhältnis zu einer medizinischen Universität. Entsprechend der Doppelfunktion der Universitätsklinik war der Universitätsprofessor auch in der Klinik tätig. Deren Trägerin war jedoch nicht die medizinische Universität. Mit der Trägerin der Klinik selbst hatte der Universitätsprofessor kein Dienstverhältnis. Im Lauf seiner Beschäftigung kam es zu seiner Suspendierung des Universitätsprofessors, nach deren Aufhebung er allerdings nicht wieder in der Patientenversorgung der Klinik eingesetzt wurde. Der Kläger vertrat die Rechtsauffassung, dass man ihn trotz Aufhebung seiner Suspendierung rechtswidrig an der Erfüllung seiner Dienstpflichten behindert habe und klagte den Klinikträger auf Ersatz des ihm dadurch entgangenen Entgelts.

Eine (medizinische) Universität hat ihre in ärztlicher Verwendung stehenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an der Erfüllung der Aufgaben der Organisationseinheiten des Klinischen

Bereichs als Einrichtungen der Krankenanstalt zu beauftragen (§ 29 Abs 4 Universitätsgesetz). Ein Arbeitsverhältnis zum Rechtsträger der Krankenanstalt wird dadurch nicht begründet. Ebenso wenig ergibt sich daraus eine Verpflichtung des Klinikträgers, das in ärztlicher Verwendung der Universität stehende Personal in einer bestimmten Weise in seiner Krankenanstalt einzusetzen. Die rein funktionelle Zurechnung der Tätigkeit der Universitätsangehörigen an den Rechtsträger der Krankenanstalt hat lediglich klarstellenden Charakter und begründet keinen Anspruch des Universitätspersonals gegen den Rechtsträger der Krankenanstalt auf Beschäftigung. Der Oberste Gerichtshof wies die Schadenersatzansprüche des Universitätsprofessors gegen den Klinikträger daher ab (OGH 9 ObA 17/16i v. 25.02.2016).



Information

Dr. Michael Straub, LL.M.

T +43 1 535 8008, E m.straub@mplaw.at

In Kooperation mit Müller Partner Rechtsanwälte GmbH

Rockhgasse 6, 1010 Wien

www.mplaw.at