

2 Der Aufklärungspflichtige: Wer muss aufklären?

Alexander Chasklowicz

2.1 Die Informations- und Aufklärungspflicht des Arztes

Dem Grundsatz nach obliegt die Aufklärung als bedeutsamer Teil der Heilbehandlung dem behandelnden Arzt selbst. Dieser ist für den von ihm behandelten Patienten verantwortlich und muss die Aufklärung in eigener Person durchführen. Nur unter bestimmten strengen Voraussetzungen kommt die Übertragung der Aufklärung auf andere Personen in Betracht (sogenannte Delegation der Aufklärung, *vgl. dazu Kapitel 2.2 und 2.3*)

2.2 Delegation der Aufklärung bei ärztlicher Arbeitsteilung

Nahezu ausnahmslos wirken bei der Behandlung eines Patienten mehrere Personen arbeitsteilig zusammen.

In Betracht kommen neben dem

- die Behandlung durchführenden Arzt
- insbesondere der überweisende Arzt,
- ärztliche Mitarbeiter,
- Pflegepersonal,
- medizinische Fachangestellte und
- Verwaltungsangestellte.

Bei der Beteiligung mehrerer Personen stellt sich die Frage, ob, inwieweit und unter welchen Voraussetzungen die durch den behandelnden Arzt zu leistende Aufklärung auf andere Personen übertragen werden darf. In einem solchen Fall spricht man von der Delegation der Aufklärung.

Dabei muss beachtet werden, dass sich kein Problem bei einer fehlerhaften Delegation ergibt, solange die Aufklärung dennoch ordnungsgemäß durchgeführt wird. Eine Ausnahme insoweit wird verschiedentlich dann angenommen, wenn die Aufklärung unzulässigerweise durch nicht-ärztliche Personen durchgeführt wird (*vgl. dazu Kapitel 2.3*). Ist die durchgeführte Aufklärung allerdings mangelhaft und wurde die Dele-

gation nicht entsprechend den von der Rechtsprechung entwickelten Voraussetzungen durchgeführt, haftet der Delegierende für den Aufklärungsmangel.

Die Delegation der Aufklärung des Patienten ist an strenge Voraussetzungen geknüpft. Sie kann wirksam nur erfolgen, wenn durch organisatorische Maßnahmen sichergestellt ist, dass die Person, die die Aufklärung tatsächlich durchführt, diese auch zuverlässig und richtig vornimmt.

Grundlage der Delegation der Aufklärung muss daher stets ein entsprechendes Konzept zur Qualitätssicherung der Aufklärung sein, das Organisations- und Überwachungsmaßnahmen enthält.

Dazu zählen insbesondere:

- Auswahl ausreichend qualifizierter Ärzte, die die Aufklärung durchführen
- Anweisungen, wie und mit welchem Inhalt die Aufklärung zu erfolgen hat
- regelmäßige Gespräche des behandelnden Arztes mit dem aufklärenden Arzt über die Art und Weise der Aufklärung, um sicherzustellen, dass der aufklärende Arzt ausreichend qualifiziert ist und die Anweisungen umsetzt
- Gespräche mit den Patienten, um zu überprüfen, ob die Aufklärung (ordnungsgemäß) stattgefunden hat
- Überprüfen der Aufklärungsdokumentation in der Patientenakte

Der Bundesgerichtshof führt dazu in seinem Urteil vom 07.11.2006, Az.: VI ZR206/05 aus:

„An die Kontrollpflicht des behandelnden Arztes, der einem anderen Arzt die Aufklärung überträgt, sind strenge Anforderungen zu stellen. Da dem behandelnden Arzt die Aufklärung des Patienten als eigene ärztliche Aufgabe obliegt, die darauf gerichtet ist, die Einwilligung des Patienten als Voraussetzung einer rechtmäßigen Behandlung zu erlangen, muss er bei Übertragung dieser Aufgabe auf einen anderen Arzt deren ordnungsgemäße Erfüllung sicherstellen und im Arzthaftungsprozess darlegen, was er hierfür getan hat. Dazu gehört die Angabe, ob er sich etwa in einem Gespräch mit dem Patienten über dessen ordnungsgemäße Aufklärung und/oder durch einen Blick in die Krankenakte vom Vorhandensein einer von Patient und aufklärendem Arzt unterzeichneten Einverständniserklärung vergewissert hat, dass eine für einen medizinischen Laien verständliche Aufklärung unter Hinweis auf die spezifischen Risiken des vorgesehenen Eingriffs erfolgt ist.“

Die Richtigkeit der Aufklärung muss stichprobenartig überprüft werden. Eine solche stichprobenartige Überprüfung ist in der Regel ausreichend. Müsste der behandelnde Arzt jede einzelne Aufklärung nochmals selbst kontrollieren, würde sich eine Delegation letztlich erübrigen. Zur Sicherheit sollten derartige Stichproben jedoch relativ häufig durchgeführt werden. Sinnvollerweise wird in jedem Einzelfall zumindest auch der Aufklärungsbogen kontrolliert und geprüft, ob sich daraus irgendwelche Anhaltspunkte für eine unzureichende Aufklärung ergeben.

