

zu wollen, kann den Patienten verunsichern und dem Anliegen der Patientenzustimmung sowie der Wahrnehmung der damit verbundenen Persönlichkeitsrechte entgegenstehen. Verlangt die Situation — ohne entsprechende Vorbereitung des Patienten — vom Arzt während des Eingriffs diesbezüglich eine schnelle und nicht aufschiebbare Entscheidung, begehrt er keine Pflichtverletzung bei verantwortungsbewußtem und sorgfältigem Handeln.

Bei einem Unglücksfall oder in einer anderen lebensbedrohlichen Situation kann die ärztliche Aufklärung solange aufgeschoben werden, bis alle lebenserhaltenden und weitere Schädigungen abwendende Maßnahmen durchgeführt worden sind. In diesem Zusammenhang ist von Bedeutung, daß der Arzt, um Leben zu erhalten, in derartig kritischen Situationen auf die Zustimmung des Patienten verzichten kann. Ist die Lebensgefahr beseitigt, gelten die allgemeinen Grundsätze.

Über iatrogene Schäden³ oder Pflegeschäden sollte der Patient grundsätzlich aufgeklärt werden. Eine Unterlassung kann zu einer erheblichen Gefährdung des Vertrauensverhältnisses führen. Die Information ist besonders dann notwendig, wenn Änderungen des Patientenverhaltens erforderlich oder Spätfolgen zu erwarten sind, die ggf. einen materiellen Leistungsanspruch begründen. Das aufklärende Gespräch sollte in der Regel durch den behandelnden Arzt bzw. den zuständigen ärztlichen Leiter geführt werden.

8. Für den ambulanten und stationären Bereich sowie für die einzelnen medizinischen Fachrichtungen gelten vom Grundsatz her einheitliche rechtliche Regelungen. Diese sind in jedem Einzelfall der Situation angepaßt anzuwenden.

Die ärztliche Aufklärung sollte kontinuierlich und den Betreuungsprozeß begleitend erfolgen, da der Patient in jeder Krankheitsphase zutreffend informiert sein muß.

Dabei sollte das Gespräch durch den jeweils verantwortlichen Arzt geführt werden. Dieser ist als wichtige Bezugsperson des Patienten der kompetente und damit geeignetste Partner des Patienten und sollte dessen volles Vertrauen genießen. Werden Ärzte bei kollektiver Betreuung oder in beratender Zusammenarbeit nebeneinander tätig, ist festzulegen, wer die Aufklärung vornimmt. Darüber hinaus sollte eine gegenseitige Information über Inhalt und Umfang der Mitteilungen sowie ggf. über Reaktionen des Patienten erfolgen. Bei voneinander abweichenden ärztlichen Meinungen gehört eine Abstimmung ohne Einbeziehung des Patienten zu den ärztlichen Pflichten.

9. Soweit Informationsformulare an den Patienten ausgehändigt werden sollen, ist in jedem Fall zu prüfen, ob dies zur Ergänzung des Aufklärungsgesprächs erforderlich und möglich ist. Sie ersetzen das ärztliche Gespräch auch nicht in Teilaspekten und überfordern oft den Patienten.

Ärztliche Aufklärung ist nicht delegierbar. Demzufolge können Schwestern und andere Mitarbeiter nur im Auftrag und nach Abstimmung mit dem verantwortlichen Arzt ergänzende Informationen an den Patienten geben. Auch Wünsche oder Anfragen des Patienten berechtigen diese Mitarbeiter nicht zu eigenmächtigem Handeln. Davon unberührt bleibt die Verpflichtung der Schwestern, im Rahmen ihrer pflegerischen Aufgaben informierend, beratend, erklärend und im Sinne der Förderung einer gesunden Lebensweise tätig zu werden.

10. Als Pflicht aus dem medizinischen Betreuungsverhältnis kann die Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht unter bestimmten Voraussetzungen für die Einrichtung des Gesundheitswesens zivilrechtliche materielle Verantwortlichkeit für Schadenszufügung nach sich ziehen (§§ 82, 92 Abs. 1, 93, 330 ff. ZGB).

Für die Frage nach den rechtlichen Voraussetzungen dieser Verantwortlichkeit, in deren Rahmen die Gesundheitseinrichtung dem Patienten gegenüber einzustehen hat, ist entscheidend, welche Anforderungen im Einzelfall zur Erfüllung der Aufklärungspflicht an den behandelnden Arzt zu stellen waren und welche Maßstäbe dafür durch rechtliche Regelungen und spezifische Festlegungen des Gesundheitswesens gegeben wurden. Aus der rechtlichen Festlegung, daß Inhalt, Umfang und Art und Weise der Aufklärung im Regelfall in das ärztliche Ermessen gestellt sind, folgt, daß zivilrechtliche materielle Verantwortlichkeit der medizinischen Einrichtung we-

Informationen

Das **Präsidium des Obersten Gerichts** beriet am 15. Februar 1989 über Ergebnisse und weitere Aufgaben auf dem Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit. Präsident Dr. G. Sarge betonte, daß es in Vorbereitung auf den XII. Parteitag der SED darauf ankomme, Grundfragen der sozialistischen Rechtsstaatlichkeit zu erläutern und vor allem an Hand der Rechtsprechung nachzuweisen, wie die Prinzipien sozialistischer Gesetzlichkeit und Gerechtigkeit verwirklicht werden.

