

Medletter

> Ausgabe 1 / 2022
> Informationen für Ärzte und
medizinische Fachberufe



Organisation ist das halbe Leben

Insbesondere in der niedergelassenen Praxis stehen neben der rein ärztlichen Tätigkeit immer auch organisatorische Themen zur Entscheidung. Vor dem Hintergrund der auf Effizienz getrimmten Gesundheitsversorgung gilt es, schlanke Abläufe zu implementieren. Doch dürfen verschlankte Abläufe kein Einfallstor für etwaige Haftungsfälle werden. Bei dem Thema Aufklärung besteht in dieser Hinsicht ein nicht zu unterschätzendes Risiko. In diesem Artikel sollen typische organisatorische Problemfelder in Bezug auf die Aufklärungsverpflichtung dargestellt werden.

1. Zeitpunkt der Aufklärung

Nach dem Patientenrechtegesetz hat die Aufklärung so rechtzeitig zu erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann.

Gerade Ärzte, die vor allem ambulante Operationen durchführen und ihre Patienten aus einem größeren Umkreis beziehen, wollen es den Patienten nicht zumuten, mehrfach in die Praxis zu kommen. Insofern wird dann gerne am OP-Tag selbst aufgeklärt. Fraglich ist, ob dies im Sinne der genannten Regelung rechtzeitig genug ist.

Entscheidend ist insoweit immer die Schwere des Eingriffs und die damit potenziellen Folgen für den Patienten. Grundsätzlich steht bei normalen ambulanten sowie diagnostischen Eingriffen, wie beispielsweise Abszessspaltungen oder Entfernung von Hautveränderungen der Aufklärung am OP-Tag selbst nichts im Wege. Allerdings ist der Verweis auf den ambulanten Charakter zu pauschal, denn es gilt bei jedem Eingriff abzuwägen, ob dieser mit erheblichen Folgen für den Patienten einhergeht. Aufgrund der mittlerweile immer häufiger im ambulanten Bereich stattfindenden Operationen gilt dies umso mehr. Vor einigen Jahren wurden tatsächlich nur sehr risikoarme Eingriffe ambulant durchgeführt. Dies hat sich aber nicht zuletzt auch durch die vom Gesetzgeber eingeführte Förderung ambulanter Eingriffe erheblich verändert. Daher kann

allein die Tatsache, dass der Eingriff ambulant durchgeführt wird, nicht mehr als alleiniges Entscheidungskriterium herhalten.

Selbst wenn nach der getroffenen Abwägung eine Aufklärung am Tag des Eingriffs möglich ist, ist aber auch hierbei auf die unbelastete Möglichkeit der freien Willensbestimmung des Patienten zu achten. Es ist daher unzureichend, den Patienten unmittelbar vor dem Eingriff aufzuklären. Auch hier muss ihm eine Entscheidungsphase zugestanden werden. So ist eine Aufklärung des bereits betäubten Patienten nicht mehr ausreichend. Demgegenüber kann es ausreichen, wenn die Aufklärung im Besprechungszimmer erfolgt und der Patient hiernach noch einmal ins Wartezimmer geschickt wird.

Bei stationären Eingriffen, die regelmäßig schwerwiegender sind, reicht eine Aufklärung am OP-Tag nicht aus, außer es handelt sich um Notfälle. Bei besonders risikoreichen und schwierigen Eingriffen wird man allerdings auch die Aufklärung einen Tag vorher nicht ausreichen lassen. Hier sollte nach Auffassung der Rechtsprechung die Aufklärung bereits zu dem Zeitpunkt erfolgen, in dem der Eingriff verabredet und ein Termin festgelegt wird.

Gerade bei eher elektiven Eingriffen, z. B. einer Knie-TEP oder Cataract-Operationen kann sich schließlich auch die Frage stellen, ob eine Aufklärung zu früh erfolgt ist bzw. noch einmal kurz vor dem Eingriff wiederholt werden sollte. Soweit ersichtlich, hatte die Rechtsprechung diesbezüglich bisher eher mit Extremfällen zu tun. Grundsätzlich dürfte eine Aufklärung einige Wochen vor dem Eingriff kein Problem darstellen. Ist hingegen bereits ein Jahr oder mehr vergangen, sollte die Aufklärung sicherlich noch einmal wiederholt werden. Liegt die Aufklärung einige Monate zurück, bietet es sich an, zumindest noch einmal die wesentlichen Punkte wiederholt zu erörtern.

In der Rechtsprechung wird immer häufiger der Zeitpunkt der Einwilligung als Problemkreis diskutiert, wenn der Patient direkt nach dem Aufklärungsgespräch gebeten wird, die OP-Einwilligung zu unterzeichnen. Genau in dieser Praxis sehen einige Gerichte eine unzulässige Beschränkung der Entscheidungsfreiheit des Patienten. Inwiefern durch das spätere Erscheinen zur OP eine konkludente Einwilligung vorliegt, ist noch nicht abschließend geklärt. Wenn der Patient nicht weiß, dass seine Einwilligung unwirksam war, dann kann es fraglich sein, ob das Erscheinen zur OP eine konkludente Zustimmung darstellt. Es ist also zu empfehlen, den Patienten nicht gleich nach der Aufklärung die Einwilligung unterzeichnen zu lassen.

