

Aufklärung durch den Arzt - Einwilligung in die Behandlung

Die Aufklärung ist eine der Hauptpflichten von Ärztinnen und Ärzten¹ aus dem Behandlungsvertrag.

Das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten² umfasst das Recht, selbst über die körperliche Unversehrtheit zu bestimmen. Vereinfacht ausgedrückt: Der Patient hat die Freiheit, krank zu bleiben. Vor jedem ärztlichen Handeln ist daher die Einwilligung des Patienten notwendig (vgl. § 8 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen (BO) und § 630 d Abs. 1 BGB), welche ausdrücklich oder stillschweigend durch schlüssiges Verhalten erfolgen kann.

Handelt der Arzt ohne die Einwilligung des Patienten, erfüllt er den Tatbestand der Körperverletzung (vgl. § 223 StGB). Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt jedoch eine hinreichende Aufklärung des Patienten vor der Behandlung voraus (vgl. § 8 BO und § 630 d Abs. 2 BGB).

I. Arten der Aufklärung

Bei der Aufklärung ist zwischen der Informations- und der Aufklärungspflicht zu unterscheiden.

- **Informationspflicht (vgl. § 630 c Abs. 2 und 3 BGB)**

Früher als therapeutische Aufklärung oder Sicherheitsaufklärung bezeichnet, bezweckt die Information des Patienten die Begründung und Entwicklung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient, um gemeinsam eine optimale Behandlung – Behandlungserfolg und Vermeidung von Folgeerkrankungen - zu erreichen. Der Arzt ist verpflichtet, dem Patienten zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern. Dies sind insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen (vgl. § 630c Abs. 2 S. 1 BGB).

Neben den im Gesetzestext aufgeführten Aspekten kommt etwa in Betracht, den Patienten über Dosis, Unverträglichkeit und Risiko der Medikation zu informieren oder Hinweise auf die Gefahren bei dringend notwendiger oder verweigerter Behandlung zu geben. Der pauschale Hinweis auf den Beipackzettel von Arzneimitteln ist nicht ausreichend.

Weiter wird die Informationspflicht bei Impfungen umfasst, wobei der Arzt den Geimpften oder die sorgeberechtigten Personen auf das erhöhte Ansteckrisiko für besonders gefährdete Kontaktpersonen hinzuweisen hat. Im Zusammenhang mit der Teilnahme des Patienten am Straßenverkehr hat der Arzt diesen auf die möglichen Gefahren durch die Nutzung des PKW im Anschluss an eine Be-

¹ Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form „Arzt“ verwendet.

² Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur die männliche Form „Patient“ verwendet.

handlung hinzuweisen und ihn über eine möglicherweise verminderte Fahruntüchtigkeit zu belehren.

Erfüllt der Arzt seine Informationspflicht nicht oder nicht ausreichend, liegt ein Behandlungsfehler vor, der im Fall einer dadurch verursachten gesundheitlichen Beeinträchtigung zum Schadensersatz verpflichtet.

Darüber hinaus kann der Arzt dem Patienten auch die Information über die finanziellen Folgen der Behandlung schulden (vgl. § 630 c Abs. 3 BGB). Dies bedeutet nicht, dass der Arzt eine umfassende wirtschaftliche Beratung des Patienten leisten muss. Der Arzt muss aber, wenn er weiß, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder sich nach den Umständen hinreichende Anhaltspunkte hierfür ergeben, den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Eine entsprechende Regelung enthält auch die Berufsordnung (vgl. § 12 Abs. 5 BO)

Dies ist der Fall, wenn der Leistungskatalog des jeweiligen Krankenversicherers des Patienten überschritten wird oder der Patient überhaupt nicht versichert ist. Dazu gehören insbesondere bei ambulanter und stationärer ärztlicher Behandlung Wahlleistungen für Kassenpatienten und Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL). Die Kenntnis von der fehlenden Übernahmefähigkeit der Behandlungskosten liegt beim Vertragsarzt aufgrund der regelmäßigen Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung in der Regel vor, soweit der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung überschritten wird. Da die Tarife in der privaten Krankenversicherung sehr unterschiedlich sein können, kann eine Kenntnis des Arztes von der fehlenden Erstattungsfähigkeit nicht angenommen werden. Bei IGe-Leistungen muss daher immer eine wirtschaftliche Information des Patienten erfolgen.

Der Arzt hat auch über Kosten zu informieren, die entstehen, weil ein Dritter beauftragt wird (z.B. Laborleistungen).

- **Aufklärungspflicht (vgl. § 630 e Abs. 1 BGB)**

Mit der Selbstbestimmungs- oder Eingriffs- und Risikoaufklärung wird bezweckt, dass sich der Patient eine zutreffende Vorstellung davon verschaffen kann, worauf er sich einlässt, wenn er der vorgesehenen Behandlung zustimmt. Der Patient soll dadurch in die Lage versetzt werden, über die Inkaufnahme der mit ihr verbundenen Risiken frei zu entscheiden.

