

Patientenaufklärung: Rechtliche Anforderungen und Empfehlungen von A – Z

Ablehnung

Lehnt die Patientin/der Patient (im Folgenden nur Patient) nach dem Aufklärungsgespräch die vorgeschlagene medizinische Maßnahme ab oder widerruft er seine Einwilligung später, muss der Arzt ihn sehr eingehend über die sich daraus ergebenden möglichen gesundheitlichen Folgen aufklären. Dies sollte dann in der Rubrik „Ärztliche Anmerkungen/Vermerke“ dokumentiert und die Ablehnung durch die Unterschrift des Patienten oder ggf. eines Zeugen bestätigt werden.

Alternativen

Stehen bei einer Erkrankung mehrere gleichwertige Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, die zu jeweils unterschiedlichen Belastungen des Patienten führen oder unterschiedliche Risiken oder Erfolgchancen haben, muss der Arzt den Patienten über alternative Behandlungsmöglichkeiten (sog. echte Behandlungsalternativen), deren Risiken, Erfolgsaussichten, Heilungschancen und Folgen unterrichten.

Aufklärungsbögen

Die Aufklärungsbögen dienen der Vorbereitung, Entlastung und Dokumentation des Aufklärungsgesprächs. Sie können das persönliche Gespräch zwischen Arzt und Patient nicht ersetzen. Ein bloßer Verweis auf das Lesen des Aufklärungsbogens reicht nicht. Das gilt auch für die Aufklärungsbögen in der Pharmakotherapie.

Delegation

Eine Delegation des Aufklärungsgesprächs an ärztliche Kollegen ist möglich, wenn diese über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügen. Eine Delegation an nichtärztliches Personal ist unzulässig. Bei einer Delegation der Aufklärung an in Weiterbildung stehende Assistenzärzte sollten Sie sich zuvor vom jeweiligen Ausbildungsstand überzeugen und dies durch Stichproben regelmäßig überprüfen und dokumentieren.

Erweiterung

Die Einwilligung des Patienten gilt grundsätzlich nur für solche Eingriffe, die auch Gegenstand des Aufklärungsgesprächs waren. Über mögliche vorhersehbare Erweiterungen ist der Patient ebenfalls aufzuklären.

Fremdsprachige Patienten

Bei Patienten, die die deutsche Sprache nicht ausreichend verstehen, muss ein Dolmetscher bzw. eine Person, die in der Lage ist, zu übersetzen, hinzugezogen werden. Dies muss nicht immer ein vereidigter Dolmetscher sein; möglich ist auch, dass ein Familienangehöriger oder Freund des Patienten oder ein Mitarbeiter der Klinik oder Praxis übersetzt. Der Name der übersetzenden Person sollte in jedem Fall auf dem Aufklärungsbogen vermerkt werden, er oder sie sollte ebenfalls unterschreiben.

Geschlechtergerechte Sprache

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wurde auf eine genderspezifische Schreibweise sowie eine Mehrfachbezeichnung verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind somit, wenn nicht explizit anders formuliert, geschlechtsneutral zu verstehen.

Minderjährige

Minderjährige Patienten können bereits so einsichtsfähig sein, dass sie selbst in eine medizinische Maßnahme einwilligen können. Jedenfalls sollten minderjährige Patienten regelmäßig ab einem Alter von 14 Jahren in die Aufklärung einbezogen werden. Die Einwilligungsfähigkeit ist nicht identisch mit der Geschäftsfähigkeit, die nötig ist, um Verträge zu schließen. Gegebenenfalls ist also auch der minderjährige Patient selbst aufzuklären, daneben außerdem auch ein oder beide Elternteile. Aus Beweisgründen sollte man in jedem Fall schriftlich dokumentieren, warum man einen Minderjährigen für einwilligungsfähig hält oder nicht.



Notfall

In Notsituationen, z.B. bei bewusstlosen oder schwer geschockten Patienten, ist ein vorheriges Aufklärungsgespräch in den meisten Fällen nicht möglich. Begleitende nahe Angehörige sollten aber einbezogen und informiert werden. Der Patient sollte nachträglich, z.B. bei Wiedererlangung des Bewusstseins, in üblicher Weise über die erfolgte Behandlung und deren Folgen aufgeklärt werden.

Risiken und Häufigkeit

Die Häufigkeitsangaben „selten“, „sehr selten“ u.Ä. für genannte Komplikationen/Risiken geben nur eine allgemeine Einschätzung der Autoren wieder, die einen legetis durchgeführten Eingriff eines erfahrenen Arztes betreffen. Sie entsprechen nicht den statistischen Angaben für Nebenwirkungen von Medikamenten in Beipackzetteln. Der Arzt muss bei Häufigkeitsangaben die individuellen Besonderheiten des Patienten im Aufklärungsgespräch berücksichtigen.

Unterschrift

Bis auf ganz wenige Ausnahmen (zum Beispiel dem GenDG) ist eine schriftliche Aufklärung mit der Unterschrift von Arzt und Patient keine Voraussetzung für eine wirksame Aufklärung. Für den Nachweis des persönlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Patienten ist aber eine schriftliche Dokumentation ein wesentliches – oft das einzige – Beweismittel.

Umfang

Je weniger dringlich und notwendig der Eingriff ist, desto höher sind die Anforderungen an die Aufklärungspflicht.

Verzicht

Der Aufklärung bedarf es nicht, wenn der Patient ausdrücklich darauf verzichtet hat. Ein Aufklärungsverzicht sollte besonders sorgfältig dokumentiert werden.



Bei der Erstellung der Aufklärungsbögen gehen Verlag und Autoren mit größter Sorgfalt vor. Rechtsprechung und Medizin sind jedoch stets im Fluss. Es ist z.B. nicht auszuschließen, dass Risiken, die in den Aufklärungsbögen (noch) nicht genannt sind, von einem Gericht für aufklärungsbedürftig erachtet werden. Diese und individuelle Risiken sind generell handschriftlich in den Aufklärungsbogen einzutragen.

Wiederholung

Bei einer Wiederholung oder Verschiebung der Maßnahme gilt: Ist dem Patienten das erste Gespräch noch in Erinnerung, muss er nicht noch einmal aufgeklärt werden. Der Patient sollte die erste Einwilligung aber mit seiner Unterschrift noch einmal schriftlich bestätigen. Wichtig ist, dass auch das aktuelle Datum vermerkt ist.

Widerruf

Der Patient hat nach erteilter Einwilligung jederzeit das Recht, diese zu widerrufen.

Zeitpunkt

Die Aufklärung muss so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient sich noch frei und ohne Zeitdruck für oder gegen einen Eingriff entscheiden kann. In der Regel ist das nicht mehr der Fall, wenn der Patient bereits stationär aufgenommen ist und der Eingriff kurz bevorsteht oder der Patient sogar schon Beruhigungsmittel erhalten hat.

Bei größeren Eingriffen ohne Dringlichkeit bzw. mit längerer Vorbereitungsphase sollte die Aufklärung Tage oder Wochen vorher erfolgen. Falls sich in der Zeit zwischen dem Aufklärungsgespräch und dem Eingriff Änderungen, z.B. der Operationsplanung oder am Gesundheitszustand des Patienten ergeben, muss dies im bereits ausgefüllten Aufklärungsbogen in der Rubrik „Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch“ mit dem aktuellen Datum und der Unterschrift des Arztes vermerkt werden.

Aus Beweisgründen ist dringend zu empfehlen, dass der Arzt deutlich macht, dass diese Ergänzung nach dem ersten Aufklärungsgespräch erfolgt ist.

