

Checkliste Patientenaufklärung

Eine angemessene und genügende Patientenaufklärung ist aus verschiedenen Gründen von grosser Relevanz. So ist eine genügende Patientenaufklärung eine Voraussetzung für die Wirksamkeit der Einwilligung des Patienten in eine ärztliche Behandlung bzw. einen ärztlichen Eingriff. Eine Verletzung der Aufklärungspflicht kann eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte darstellen und auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen.

Im Folgenden werden die wichtigsten Punkte der Patientenaufklärung umrissen.

1. Inhalt der Aufklärung

Patienten müssen über sämtliche wesentlichen Umstände einer geplanten medizinischen Behandlung aufgeklärt werden. Dazu gehört insbesondere die Aufklärung über

- die Gründe;
- den Zweck;
- die Art;
- die Risiken;
- die Verhaltensregeln;
- die Behandlungskosten;
- die Folgen des Unterlassens;

der Behandlung. Wichtig ist auch das Aufzeigen von Behandlungsalternativen¹.

a) Gründe der Behandlung

Der Arzt hat dem Patienten aufzuzeigen, wieso der geplante Eingriff aus medizinischer Sicht indiziert und sinnvoll ist. Der Arzt muss verständlich darlegen, aufgrund welcher Diagnose welche Behandlung angezeigt ist.

b) Zweck der Behandlung

Aufgrund des Aufklärungsgesprächs muss für den Patienten nachvollziehbar sein, was mit dem Eingriff bezweckt wird, d.h., welcher Nutzen eine Behandlung mit sich bringt.

c) Art und Modalitäten der Behandlung

Dem Patienten muss aufgezeigt werden, auf welche Art eine Behandlung durchgeführt wird. Die einzelnen Behandlungsschritte müssen für den Patienten nachvollziehbar sein. Insbesondere bei Operationen müssen dem Patienten der Ablauf und die Modalitäten des Eingriffs detailliert erläutert werden. Hierfür eignen sich oftmals auch bildliche Darstellungen.

d) Risiken der Behandlung

Der Arzt ist verpflichtet, den Patienten über Risiken und allfällige Nebenwirkungen der in Aussicht genommenen Behandlungsmethoden aufzuklären, es sei denn, es handle sich um alltägliche Massnahmen, die keine besondere Gefahr und keine endgültige oder länger dauernde Beeinträchtigung der körperlichen Integrität mit sich bringen. Die Aufklärung darf jedoch keinen für die Gesundheit des Patienten schädlichen Angstzustand hervorrufen. Massstab des Ausmasses der Aufklärung sind die

¹ Vgl. den Leitfaden "Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag" der SAMW, bestellbar unter www.samw.ch; BGE 117 Ib 197 E. 2a.

vom Arzt gestellte Diagnose und die nach den medizinischen Kenntnissen des damaligen Zeitpunktes mit dem Eingriff verbundenen Risiken².

Massgebend sind bezüglich der Risikoaufklärung somit das Aufklärungsbedürfnis des jeweiligen Patienten, die Eintretenswahrscheinlichkeit der jeweiligen Risiken sowie der Schweregrad der möglichen Folgen.

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss der Arzt über Komplikationen, die mit einem grösseren Eingriff regelmässig verbunden sind oder ihm folgen können, wie z.B. Blutungen, Infektionen, Thrombosen oder Embolien nicht aufklären. Allgemein gilt aber, dass der Arzt bei gewöhnlich mit grossen Risiken verbundenen Operationen, die schwerwiegende Folgen haben können, den Patienten ausführlicher aufklären und informieren muss, als wenn es sich um einen im Allgemeinen unproblematischen Eingriff handelt³. Zusammengefasst muss insbesondere über Risiken mit einer gewissen statistischen Häufigkeit, seltene Risiken, die aber eingriffsspezifisch sind, und Risiken, welche schwerwiegende Folgen haben können, sorgfältig und umfassend aufgeklärt werden.

e) Verhaltensregeln

Unter der Aufklärung über die Verhaltensregeln des Patienten wird die sog. Sicherungsaufklärung verstanden. Die Sicherungsaufklärung bezweckt, den Patienten durch Information über seinen Zustand, über die Wirkungsweise von Medikamenten oder über den Verlauf von Heilungsprozessen und dergleichen zu therapiegerechtem Verhalten zu bewegen⁴. Die Sicherungsaufklärung soll den Patienten zu einem Verhalten veranlassen, das der Heilung dient und ihn auf allfällige Gefahren der Behandlung aufmerksam machen⁵.

f) Behandlungskosten

Den behandelnden Arzt trifft eine sog. wirtschaftliche Aufklärungspflicht. Es obliegt ihm, den Patienten darauf aufmerksam zu machen, wenn er weiss, dass eine Behandlung von der Krankenkasse nicht gedeckt ist oder wenn er darüber im Zweifel ist oder sein muss⁶. Bei geplanten, zeitlich nicht dringenden Behandlungen und Eingriffen empfiehlt es sich, in jedem Fall vorgängig bei der jeweiligen Versicherung eine Kostengutsprache einzuholen.

g) Folgen des Unterlassens einer Behandlung

Neben den Risiken der Behandlung muss der Arzt dem Patienten auch die möglichen Folgen aufzeigen, die eintreten könnten, sollte der Patient auf die Behandlung verzichten. Auch hier gilt, dass die Aufklärung keinen für die Gesundheit des Patienten schädlichen Angstzustand hervorrufen darf. Der Patient muss lediglich aufgrund sachlicher Kriterien abwägen und entscheiden können, ob er die Behandlung durchführen oder darauf verzichten will.

h) Aufzeigen von Behandlungsalternativen

Damit ein Patient rechtsgültig in eine Behandlung einwilligen kann, muss er über die zur Wahl stehenden Behandlungsalternativen informiert werden,

² BGE 117 Ib 197 E. 3b.

