

# Aufklärungspflicht bei Medikamentenabgabe: neues Bundesgerichtsurteil

C. Conti\*

Das Bundesgericht hat kürzlich Folgendes entschieden: «Il en découle que le devoir d'information du médecin [...] comportait en tous les cas l'obligation d'attirer expressément l'attention de ses patients sur les risques d'interactions médicamenteuses et sur la nécessité de prendre un avis médical avant l'absorption de tout autre médicament.» [1] Eine Patientin hatte zur Behandlung ihrer Aids-Infektion eine Dreiertherapie u.a. mit Norvir begonnen. Wegen starker Nebenwirkungen (Nausea, Erbrechen) nahm sie – ohne einen Arzt zu konsultieren – täglich zwei Tabletten Bellergal ein. Das rezeptpflichtige Medikament befand sich in der Hausapotheke und war früher ihrer Mutter verschrieben worden. Die Kombination Bellergal plus Norvir führte zu schweren Komplikationen. Trotz intensiver Spitalbehandlung mussten der rechte Fuss und die Zehen des linken Fusses amputiert werden.

Das Bundesgericht kam zum Schluss, die behandelnde Ärztin hätte die Patientin nicht hinreichend auf mögliche schwerwiegende Nebenwirkungen von Norvir hingewiesen. Dies im Gegensatz zur Schlussfolgerung der aussergerichtlichen FMH-Gutachterstelle, die jeglichen Behandlungsfehler verneinte. Auch rügte das Bundesgericht, dass die Ärztin nicht genügend vor möglichen Interaktionen («Unverträglichkeiten») bei gleichzeitiger künftiger Einnahme von anderen Arzneimitteln gewarnt hatte. Damit hat das Bundesgericht die erstmals in BGE 116 II 521 als Teil der ärztlichen Vertragspflichten umschriebene *Sicherungs- oder therapeutische Aufklärungspflicht* konkretisiert. Diese bezweckt, Patienten zu einem therapiegerechten, mögliche Nebenwirkungen berücksichtigenden Verhalten anzuhalten [2].

Im neuen Urteil hält das Bundesgericht zweierlei fest: Erstens muss der Arzt auf alle mit der Einnahme eines Medikamentes verbundenen schwerwiegenden Risiken hinweisen. Dies gilt insbesondere für Norvir, dessen Hersteller im Arzneimittel-Kompendium vermerkt, dass Norvir «einen starken Anstieg der Plasmakonzentration» zahlreicher Medikamente verursacht [3]. Zweitens muss der Arzt in solchen Fällen seinen Patienten ausdrücklich dazu anhalten, vor der *künftigen* Einnahme irgendeines anderen

Medikamentes ärztlichen Rat einzuholen. Obwohl die Beweislast für die Verletzung der Sicherungsaufklärung nach herrschender Lehre beim Patienten liegt [4, 5], hat das Bundesgericht im Ergebnis die Beweislast umgekehrt und die Haftung mit der Begründung bejaht, dass nichts in den Aussagen der Ärztin darauf schliessen lasse, die Patientin habe eine adäquate Warnung erhalten. Die Schadenersatzpflicht wurde allerdings wegen eines nicht unerheblichen Selbstverschuldens der Patientin auf 50% herabgesetzt: Die als intelligent bezeichnete Patientin hätte während einer nebenwirkungsreichen Dreiertherapie nicht ohne Rücksprache mit einem Arzt ein anderes rezeptpflichtiges Heilmittel zu sich nehmen dürfen.

Das Urteil gibt zu den folgenden Bemerkungen Anlass:

