

Arzthaftungsrecht

Die Aufklärung des Patienten – aus juristischer Sicht (mit Beispielen)

40. Jahreskongress der DGTI – 18.09.2007

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Frank Wahner
Königstr. 34
30175 Hannover
Tel. 0511-99053-14
Fax 0511-345698
wahner@brand-kowala.de

Warum überhaupt aufklären?

- Ärzte verfügen über das notwendige Fachwissen
- deshalb haben sie grundsätzlich auch die Freiheit der Therapiewahl
- Aufklärung ist häufig lästige Pflichterfüllung

- nach gefestigter Rechtsprechung erfüllt auch der indizierte und fachgerecht ausgeführte Heileingriff den strafrechtlich relevanten Tatbestand der Körperverletzung
- dieser kann nur durch eine wirksame Einwilligung des Patienten gerechtfertigt werden, wodurch die Körperverletzung straflos bleibt
- bei fehlender Aufklärung droht ein Strafverfahren und ggf. ein zivilrechtlicher Schadensersatz- und Schmerzensgeldprozess

Rechtsgrundlagen der Aufklärung

Die Pflicht zur ärztlichen Aufklärung ergibt sich aus:

- Art. 1 und 2 GG – Selbstbestimmungsrecht des Patienten
- Strafgesetzbuch – jede ärztliche Maßnahme stellt seit dem Reichsgericht tatbestandlich eine Körperverletzung dar
- Ärztliches Berufsrecht (§ 8 Muster-Berufsordnung, Einwilligung des Patienten vor der Behandlung erforderlich)
- § 6 Transfusionsgesetz (TFG)
- § 20 Bundesinfektionsschutzgesetz (IfSG; früher: BSeuchG)
- Zivilrechtlicher Behandlungsvertrag
- Empfehlungen der Fachgesellschaften (DGTI, BDT)

Arten der Aufklärung

- Eingriffsaufklärung
 - dem Patienten werden Art, Bedeutung, Ablauf und Folgen eines Eingriffes erklärt; die Risikoabwägung erfolgt danach durch Patienten
 - Grundregel: je weniger dringlich oder geboten ein Eingriff ist, desto weitgehender ist die Pflicht zur Aufklärung
 - z. B. bei Schönheitsoperationen muss schonungslos über alle nur erdenklichen Risiken aufgeklärt werden
- Sicherheitsaufklärung (therapeutische Aufklärung)
 - Verhaltensmaßregeln nach operativen Eingriffen; Arzneimittel, Kontrolluntersuchungen, Vermeidung von Genussmitteln
 - dient zur Sicherung des eigentlichen Behandlungserfolges
- Aufklärung über wirtschaftliche Folgen
 - Insbesondere: Zusatzkosten einer Behandlung

Zeitpunkt der Aufklärung

- der Wahl des richtigen Aufklärungszeitpunktes wird häufig eine untergeordnete Bedeutung beigemessen
- der Zeitpunkt spielt jedoch eine große Rolle, da die Aufklärung häufig verspätet erfolgt
- der Patient muss so rechtzeitig aufgeklärt werden, dass er durch eine hinreichende Abwägung sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahren kann
- Faustregel: Je schwerer der Eingriff, desto eher die Aufklärung
- Ausnahme: Keine Aufklärung bei notfallmäßigen Eingriffen, da mutmaßliche Einwilligung unterstellt wird

Nachträgliche Aufklärung?

BGH – Urteil vom 14.06.2005, Az: VI ZR 179/04:

Bei Bluttransfusionen, die ohne vorherige Aufklärung durchgeführt wurden (z.B. bewusstloser Patient), ist die nachträgliche Aufklärung erforderlich, z. B. wegen des Infektionsrisiko durch Transfusion (HIV)

- besonders bei für den Patienten und dessen Kontaktpersonen lebensgefährlichen Risiken gibt es die Pflicht zur nachträglichen Selbstbestimmungs- und Sicherungsaufklärung
- gilt nicht nur im Zusammenhang mit Bluttransfusionen, sondern für alle relevanten Eingriffe, bei denen eine vorherige Aufklärung nicht möglich war (z.B. wg. Bewusstlosigkeit des Patienten etc.)