³ BGE 117 Ib 197 E. 3b.

⁴ Vgl. die Broschüre "Aufklärungspflicht bei medizinischer Behandlung" des Schweizerischen Versicherungsverbands, einsehbar und bestellbar unter www.svv.ch.

⁵ WALTER FELLMANN, in: MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA (Hrsg.), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 184 f.

⁶ Pra 84 Nr. 72 E. 2d.

wobei der behandelnde Arzt auch die jeweiligen Vor- und Nachteile der Behandlungsalternativen aufzuzeigen hat. Selbstverständlich hat der Arzt ebenfalls auf Behandlungsformen hinzuweisen, die er selbst nicht anbietet⁷.

2. Form der Aufklärung

Die Patientenaufklärung ist an keine bestimmte Form gebunden, sie kann somit mündlich oder schriftlich erfolgen. Zentraler Punkt bei der Aufklärung ist die Verständlichkeit für den Patienten. Die Aufklärung hat sich nach den intellektuellen und sprachlichen Fähigkeiten des Patienten zu richten. Bei fremdsprachigen Patienten ist gegebenenfalls ein Übersetzer beizuziehen. Dabei kann es sich auch um ein Familienmitglied des Patienten oder einen Mitarbeitenden des Arztes bzw. des Spitals handeln. Zu beachten ist, dass vorgängig die Einwilligung des Patienten einzuholen ist, da der Beizug eines Übersetzers die ärztliche Schweigepflicht tangiert⁸.

Aufgrund der Beweislastproblematik (vgl. Ziff. 5 nachfolgend) ist in jedem Fall eine schriftliche bzw. eine schriftlich dokumentierte Aufklärung zu empfehlen.

3. Zeitpunkt der Aufklärung

Bezüglich des Aufklärungszeitpunkts gibt es keine abschliessenden Vorgaben. Dem Patienten muss eine der Schwere des Eingriffs und den Risiken entsprechende, angemessene Bedenkfrist eingeräumt werden. In der Schweiz hat sich folgende Faustregel durchgesetzt:

- Bei risikoreichen, schwerwiegenden Eingriffen hat die Aufklärung mindestens drei Tage vor dem Eingriff zu erfolgen.
- Bei risikoarmen Routineeingriffen hat die Aufklärung mindestens einen Tag vor dem Eingriff zu erfolgen⁹.

Diese Faustregel gilt grundsätzlich auch für ambulante Eingriffe. Bei sehr risikoarmen ambulanten Eingriffen kann aber unter Umständen auch eine Aufklärung am Tag des Eingriffs genügen (z.B. bei einer Warzenentfernung). Diese Bedenkfristen gelten selbstverständlich nicht bei notfallmässigen, unaufschiebbaren Behandlungen und Eingriffen.

4. Folgen einer Verletzung der Aufklärungspflicht

Eine mangelhafte Aufklärung hat zur Folge, dass der Patient nicht rechtsgenügend in die Behandlung bzw. den Eingriff einwilligen kann.

Eine ärztliche Behandlung stellt nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts einen Eingriff in die körperliche Integrität des Patienten dar, der rechtswidrig ist, wenn er nicht durch die Einwilligung des genügend aufgeklärten Patienten gerechtfertigt wird¹⁰.

Eine ärztliche Behandlung ohne genügende Aufklärung stellt demnach eine Körperverletzung und eine Persönlichkeitsverletzung ohne genügenden Rechtfertigungsgrund dar und kann sowohl strafrechtliche Sanktionen als auch zivilrechtliche Schadenersatz- und Genugtuungsansprüche nach sich ziehen.

⁷ WALTER FELLMANN, in: MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA (Hrsg.), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 177.

⁸ Vgl. WALTER FELLMANN, in: MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA (Hrsg.), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 195 f. m.w.H.

⁹ Vgl. WALTER FELLMANN, in: MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA (Hrsg.), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 201.

¹⁰ BGE 117 Ib 197 ff.; vgl. auch WALTER FELLMANN, in: MORITZ W. KUHN/TOMAS POLEDNA (Hrsg.), *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2007, S. 172 m.w.H.



5. Beweislast

Der behandelnde Arzt bzw. das Spital trägt die Beweislast im Zusammenhang mit der Patientenaufklärung. Im Streitfall hat der Arzt bzw. das Spital die korrekte und genügende Aufklärung nachzuweisen. Eine schriftlich dokumentierte Aufklärung ist deshalb unerlässlich.

Wichtiger Hinweis:

Bei dieser Checkliste handelt es sich lediglich um eine Orientierungshilfe. Der genaue Inhalt und Umfang einer Patientenaufklärung muss in jedem Einzelfall vom behandelnden Arzt eruiert werden.