1. Aufklärung ist nicht bloss Pflicht der chirurgisch bzw. invasiv tätigen Ärzte. Dazu verpflichtet sind u.a. auch Ärzte, welche Medikamente verschreiben.
2. Nebst Fragen nach einer bestehenden muss auch auf die Gefahren künftiger Selbstmedikation hingewiesen werden. Dies gilt insbesondere bei Medikamenten mit schwerwiegenden Nebenwirkungen. Aber auch bei oft eingenommenen Präparaten (z.B. Ovulationshemmern, Acetylsalicylsäure) sollte auf pünktliche und vorschriftsgemässe Einnahme sowie mögliche Unverträglichkeiten und Nebenwirkungen hingewiesen werden.
3. Bei jedem verordneten Medikament sollte die mündlich durchgeführte Aufklärung hinreichend dokumentiert werden. Was als hinreichender Beweis für eine erfolgte individuelle Aufklärung gilt, hat das Bundesgericht bis heute offengelassen. Es hat allerdings in BGE 117 Ib 205 festgehalten, dass es den Beweisanforderungen nicht genüge, in der Krankengeschichte allgemein zu vermerken, der Patient sei über die Implikationen seiner Behandlung und deren möglichen Komplikationen informiert worden. Die Abgabe von vorgedruckten Medikamentenhinweisen, von Fotokopien aus dem Arzneimittel-Kompendium oder das Unterschrei-

\* Der Autor ist Rechtsanwalt in Winterthur und Lehrbeauftragter für Privatrecht an der Universität St. Gallen.

Korrespondenz:  
Dr. iur. LL.M. Christian Conti  
Schiller Denzler Dubs Rechtsanwälte  
Kasinostrasse 2  
CH-8400 Winterthur

E-Mail: [conti@sdd.ch](mailto:conti@sdd.ch)

ben durch den Patienten eines vorgedruckten Aufklärungsformulars ist sicher nützlich, wohl aber kaum in allen Fällen ausreichend. Als geeignete Form der Beweissicherung dürfte eine ausführliche Dokumentation des Aufklärungsgesprächs (mit Angaben von Ort, Zeit, vom betroffenen Patienten und eine stichwortartige Zusammenfassung des Gesprächsthemas) gelten. Zusätzlich empfehlenswert ist die Eintragung anwesender Zeugen oder sich – am besten schriftlich – bestätigen zu lassen, dass diese Aufklärung stattgefunden hat [6, 7].

4. Die Urteilsbegründung lässt den Verdacht aufkommen, dass es dem Bundesgericht primär darum gegangen ist, à tout prix einen Weg zu finden, um der geschädigten Klägerin Schadenersatz zuzusprechen. Ein Gericht kann dies nur dann tun, wenn es den behandelnden Arzt wegen Verletzung einer Pflicht *verurteilt*. Dazu braucht es nicht zwingend einen Behandlungsfehler («Kunstfehler»), die Haftung wegen ungenügender Aufklärung eignet sich hierzu vorzüglich: Der Richter hat bloss die Anforderungen nach oben zu schrauben, um eine Pflichtverletzung bejahen zu können. Absolute Sicherheit wird es im Bereich der medizinischen Aufklärung deshalb nie geben. Je umfangreicher und gewissenhafter die Aufklärung durchgeführt und protokolliert wird,

desto höher die Chance, dass sie der richterlichen Messlatte genügt. Auf alle Fälle wäre aufgrund dieses Urteils resignierter Fatalismus fehl am Platz: Aufklärung war seit jeher ein zentraler Bestandteil jedes Behandlungsvertrages und deren Dokumentation sollte jede Ärztin und jeder Arzt gebührend Zeit und Aufmerksamkeit widmen.

## Literatur

- 1 Urteil des Bundesgerichtes vom 27. November 2001, 4C.229/2000, E. 3aa. Das Urteil ist nicht zur Publikation in der amtlichen Sammlung bestimmt, ist aber auf dem Internet abrufbar: <http://www.bger.ch> (Stichwort: Rechtsprechung, Urteile ab 2000).
- 2 Conti C. Die Pflichten des Patienten im Behandlungsvertrag. Bern: Stämpfli; 2000. S. 90.
- 3 Arzneimittel-Kompendium der Schweiz 2002. Basel: Documed; 2001. S. 1857.
- 4 Wiegand W. Die Aufklärungspflicht und die Folgen ihrer Verletzung. In: Honsell H. (Hrsg.). Handbuch des Arztrechts. Zürich: Schulthess; 1994. S. 195.
- 5 Eisner B. Die Aufklärungspflicht des Arztes. Diss. Basel; 1992. S. 215-217.
- 6 Conti C. Die Malaise der ärztlichen Aufklärung. Aktuelle Juristische Praxis (AJP) 2000. S. 618, 628.
- 7 Roggo A. Aufklärung des Patienten. Bern: Stämpfli; 2002. S. 211 f.