

Aufklärung vor Behandlungsmaßnahmen - Merkblatt -

Die Aufklärungspflichten und die Vorgaben zur Einwilligung in eine Behandlungsmaßnahme sind im Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt:

§ 630e BGB Aufklärungspflichten (Auszug)

(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.

§ 630d BGB Einwilligung (Auszug)

(1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen... Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

(2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder ... der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung ... aufgeklärt worden ist.

(3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

A. Zweck der Aufklärung

Die/der Patient*in muss wissen, was medizinisch mit welchen Mitteln mit ihr/ihm gemacht werden soll und welche Risiken und Folgen damit verbunden sind. Nur nach wirksamer Aufklärung kann die/der Patient*in rechtswirksam in eine ärztliche Maßnahme einwilligen. Die meisten ärztlichen Behandlungsmaßnahmen sind eine „Körperverletzung“, die jedoch dann gerechtfertigt ist und nicht bestraft werden kann, wenn die/der Patient*in zuvor aufgeklärt wurde, wenn sie/er ihre/seine Einwilligung zur Durchführung der Maßnahme gegeben hat und die Maßnahme lege artis durchgeführt wird.

B. Ablauf und Dokumentation des Aufklärungsgesprächs

Es muss „über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände“ aufgeklärt werden.

Geschuldet ist immer die **mündliche Aufklärung**. Um auch noch Jahre später beweisen zu können, worüber im Aufklärungsgespräch genau gesprochen worden war, muss jedes **Aufklärungsgespräch dokumentiert** werden. Dafür muss der Gesprächsverlauf zusammen mit der Erklärung der Einwilligung der/des Patient*in in der Patientenakte dokumentiert werden. Der Klinikumsvorstand hat beschlossen, dass immer dann, wenn es Patientenaufklärungsbögen von Verlagen zu einer Behandlungsmaßnahme gibt, diese verwendet werden müssen! Wenn es für einen Eingriff keinen Patientenaufklärungsbogen eines Verlages gibt, mit der Maßnahme aber einige Risiken für die/den Patient*in verbunden sind, sollte die Klinik selbst einen solchen Aufklärungsbogen erstellen und ihn mit der Stabsstelle Rechtsangelegenheiten abstimmen.

Aufklärung vor Behandlungsmaßnahmen - Merkblatt -

Wenn ein Aufklärungsgespräch mit Hilfe eines Aufklärungsbogens dokumentiert wird, sollte erkennbar sein, dass mit dem Bogen auch „gearbeitet“ wurde. Es sollten Unterstreichungen, Ausrufezeichen und zusätzliche Ergänzungen vorgenommen werden, um den späteren Vorwurf widerlegen zu können, dass mit der/dem Patient*in gar nicht gesprochen worden sei und dass er insbesondere nicht auf die mit der Behandlungsmaßnahme verbundenen Risiken hingewiesen worden sei. Ein Aufklärungsbogen sollte von der/dem jeweiligen Ärztin/Arzt zusammen mit der/dem Patient*in Zeile für Zeile durchgegangen werden.

Wenn es zur geplanten Behandlungsmaßnahme Alternativen gibt, die ebenfalls medizinisch indiziert und wissenschaftlich anerkannt sind, muss die/der Patient*in darauf hingewiesen werden. Die Alternativen müssen schriftlich im Aufklärungsbogen festgehalten werden.

Am Ende des Aufklärungsgesprächs unterschreibt die/der aufklärende Ärztin/Arzt und fügt ihren/seinen Namensstempel bei. Die/der Patient*in unterschreibt auch und erklärt damit ihre/seine Einwilligung zur Durchführung der Behandlungsmaßnahme.

Der/dem Patient*in muss eine Kopie des ausgefüllten Aufklärungsbogens gegeben werden. Im Idealfall wird die Aushändigung in der Patientenakte dokumentiert oder von der/dem Patient*in auf dem in der Klinik verbleibenden Originalaufklärungsbogen durch weitere Unterschrift bestätigt.

C. Rechtzeitige Aufklärung

Die Aufklärung muss so rechtzeitig erfolgen, dass sich die/der Patient*in ohne Zeitdruck überlegen kann, ob er die Behandlungsmaßnahme trotz der genannten Risiken tatsächlich durchführen lassen möchte.

Eine stundengenaue Frist, wie viel Zeit zwischen der Aufklärung und der Durchführung der Maßnahme vergehen muss, gibt es nicht. Bei „größeren“ (schwerwiegenderen) Eingriffen sollte die/der Patient*in mindestens am Vortag des geplanten Eingriffs darüber aufgeklärt werden, bei „kleineren“ (also weniger schwerwiegenden) Eingriffen kann die Aufklärung am selben Tag erfolgen. Welche Eingriffe „groß“ und welche „klein“ sind, legt die jeweilige Fachgesellschaft fest.

Es ist besser, der/dem Patient*in eher mehr als weniger Zeit zum Überlegen zu geben.

Eine durchgeführte Aufklärung mit Einwilligung der/des Patient*in hat grundsätzlich kein „Verfallsdatum“. Wenn aber zwischen dem Aufklärungsgespräch und der Durchführung der Maßnahme doch einige Wochen oder gar Monate liegen, muss vor der tatsächlichen Durchführung der Maßnahme nochmals überprüft werden, ob der Gesundheitszustand der/des Patient*in seither gleichgeblieben ist. Falls er sich verändert hat, kann dies dazu führen, dass die frühere Aufklärung mit Einwilligung nicht mehr zur anstehenden Maßnahme passen. Dann muss erneut aufgeklärt werden.

