

zu analysieren und daraus Schlußfolgerungen für die Leitungstätigkeit zu ziehen. Eine umfassende Befragung der weiblichen Richter und Notare soll uns größere Kenntnisse über ihre soziale Lage vermitteln. Sie soll uns die Gedanken der Frauen über die Probleme ihrer Arbeit, die Schwierig-

keiten in der Gestaltung ihres Lebensablaufs und ihre Vorstellungen über ihre Perspektive sichtbar machen. Ein solcher Überblick über Tatsachen und Meinungen wird die Grundlage dafür sein, daß bei der Entwicklung und Förderung der Frauen in den Justizorganen auch künftig weitere Erfolge erzielt werden.

Zur Diskussion

Prof. Dr. JERZY SAWICKI, Institut für Strafrecht der Universität Warschau

Die Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber dem Patienten, dargestellt am Beispiel des Krebskranken

Über die Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber dem Patienten wird seit mehreren Jahren sowohl in juristischen als auch in ärztlichen Kreisen lebhaft diskutiert. Besonders zugespitzt ist die Konfliktsituation des Arztes, wenn er bei seinem Patienten Krebs feststellt. Dabei spielt nicht nur die Ansicht des Arztes in bezug auf die Prognose des Falles eine Rolle, sondern vor allem der in der Bevölkerung tief verwurzelte Glaube, daß die Krebskrankheit unheilbar sei. Wenn auch zu hoffen ist, daß sich durch die weitere Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten die Behandlungserfolge vergrößern und damit das spezifische Problem der Aufklärung Krebskranker einen grundlegenden Wandel erfahren oder gar verschwinden wird — ähnlich wie bei der Tuberkulose —, so ist dieser Zeitpunkt doch heute noch nicht abzusehen.

Der Arzt steht vor folgender Situation: Er hat einerseits die Pflicht, den Kranken aufzuklären (in diesem Falle also die Diagnose einer höchst bösartigen Erkrankung zu offenbaren); andererseits erfordert es aber der Zweck der ärztlichen Tätigkeit, dem Kranken alles zu ersparen, was dessen Kräfte und Widerstandsfähigkeit beeinträchtigen könnte. Der Patient wiederum hat einerseits das Recht, von dem Arzt das Resultat der Untersuchung und die beabsichtigten Behandlungsmethoden zu erfahren; andererseits darf er darauf vertrauen, daß der Arzt vor allem das Wohl des Kranken im Auge hat.

Die Frage, wie dieser Konflikt zu lösen ist, wird in der medizinischen wie juristischen Literatur und in der Rechtsprechung sehr unterschiedlich beantwortet¹. Dabei ragen drei Auffassungen hervor.

Die erste Ansicht lautet: Der Arzt ist vor allem verpflichtet, seinem Patienten über die Diagnose, die vorgeschlagene Therapie und Prognose volle Aufklärung zu geben; dabei sind nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheit und die Psyche des Kranken in Kauf zu nehmen². Diese Ansicht tritt uns in der Rechtsprechung des ehemaligen Reichsgerichts und des westdeutschen Bundesgerichtshofes entgegen. Aber auch in der französischen und amerikanischen Literatur finden wir ähnliche Stellungnahmen. Der Grundsatz lautet hier: Der Kranke soll — auch wenn die Krankheit bösartig ist — wahrheitsgemäß über den Charakter seines Leidens aufgeklärt werden; danach soll ihm geholfen werden, diese verhängnisvolle Wahrheit zu ertragen³.

Der zweite Standpunkt unterscheidet sich prinzipiell von dem ersten. Er lautet: Der Arzt hat mit Rücksicht auf seinen Beruf und sein fachärztliches Wissen das Recht, die Entscheidung über die Aufklärung des Patienten selbständig zu treffen. Deswegen entfällt auch und insbesondere bei der lebensgefährlichen Krebserkrankung die Pflicht, den Kranken über seine Krankheit und die notwendigen therapeutischen Schritte aufzuklären⁴.

