

Das Aufklärungsgespräch

Last und Nebensache oder obligater Bestandteil ärztlicher Tätigkeit?

von Gönül Özcan-Detering, AK Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL

Mit einem Bein im Gefängnis – so fühlen sich manche Kolleginnen und Kollegen bei der Ausübung ihres Berufs. Dabei kann eigentlich nichts passieren, wenn man sich an die einschlägigen Vorschriften und Regelungen hält. Eine ordnungsgemäße ärztliche Aufklärung der Patientinnen und Patienten gehört zwingend dazu.

Das Aufklärungsgespräch

Jeder ärztliche Eingriff in den menschlichen Körper ohne die Einwilligung des Patienten



Gönül Özcan-Detering

erfüllt juristisch den Tatbestand der Körperverletzung. Das bedeutet, dass eine Behandlung gegen den Willen des Patienten als strafbare Körperverletzung gewertet wird. Die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts,

der Patientenautonomie und die Entscheidungsfreiheit des Patienten stehen im Vordergrund. Ein Patient kann diese Rechte nur dann wahrnehmen, wenn er vor der Behandlung umfassend über die Diagnose, Therapiemöglichkeiten und mögliche Komplikationen aufgeklärt worden ist.

Wer klärt auf? –

Die Aufklärungspflicht des Arztes

Der Behandlungsvertrag verpflichtet den Arzt aus juristischer Sicht zur ordnungsgemäßen Information (§ 630c Bürgerliches Gesetzbuch – BGB –) und Aufklärung des Patienten (§ 630e

BGB). Der Patient hat somit ein Anrecht auf eine gute und ausführliche Aufklärung über beabsichtigte Diagnostik und/oder Therapie. Die Aufklärung kann auch auf einen anderen Arzt/Ärztin übertragen werden, der/die eine gleichwertige fachliche und sachliche Kompetenz aufweist und die medizinische Maßnahme auch selber durchführen könnte. Jedoch ist schlussendlich der Arzt, z. B. der Operateur, der den Eingriff durchführt, auch für die ordnungsgemäße Aufklärung und Information verantwortlich.

Eine ordnungsgemäße Aufklärung seitens des Arztes stellt die Grundlage für die freie Willensentscheidung des Patienten dar. Je komplexer und invasiver ein geplanter Eingriff ist, umso ausführlicher ist der Patient zu informieren und aufzuklären. Die Aufklärung muss in den Grundzügen, d. h. „im Großen und Ganzen“ die Behandlung und geplante Therapie mit ihren spezifischen und seltenen Risiken und etwaigen Folgen für den Patienten in für ihn verständlichen Worten darlegen.

Wen klärt der Arzt auf?

Die Aufklärung muss grundsätzlich individuell in einem Gespräch zwischen Arzt und Patient erfolgen. Probleme können sich bei der Behandlung von minderjährigen und nicht einwilligungsfähigen Patienten ergeben. Bei minderjährigen Patienten sind die Sorgeberechtigten (in der Regel also die Eltern) die richtigen Aufklärungsadressaten. Bei nicht einwilligungsfähigen Patienten ist dies der gesetzliche Betreuer oder – bei Vorliegen einer Vorsorgevollmacht – der Vorsorgebevollmächtigte.

Einwilligungsfähig ist ein Patient, wenn er tatsächlich dazu in der Lage ist, die Bedeutung



Patienten haben ein Anrecht auf gute und ausführliche Aufklärung über beabsichtigte Diagnostik und Therapie. Foto: Kzenon – Fotolia.com

und Tragweite der beabsichtigten Maßnahme zu erkennen und sachgerecht zu beurteilen. Eine Einwilligungsfähigkeit kann bei einem Minderjährigen bereits ab einem Alter von 14 Jahren vorliegen. Zweifelt der Arzt beim Minderjährigen (ab dem 14. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) an dessen zwingend erforderlicher Einsichts- und Urteilsfähigkeit, so muss der Arzt bei gegebener rechtfertigender Indikation die Einwilligung der Sorgeberechtigten wie bei einem Minderjährigen unter 14 Jahren einholen. Neben dem Alter des Patienten hat der Arzt zu prüfen, ob der Patient die geistige und sprachliche Fähigkeit besitzt, nicht nur inhaltlich der Aufklärung zu folgen, sondern auch, ob er in der Lage ist, die Tragweite des ärztlichen Eingriffs in den menschlichen Körper mit ihren Risiken und Folgen zu verstehen bzw. zu begreifen. Die Tabelle gibt einen Überblick über mögliche Konstellationen des Aufklärungsgesprächs.

