

Patientenaufklärung aus haftungsrechtlicher Sicht

Timm Laue-Ogal

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Arbeitsrecht

Seminarstraße 13/14, 49074 Osnabrück

www.anwaeltehaus.net

Ausgangspunkt

- Ein medizinischer Eingriff darf nur durchgeführt werden, wenn eine wirksame Einwilligung des Patienten eingeholt wurde - § 630 d Abs.1
- Eine wirksame Einwilligung setzt eine ordnungsgemäße Aufklärung voraus - § 630 d Abs.2
- Die Art und Weise der Aufklärung richtet sich nach den Vorgaben des § 630 e Abs.1 bis 4

Wer hat aufzuklären?

- § 630 e Abs.2 Nr.1: „ Die Aufklärung muss durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt“
- Delegation möglich, Voraussetzung: adäquate fachliche Qualifikation des Aufklärenden
- Ggfs. Sicherstellung und Kontrolle (BGH 2006)

Wer ist aufzuklären?

- Patient als Einwilligender selbst, § 630 d Abs.1, Satz 1
- Bei Einwilligungsunfähigkeit des Patienten
 - Einwilligung des gesetzlichen Vertreters: Sorgeberechtigte, Betreuer, Vorsorgebevollmächtigte

Problemfall: nur ein Elternteil bei Aufklärungsgespräch anwesend; für wirksame Einwilligung in Eingriff beim Kind ausreichend? (BGH 2010)

- Gestattung der Maßnahme durch Patientenverfügung nach § 1901 a Abs.1 ersetzt die Einwilligung

Wann ist aufzuklären?

- § 630 e Abs.2 Nr.2 - „so rechtzeitig, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann“
- Idealzeit: dicht am OP-Termin mit hinreichend Überlegungs-zeitraum
- Letztmöglichster Zeitpunkt:
 - stationär: am Vortag
 - ambulant: am Tag des Eingriffs
- Aufklärung mehr als einen Monat vor OP „entaktualisiert“?

(BGH 2014)

Wie ist aufzuklären?

- mündlich, einzelfallbezogen
- für den Patienten verständlich; möglichst frei von medizinischen Fachbegriffen
 - Problem: Patienten, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind; hier keine wirksame Aufklärung ohne Dolmetscher!
- Aufklärungsbögen / Einwilligungsformulare haben nur Indiz-wirkung und ersetzen das Aufklärungsgespräch nicht!
- Inhalt der Aufklärung ist in der Patientenakte zu dokumentieren, § 630 f Abs.2

Folge bei Unterlassen: Beweislastumkehr, § **AnwälteHaus** 

Worüber ist aufzuklären?

§ 630 e Abs.1

- Diagnoseaufklärung = Aufklärung über die Art der Erkrankung (sowohl Diagnosen als auch Verdacht)
- Verlaufsaufklärung = Erläuterung in Grundzügen: Welche Maßnahmen werden vorgeschlagen? Wie laufen sie ab? Welcher Heilungsumfang wird angestrebt? Gibt es alternative Methoden, § 630 e Abs.1, Satz 3?
- Risikoaufklärung = Benennung der möglichen dauernden oder vorübergehenden Nebenfolgen, die sich auch bei Anwendung allergrößter ärztlicher Sorgfalt bei fehlerfreier Durchführung nicht mit Gewissheit ausschließen lassen

Informationspflichten I

- Therapeutische Aufklärung / Sicherungsaufklärung, § 630 c Abs.2, Satz 1: dient der Förderung eines therapiegerechten Patientenverhaltens; die Verletzung der Informationspflicht ist ein Behandlungsfehler!
- Information über unterlaufene Fehler, § 630 c Abs.1, Satz 2: Aufklärungspflicht nur bei Notwendigkeit weiterer Behandlungen; Patient muss nur wissen, dass der Eingriff misslungen ist und wiederholt werden muss
- Beratungspflicht: weigert sich der Patient, einer Anordnung nachzukommen, ist er auf die Folgen und die möglichen Schäden hinzuweisen

Informationspflichten II

- Information über wirtschaftliche Belange,
§ 630 c Abs.3
 - keine Fragepflicht!
 - bei hinreichenden Umständen darüber, dass die Behandlungskosten nicht vollständig von GKV/PKV übernommen werden, besteht eine Pflicht zur schriftlichen Information bzgl. der voraussichtlichen Kosten; Folge eines Verstoßes dagegen: Der Behandlungsvertrag gilt von Anfang an als nichtig! (§ 134 BGB)

Kernproblem Beweislast

- § 630 h Abs.2 Satz 1:

Der Behandelnde hat (darzulegen und) zu beweisen, dass er eine Einwilligung gemäß § 630 d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630 e aufgeklärt hat.

- § 630 h Abs.2 Satz 2:

Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des §630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.

Beweismaßstab & Beweismittel

- Keine unbillig scharfen Anforderungen an die Beweis-führung – Arzt muss „einigen Beweis“ für ein gewissen-haftes Aufklärungsgespräch erbringen (BGH 2014)
- Formulare (Aufklärungsbögen / Einwilligungserklärungen) haben nur Indizwirkung
- Parteivernehmung des Arztes nur, wenn die Aufklärung als solche „anbewiesen“ ist
- „Immer-so-Beweis“ durch Zeugen **AnwälteHaus** 
(Aufklä-rungsgespräch entspricht der ständigen

Mutmaßliche Einwilligung

§ 630 h Abs.2 Satz 2

- Hypothetische Einwilligung ist hier erstmals gesetzlich normiert
- Arzt trägt die Beweislast; die Anforderungen daran sind gering; der Arzt muss sich nur darauf berufen
- Beruft der Arzt sich auf eine mutmaßliche Einwilligung, muss der Patient darlegen, dass er bei vollständiger Aufklärung in einen Entscheidungskonflikt geraten wäre; bei beruflicher Angewiesenheit auf Funktion des verletzten Körperteils schwer darzulegen (OLG Koblenz 2012)