Art der Aufklärung und Dokumentation

- Aufklärungsgespräch kann nicht ersetzt werden
- vor allem nicht durch Formulare, aber: beste Dokumentation

- Person des Aufklärers:
Gespräch muss durch einen Arzt durchgeführt werden

- Ort der Aufklärung:
Nicht in Mehrbettzimmern oder gar Gruppenaufklärung

Beweissituation

- die Beweislast für die Durchführung einer ordnungsgemäßen Aufklärung trägt der Arzt
- Nachweis durch entsprechende Dokumentation, insbesondere durch ein vom Patienten (oder dessen Eltern/Sorgeberechtigten) unterzeichnetes Merkblatt/Formular
- Nachweis auch durch Zeugen (Arzthelferin, Schwester), die sich an konkretes Aufklärungsgespräch erinnern können (kaum praktikabel)
- Achtung! Im Zivilprozess ist nicht unbedingt entscheidend, *wie es war*, sondern was bewiesen werden kann

Aufklärung von Minderjährigen

- Minderjährige können selbst einwilligen, wenn sie die geistige und sittliche Reife dazu haben
- es gibt keine feste Altersgrenze, ab der von der Einwilligungsfähigkeit ausgegangen wird
- Zeugen Jehovas: bei minderjährigen Personen, die der Religionsgemeinschaft der Zeugen Jehovas angehören, ist von deren „Verweigerungsunfähigkeit“ auszugehen, wenn Zweifel daran bestehen, dass das Kind eine eigene Entscheidung getroffen hat
- verweigern in diesem Fall die Eltern die Einwilligung - z.B. zur Transfusion - handelt es sich um den Missbrauch des Sorgerechts

Aufklärung bei der Behandlung von Kindern

- bei größeren Eingriffen sind immer beide Eltern aufzuklären

Umfang der ärztlichen Behandlung

- eine Behandlung de lege artis beinhaltet die Einhaltung des Facharztstandards, insbesondere der Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen der Ärztekammern sowie der Fachgesellschaften, z. B. DGTI, BDT
- das ist der in der Rechtsprechung anerkannte medizinische Standard (*BGH NJW 2000, S. 1784*)
- werden diese Empfehlungen nicht eingehalten, so handelt es sich um einen groben Behandlungsfehler mit der Folge der Beweislastumkehr im Schadensersatz-/Schmerzensgeldprozess

Umfang der Aufklärung

- Aufklärung ist wichtiger Teil einer ärztlichen Behandlung
- Entscheidend ist zuvor die Aufklärung und Beratung des Patienten bzw. dessen Eltern/Sorgeberechtigten über die Notwendigkeit und die Möglichkeit von Transfusionen
- der Transfusionsmediziner, ist verpflichtet, über die wesentlichen Risiken im Zusammenhang mit der Durchführung der Bluttransfusion aufzuklären
- der BGH hat mehrfach die Formulierung verwendet, dass der Patient „nur im Großen und Ganzen“ über die Risiken aufzuklären ist; damit dürfte kein Arzt im Prozess bestehen können
- der Arzt muss auch nicht über jedes theoretisch denkbare Risiko in allen Erscheinungsformen aufklären

Umfang der Aufklärung

- die Aufklärung sollte Informationen über den Nutzen, die Heilungschancen durch den Eingriff, mögliche Kontraindikationen, das Verhalten nach dem Eingriff, mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen sowie die Notwendigkeit von Folgebehandlungen und –untersuchungen
- auch Aufklärung über Behandlungsalternativen erforderlich
- erfolgen die Eingriffe – z.B. Transfusionen - in mehreren zeitlich im Zusammenhang stehenden Teilschritten, reicht eine Aufklärung vor dem ersten Schritt und muss vor den weiteren Schritten nicht wiederholt werden
- bei einem infizierten Blutpräparat auf 8 bis 10 Mio. gilt, dass dieses Risiko theoretisch nicht aufklärungsbedürftig ist, aber hohe Sensibilität bei HIV
- allgemeingültige Aussage über den Umfang leider unmöglich

Besonderheiten bei der Aufklärung für Transfusionsmediziner?

