

## **Juristische Aspekte des ärztlichen Aufklärungsgesprächs**

### **1. Das Patientenrechtegesetz**

„§ 630 e Aufklärungspflichten

*(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.*

*(2) Die Aufklärung muss*

*1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,*

*2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,*

*3. für den Patienten verständlich sein.*

*Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.*

*(3) Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.*

*(4) Ist nach § 630 d Absatz 1 Satz 2 die Einwilligung des hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser nach Maßgabe der Absätze 2 bis 3 aufzuklären.*

*(5) Im Fall des § 630 d Absatz 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Absatz 1 auch dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. Absatz 3 gilt entsprechend.“*

### **2. Folgerungen**

Der Aufklärung liegt die Frage zugrunde, inwiefern ein ärztlicher Eingriff von der Einwilligung des Patienten gedeckt und somit rechtskräftig ist.

## *a) Umfang*

Der Patient muss über

- den Verlauf des Eingriffs
- die Erfolgsaussichten
- die Risiken
- echte Behandlungsalternativen mit gleichwertigen Chancen, aber andersartigen Risiken und Gefahren

aufgeklärt werden.<sup>1</sup>

Gefordert ist eine Aufklärung „im Großen und Ganzen“.<sup>2</sup> Das setzt voraus, dass

- dem Patienten stets ein zutreffender allgemeiner Eindruck von der Schwere des Eingriffs und der Art der Belastung vermittelt wird, die für seine körperliche Integrität und seine Lebensführung möglicherweise zu befürchten ist
- der ärztliche Rat der Wissenschaft entsprechend diagnostisch abgesichert ist
- die tatsächlich bestehenden Risiken der Vornahme oder Unterlassung des Eingriffs gegenüber dem Patienten nicht verharmlost werden
- der Patient auch über den Grad der Dringlichkeit der Indikation des Eingriffs informiert wird
- der Grad der Dringlichkeit gegenüber dem Patienten nicht dramatisiert wird.

Es genügt regelmäßig die Verdeutlichung und zutreffende Darstellung der „Stoßrichtung“ möglicher Risiken,<sup>3</sup> d.h., dem Patienten muss zumindest ein zutreffendes, allgemeines Bild von der Schwere und Richtung des konkreten Risikospektrums vermittelt werden.

Der Patient muss auch über seltene Risiken aufgeklärt werden, wenn sie bei ihrer Realisierung die Lebensführung des Patienten schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind.<sup>4</sup>

Auf mögliche Behandlungsalternativen muss der Arzt nur dann hinweisen, wenn im konkreten Fall für eine medizinisch sinnvolle und indizierte Therapie mehrere Behandlungsmethoden zur Verfügung stehen, die zu jeweils unterschiedlichen Belastungen des Patienten führen oder unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen bieten, weil der Patient in diesen Fällen selbst prüfen können muss, was er an Belastungen und Gefahren im Hinblick auf möglicherweise unterschiedliche Erfolgchancen auf sich nehmen will. Im Übrigen bleibt die Wahl der Behandlungsmethode aber allein Sache des Arztes.<sup>5</sup>

## *b) Rechtzeitigkeit*

Die auf eine Aufklärung hin gegebene Einwilligung des Patienten ist nur wirksam, wenn der Patient noch ausreichend Gelegenheit hat, sich vor dem Eingriff innerlich frei zu entscheiden.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> BGH, 14.03.2006 – VI ZR 279/04.

<sup>2</sup> Wie Anm. 16.

<sup>3</sup> OLG Düsseldorf, 19.11.1998, 8 U 66/98.

<sup>4</sup> Wie Anm. 16.

<sup>5</sup> BGH, 22.02.2000, VI ZR 100/99; OLG Hamm, 05.11.2003, 3 U 102/03.

<sup>6</sup> BGH, 05.03.2003, VI ZR 131/02.

Je nach Vorkenntnissen des Patienten über den bevorstehenden Eingriff kann eine Aufklärung im Verlauf des Tags vor dem Eingriff genügen. Bei einer Aufklärung am Vorabend wird der Patient aber regelmäßig mit der Verarbeitung der ihm mitgeteilten Fakten und der von ihm zu treffenden Entscheidung überfordert sein, wenn er dabei – für ihn überraschend – erstmals von gravierenden Risiken erfährt, die seine künftige Lebensführung entscheidend beeinflussen können. Die Information am Tag der Aufnahme bzw. am Vortag ist dann nicht mehr rechtzeitig, wenn es sich um eine extrem risikobehaftete Situation handelt – etwa eine Strumektomie mit dem Risiko einer Stimmbandlähmung/Stimmbandverletzung.

Lediglich bei normalen ambulanten, rein diagnostischen und kleineren Eingriffen reicht es aus, wenn die Aufklärung am Tag des Eingriffs erfolgt, wobei hinsichtlich des Umfangs keine Unterschiede zu den früher vorzunehmenden Aufklärungen bestehen.

### *c) Adressat*

Adressat ist grundsätzlich immer derjenige, der die Einwilligung in den Eingriff zu geben hat, also der Patient – bei minderjährigen oder willensunfähigen Kranken der gesetzliche Vertreter, also Eltern, Vormund oder Pfleger. Eine Aufklärung naher Angehöriger – wenn überhaupt ohne Einwilligung des Patienten zulässig – kann die Aufklärung des Betroffenen oder seines gesetzlichen Vertreters grundsätzlich nicht ersetzen.

Bei Minderjährigen genügt regelmäßig die Aufklärung und Einwilligung der Eltern. Grundsätzlich müssen beide Elternteile zustimmen. Im Allgemeinen kann der Arzt davon ausgehen, dass der mit dem Kind bei ihm erschienene Elternteil ermächtigt ist, die Einwilligung der ärztlichen Behandlung für den abwesenden Elternteil mit zu erteilen, wenn es sich um einen Routineeingriff bei leichteren Erkrankungen bzw. Verletzungen handelt.

Bei erheblichen Erkrankungen bzw. Verletzungen ist aber grundsätzlich eine Rückfrage bei dem erschienenen Elternteil erforderlich, wobei der Arzt dessen Auskunft vertrauen kann. Bei ganz schwierigen oder weitreichenden Entscheidungen muss der Arzt aber auch den nicht erschienenen Partner aktiv mit beteiligen, sofern dieser ihm gegenüber nicht vorbehaltlos auf eine solche Beteiligung verzichtet hat.

Bei der Behandlung ausländischer Patienten muss der Arzt eine sprachkundige Person hinzuziehen, wenn zu befürchten oder nicht ohne weiteres sicher ist, dass der Patient die Erläuterungen versteht.

### *d) Entbehrlichkeit*

Die Aufklärung kann entfallen, wenn

- der Patient selbst aus eigenem medizinischen Vorwissen ein hinreichendes Bild von dem Eingriff hat – der Patient z.B. selbst Arzt ist
- der Patient vom einweisenden Arzt oder vorbehandelnden Facharzt bereits aufgeklärt worden ist
- der Patient nicht mehr aufklärungsbedürftig ist, weil er bereits wiederholt wegen desselben Leidens operiert/behandelt worden ist und die Risiken, über die der Patient zu einem nicht weit zurückliegenden früheren Zeitpunkt aufgeklärt worden ist, sich auch nicht geändert haben, die Aufklärung also fortwirkt
- der Patient deutlich und unmissverständlich auf eine Aufklärung verzichtet.