

Der Arzt kann nicht dafür haftbar gemacht werden, wenn der Patient immer nickt, aber das Wichtigste nicht versteht und auch nicht nachfragt. Muss der Arzt jedoch den Eindruck gewinnen, dass bspw. die Gesprächsebene nicht stimmt, muss er von sich aus noch aktiver werden. Zur Klarheit der Aufklärung gehört auch eine für den Patienten verständliche Sprache und Sprechweise.

Cave!

Der Arzt haftet nicht für Aufklärungsversäumnisse, wenn der Patient auf alle Einzelheiten der Aufklärung verzichtet. Aber hierbei ist stets Vorsicht geboten, da der Patient zumindest im Groben wissen muss, auf was er verzichtet.



9.10 Haftung bei delegierter Aufklärung

Das Haftungsrisiko im Falle einer Delegation der Aufklärung liegt in erster Linie beim aufklärenden Arzt. Dieser kann haftbar gemacht werden, wenn die Aufklärung des Patienten durch ihn nicht umfassend genug und damit die Einwilligung des Patienten bei weiteren Teilschritten der Behandlung rechtswidrig ist. In zweiter Linie kann aber auch der behandelnde, aber selbst nicht aufklärende Arzt haftbar gemacht werden, es sei denn, er handelt schuldlos. Voraussetzung dafür ist, dass er irrtümlich davon ausgeht, der Patient sei bereits umfassend aufgeklärt, und dass dieser Irrtum von ihm nicht verschuldet ist. Dies wird aber nur dann zu bejahen sein, wenn der behandelnde und nicht selbst aufklärende Arzt durch geeignete organisatorische Maßnahmen und Kontrollen sichergestellt hat, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung durch den an seiner statt mit der Aufklärung betrauten Arzt eigentlich hätte gewährleistet sein müssen.

9.11 Verjährung von Aufklärungsfehlern

Bei Aufklärungsfehlern beträgt die zivilrechtliche Verjährungsfrist grundsätzlich drei Jahre. Diese Frist beginnt allerdings erst, wenn der Patient Kenntnis vom Aufklärungsfehler erlangt hat. Für diese Kenntnis reicht es nicht, dass der Patient von der unterlassenen Aufklärung weiß. Er muss auch Kenntnis von Tatsachen haben, die eine Verletzung der Aufklärungspflicht begründen. Das bedeutet, dass die Verjährungsfrist erst beginnt, wenn der Patient etwa davon Kenntnis erlangt, dass ein sich nach der Behandlung verwirklichtes Risiko dem Arzt als Operationsrisiko bekannt war und er den Patienten deshalb darüber hätte