

wünschten nur Hilfe und kein Kurzkolleg über typische und atypische Folgen einer bestimmten Behandlung, zumal sie oft den Ausführungen hilflos gegenüberstünden oder sie gar mißverstanden. Bei psychotischen Kranken komme hinzu, daß ihre Willensbestimmung zu einem rechtsgültigen Einverständnis fraglich sei. Die Einwilligung der Angehörigen sei hier meist nicht ausreichend, so daß die Einleitung einer Pflegschaft erforderlich werden könnte.

Mit der Problematik der *Aufklärung spricht gegenüber Krebskranken* beschäftigten sich Vertreter verschiedener Fachgebiete. So führte Prof. Dr. Gi et zeit, Direktor des Instituts für Strahlenheilkunde der Humboldt-Universität, aus, daß sich der Arzt oft veranlaßt sehe, dem Krebskranken nicht die volle Wahrheit über Art und Verlauf seiner Krankheit zu sagen. Es sei in vielen Fällen erforderlich, die Diagnose der zum Tode führenden Krankheit in -gemilderter oder auch entstellter Form mitzuteilen und den Patienten faktisch zu belügen, um den Lebenswillen und Optimismus des Patienten so lange wie möglich zu erhalten. Andererseits könne es aber auch im Interesse des Patienten liegen, daß er über die Krankheit aufgeklärt werde. Darüber zu entscheiden, liege im pflichtgemäßen Ermessen des Arztes.

Auch Prof. Dr. Lindemann, Ordinarius für Frauenheilkunde an der Medizinischen Akademie in Magdeburg, lehnte eine unverhüllte Mitteilung der Krebsdiagnose aus menschlichen und ärztlichen Gründen ab. Die vielfach übliche Aufklärung der Angehörigen von Krebskranken sei ebenfalls nicht nur juristisch anfechtbar, sondern auch psychologisch nachteilig und als Sicherung gegen den Vorwurf der Fehldiagnose entbehrlich. Es müsse der ärztlichen Verantwortung anheimgestellt werden, Art und Ausführlichkeit einer Auskunft über die Krankheit der Individualität der Patienten und ihrer Krankheitssituation anzupassen.

Gegen eine Aufklärung des Krebskranken über seinen Krankheitszustand sprach sich ferner Prof. Dr. Mörl, Ordinarius für Chirurgie an der Martin-Luther-Universität Halle, aus. Es sei zu berücksichtigen, daß heute noch jeder 5. Mensch an Krebs sterbe. Die Eröffnung der Krebsdiagnose bringe immer Lebensgefahr mit sich. Der Krebskranke wolle die Wahrheit auch gar nicht hören. Er habe nur insoweit ein Recht auf Wahrheit, als er sie zu tragen in der Lage sei. Es müsse die Grundregel gelten: Alles, was der Arzt sagt, muß wahr sein; nicht alles, was wahr ist, muß der Arzt sagen.

Zur Problematik der Aufklärungspflicht gegenüber Krebskranken nahm aus rechtsvergleichender Sicht Prof. Dr. Sawicki, Ordinarius für Strafrecht an der Universität Warschau, Stellung. Dazu legte er drei verschiedene Auffassungen dar, die international in der medizinischen und juristischen Fachliteratur eine Rolle spielen².

Prof. Dr. Rubinski, Akademie der Wissenschaften der Volksrepublik Polen, befaßte sich mit der *Aufklärung der Patienten bei Organtransplantationen*. Dabei führte er aus, daß die Aufklärung oft schwierig sei, weil die in Frage kommenden Organe von Leichen genommen werden müßten.

In seinen Bemerkungen über die *Aufklärungspflicht des Arztes in der westdeutschen Bundesrepublik* ging Prof. Dr. Ehrhardt, Ordinarius für Gerichtspsychiatrie der Universität Marburg, von der bürgerlich-formalistischen Auffassung aus, daß jeder ärztliche Eingriff zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken grundsätzlich eine Körperverletzung darstelle, deren Rechtswidrigkeit durch die rechtswirksame oder mutmaßliche Einwilligung des Patienten ausgeschlossen werde. Auch das künftige StGB der Bundesrepublik werde bei dieser

Konzeption bleiben. Ehrhardt ließ durchblicken, daß er diese Grundposition für richtig halte, setzte sich aber nicht mit der fundierten Kritik von Lekschas an dieser Auffassung auseinander. Seiner Ansicht nach müsse eine gesetzliche Regelung der Aufklärung und Einwilligung beim ärztlichen Eingriff für den Richter ein Leitfaden sein, um das verfassungsmäßig garantierte Selbstbestimmungsrecht des Patienten im rechten Verhältnis zu den Eigenarten der Berufsausübung des Arztes sehen und beurteilen zu können.

