

§ Der Arzt und die Haftung

Patientenaufklärung tut Not



Harald Heck, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht, berät seit Jahren Ärzte und andere Medizinienstleister in allen Fragen rund um ihre Praxis. Er qualifiziert sich soeben für den neu geschaffenen Titel des Fachanwalts für Medizinrecht.



Dr. jur. Wolfgang Popp, Rechtsanwalt, war langjähriger wissenschaftlicher Mitarbeiter am Medizinrechtsinstitut der Universitäten Heidelberg und Mannheim. Auch er qualifiziert sich derzeit für den Titel des Fachanwalts für Medizinrecht.

Auch der fachgerecht ausgeführte ärztliche Heileingriff ist eine Körperverletzung – das sagt die Rechtsprechung seit jeher. Klärt ein Arzt seinen Patienten aber über den bevorstehenden Eingriff auf und willigt dieser darauf in die Behandlung ein, wird die Rechtswidrigkeit beseitigt. Die **Mannheimer Kanzlei Depré RECHTSANWÄLTE** stellt für die Leser von MfM die Bedeutung der ärztlichen Aufklärung dar.

Die Patientenaufklärung fördert nicht nur das gegenseitige Vertrauen, sie entscheidet im Falle eines Falles auch darüber, ob der Arzt Schadenersatz oder Schmerzensgeld zahlen muss. Fehlt die Aufklärung, ist sie unvollständig oder fehlerhaft, so haftet der Arzt, wie wenn er einen Behandlungsfehler begangen hätte – selbst wenn sein eigentliches medizinisches Vorgehen tadellos war!

Die ärztliche Aufklärung soll es dem Patienten ermöglichen, Art, Bedeutung, Ablauf und Folgen eines Eingriffs zu verstehen – wenn auch nicht in allen Einzelheiten, so doch in den Grundzügen. Dadurch soll er zu einer informierten Risikoabwägung in der Lage sein, weshalb über die spezifischen Risiken des konkreten Eingriffs im Großen und Ganzen aufgeklärt werden muss – hier spricht man von der „Grundaufklärung“. Auch wie groß das Risiko eines Misserfolges oder die Mortalitätsrate bei dem Eingriff ist, muss ihm vor Augen gehalten werden.

WORÜBER MUSS AUFGEKLÄRT WERDEN?

- Im Rahmen der so genannten „Behandlungsaufklärung“ weist der Arzt auf die Art der konkreten Behandlung – wie z. B. konservative Methode, Operation, Bestrahlung – und auf die Tragweite des Eingriffs betreffend Funktionsbeeinträchtigungen, Dauer, Schmerzen etc. hin. Auch mögliche Behandlungsalternativen müssen angesprochen werden: Der Patient muss

erkennen können, dass es gegebenenfalls eine echte Alternative zum geplanten Eingriff gibt.

- Die „Risikoaufklärung“ soll dem Patienten verdeutlichen, dass der Eingriff oder die Behandlung Komplikationen oder auch Schäden nach sich ziehen kann, die sich nicht sicher vermeiden lassen. Über die mit der Eigenart des Eingriffs spezifisch verbundenen Risiken muss der Arzt unabhängig davon aufklären, wie oft es zu Komplikationen kommt. Dagegen ist die Aufklärung über atypische Risiken von der Häufigkeit möglicher Komplikationen abhängig. Allerdings hat die Rechtsprechung bei Risiken, die im Fall der Verwirklichung das Leben des Patienten schwer belasten, eine Aufklärungspflicht auch schon bei einer Komplikationsdichte von weniger als 1 %, gelegentlich sogar bei weniger als 0,1 % angenommen!

- Im Rahmen der „Diagnoseaufklärung“ muss der Patient über den medizinischen Befund an sich aufgeklärt werden. Verdachtsdiagnosen, die auf ungesicherter Grundlage beruhen, müssen aber nicht mitgeteilt werden.

- Nach dem Eingriff oder der Behandlung muss die „Sicherungsaufklärung“ folgen. Der Arzt informiert seinen Patienten darüber, wie dieser sich therapiegerecht verhalten muss, um den Heilungserfolg zu sichern. Fehlt diese Aufklärung, liegt ein Behandlungsfehler vor.

Nur wenn der Behandelnde diese Infor-

mationen seinem Patienten weitergibt, kann von einer rechtmäßigen ärztlichen Behandlung gesprochen werden.

WIE MUSS AUFGEKLÄRT WERDEN?

Nicht nur der Inhalt, auch die Art und Weise der Vermittlung ist relevant: Verharmlost der Arzt die Risiken und stellt sie sprachlich so dar, dass der Patient den Eindruck gewinnt, dies alles sei belanglos, so macht er dadurch die Aufklärung zunichte. Der Patient gilt dann als nicht aufgeklärt. Und je geringer die Indikation zu einem ärztlichen Eingriff ist, desto umfangreicher und schonungsloser muss der Patient über die damit einhergehenden Risiken aufgeklärt werden – dies gilt insbesondere bei nicht medizinisch indizierten Schönheitsoperationen.

WANN MUSS AUFGEKLÄRT WERDEN?

Die Aufklärung muss zudem rechtzeitig erfolgen: Der Patient soll das Pro und Contra des Eingriffs hinreichend abwägen, seine Entscheidungsfreiheit und somit sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahren können. Bei einer Operation wird der Arzt also mindestens einen Tag vorher aufklären müssen. Der Vorabend der Operation ist bereits zu spät, wenn der Patient dann überraschend erstmals von gravierenden Risiken erfährt. Und eine Aufklärung „erst vor der Tür des Operationssaals“ verbietet sich in jedem Fall. Lediglich bei einfacheren ambulanten

Eingriffen kann eine Aufklärung am Tag des Eingriffs noch rechtzeitig sein. Dabei muss dem Patienten jedoch immer eine eigenständige Entscheidung ermöglicht werden, ob er den Eingriff durchführen lassen will oder nicht – er muss für sich das Empfinden haben: „Ich kann noch nein sagen.“.