Hinsichtlich des Umfangs der Aufklärung ist grundsätzlich erforderlich, dass der Arzt den Patienten über alle für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufklärt (vgl. § 630 e Abs. 1 S. 1 BGB). Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahmen sowie Notwendigkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie (vgl. § 630 e Abs. 1 S. 2 BGB). Je weniger dringend der Eingriff ist, desto ausführlicher und umfassender hat die Aufklärung zu erfolgen. Einer besonders umfassenden Aufklärung bedarf es bei zweifelhafter Operationsindikation wegen eines hohen Misserfolgsrisikos, nicht unmittelbar der Heilung dienenden Eingriffen (z.B. kosmetischer Operationen) oder Eingriffen zur Diagnose.

Zur Aufklärung des Patienten gehört außerdem der Hinweis auf Alternativen zur Maßnahme, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können (vgl. § 630 e Abs. 1 S. 3 BGB).

Generell muss der Patient jedenfalls im Großen und Ganzen wissen, worin er einwilligt, d.h. es hat auch eine Aufklärung über mögliche gesundheitsschädliche Nebenwirkungen zu erfolgen. Auch hier gilt jedoch, dass das Maß der Genauigkeit von der Dringlichkeit des Eingriffs, der Art und der Wahrscheinlichkeit der möglichen Folgen abhängig ist. Gefahren, die sehr selten hervortreten und deren Auftreten auch im konkreten Fall so unwahrscheinlich ist, dass sie für die Entscheidung eines „vernünftigen“ Patienten nicht ausschlaggebend sind, fallen nicht unter die Aufklärungspflicht.

II. Entbehrlichkeit der Aufklärung

In eng begrenzten Ausnahmefällen kann von einer Aufklärung abgesehen werden. Der Gesetzestext spricht in § 630 c Abs. 4 und § 630 e Abs. 3 BGB von besonderen Umständen, insbesondere wenn Maßnahmen unaufschiebbar sind (Notfall) oder der Patient ausdrücklich auf die Aufklärung verzichtet hat. Ein Blankoverzicht ist allerdings nicht möglich, d.h. der Patient muss regelmäßig die Erforderlichkeit des Eingriffs, dessen Art sowie den Umstand, dass der Eingriff nicht völlig risikofrei ist, kennen. Ein Verzicht ist somit nur hinsichtlich Einzelheiten über den Verlauf und die Gefahren des Eingriffs möglich.

Unter strengen Voraussetzungen können besondere Umstände auch vorliegen, wenn Angaben zu Risiko und Folgen des Eingriffs zu einer therapeutisch nicht zu vertretenden Belastung des Patienten mit dem Risiko einer erheblichen (Selbst-)Gefährdung von Leben oder Gesundheit führen würden.

Eine Aufklärung ist auch dann entbehrlich, wenn der Patient bereits Kenntnis der für die Einwilligung wesentlichen Umstände hat. Dies kann etwa aufgrund einer bereits erfolgten Aufklärung durch den einweisenden oder vorbehandelnden Arzt der Fall sein.

III. Art und Weise der Information und Aufklärung

• Wer?

Die Aufklärung muss grundsätzlich durch den behandelnden Arzt erfolgen. Klärt der behandelnde Arzt nicht selbst auf, muss er die Aufklärung durch einen Kollegen so organisieren, dass sie voll gewährleistet bleibt und hat sich zu vergewissern, dass ordnungsgemäß aufgeklärt worden ist. Dieser Kollege muss mindestens über die Ausbildung zur Durchführung der vorgesehenen Maßnahme verfügen (vgl. § 630 e Abs. 2 Nr. 1 BGB). Eine Delegation an nichtärztliches Personal scheidet aus.

- **In welcher Form?**

Hinsichtlich der Form schreibt der Gesetzgeber vor, dass diese mündlich und in einem persönlichen Gespräch zwischen Arzt und Patient erfolgen muss (vgl. § 630 e Abs. 2 Nr. 1 BGB und § 8 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen). Eine Schriftform für Aufklärung und Einwilligung ist nicht erforderlich.

Der Patient soll die Möglichkeit haben, Rückfragen zu stellen. Lediglich ergänzend kann der Arzt auf Unterlagen Bezug nehmen, die der Patient in Textform erhalten hat. Die Aufklärung muss für den Patienten sprachlich und inhaltlich verständlich sein. Hat der Arzt Zweifel an der Kommunikationsfähigkeit des Patienten, ist er verpflichtet, einen kommunikationsfähigeren Angehörigen oder einen Dolmetscher hinzuziehen.

- **Wann?**

Dem Patienten muss, sofern nicht ein Notfall vorliegt, ausreichend Zeit bleiben, seinen Entschluss zu überdenken und sich mit Vertrauten zu beraten (vgl. § 630 e Abs. 2 Nr. 2 BGB).

