

DOI: 10.1007/s00350-003-1029-x

Aufklärung durch einen Arzt, der die deutsche Sprache nicht beherrscht

BGB §§ 823 Abs. 1, 847 a. F., pFV

1. Spricht der aufklärende Arzt nur gebrochen Deutsch, so ist das eine denkbar schlechte Voraussetzung für die Durchführung eines Aufklärungsgesprächs.

2. Eine lediglich schriftliche Information durch Aufklärungsbogen reicht nicht aus. (Leitsätze des Bearbeiters)

AG Leipzig, Ur. v. 30. 5. 2003 – 17 C 344/03

Problemstellung: Das Urteil beschäftigt sich mit mehreren Aspekten der ärztlichen Aufklärungspflicht. Von besonderem Interesse ist das das Urteil letztlich tragende Argument, ein der deutschen Sprache nicht mächtiger Arzt sei nicht geeignet, ein Aufklärungsgespräch zu führen, auf dessen Grundlage der Patient eigenverantwortlich Entscheidungen treffen könne. Insofern handelt es sich um das erste – jedenfalls um das erste veröffentlichte – Urteil dieser Art. Das Problem könnte in der Zukunft verstärkt auftreten (Greencard für ausländische Ärzte).

Aus dieser sprachlichen Situation ergibt sich zudem auch der beweisrechtliche Schluß, daß nach Aufklärung durch einen nicht gut deutsch sprechenden Arzt das Argument, er habe „immer“ derart aufgeklärt, nicht überzeugend ist. Ein Arzt, der aus sprachlichen Gründen nicht aufklären kann, kann das immer nicht.

Das Gericht geht insoweit wohl auch von einer Organisationspflicht des Krankenhausträgers aus, dafür zu sorgen, daß sprachlich ungeeignetes Personal nicht eingesetzt wird. Dieser Gedanke ist allerdings nur angedeutet.

Eine Aufklärung durch den vor der Operation ausgegebenen Aufklärungsbogen hält das Gericht mit der ständigen Rechtsprechung für nicht ausreichend. Das gilt im konkreten Fall auch deshalb, weil die in dem verwendeten Aufklärungsbogen enthaltenen Ausführungen zur Stimmbandlähmung nicht ausreichen.

Von Bedeutung sind auch noch die Ausführungen zur hypothetischen Einwilligung. Den Einwand der Beklagten, daß die Klägerin auch bei vollständiger Aufklärung eingewilligt hätte, hält das Gericht für nicht begründet. Aus Sicht der Klägerin war der Eingriff in keiner Weise dringlich. Hinzu kommt, daß die Klägerin in ihrem Beruf durch das verwirklichte Risiko stark beeinträchtigt ist. Bei dieser Tatsachenlage kann nicht davon ausgegangen werden, daß sich die Klägerin in Kenntnis des Risikos für den Eingriff entschieden hätte.

Zum Schmerzensgeld hat das Gericht keine abschließenden Ausführungen gemacht, weil noch tatsächliche Erhebungen für die Umfangbestimmung fehlen. Unter anderem wird es bei dem Umfang des Schmerzensgeldes auch darauf ankommen, ob zur Aufklärungspflichtverletzung noch ein Behandlungsfehler hinzutritt.

Zum Sachverhalt: Die Kl. beehrte von den Bekl. die Zahlung von Schmerzensgeld und materiellem Schadensersatz wegen einer misslungenen Schilddrüsenoperation.

Bei der im Jahre 1960 geborenen Kl. trat im Jahre 1997 eine Struma auf, die in der Folgezeit an Umfang zunahm. Erwa nach zwei Jahren entschloss sich die Kl., diese operativ entfernen zu lassen. Dafür befand sie sich in der Zeit vom 10. bis 16. 2. 2000 in stationärer Behandlung bei dem Bekl. zu 1), wo eine subtotale Strumaresektion durchgeführt wurde.

Am 12. 2. 2000 wurde ein Aufklärungsgespräch zwischen der Kl. und dem Zeugen X. geführt. Der Kl. wurde ein Aufklärungsbogen überreicht, den sie zunächst durchlas. Im Anschluss daran fand das

Aufklärungsgespräch statt, dessen genauer Inhalt zwischen den Parteien strittig ist. Nach dem Gespräch unterschrieb die Kl. eine Einwilligungserklärung. Die Operation erfolgte am 11. 2. 2000 durch den Bekl. zu 2).

Während die Kl. bei einer vor der Operation von der HNO-Ärztin Y. durchgeführten Untersuchung keine Anzeichen für eine Rekurrensparese hatte, wurde postoperativ von Beklagtenseite Heiserkeit diagnostiziert. Die Kl. suchte die HNO-Ärztin Y. auf, welche unter dem 22. 2. 2000 eine linksseitige Rekurrensparese diagnostizierte. Die Kl. begab sich deswegen in die Behandlung der Logopädin Z. und im Anschluss daran zu einer Kur in eine Rehabilitationsklinik.