Junge Ärzte



Serie

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH	
Patient	Wer willigt ein?
A) Minderjährige < 14 Jahre	1. Einwilligung von Vater und Mutter 2. Einwilligung von Vater oder Mutter bei Vorliegen „wechselseitiger Ermächtigung“ (bei leichteren Eingriffen genügt die Zustimmung eines Elternteils, bei schwerwiegenden Eingriffen müssen beide Elternteile einwilligen)
B) Minderjährige zwischen 14 und 18 Jahren	sind primär selbst einwilligungsfähig , bei Zweifel wie bei Minderjährigen < 14 Jahren
C) Nicht einwilligungsfähiger Patient	1. Gesetzlicher Betreuer (Einrichtung über Amtsgericht), Bevollmächtigter 2. soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 BGB die Maßnahme gestattet oder untersagt
D) Psychisch kranker Patient	1. Patient 2. Gesetzlicher Betreuer oder Bevollmächtigter, wenn nicht einwilligungsfähig
E) Ausländische Patienten mit mangelnder Sprachkenntnis	Patient mit Hilfe eines Dolmetschers (Patient muss einwilligungsfähig sein)

Aufklärung in der Notfallsituation

Bei einem z. B. bewusstlosen Patienten kann der Arzt einen erforderlichen, nicht aufschiebbaren Eingriff vornehmen, wenn der Patient mutmaßlich mit dem Eingriff einverstanden ist. Es können die Maßnahmen durchgeführt werden, die der Lebenserhaltung dienen oder mit denen schwerwiegende Gefahren abgewendet werden.

Wenn Patienten sich in einem bedrohlichen Krankheitszustand befinden, der aus Sicht des Behandelnden als Notfall definiert und ohne ärztliches Handeln zur nicht abwendbaren Gefahr für das Leben wird, dann besteht keine unmittelbare Aufklärungspflicht. Der Arzt muss zeitnah handeln, z. B. bei einem akuten Abdomen oder Herzinfarkt.

Wann ist der richtige Aufklärungszeitpunkt?

Der Aufklärungszeitpunkt hängt von der Dringlichkeit eines Eingriffes ab. Das Aufklärungsgespräch muss jedoch rechtzeitig erfolgen. Der Patient darf zum Zeitpunkt seiner Aufklärung keine Medikamente in jeglicher Form eingenommen haben, die seine Einsichtsfähigkeit, Urteilsfähigkeit und infolgedessen die Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigen. Dem Patienten muss nach einer ordnungsgemäßen Aufklärung ausreichend Zeit gegeben werden, über seine Entscheidung nachzudenken.

Bei stationär operativen Eingriffen (elektiv) sollte ein Zeitfenster von mindestens 24 Stunden berücksichtigt werden. Bei ambulanten operativen Eingriffen (elektiv) kann die Aufklärung am Operationstag erfolgen, jedoch dürfen Aufklärung und Eingriff nicht nahtlos ineinander übergehen. Es besteht zudem eine Verpflichtung zur Aushändigung (§ 630e Abs. 2 BGB) der unterzeichneten Aufklärungsbögen (Kopie). Der Verzicht auf eine Aushändigung ist zu dokumentieren.

Form und Umfang der Aufklärung – wie, worüber und wie weit?

Für Krankenhäuser gilt, dass durch geeignete Richtlinien, Anleitung und Kontrolle die ordnungsgemäße Patientenaufklärung sichergestellt sein muss. Die Art und Weise der Aufklärung muss gesetzeskonform festgelegt sein. Insbesondere muss die individuelle Information und Aufklärung mündlich, persönlich und rechtzeitig erfolgen und dokumentiert werden.

Darüber hinaus muss der Patient auf besondere Risiken und Folgen hingewiesen werden. Eine angemessene und schonende Aufklärung ist wichtig. Für die Dokumentation werden üblicherweise standardisierte Aufklärungsbögen als Vorbereitung und Ergänzung der mündlichen Aufklärung verwendet. Die Bögen ersetzen jedoch nicht das ordnungsgemäße Aufklärungsgespräch.

Die Wirkung des Aufklärungsgesprächs kann durch zusätzliche Skizzen, Bilder, Informationsflyer, Videos und Ähnliches unterstützt werden. Die Persönlichkeit und die Lebensumstände unter Beachtung der gegenwärtigen Situation des Patienten müssen dabei berücksichtigt werden.

Zwingend notwendige Inhalte der Patientenaufklärung sind:

1. Diagnose
2. Art und Umfang des Eingriffs (einschließlich möglicher Operationserweiterung)
3. Eingriffsfolgen
4. Dringlichkeit des Eingriffs (elektiv, dringlich, Notfall)
5. Eingriffsbezogene Risiken und Komplikationen (einschließlich seltene und schwerstmögliche)
6. Alternative Therapieoptionen
 - interventionell
 - konservativ
 - operativ
7. Risiken und Folgen des Krankheitsverlaufs ohne Maßnahmen
8. Sonstiges
 - Ggf. erwünschtes postoperatives Verhalten des Patienten darlegen
9. Unterschrift und Datum
 - Patient, ggf. Vertreter
 - Arzt/Ärztin

Gerade ärztliche Berufsanfänger sind zuweilen unsicher, ob sie aus rechtlicher Sicht alles richtig machen. Wer sich als Arzt oder Ärztin an die oben beschriebenen Regelungen zur Information und Aufklärung der Patientinnen und Patienten hält und sein ärztliches Handeln stets ordnungsgemäß dokumentiert, ist auf der sicheren Seite.

■ Kontakt: Arbeitskreis „Junge Ärztinnen und Ärzte“, E-Mail: jungeaerzte@aekwl.de



Der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL ist auch auf Facebook aktiv. Dort posten wir zeitnah Beiträge zu aktuellen berufspolitischen Themen wie auch Fotos und Videos von unseren Veranstaltungen und Sitzungen. Ihr erreicht uns auf Facebook unter: **Junge Ärzte der Ärztekammer Westfalen-Lippe!** Schaut vorbei und seid gespannt!