2. Aufklärungspflichtiger

Ein weiterer Bereich, in dem es zu organisatorischen Fehlern kommen kann, bezieht sich auf die Frage, wer die Aufklärung durchführen muss. Grundsätzlich trifft diese Pflicht den operierenden Arzt. Der kann das Gespräch aber auch einem anderen Arzt anvertrauen, sofern dieser über die fachliche Qualifikation verfügt. Dabei muss dieser Arzt zumindest die theoretische Befähigung zur Durchführung des geplanten Eingriffs besitzen. Denkbar ist demnach auch die Aufklärung durch einen Assistenzarzt, wie es häufig in Krankenhäusern geschieht. Aber auch im ambulanten Bereich kommt es immer wieder zur Delegation der Aufklärung, insbesondere wenn Patienten aus einem großen räumlichen Umfeld kommen. Aus Gründen der Verschlinkung der Abläufe wird oft die OP-Aufklärung dem überweisenden Arzt überlassen. Auch hier muss darauf geachtet werden, dass es sich um einen Fachkollegen handelt, der zumindest über die theoretischen Kenntnisse bezüglich der geplanten OP verfügt.

Der Operateur sollte sich im Falle der Delegation noch einmal selbst von der ordnungsgemäßen Aufklärung überzeugen und dies auch entsprechend dokumentieren. Insofern bleibt es unverzichtbar, die Aufklärungsdokumentation anzusehen und zu überprüfen.

Keinesfalls darf die Aufklärung durch nicht ärztliches Personal erfolgen.

3. Aufklärungsadressat

Die Aufklärung hat gegenüber demjenigen zu erfolgen, der die Einwilligung zu dem Eingriff zu erteilen hat. Regelhaft ist dies der Patient selbst. Bei Minderjährigen und Geschäftsunfähigen ist dies grundsätzlich der gesetzliche Vertreter.

Bei Minderjährigen sind die gesetzlichen Vertreter die sorgeberechtigten Personen. Insofern reicht es an sich nicht aus, wenn nur ein Elternteil aufgeklärt wird und seine Einwilligung erteilt. Dies wird lediglich bei einfachen und risikoarmen Eingriffen ausreichen. Nun ist in den meisten Fällen aber häufig nur ein Sorgeberechtigter anwesend, wenn der Arzt das entsprechende Gespräch führen möchte. In diesen Fällen und wenn es um schwerwiegendere Eingriffe geht, sollte sich der Arzt vergewissern, dass die anwesende sorgeberechtigte Person von dem anderen Sorgeberechtigten ermächtigt wurde.

Verfügt das minderjährige Kind über die notwendige Einsichtsfähigkeit, kann es zumindest bei kleineren Eingriffen auch ausreichend sein, dass es selbst dem Eingriff zustimmt. So kann ein 16-Jähriger in die Entfernung eines Muttermals selbst einwilligen.

4. Dokumentation

Die Aufklärung hat immer mündlich zu erfolgen! Schriftliche Aufzeichnungen sind nicht zwingend erforderlich, aus beweisrechtlichen Gründen aber dringend zu empfehlen. Üblicherweise wird insoweit auf standardisierte Aufklärungsbögen zurückgegriffen. Diese können ein Indiz für den Inhalt des durchgeführten Aufklärungsgesprächs darstellen. Allerdings sollte hierbei auf die Individualisierung des Bogens geachtet werden. Hilfreich sind Vermerke innerhalb des Bogens sowie eine Zusammenfassung der wesentlichen mit dem Patienten besprochenen Risiken am Ende des Bogens im Bereich der Einwilligungserklärung.

Fehlt eine Dokumentation des Gesprächs ist zwar der Nachweis immer noch möglich, gleichwohl aber deutlich erschwert. Daher sollte vor der Operation immer noch einmal geprüft werden, ob die Aufklärung erfolgt ist und auch nachgewiesen werden kann.

Fazit

Bei der Schadenbearbeitung im Arzthaftungsrecht geht es häufig nicht nur um sogenannte „echte“ Behandlungsfehler, sondern eben auch immer wieder um Fehler im Rahmen der Aufklärung. Diese konzentrieren sich nicht nur auf den reinen Inhalt der Aufklärung, sondern zunehmend auch auf organisatorische Mängel. Es ist deshalb ratsam, in der Praxisorganisation Standards festzulegen, die eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleisten und sichern.

	Autoren
Rechtsanwältin Isabel A. Ibach	

Unser Tipp

Mit dem „MedLetter“ informiert HDI Sie regelmäßig über neue Entwicklungen der Rechtsprechung aus der beruflichen Tätigkeit in der ambulanten Medizin und in den Gesundheitsfachberufen.

Wir legen besonderen Wert darauf aktuelle, juristische Sachverhalte, wichtige Urteile und Entscheidungen allgemein-verständlich und damit insbesondere für Nichtjuristen aufzubereiten.

Gerade Themen wie Haftung, aktuelle Rechtsprechung, Schadenfälle, Riskmanagement und versicherungsrechtliche Fragen sind ständig in Bewegung und betreffen Sie unmittelbar. Mit dem MedLetter erhalten Sie wichtige Informationen und Hinweise für Ihre Berufspraxis und sind immer auf dem Laufenden.

Melden Sie sich am besten gleich an unter: www.hdi.de/medletter