Aus den Gründen: Auf den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt findet gemäß Art. 229 § 5 EGBGB das bis zum 31. 12. 2001 geltende Recht Anwendung.

Die zulässige Klage ist dem Grunde nach, und in Bezug auf den materiellen Schaden auch in der Höhe, begründet, denn die Kl. hat gegen die Bekl. zu 1) und 2) einen Anspruch auf Ersatz des ihr aufgrund der Operation v. 11. 2. 2000 entstandenen Schadens aus PVV des Behandlungsvertrages bzw. §§ 823 Abs. 1, 831 Abs. 1, 847 BGB. In Bezug auf die Höhe des von der Kl. geltend gemachten Schmerzensgeldes ist der Rechtsstreit noch nicht zur Entscheidung reif.

[... Die] Operation v. 11. 2. 2000 stellt sich als Verletzung des Behandlungsvertrages und als rechtswidrige Körperverletzung dar, weil sie nicht durch eine wirksame Zustimmung der Kl. gerechtfertigt war. Die Kl. hat zwar am 10. 2. 2000 eine schriftliche Einwilligungserklärung abgegeben. Diese war aber rechtlich nicht wirksam, weil die Kl. vorher nicht ordnungsgemäß über die Risiken der durchzuführenden Strumaresektion aufgeklärt worden ist. Die Hauptgefahr der Strumaresektion besteht in der nicht vollständig vermeidbaren Verletzung eines Stimmbandnerves, die ihrerseits zu einer vorübergehenden oder dauerhaften Stimmbandlähmung führen kann. Über diese Hauptgefahr der Operation ist nach Auffassung des Gerichtes im Aufklärungsgespräch zu informieren, insbesondere über die Möglichkeit einer dauerhaften Beeinträchtigung der Stimme, weil diese regelmäßig für die Patienten mit einer erheblichen Beeinträchtigung ihres privaten und beruflichen Lebens verbunden ist. Ferner weist der vorliegende Sachverhalt Besonderheiten auf, die es gerade geboten erscheinen ließen, der Kl. die Gefahr einer dauerhaften Stimmbandlähmung bei Durchführung der Operation vor Augen zu führen. So ist die Kl. als Verkäuferin im besonderen Maße in ihrem beruflichen Umfeld auf den Einsatz ihrer Stimme und auf deren Belastbarkeit angewiesen. Ferner stellte sich die Operation, jedenfalls aus Sicht der Kl., auf die es für die grundsätzliche Entscheidung über das Ob und Wie der Behandlung maßgeblich ankommt, nicht als dringlich dar. Die Kl. hat in ihrer Anhörung durch das Gericht glaubhaft ausgeführt, sie habe aufgrund der bestehenden Struma keine akuten Beschwerden gehabt. Es sei lediglich bisweilen ein gewisses Beklemmungsgefühl aufgetreten. Bei den täglichen Vorgängen wie Sprechen, Essen etc. seien aber konkrete Probleme nicht aufgetreten. Angesichts der besonderen Bedeutung der funktionsfähigen Stimme auch für den beruflichen Alltag der Kl. einerseits sowie der fehlenden Dringlichkeit der Operation andererseits musste deshalb die Gefahr einer dauerhaften Stimmbandlähmung als mögliche Folge eines Operationseingriffes der Kl. nach Auffassung des Gerichtes im Rahmen des mündlichen Aufklärungsgesprächs vor Augen geführt werden. Die entsprechende Behauptung, dies sei durch den Zeugen X. auch erfolgt, haben die Bekl. im Ergebnis der Beweisaufnahme zur Überzeugung des Gerichtes jedoch nicht bewiesen.

Zunächst war ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch zur Überzeugung des Gerichtes von vornherein bereits deshalb kaum möglich, weil der Zeuge X. erhebliche Schwierigkeiten

Voraussetzung für die Durchführung eines Aufklärungsgesprächs“ bedeuteten und ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch deshalb von vornherein kaum möglich war. Dem ist zuzustimmen.

Seit Jahren ist in Rechtsprechung und Literatur anerkannt, dass auch ein fremdsprachiger Patient so aufzuklären ist, dass ihm die Abwägung des Für und Wider des Eingriffs möglich ist. Er muss eine eigene Entscheidung darüber treffen können, ob er seine Einwilligung erteilt oder nicht. Notfalls muss der aufklärende Arzt einen Dolmetscher hinzuziehen¹. Das Problem des ausländischen Arztes mit gravierenden Sprachproblemen ist hingegen ungeklärt und bisher kaum thematisiert².

Die Lösung des Problems ergibt sich, wie das Gericht in seiner Entscheidung richtig feststellt, aus Sinn und Zweck der Aufklärung. Diese soll dem Patienten eine allgemeine Vorstellung von Art und Schweregrad der Behandlung sowie den damit verbundenen Belastungen und Risiken vermitteln³. Ist der Arzt zu dieser Vermittlung mangels hinreichender sprachlicher Fähigkeiten im Deutschen nicht in der Lage, kann er keine Aufklärungsgespräche führen. Ein Patient, der seinen Arzt nicht verstehen kann, weil dieser nur gebrochen Deutsch spricht, kann sich auch kein Bild vom Für und Wider des Eingriffs machen.