- Nein! Prinzipiell wie bereits ausgeführt
- Ideal: mündlich sowie schriftlich in Form von Formularen/Merkblättern, die nicht zwingend vom Patienten bzw. dessen Eltern/Sorgeberechtigten zu unterzeichnen sind; was aber aus Beweisgründen (Dokumentation) dringend zu empfehlen ist
- Empfehlung: ständige kritische Beobachtung der Aktualität der Aufklärungsformulare/Merkblätter

Sonderthema: Zeugen Jehovas

- wie bekannt ist, darf aus religiösen Gründen bei Angehörigen der Zeugen Jehovas Blut, das außerhalb des Körpers gelangt ist oder zwischengelagert wurde, dem Körper nicht wieder zugeführt werden (Ausnahmen: Hämodialyse, Herz-Lungen-Maschine)
- bekannter Fall aus Landau a. d. Isar, in dem eine Frau nach der Geburt verblutete, obwohl ihr Leben mit wenigen Blutkonserven hätte gerettet werden können
- die behandelnden Ärzte und Schwestern haben sich an die Patientenverfügung gehalten, nach der von der Patientin eine Bluttransfusion aus religiösen Gründen abgelehnt wurde
- da auf dem Totenschein als Todesursache „unnatürlich“ angekreuzt wurde, leitete die StA Landshut ein Ermittlungsverfahren ein, das eingestellt wurde, da sich die Mediziner vorbildlich verhalten hätten
- das stellt im Zusammenhang mit dem Spezialbereich der Z. J. die einhellige Rechtsauffassung dar

Sonderthema: Zeugen Jehovas

- Abwarten der Bewusstlosigkeit hätte nichts geändert, da Patientenverfügung fortwirkt
- anders bei Minderjährigen, die noch nicht in der Lage sind, sich eine eigene reflektierte Meinung zu bilden, dann gilt für den Arzt die Handlungsmaxime „in dubio pro vita“
- sind die Eltern des Patienten gegen die Bluttransfusion, sind die Grenzen elterlicher Fremdbestimmung erreicht (Missbrauch des Sorgerechts)
- unter Umständen ist sogar das Vormundschaftsgericht anzurufen, was aus zeitlichen Gründen häufig nicht möglich ist
- dann hat sich der Arzt notfalls über die Entscheidung der Eltern hinwegzusetzen

Folgen für die Behandler

Folgen, wenn sich Ärzte nicht an die Patientenverfügung halten?

- der Arzt hat sich strafrechtlich wegen einer vorsätzlichen Körperverletzung zu verantworten
- mutmaßliches Ergebnis eines solchen Verfahrens ist aber, dass der Arzt geltend machen können wird, er habe sich in einer Pflichtenkollision gesehen
- damit könnte ein sog. übergesetzlicher Notstand beim Behandler vorgelegen haben, sodass die Körperverletzung gerechtfertigt war und er straflos bleibt
- aber auch zivilrechtliche Folgen sind möglich, z.B. Schadensersatz

Gerichtsentscheidungen

- sehr rar, v.a. Familienrecht (Sorgerechtsentscheidungen)
- etwas Versicherungsrecht
- für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nach dem SGB VII (früher: RVO) hat das BSG am 09.12.2003, Az.: B 2 U 8/03 R, entschieden, dass eine Hinterbliebenenrente nicht zu zahlen ist, wenn ein Arbeitnehmer nach einem Arbeitsunfall aus religiösen Gründen die Bluttransfusion verweigert und dadurch verstirbt und der Versicherungsfall bewusst herbeigeführt wird

Zusammenfassung

Sie können nichts falsch machen, wenn Sie

- Ihre Patienten gemäß den aktuellen Leitlinien und Empfehlungen Ihrer Fachgesellschaften behandeln
- den Patienten in einem Gespräch umfassend aufklären, ihm ein Merkblatt/Formular zur Verfügung stellen, mit dem er sich allein beschäftigen kann, ihm die Möglichkeit geben, Fragen dazu zu stellen und
- die Aufklärung dokumentieren – idealerweise unterstützt durch ein einheitliches umfassendes Merkblatt/Formular, das vom Patienten zu unterzeichnen ist
- Z.J.: Meines Erachtens kann kein Arzt bestraft werden, wenn er aus Gewissensgründen nicht hilflos zusieht, wenn ein Patient stirbt, grundsätzlich gilt für jeden Arzt eine Hilfeleistungspflicht (§323c StGB), wofür er sogar eine Garantenstellung hat

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**