

# Grundfragen der Aufklärung

*Aufklärungspflichtiger, Aufklärungsadressat, Zeitpunkt und Form der Aufklärung – Folge 6 der Reihe „Arzt und Recht“*

von Dirk Schulenburg\*

Der ärztliche Heileingriff bedarf in jedem Fall der Einwilligung des Patienten. Der Einwilligung hat grundsätzlich die erforderliche Aufklärung im persönlichen Gespräch voranzugehen. Unabhängig vom notwendigen Inhalt der Aufklärung, zu dem eine kaum mehr überschaubare Rechtsprechung existiert, die wiederum bereits Gegenstand zahlloser Abhandlungen gewesen ist, ist in der arbeitsteiligen Praxis häufig die entscheidende Frage, wer wen wann und wie aufzuklären hat. Diese Frage ist vor dem Hintergrund zunehmender zivil- und strafrechtlicher Auseinandersetzungen zwischen Arzt und Patient auch von hoher forensischer Relevanz und soll deshalb im Folgenden beleuchtet werden.

## Aufklärungspflichtiger

Die Aufklärung ist Aufgabe des behandelnden Arztes und kann nicht auf nachgeordnetes nichtärztliches Personal delegiert werden. Die Aufklärung kann lediglich im Einzelfall auf einen anderen geeigneten und zuverlässigen Arzt – etwa vom Chefarzt auf den Assistenzarzt – delegiert werden. Im Rahmen der Arbeitsteilung ist die Aufklärungspflicht auf die dem jeweiligen Arzt zugeordnete Behandlungsaufgabe beschränkt. Bei der Überweisung obliegt die Aufklärung dem Arzt, an den überwiesen wird. Der Arzt darf nicht darauf vertrauen, dass der Patient bereits von anderer Seite aufgeklärt wor-

den ist, sondern hat sich dessen gegebenenfalls zu vergewissern und dies im Zweifel auch zu beweisen.

## Aufklärungsadressat

Aufklärungsadressat ist der Patient, bei minderjährigen oder einwilligungsunfähigen Patienten ist es der gesetzliche Vertreter. Bei Minderjährigen sind dies grundsätzlich beide Elternteile, wobei aber in Routinefällen der eine den anderen vertreten kann. Bei schweren Eingriffen muss sich der Arzt oder die Ärztin des Einverständnisses des anderen Elternteils vergewissern. Zum Schwangerschaftsabbruch bedarf eine Minderjährige der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters. Die Einwilligungsfähigkeit zu prüfen, ist Aufgabe des behandelnden Arztes.

## Zeitpunkt der Aufklärung

Die Aufklärung muss so rechtzeitig vor dem Eingriff erfolgen, dass der Patient Zeit hat, die für und gegen den Eingriff sprechenden Gründe abzuwägen. Bei stationären Eingriffen sollten Ärztinnen und Ärzte die Aufklärung bereits vornehmen, wenn sie zur Operation raten. Spätestens sollte die Aufklärung am Vortag – nicht am Vorabend – der Operation erfolgen. Eine Ausnahme gilt insoweit nur für die reine Narkoseaufklärung, die auch am Vorabend stattfinden kann.

Bei ambulanten und diagnostischen Eingriffen reicht im Regelfall eine Aufklärung am Tag des Ein-

griffs aus. Dies gilt nur dann nicht, wenn der Patient unter dem Eindruck steht, sich nicht mehr aus einem in Gang gesetzten Geschehensablauf lösen zu können (zum Beispiel Aufklärung unmittelbar vor der Tür zum Operationsaal).

Über mögliche Operationsserweiterungen ist der Patient vor dem Eingriff aufzuklären. Stellt sich die Notwendigkeit erst intraoperativ heraus, ist der Eingriff grundsätzlich abubrechen, der Patient aufzuklären und seine Einwilligung einzuholen. Weiterbehandeln darf der Arzt nur, wenn er annehmen kann, dass der Patient bei entsprechender Aufklärung eingewilligt haben würde. Der Arzt haftet aber, wenn er die Zwangslage etwa durch mangelnde Diagnostik oder Operationsplanung herbeigeführt hat.

## Form der Aufklärung

Die Aufklärung erfolgt grundsätzlich im „vertrauensvollen Gespräch zwischen Arzt und Patient“. Das Erfordernis eines Aufklärungsgesprächs bedeutet aber – nach einer neueren Entscheidung des Bundesgerichtshofes (*Urteil vom 15.2.2000, VI ZR 48/99*) – nicht in jedem Fall eine mündliche Erläuterung der Risiken. In Routinefällen – konkret einer öffentlich durch die STIKO empfohlenen Schutzimpfung – könne es genügen, wenn dem Patienten nach schriftlicher Aufklärung Gelegenheit zu weiteren Informationen durch ein Gespräch mit dem Arzt gegeben werde. Schriftliche „Merkblätter“, in denen die notwendigen Informationen zu dem Eingriff einschließlich seiner Risiken festgehalten seien, seien heute weitgehend üblich und hätten den Vorteil einer präzisen und umfassenden Beschreibung des Aufklärungsgegenstandes sowie der für den Arzt wesentlichen Beweisbarkeit. Der Arzt müsse sich aber davon überzeugen, dass der Patient die schriftlichen Hinweise gelesen und verstanden habe und ihm die Möglichkeit geben, eventuell Fragen zu stellen.

Dringend zu empfehlen sind zudem schriftliche Aufzeichnungen im Krankenblatt über die Durchführung und den wesentlichen Inhalt des Aufklärungsgesprächs.

\* Dr. iur. Dirk Schulenburg ist Justitiar der Ärztekammer Nordrhein.