In einem stark beachteten Beitrag nahm Oberrichter Dr. Cohn, Mitglied des Präsidiums des Obersten Gerichts, zur *Aufklärungspflicht aus der Sicht des Zivilrechts* Stellung. Er ging davon aus, daß es rechtlich keine Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber dem Patienten gebe. Sie sei lediglich aus medizinischen bzw. moralischen Erwägungen zu bejahen. Als Rechtspflicht werde sie in Westdeutschland aufgefaßt, deshalb bedürfe dort der Arzt bei Eingriffen der Zustimmung des Patienten. Die dortige Auffassung ergebe sich daraus, daß der Vertrag des Patienten mit dem Arzt als Dienstvertrag (§ 611 BGB) angesehen wird, ferner aus der bürgerlichen Theorie vom Persönlichkeitsrecht sowie aus § 226 a des westdeutschen StGB³. Unter Verwertung der Rechtsprechung des Obersten Gerichts der DDR⁴ wies Cohn nach, daß diese Auffassung für uns unannehmbar sei. Der Arztvertrag sei vielmehr ein Vertrag eigener Art, der nicht nach den Bestimmungen des BGB beurteilt werden könne. Er sei auf die günstige Einwirkung des Arztes auf den Gesundheitszustand des Patienten gerichtet (Heilung, Linderung der Schmerzen, Eindämmung des Krankheitsprozesses, prophylaktische Behandlung usw.). Daraus ergebe sich, daß keine Rechtspflicht des Arztes bestehe, seine Behandlung genehmigen zu lassen. Eine Schadenersatzpflicht im zivilrechtlichen Sinne ergebe sich nur, wenn der Arzt fahrlässig Pflichten verletzt hat, die er auf Grund des Arztvertrages hatte, z. B. wenn er es unterläßt, Maßnahmen zu ergreifen, die ihm bekannt waren oder hätten bekannt sein müssen.

Prof. Dr. Schumann, Institut für Zivilrecht der Humboldt-Universität, bezeichnete es als unbefriedigend, daß für Beziehungen von so großer sozialer Bedeutung, wie es die Beziehungen von Patient und Arzt sind, keine gesetzliche Regelung existiert. Er legte dar, daß nach den bisherigen Vorarbeiten für das künftige Zivilgesetzbuch der Begriff des Dienstvertrages nicht vorgesehen sei. Die beabsichtigte gesetzliche Regelung der Dienstleistungsverhältnisse sei auf die Befriedigung materieller und kultureller Bedürfnisse der Bürger gerichtet⁵. Die Einbeziehung des sog. Arztvertrages in diese Regelung werde jedoch mit Gründen abgelehnt, die seiner Auffassung nach nicht überzeugen und noch der Diskussion bedürfen. Es liege im Interesse der Bürger, einen zivilrechtlichen Tatbestand zu schaffen, der die Rechtsbeziehungen im Zusammenhang mit solchen Dienstleistungen regelt, die auf der Grundlage spezieller wissenschaftlicher Kenntnisse erbracht werden. Dort müßten die besonderen Rechte und Pflichten fixiert werden, wobei dem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt Rechnung getragen werden müßte. Dabei könne der Umfang der Aufklärungspflicht des Arztes nur so festgelegt werden, daß dem pflichtgemäßen Ermessen des Arztes unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen des Patienten freier Raum bleibt.

³ § 22S a StGB der Bundesrepublik hat folgenden Wortlaut: „Wer eine Körperverletzung mit Einwilligung des Verletzten vornimmt, handelt nur dann rechtswidrig, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt.“

⁴ Vgl. OG, Urteil vom 8. Dezember 1955 - 2 Uz 39/54 — (NJ 1956 S. 478).

⁵ Vgl. Fiedler / Winkler, „Zur Regelung der Dienstleistungsverhältnisse im ZGB“, NJ 1965 S. 610 ff.

² Vgl. den Beitrag von Sawicki in diesem Heft.