

WIE GING DAS NOCH MAL ... MIT DER SICHERUNGS- AUFKLÄRUNG?

Ein Beitrag von RA Stephan Gierthmühlen

Weiß ich doch!“, werden nun einige Leser denken. „Ich kenne doch § 630e BGB! Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.“



Völlig richtig – aber am Thema vorbei. Paragraph 630e BGB betrifft die Risikoaufklärung, also die Informationen, die der Patient haben muss, um sich zu entscheiden, ob er in eine risikobehaftete Behandlung einwilligt, oder eben nicht. Deshalb muss diese Aufklärung auch so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient diese Entscheidung, so formuliert es das Gesetz, wohlüberlegt treffen kann.

Eine Sicherungsaufklärung oder therapeutische Aufklärung hingegen kann während der gesamten Behandlung erforderlich sein. Die allgemeinen zivilrechtlichen Grundlagen ergeben sich dabei aus § 630c BGB und werden dort als „Informationspflichten“ bezeichnet. Der Behandelnde ist danach verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Die Sicherungsaufklärung betrifft dabei die „zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen, also die Verhaltensweisen, die entweder durch Tun oder durch Unterlassen den Behandlungserfolg sichern. Diese Informationspflicht steht dabei nicht von ungefähr in unmittelbarem Kontext zu § 630c Abs. 1 BGB: „Behandelnder und Patient sollen zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken.“

Der Patient hat, dies ist gerade während einer kieferorthopädischen Behandlung unumgänglich, Mitwirkungspflichten. Er muss seine Apparaturen tragen, seine Gummizüge wechseln, eine suffiziente Mundhygiene sicherstellen, die Finger von Karamellbonbons lassen ... aber woher weiß er, was er zu tun und zu lassen hat? Genau! Weil irgendjemand es ihm gesagt hat.

Typische Bereiche der therapeutischen Aufklärung sind in der Kieferorthopädie also vor allem

- Tragezeiten und -dauern
- Wechsel- oder Aktivierungsintervalle
- Mundhygiene
- Wiedervorstellungen
- Gegebenenfalls Vorstellungen bei Hauszahnarzt, Chirurg, Parodontologen o. Ä.

In der KFO-Richtlinie ist die therapeutische Aufklärung bei der kieferorthopädischen Behandlung auch ausdrücklich geregelt. „Dauer und Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung“, so heißt es dort, „sind wesentlich von der verständnisvollen Mitarbeit des Patienten und der Erziehungsberechtigten abhängig. Diese sind vor und während der Behandlung entsprechend aufzuklären und zu motivieren.“

Mangelnde Mundhygiene gefährdet die Durchführung der kieferorthopädischen Behandlung. Bei Patienten, die während der kieferorthopädischen Behandlung trotz Motivation und Instruktion keine ausreichende Mitarbeit zeigen oder unzureichende Mundhygiene betreiben, muss das kieferorthopädische Behandlungsziel neu bestimmt werden. Gegebenenfalls muss die Behandlung beendet werden.“

Spätestens aus der ausdrücklichen Erwähnung der Erziehungsberechtigten wird deutlich, dass die Sicherungsaufklärung bei minderjährigen Patienten soweit erforderlich auch gegenüber den Eltern zu erfolgen hat.

Besondere Anforderungen an die Form der Sicherungsaufklärung sieht zumindest das Zivilrecht nicht vor. Typischerweise erfolgt eine Sicherungsaufklärung allerdings mündlich und/oder in Form von Merkblättern. Beides ist zulässig und – soweit nicht individuelle Gegebenheiten zu beachten sind – ausreichend.

Vertragszahnarztrechtlich gilt auch insoweit eine Besonderheit. Die in § 8 Abs. 5 BMV-Z geregelte Mitteilung über einen unplanmäßigen Behandlungsverlauf stellt letztlich eine besondere Information über – nicht erfüllte – Mitwirkungspflichten dar. Sie soll der Krankenkasse ermöglichen, zur Sicherung des Behandlungserfolgs auf den Patienten bzw. die Erziehungsberechtigten einzuwirken.

Verletzungen der Pflicht zur therapeutischen Aufklärung werden – anders als die Verletzung der Pflicht zur Risikoaufklärung – von der Rechtsprechung wie ein Behandlungsfehler behandelt und können deshalb unmittelbar zu Schadenersatz und Schmerzensgeldansprüchen führen. Während die Beweislast für die erfolgte Risikoaufklärung auf der Seite des Behandlers liegt, muss in aller Regel der Patient beweisen, dass eine Sicherungsaufklärung nicht ordnungsgemäß erfolgt ist. Beweiserleichterungen können sich aber dann ergeben, wenn die Sicherungsaufklärung sich nicht in der Behandlungsdokumentation wiederfindet. Auch hier gilt also wieder einmal: „Wer schreibt, der bleibt.“ ■

KONTAKT

RA Stephan Gierthmühlen

Fachanwalt für Medizinrecht

Geschäftsführer und

Syndikusrechtsanwalt des BDK