Im Notfall darf eine Behandlungsmaßnahme auch ohne vorherige Aufklärung und ohne Einwilligung der/des Patient*in durchgeführt werden.

D. Wer darf aufklären?

Die behandelnden Ärzt*innen oder Ärzt*innen, „die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügen“. Auch Nicht-Fachärzt*innen dürfen aufklären, es müssen aber in Deutschland approbierte Ärzt*innen sein. Bevor Ärzt*innen selbst ein Aufklärungsgespräch führen, sollten diese bei mehreren von einer/m insoweit erfahrenen Ärztin/Arzt durchgeführten Aufklärungsgesprächen der Klinik anwesend gewesen sein, um den jeweiligen Ablauf der Aufklärungsgespräche über die typischen Behandlungsmaßnahmen der Klinik kennenzulernen. Im Idealfall assistiert sie/er auch bei den verschiedenen Eingriffen und Behandlungsmaßnahmen der Klinik, damit sie/er die verschiedenen Maßnahmen aus eigenem Erleben kennt. So können Rückfragen der Patient*innen viel besser beantwortet werden.

Achtung: Wenn ein/e Behandler*in eine Behandlungsmaßnahme vornehmen möchte, ohne selbst vorab das Aufklärungsgespräch mit der/dem Patient*in geführt zu haben, so ist die/der Behandler*in verpflichtet, vor der Durchführung der Maßnahme in der Patientenakte nachzusehen, ob die Aufklärung durchgeführt worden ist und ob die/der Patient*in tatsächlich ihre/seine schriftliche Einwilligung gegeben hat. Sonst besteht die Gefahr, dass die/der Behandler*in eine Maßnahme vornimmt, obwohl die/der Patient*in keine Einwilligung dazu gegeben hatte.

E. Aufklärungsadressat

In der Regel wird die/der Patient*in aufgeklärt. Sie/er muss ja ihre/seine Einwilligung geben.

Bei Minderjährigen müssen vor der Durchführung „größerer“ (schwerwiegenderer) Maßnahmen beide Sorgeberechtigten aufgeklärt werden, damit auch beide die Einwilligung geben. Bei „kleineren“ (nicht schwerwiegenden) Behandlungsmaßnahmen wird vermutet, dass die/der den Minderjährigen begleitende Sorgeberechtigte vom nicht anwesenden Sorgeberechtigten bevollmächtigt wurde. Minderjährige ab 14 Jahren können einwilligungsfähig sein. Dann sollten auch sie aufgeklärt werden und ihre schriftliche Einwilligung geben. Die Einwilligung der Sorgeberechtigten ist aber parallel erforderlich!

Aufklärung vor Behandlungsmaßnahmen - Merkblatt -



Bei geschäftsunfähigen erwachsenen Patient*innen muss die/der Inhaber*in einer Vorsorgevollmacht oder der vom Betreuungsgericht bestellte/n Betreuer*in aufgeklärt werden und die Einwilligung geben.

Da die/der Patient*in nur dann wirksam ihre/seine Einwilligung geben kann, wenn sie/er die Aufklärung verstanden hat, muss das Gespräch so geführt werden, dass es für die jeweiligen Patient*innen verständlich ist. Manche Patient*innen kennen die Behandlungsmaßnahme schon, dann haben sie weniger Rückfragen, für manche Patient*innen muss mehr Zeit aufgewendet werden, um für sie verständlich den Ablauf der Maßnahme und die Risiken zu beschreiben.

Wenn die/der Patient*in kein deutsch spricht, muss für die Durchführung eines Aufklärungsgesprächs nach einem Beschluss des Klinikumsvorstands nach Möglichkeit ein/e beeidigte/r Dolmetscher*in hinzugezogen werden, wenn die/der aufklärende Ärztin/Arzt nicht zufälliger Weise auch die Sprache der Patient*innen spricht! Es muss sichergestellt sein, dass die/der Patient*in die Aufklärung versteht, um wirksam die Einwilligung geben zu können. Die/der Dolmetscher*in muss auf dem Aufklärungsbogen mit unterschreiben. Inzwischen gibt es in vielen Kliniken die Möglichkeit, innerhalb von wenigen Minuten per Video Dolmetscher*innen für verschiedenste Sprachen hinzuzuziehen. Viele Aufklärungsbögen von Verlagen gibt es auch zweisprachig, so dass nach Möglichkeit ein auch für die/den Patient*in lesbarer Aufklärungsbogen verwendet werden kann. Da die Patientenakte aber auf Deutsch geführt wird, müssen Ergänzungen im Aufklärungsbogen zumindest auch in deutscher Sprache eingefügt werden.

Die/der Patient*in kann von sich aus auf die Durchführung eines Aufklärungsgesprächs verzichten. Der Verzicht sollte dann möglichst gegenüber zwei Beschäftigten des Klinikums gegeben werden. Die/der Ärztin/Arzt dokumentiert den Verzicht in der Patientenakte und die/der weitere Klinikumsbeschäftigte bestätigt den Verzicht als Zeug*in ebenfalls in der Akte.

F. Rückfragen

Diese Übersicht wurde möglichst knapp gehalten und ist daher lückenhaft. Vertiefende Hinweise zur Aufklärung finden Sie z. B. hier:

Landesärztekammer Baden-Württemberg:

„Die Aufklärungs- und Informationspflichten des Arztes“

(<https://roxtra.uniklinik-freiburg.de/Roxtra/doc/showfile.aspx?fileid=20007>)

Für klinikspezifische oder patientenspezifische Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Stabsstelle Rechtsangelegenheiten (Tel. 20480), damit Ihre individuellen Fragen geklärt und beantwortet werden!



60194615 ForManFR / 02.07.2021