

Die speziellen Rechtsvorschriften haben deshalb in allen für die Heilbehandlung und Arzneimittelanwendung geeigneten und erforderlich werdenden Fällen (z. B. bei der Implantation künstlicher Organe) die grundlegenden Anforderungen an Inhalt und Umfang der Aufklärung sowie an die Art und Weise der Erfüllung der Aufklärungspflicht des Arztes differenziert für die mögliche und notwendige Behandlung der Krankheit des Patienten entsprechend der Diagnose zu bestimmen, ähnlich wie das z. B. in §§ 6 bis 10 und 13 der VO über die Durchführung von Organtransplantationen vom 4. Juli 1975 (GBl. I Nr. 32 S. 597) geschehen ist. Allgemein können dafür folgende Gesichtspunkte in Betracht gezogen werden:

*Erstens* ist die Art der Erkrankung des Patienten ein wesentlicher Aspekt der Aufklärung. Ohne Kenntnis der Diagnose ist es dem Patienten nicht möglich, den Zweck der Behandlung und ggf. die Notwendigkeit medizinischer Eingriffe zu erkennen. Der Umfang der Aufklärung richtet sich nach der gestellten Diagnose, sofern sich nicht der Krankheitsverlauf ändert und weitere medizinische Maßnahmen über die eingangs gestellte Diagnose hinaus ergriffen werden müssen.

*Zweitens* ist der Patient über die Art und den Verlauf der medizinischen Behandlung sowie über die Gefahren der Therapie und der Erkrankung, sofern sie unbehandelt bliebe, zu unterrichten. Die Erläuterung z. B. eines chirurgischen Eingriffs muß den Patienten in die Lage versetzen, den Zusammenhang zwischen Diagnose und dem beabsichtigten Ziel, das mit dem Eingriff erreicht werden soll, zu erkennen und sich bewußt zu entscheiden. Die Einwilligung des Patienten zur Operation muß von der Kenntnis möglicher allgemeiner Risiken getragen sein. Wir verstehen unter allgemeinem Risiko sowohl die für die Therapie typischen als auch die sich aus dem speziellen Gesundheitszustand des Patienten zusätzlich ergebenden Risiken. Dem Patienten ist es oft ohne Hilfe des Arztes nicht möglich, die Risiken abzuwägen.

*Drittens* ist der Patient über Alternativbehandlungen aufzuklären, wenn solche möglich sind.

Der Patient hat Anspruch auf Erfüllung der ärztlichen Aufklärungspflicht. Er muß wissen, was sein Recht auf Aufklärung durch den Arzt beinhaltet. Die ihm vom Arzt gegebenen Informationen sind Voraussetzung für ein von Vertrauen zwischen Patient und Arzt geprägtes Betreuungsverhältnis, das die Hoffnung und Zuversicht auf einen erfolgreichen Abschluß der medizinischen Behandlung stärkt. Das ist auch die Basis dafür, daß der Patient an den vorgesehenen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirkt. Es geht bei der Bestimmung des Inhalts und des Umfangs der ärztlichen Aufklärungspflicht also nicht um eine Alternative zwischen der notwendigen Mitwirkung des Patienten oder seiner Zustimmung zur medizinischen Behandlung, sondern darum, daß nur eine sachgerechte, einfühlsame und verständliche Aufklärung es ermöglicht, die Einheit zwischen Mitwirkung des Patienten und seiner Zustimmung zu den medizinischen Behandlungen zu gewährleisten. Eine infauste Prognose rechtfertigt nicht den Verzicht auf Aufklärung. Diese muß dann im Hinblick auf eventuelle Gefahren bzw. erhebliche Beeinträchtigungen der Gesundheit oder des seelischen Zustands des Patienten differenziert erfolgen.

Die ärztliche Aufklärung ist Rechtspflicht. Der Gesundheitseinrichtung obliegt der Nachweis über die Erfüllung dieser Rechtspflicht. Die durch Rechtsvorschrift dem Arzt auferlegte Pflicht zur Aufklärung über die Erkrankung sowie die erforderlichen medizinischen Betreuungsmaßnahmen ist nicht delegierbar. Auch auf ausdrücklichen Wunsch oder auf Verlangen des Patienten sind medizinische Mitarbeiter (z. B. Schwestern, Krankenpfleger) nicht berechtigt, Pflichten des Arztes zur Aufklärung des Patienten zu erfüllen.

Die Aufklärungspflicht ist nicht uneingeschränkt. Sie ist dann eingeschränkt, wenn der Patient handlungsunfähig ist (§ 52 Abs. 1 und 2 ZGB), nicht die volle Handlungsfähigkeit hat (§§ 50, 51 ZGB) oder sich in einem die Entscheidungsfähigkeit ausschließenden Zustand (§ 52 Abs. 3 ZGB) befindet. Die Aufklärungspflicht kann in diesen Fällen u. E. nur gegenüber dem gesetzlichen Vertreter, Verwandten oder nahen Angehörigen des Patienten erfüllt werden, die auch die erforderliche Einwilligung zur Therapie geben.