Ferner war das Gericht nicht überzeugt, dass der Arzt die Klägerin über das Risiko einer dauerhaften Stimmbandlähmung und der daraus resultierenden Folgen aufklärte. Mangels konkreter Erinnerung kam es auf den Nachweis ordnungsgemäßer Aufklärung in ständiger Praxis durch den aufklärenden Arzt an. Zum einen rekurrierte das Gericht erneut auf die sprachlichen Defizite des Arztes. Da der Zeuge in seiner Vernehmung erhebliche Schwierigkeiten hatte, die richtigen Begriffe für das zu finden, was er zum Ausdruck bringen wollte, hielt es das Gericht für nicht ausgeschlossen, dass der Arzt während der Vernehmung Formulierungen verwendete, die nicht denen entsprachen, die er bei seinen Aufklärungsgesprächen gebrauchte. Letztlich blieb damit der Inhalt der vom Zeugen in ständiger Praxis geführten Aufklärungsgespräche unklar. Diese Unklarheit musste infolge der Beweislastverteilung zu Lasten der Beklagten gehen. Der Begründung des Gerichts ist zuzustimmen. Ein Arzt, der mühsam nach den Worten suchen muss, die er über einen längeren Zeitraum in Aufklärungsgesprächen verwendet haben will, und auf die Formulierung des Stimmverlustes erst nach inhaltlich entsprechender Frage durch einen der Anwesenden kommt, überzeugt nicht.

Das Gericht hielt die vom Zeugen behauptete Verwendung des Hinweises, dass der Patient durch die Strumektomie seine Stimme verlieren könne, auch aus anderen Gründen für unglaubwürdig. Eine solche Aufklärung sei in Bezug auf den mit der Risikoauflärung verbundenen Zweck nicht sachgerecht und stelle die einzelnen Risiken nicht in vernünftiger Relation zueinander dar. Auch dem ist zuzustimmen. Mit dem Hinweis auf das Risiko des Stimmverlustes wird nicht differenziert zwischen vorübergehender und verbleibender Heiserkeit und der beiderseitigen Stimmbandlähmung mit u. a. der Folge des Stimmverlustes. Risikohäufigkeit sowie Schwere und Dauer der möglichen jeweiligen Beeinträchtigungen bleiben unklar.

Schließlich erachtete das Gericht die im Aufklärungsbogen gegebenen Hinweise für nicht ausreichend. Zu Recht hat das Gericht hierzu nur am Rande Stellung genommen, da die Aufklärung des Patienten nach wie vor im Gespräch zu erfolgen hat.

Konsequent hat das Gericht der Klägerin nicht nur einen Anspruch auf Schmerzensgeld gegen den Bekl. zu 2), sondern auch gegen die Bekl. zu 1) zugesprochen. Wenn ein Arzt das Aufklärungsgespräch aus den dargelegten Gründen nicht führen kann und damit auch nicht darf, muss das

Krankenhaus, das Vertragspartner des Patienten ist, im Rahmen der Auswahl der aufklärenden Ärzte und der Organisation der Aufklärung dafür sorgen, dass ein solcher Arzt nicht zur Führung von Aufklärungsgesprächen eingesetzt wird. Tut es dies nicht, liegt – mangels wirksamer Einwilligung – eine rechtswidrige Verletzung des Körpers des Patienten vor, für welche das Krankenhaus ein Verschulden gem. § 831 Abs. 1 S. 1 BGB trifft. Eine Exculpation gem. § 831 Abs. 1 S. 2 BGB dürfte in solchen Fällen regelmäßig nicht in Betracht kommen, da die Überprüfung der sprachlichen Fähigkeiten eines Arztes möglich ist und die Erstellung von Einsatzplänen entsprechend der Beurteilung erfolgen kann und muss.

Abzuwarten bleibt die Entwicklung der Rechtsprechung für die Fälle, in denen der Patient mangelnde Aufklärung infolge unüberbrückbarer Sprachbarriere rügt, die Vernehmung des aufklärenden Arztes dies aber deshalb nicht bestätigt, weil der Arzt zwischenzeitlich – vorliegend vergingen zwischen Aufklärungsgespräch und Vernehmung mehr als drei Jahre – seine Sprachkenntnisse soweit verbessert hat, dass er zur Führung von Aufklärungsgesprächen in der Lage ist. Auch wenn der Entscheidung vollumfänglich zugestimmt wird, muss sie ihre Praktikabilität erst noch unter Beweis stellen.

*Rechtsanwältin Christiane Mangelsdorf,
Rottmann Kurz Rechtsanwälte,
Springerstraße 11, D-04105 Leipzig*