Bei besonders schwerwiegenden Operationen wird teilweise sogar eine Überprüfung jedes Einzelfalls erwogen und eine bloß stichprobenartige Kontrolle für nicht ausreichend erachtet. Jedenfalls müssen für solche Fälle aber spezielle Aufklärungsanweisungen erfolgen. Sobald dem behandelnden Arzt bekannt ist oder bekannt sein müsste, dass die Aufklärung in Einzelfällen nicht ordnungsgemäß erfolgt, liegt keine korrekte Delegation mehr vor. Dies kann insbesondere auch für bestimmte Sondersituationen der Aufklärung (z.B. bei sprachunkundigen Ausländern, *vgl. dazu noch eingehend Kapitel 3.4*) gelten, auch wenn die Delegation der Aufklärung in Standardsituation ordnungsgemäß erfolgt.

Beispiel:

(angelehnt an OLG Karlsruhe, Urteil vom 19.03.1997, Az.: 13 U 42/96)

Patientin T aus der Türkei, die nicht sonderlich gut deutsch spricht, wird wegen eines Magenleidens im Klinikum K operiert. Die Operation wird durch Arzt A durchgeführt. Dieser überlässt die Aufklärung Stationsarzt S, dessen Aufklärungen immer wieder stichprobenartig von A überprüft werden.

Von S ist bekannt, dass er die Aufklärung zuverlässig vornimmt und entsprechend fachlich kompetent ist. Allerdings ist auch bekannt, dass er bei ausländischen Patienten, die der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig sind, mitunter keinen Dolmetscher hinzuzieht und sich nicht vergewissert, ob der Patient alles richtig verstanden hat. So verfährt er auch bei T, die später behauptet, dass sie nicht über sämtliche Risiken verständlich aufgeklärt wurde.

Auch wenn A sich für gewöhnliche Fälle auf eine ordnungsgemäße Aufklärung des S verlassen konnte, war dies gerade bei ausländischen Patienten nicht der Fall. A kann sich daher nicht auf die allgemeine Zuverlässigkeit und Überprüfung des S be-



rufen und hat sich daher eine fehlerhafte Aufklärung des S bei T zurechnen zu lassen.

Bestehen Zweifel an der ordnungsgemäßen Durchführung der Aufklärung oder der Qualifikation des die Aufklärung Durchführenden, darf eine weitere Aufklärung durch diese Person nicht erfolgen. Den delegierenden Arzt treffen daher in weitem Umfang Organisations- und Überwachungspflichten. Diese sind besonders hoch, wenn es sich bei dem delegierenden Arzt um den Chefarzt oder einen sonstigen Vorgesetzten des Arztes handelt, an den die Aufklärung delegiert wird. Der Chefarzt und auch sonstige Vorgesetzte sind verpflichtet, sicherzustellen, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich ordnungsgemäße Aufklärungen stattfinden. Dies gilt auch dann, wenn der Vorgesetzte die Behandlung nicht selbst durchführt.



Beispiel:

Assistenzarzt A soll assistiert durch Oberarzt O eine Herzoperation durchführen. Die Aufklärung wird entsprechend der allgemeinen Organisation im Krankenhaus durch Stationsarzt S durchgeführt, der einen Teil der Aufklärung Pfleger P überlässt. Die Aufklärung ist unzureichend. Eine Aufklärung durch A und O ist nicht erfolgt. A und O war bekannt, dass S häufig einen Teil der Aufklärung durch P durchführen lässt und dass es dabei bereits zu Versäumnissen gekommen ist.

Für die fehlerhafte Aufklärung haben nicht nur der behandelnde A und der die Aufklärung durchführende S einzustehen, sondern auch O, da er als Oberarzt die Verantwortung dafür trägt, dass die Aufklärung in seinem Zuständigkeitsbereich ordnungsgemäß durchgeführt wird.

Die an die Qualitätssicherung zu stellenden Anforderungen können je nach Institution unterschiedlich sein. Das Oberlandesgericht Bamberg hat in einem Urteil vom 05.05.1997, Az.: 4 U 170/96 entschieden, dass die Organisationsstandards zur Absicherung der ordnungsgemäßen Aufklärung bei einem Universitätsklinikum höheren Ansprüchen genügen müssen als bei kleinen, weniger differenzierten Krankenhäusern.

Ebenso sind besondere Anforderungen an die Kontroll- und Überwachungspflichten zu stellen, wenn es sich um Eingriffe handelt, die besonders bedeutsam, risikoreich oder selten sind. Bei derartigen Eingriffen wird teilweise sogar angenommen, dass der behandelnde Arzt die Aufklärung stets selbst durchzuführen hat und sie überhaupt nicht de-