Das Präsidium faßte ferner einen Beschluß zu Fragen der Untersuchungshaft, der auf den Erfahrungen bei der Anwendung des entsprechenden Beschlusses vom 20. Oktober 1977 in der gerichtlichen Praxis beruht. Das Präsidium orientierte erneut in verbindlicher Form darauf, daß beim Erlaß, bei der Aufrechterhaltung und bei der Aufhebung von Haftbefehlen sozialistische Gesetzlichkeit und Gerechtigkeit die bestimmenden Maßstäbe sein müssen, und präzierte im einzelnen die Voraussetzungen für dementsprechende gerichtliche Entscheidungen.

In einer **Beratung mit den Vorsitzenden der Kollegien der Rechtsanwälte** am 13. Januar 1989 erläuterte der Stellvertreter des Vorsitzenden des Ministerrates und Minister der Justiz, Dr. H.-J. Heusinger, Aufgaben der Rechtspflegeorgane im Jahre 1989. Dabei hob er die spezifischen Aufgaben der Rechtsanwälte bei der Gewährleistung der Rechtssicherheit hervor. Insbesondere die Erweiterung des gerichtlichen Rechtsschutzes in Verwaltungsangelegenheiten stelle höhere Anforderungen an die Anwaltschaft und verlange umfassende Qualifizierungsmaßnahmen.

Ferner ging der Minister auf die Berufspflichten der Rechtsanwälte, auf die Möglichkeiten zur Anwendung der Computertechnik in den Rechtsanwaltskollegien und auf die Tätigkeit des Rates der Vorsitzenden der Rechtsanwaltskollegien ein.

Der Rat der Vorsitzenden der Kollegien der Rechtsanwälte

in der DDR diskutierte am 14. Januar 1989 über den Entwurf einer einheitlichen Definition von Berufspflichten der Rechtsanwälte, der von einer Arbeitsgruppe unter Leitung des Vorsitzenden des Rates, Dr. G. Gysi, ausgearbeitet worden war. Der auf dem Gesetz über die Rechtsanwaltskollegien und dem Musterstatut beruhende Entwurf, der das Berufsethos der Rechtsanwälte und ihre Pflichten gegenüber den Bürgern zum Ausdruck bringt, soll nach Überarbeitung in allen Kollegien in Mitgliederversammlungen diskutiert werden.

gen Verletzung der Aufklärungspflicht nur in besonderen Fällen vorliegen kann, für die die Rechtsvorschriften Kriterien bzw. Orientierungen geben. Diese können z. B. darin bestehen, daß

- es für Inhalt und Umfang der Aufklärungspflicht im konkreten Fall rechtliche Festlegungen gab, die unbeachtet blieben (z. B. über die Wirksamkeit von Medikamenten, die die Fahrtauglichkeit beeinflussen, oder über Risiken bei Schwangerschaftsunterbrechungen);
- bei medizinisch nicht indizierten Eingriffen die Aufklärung nicht umfassend und vollständig erfolgte (z. B. bei ausschließlich kosmetisch orientierten Eingriffen auf Wunsch des Patienten);
- der Arzt bei nicht dringlichen oder nicht notwendigen Eingriffen ohne medizinisch zwingende Gründe eine Darlegung der realen Alternativen unterließ und dem Patienten damit die Möglichkeit zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung nahm, die u. U. auch seine künftige Lebensgestaltung betraf.

11. Liegen die Voraussetzungen einer Pflichtverletzung vor, ist für die zivilrechtliche Verantwortlichkeit der Einrichtung des Gesundheitswesens ferner zu prüfen, inwieweit die unterlassene Aufklärung zu einem materiellen Nachteil des Patienten geführt hat (§ 336 ff. ZGB).

Durch die zivilrechtliche Verantwortlichkeit der Einrichtung des Gesundheitswesens gegenüber dem Patienten wird eine etwaige arbeitsrechtliche Verantwortlichkeit des betreffenden Arztes gegenüber der Einrichtung des Gesundheitswesens nicht berührt (§ 331 ZGB; § 260 ff. AGB).

Strafrechtliche Verantwortlichkeit eines Arztes für die Verletzung der Aufklärungspflicht ist nach dem Strafrecht der DDR ausgeschlossen.

3 Durch ärztliche Behandlung entstandene Schäden.