Anders liegt der Fall bei Notfalloperationen: Die Aufklärung unmittelbar vor dem Eingriff ist hier noch hinreichend; im Übrigen ist bei vital indizierten Notoperationen regelmäßig von einer mutmaßlichen Einwilligung des Patienten auszugehen.

WER MUSS AUFGEKLÄRT WERDEN?

Schließlich muss der Arzt auch noch darauf achten, wen er aufzuklären hat: Der Patient muss einwilligungsfähig sein – das ist genau zu prüfen bei minderjährigen Patienten, aber auch bei erwachsenen Patienten, die infolge von Krankheiten in ihren geistigen Fähigkeiten eingeschränkt sein können, wie z. B. Demenzkranke oder psychisch Kranke.

Der Patient muss in der Lage sein, die Art, Bedeutung und Tragweite einer Maßnahme – auch die Risiken – jedenfalls in groben Zügen zu erfassen, das Für und Wider abzuwägen und hiernach eine Entscheidung zu treffen. Fehlt dem Patienten diese Fähigkeit, kann nur sein gesetzlicher Vertreter (Eltern, Vormund oder Betreuer) in die Behandlung einwilligen. Dieser muss dann aufgeklärt werden, wobei es sich von selbst versteht, dass auch der Patient selbst, seinen Fähigkeiten entsprechend, über den Eingriff informiert wird. Kinder und Jugendliche werden oft nur von der Mutter oder nur vom Vater begleitet. Bei leichteren Eingriffen kann der Arzt dabei davon ausgehen, dass der andere Elternteil mit der Durchführung einverstanden ist. Bestehen daran jedoch konkrete Zweifel oder muss ein schwererer Eingriff vorgenommen werden, hat der Arzt die Einwilligung beider Elternteile einzuholen und beide entsprechend aufzuklären.

Hat der Arzt Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit, empfiehlt es sich, Zeugen hinzuzuziehen und die Aufklärung genau zu dokumentieren. Er sollte sich auch nicht scheuen, in kritischen Fällen das Vormundschaftsgericht einzuschalten, beson-

ders wenn die gesetzlichen Vertreter ihr Einverständnis nicht geben können oder wollen.

WER MUSS DIE AUFKLÄRUNG IM STREITFALL BEWEISEN?

Beweisen muss die ordnungsgemäße Aufklärung der Arzt – hierin liegt ein großes Risiko, drohen doch andernfalls hohe Schmerzens- und Schadenersatzansprüche. Die Unterzeichnung eines Aufklärungsbogens alleine genügt beispielsweise nicht; vielmehr muss – beweisbar – ein persönliches Gespräch stattgefunden haben, in dem der Patient die Möglichkeit zu Rückfragen hatte. Der Arzt muss ferner sichergehen, dass der Patient den Aufklärungsbogen auch gelesen und verstanden hat. Formulärmäßige Bestätigungen, dass dies auch geschehen sei, werden von den Gerichten kritisch gesehen und oft nicht akzeptiert. Der Arzt kann sich aber auf Zeugen berufen, die zumindest bestätigen können, dass er bei vergleichbaren Eingriffen immer entsprechend aufgeklärt hat. Auch wird man ihn, wenn gewisse Anhaltspunkte für eine Aufklärung bestehen, selbst anhören, allerdings ebenso den Patienten, der dann möglicherweise das Gegenteil behauptet. Kann der Arzt allerdings nachweisen, dass der Patient auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung eingewilligt hätte, so entfällt eine Haftung. Je dringender die Notwendigkeit des medizinischen Eingriffs ist, desto schwerer wird dem Patienten der Nachweis fallen, dass er bei richtiger Aufklärung nicht gewusst hätte, ob er den Eingriff nicht doch unterlassen oder eine andere risikofreiere Methode gewählt hätte. Ganz ausnahmsweise kann es genügen, wenn der Patient schon hinreichend aufgeklärt ist, z. B. bei wiederholten gleichartigen Operationen. Die Anforderungen hierfür sind jedoch sehr hoch, sodass dem Arzt nur geraten werden kann, die Aufklärung bei jedem Eingriff vorzunehmen und sich dann auch zu vergewissern, ob der Patient die damals vermittelten Informationen noch besitzt.

Aufzuklären hat der Arzt im Zweifel persönlich. Möglich und meist unumgänglich ist bei arbeitsteiligen Organisationen, z. B. in der Klinik, die Delegation auf einen nachgeordneten Kollegen. Eine Übertragung auf Pfl-

gekräfte oder Arzthelferinnen genügt jedoch nicht. Zur Sicherheit sollte sich der Arzt, der den Eingriff ausführt, immer selbst nochmals vergewissern, ob die Aufklärung auch tatsächlich stattgefunden hat.



© Getty Images

FAZIT

Das Thema Aufklärung ist für den Arzt angesichts der umfangreichen und differenzierten Rechtsprechung kaum noch zu überschauen. Die Kritik vieler Ärzte, dass eine korrekte Aufklärung auch angesichts ökonomischer Zwänge nahezu unmöglich sei, hat sicher vieles für sich, wird aber vor Gericht keine Gnade finden. Daher sollte der Arzt in Problemfällen nicht zögern, sich auch schon im Vorfeld über die Anforderungen und Probleme der Aufklärung beraten zu lassen, um Haftungsfälle und deren Folgen zu vermeiden.

Harald Heck und Dr. jur. Wolfgang Popp,
Depré RECHTSANWÄLTE, www.depre.de