Weitere Überlegungen und Diskussionen zwischen Ärzten und Juristen bedarf die Klärung solcher wichtiger Probleme, wie

— die Erfüllung der Aufklärungspflicht auch gegenüber jugendlichen Patienten, sofern dafür die in der geistigen Entwicklung des Jugendlichen liegenden Voraussetzungen gegeben sind;

— das Verhältnis von Aufklärungspflicht, Notwendigkeit der Heilbehandlung und der Zustimmung, wenn sie aus objektiven Gründen vom Patienten, von Verwandten oder na-

#### Nach Redaktionsschluß kurz berichtet:

Am 24. Februar 1990 fand die vom Zentralvorstand der VdJ der DDR einberufene außerordentliche Delegiertenkonferenz statt. Dabei ging es um die künftigen Aufgaben und Ziele sowie um den Entwurf eines neuen Statuts der Juristenorganisation. In der teilweise sehr kontrovers geführten Diskussion, die auch massive Kritik an der bisherigen Arbeit des Zentralvorstands und seines Sekretariats nicht aussparte, wurde mehrheitlich für das Fortbestehen einer starken, unabhängigen, demokratischen Organisation von Juristen aller Fachbereiche plädiert, die sich für eine radikale demokratische Erneuerung der Gesellschaft und die beruflichen und sozialen Interessen ihrer Mitglieder einsetzt.

Im Ergebnis der achtstündigen Beratung wurde ein neuer Vorstand gewählt und ein vorläufiges Statut beschlossen. Die Juristenorganisation nennt sich künftig „**Vereinigung demokratischer Juristen**“ (VDJ).

Zum neuen Vorsitzenden der VdJ wurde Herr Rechtsanwalt Dr. Friedrich Wolff und als Stellvertreter Frau Almuth Kollmorgen (Justitiarin) gewählt.

hen Angehörigen nicht eingeholt werden kann (vgl. dazu Abschn. B/II Ziff. 13 Abs. 2 RKO);

— die Rechtswirksamkeit des Verzichts des Patienten auf ärztliche Aufklärung und die juristischen Voraussetzungen dafür.<sup>8</sup>

#### Verantwortlichkeit der Gesundheitseinrichtung für rechtswidrige Schadenszufügung

Die zivilrechtliche Verantwortlichkeit für Schädigungen tritt ein, wenn dem Patienten durch Mitarbeiter der Gesundheitseinrichtung unter Verletzung ihnen obliegender Pflichten rechtswidrig ein Schaden zugefügt wurde (§§ 92 Abs. 1, 93, 330 ZGB) und die Gesundheitseinrichtung sich nicht von der Verpflichtung zum Schadenersatz nach § 334 ZGB befreien kann.

Besteht die Rechtspflichtverletzung in der Verletzung der Aufklärungspflicht durch den Arzt und sind dadurch materielle Nachteile verursacht worden, so ist wie bei jeder anderen Rechtspflichtverletzung und Schadenszufügung der ursächliche Zusammenhang zwischen Pflichtverletzung und eingetretenem Schaden zu prüfen. Keinesfalls kann der Kausalzusammenhang zwischen Aufklärungspflichtverletzung und Gesundheitsschaden von vornherein ausgeschlossen werden. Auch die These, daß an den Kausalitätsnachweis keine überhöhten Anforderungen zu stellen seien, wenn trotz sorgfältiger Verordnung einer indizierten Arzneimittelanwendung typische Nebenwirkungen beim Patienten eintreten, über die aufzuklären gewesen wäre und die sich eventuell als Schaden darstellen, geht u. E. von einer subjektiven Betrachtungsweise und nicht von der für den Kausalverlauf allein maßgebenden objektiven Realität aus.<sup>9</sup> Für die Prüfung und rechtliche Beurteilung der Kausalität bei Aufklärungspflichtverletzungen ist die Beantwortung der Frage entscheidend, ob der Arzt durch pflichtwidrige oder unterlassene Aufklärung einen nachgewiesenen materiellen Nachteil i. S. der §§ 336 Abs. 1 Satz 2, 338, 339 ZGB herbeigeführt hat, der nicht entstanden wäre, wenn der Arzt seine Aufklärungspflicht erfüllt und der Patient daraufhin seine Einwilligung zur Heilbehandlung versagt hätte. Die zivilrechtliche Verantwortlichkeit der Gesundheitseinrichtung ist nicht schon dann begründet, wenn der Arzt für seine Behandlungsmethode nicht die Zustimmung des Patienten gefunden oder er ihn nicht ausreichend aufgeklärt hat, sondern erst dann, wenn die Aufklärungspflichtverletzung als festgestellte Pflichtverletzung ursächlich für den eingetretenen materiellen Nachteil war.

Die zivilrechtliche Verantwortlichkeit für Schadenszufügung erfordert die Lösung der schwierigen Frage, ob und unter welchen tatsächlichen Bedingungen eine Aufklärungspflichtverletzung vorliegt. Die Auffassung, Inhalt und Umfang der Aufklärung liege im Ermessen des Arztes, macht eine rechtliche Prüfung und Beurteilung des Vorliegens des Tatbestandsmerkmals „Rechtspflichtverletzung“ gemäß §§ 330, 334 ZGB gegenstandslos. Gerade deshalb halten wir es für notwendig, Kriterien für den Inhalt und Umfang der Aufklärungspflicht zu bestimmen sowie grundlegende Anforderungen in den dafür in Betracht kommenden Rechtsvorschriften festzulegen.

<sup>8</sup> Vgl. „Rechtsfragen der ärztlichen Aufklärung“, S. 141. „“

<sup>9</sup> Vgl. G. Becker, „Gutachterliche relevante Rechtsfragen der Aufklärung und Schweigepflicht“, Das Deutsche Gesundheitswesen 1982, Heft 17, S. 779.