Mir scheint, daß beide Ansichten als Extreme in der Praxis Schaden anrichten können und daß nur ein Kompromiß zu einer annehmbaren Lösung führt. Dieser Standpunkt verlangt eine Präzisierung der konkreten Situationen, in denen sich sowohl der Arzt wie der Kranke befinden kann.

Vor allem muß streng unterschieden werden zwischen der Offenbarung der Diagnose und der Aufklärung, die notwendig ist, um die Einwilligung des Kranken in einen therapeutischen Eingriff zu erreichen⁵.

Mit Rücksicht auf die psychischen und physischen Folgen, die die Offenbarung der Krebsdiagnose für den Patienten haben kann, ist meiner Ansicht nach der Arzt im Prinzip von der Pflicht, dem Kranken die Diagnose wahrheitsgemäß zu offenbaren, befreit. Dieser Grundsatz sollte gegenüber jedem Kranken gelten, ganz gleich, ob Aussicht auf Besserung oder Heilung besteht oder der Zustand als unheilbar erkannt wurde.

Will der Arzt einen Eingriff vornehmen, der eine Einwilligung des Patienten erfordert (z. B. Bestrahlungstherapie, operativer Eingriff), so muß er ihm die typischen möglichen Folgen des geplanten Eingriffs klarlegen. Dies wird vor allem in den Fällen notwendig sein, in denen ein Organverlust eintreten muß, sowie auch dann, wenn mit einer Verletzung von Organen zu rechnen ist.

Schwierig wird die Situation dann, wenn dem Patienten trotz des vorgeschlagenen Eingriffs der Ernst seines Zustandes nicht bewußt wird oder wenn er sich innerlich gegen eine Schlußfolgerung sträubt und die Zustimmung nicht erteilt, ohne die wahre Diagnose zu hören. Zweifellos muß dann der Arzt den Kranken auf die Folgen hinweisen, die die Verweigerung der Einwilligung mit sich bringen kann. In diesen Fällen hat der Arzt sogar die Pflicht, den Kranken auf die drohende Lebensgefahr aufmerksam zu machen. Die mit der Einholung der Einwilligung verbundene Aufklärung soll aber nicht alle Einzelheiten umfassen, sondern die Prognose nur in allgemeinen Umrissen darstellen⁶. Dies wird ebenfalls dann notwendig sein,

1 Vgl. z. B. Roemer und Steindorf, „Zur Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber Krebskranken“, Juristenzeitung 1960, S. 137 ff.; „What shall we tell the Cancer Patient?“, in: Proceedings of the Staff of the Mayo Clinic, 1960, S. 240 ff.; E. Schmidt, „Empfiehl es sich, daß der Gesetzgeber die Fragen der ärztlichen Aufklärungspflicht regelt?“, Verhandlungen des 44. Deutschen Juristentages, Tübingen 1962, Bd. 1, Teil 4, S. 112 u. 119.

2 Vgl. Perret, „Über das Ausmaß der Aufklärungspflicht des Arztes bei Krebserkrankung“, Medizinische Klinik 1959, S. 138 und die dort zitierten Urteile, sowie Perret, „Nochmals Aufklärungspflicht des Arztes bei Krebs“, Medizinische Klinik 1960, S. 1205.

3 Vgl. Magraw, „The Doctor, the Relatives and the Cancer Patient“, The Lancet 1961, S. 381 und 384.

4 Vgl. Portes, „Du consentement du malade à l'acte médical“, Bulletin de l'Ordre des Medecins 1950, S. 255 ff.

5 Vgl. Engisch, Die rechtliche Bedeutung der ärztlichen Operation, Jena 1958, S. 13, der zwischen der Aufklärung über den Befund und der Aufklärung über die Operation selbst unterscheidet.

6 Vgl. Hoerr, „Thoughts on what to tell the patient with cancer“, Cleveland Clinic Quarterly 1963, S. 11; Hinderer, „Zur Aufklärungspflicht des Arztes bei radiologischen Maßnahmen“, Radiobiologia / Radiotherapia 1962, S. 642.