Grundsätzlich gilt, dass die Aufklärung nicht später als einen Tag vor dem Eingriff erfolgen darf. Bei schweren, komplizierten Operationen können auch mehrere Gespräche erforderlich sein. Aufzuklären ist auch über die ernsthafte Möglichkeit einer Operationserweiterung bzw. eines Wechsels der Methode während der Operation.

Auch bei diagnostischen Eingriffen muss die Rechtzeitigkeit gewahrt werden, wobei hier eine Aufklärung am selben Tag zulässig ist. Gleiches gilt für ambulante Eingriffe, außer wenn der Patient unter dem Eindruck steht, er könne sich nicht mehr aus einem in Gang gesetzten Geschehensablauf lösen.

In Notfällen gilt, je dringender der Eingriff, desto weniger Anforderungen sind an die Rechtzeitigkeit zu stellen, sodass auch ein sofortiges ärztliches Handeln möglich ist.

- **Gegenüber wem?**

Die Aufklärung hat gegenüber demjenigen zu erfolgen, der die Einwilligung abzugeben hat. Dies ist der Patient selbst oder bei fehlender Einwilligungsfähigkeit bei minderjährigen oder willensunfähigen Personen der jeweilige gesetzliche Vertreter. Für die Frage der Einwilligungsfähigkeit ist nicht die Geschäftsfähigkeit, sondern die natürliche Einsichts- und Entschlussfähigkeit maßgeblich.

Somit kommt es bei Jugendlichen darauf an, ob sie nach ihrer geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung erkennen können.

Generell sind bei Minderjährigen unter 14 Jahren die Einwilligung der Eltern und damit auch die Aufklärung der Eltern erforderlich. Bei Minderjährigen zwischen 14 und 18 Jahren kommt es auf die Reife des Jugendlichen aus Sicht des Arztes an. Im Zweifel sind auch die Eltern zu informieren.

Prinzipiell müssen beide Elternteile aufgeklärt werden und einwilligen; allerdings ist eine gegenseitige Ermächtigung des jeweils anderen Elternteils möglich. Bei Routineeingriffen kann der Arzt davon ausgehen, dass der begleitende Elternteil diese Ermächtigung besitzt. Bei schweren Eingriffen ist auch der andere Elternteil zu informieren, es sei denn, er hat auf die Aufklärung verzichtet.

Wird ein Patient bewusstlos eingeliefert, sodass eine Aufklärung und Einwilligung nicht möglich ist, und auch der gesetzliche Vertreter nicht zu erreichen ist, darf der Arzt ohne Einwilligung handeln, wenn er annehmen kann, dass ein verständiger Kranker in dieser Lage bei ordnungsgemäßer Aufklärung eingewilligt hätte (mutmaßlicher Wille des Bewusstlosen). Damit kann der Arzt insbesondere Maßnahmen treffen, die der Abwendung der Lebensgefahr dienen.

IV. Rechtsfolgen bei unzureichender Information bzw. Aufklärung

Bei einer Verletzung der Informationspflicht nach § 630 c BGB liegt ein Behandlungsfehler vor. Im Falle einer dadurch verursachten gesundheitlichen Beeinträchtigung des Patienten ist der Arzt zum Schadensersatz verpflichtet (siehe auch Merkblatt „Arzthaftung“).

Die mangelnde Mitwirkung des Patienten an einer medizinisch gebotenen Behandlung schließt einen Behandlungsfehler nicht aus, wenn der Patient über das Risiko der Nichtbehandlung nicht ausreichend aufgeklärt wurde.

Unterbleibt die wirtschaftliche Information des Patienten oder ist diese unzureichend, begründet dies ebenfalls einen Schadensersatzanspruch des Patienten. Diesen kann der Patient dem Vergütungsanspruch des Behandlenden in zumeist gleicher Höhe entgegenhalten.

Bei einer Verletzung der Aufklärungspflicht nach § 630 e BGB ist die Einwilligung des Patienten unwirksam. Der Arzt kann sich somit gem. § 223 StGB der Körperverletzung strafbar machen. Ihm steht jedoch der Nachweis frei, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte (sog. hypothetische Einwilligung). Kann er dies schlüssig darlegen, muss der Patient seinerseits darlegen und beweisen, warum er auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung die Behandlung abgelehnt hätte.

Die Selbstbestimmungsaufklärungspflicht stellt zudem eine Hauptpflicht des Arztes aus dem Behandlungsvertrag dar, s. Einleitung. Daher kann der Patient auch zivilrechtliche Ansprüche geltend machen. Der Arzt muss dann zunächst die ordnungsgemäße Aufklärung darlegen und beweisen. Gelingt ihm das nicht, muss der Patient darlegen, weshalb er bei ordnungsgemäßer Aufklärung die Behandlung abgelehnt hätte.

Ein Verstoß gegen die Selbstbestimmungsaufklärungspflicht stellt zudem einen Verstoß gegen § 8 BO dar, sodass den Arzt auch berufsrechtliche Konsequenzen treffen können.