Experteninterview: Patientenaufklärung in den Ordinationen und Spitälern

Mag. Katharina Riedler im Gespräch mit

Uni.-Prof. Dr.med.univ. Wolfgang Kröll,

Klinische Abteilung für allgemeine Anästhesie und Intensivmedizin, Medizinische Universität Graz

und

Dr. Gert Wiegele,

niedergelassener Allgemeinmediziner in Weißenstein (Kärnten), Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte i. d. ÄKKtn, Obmann-Stv. der niedergelassenen Ärzte i. d. ÖÄK

Der Anästhesist Dr. Kröll und der niedergelassene Allgemeinmediziner Dr. Wiegele erläutern im Gespräch, wie die Aufklärung der Patienten in der Praxis aussieht, was sich verändert hat und welche Probleme es dabei gibt. Es wird erklärt, warum die Zeit für das Aufklärungsgespräch sinnvoll investiert ist und wie die Ärzte mit dem wachsenden juristischen Druck umgehen.

In den letzten Jahrzenten hat sich beim Thema Patientenaufklärung Einiges getan. Die Patienten sind erwachsen geworden und verlangen ihren Ärzten heute mehr ab als väterliche Fürsorge. Die Aufklärung ist immer wieder ein brisantes Thema, das Ethiker, Medien und Richter gleichermaßen beschäftigt.

Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist leider nicht mehr so stark wie früher

Vor allem in den Krankenhäusern, wo immer wieder Stimmen laut werden, dass zu wenig, zu viel oder falsch aufgeklärt wird, hat sich in den letzten Jahrzenten viel verändert, ist der Allgemeinmediziner Dr. Wiegele, der selber eine Hausarztpraxis in Kärnten betreibt, überzeugt. Die Aufklärung seiner Patienten führt er hingegen noch genauso durch wie zu Beginn seiner Praxistätigkeit im Jahre 1984, da sei im Wesentlichen alles gleich geblieben. Dass sich in den Krankenhäusern hingegen sehr wohl vieles verändert hat, kann auch Dr. Kröll bestätigen, der als Anästhesist an der Medizinischen Universität Graz tätig ist. „Zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn war die Aufklärung des Patienten vor einer medizinischen Behandlungsmaßnahme noch kaum ein Thema. Vielmehr herrschte zu Beginn der 80er Jahre noch immer ein paternalistisches System vor, das heißt, der Arzt hat entschieden, was für den Patienten gut war." Dabei betont Dr. Kröll jedoch, dass Patientenaufklärung aus seiner Sicht auch damals kein bloßes „über den Patient Hinwegentscheiden" war, sondern trotzdem immer ein „Mithereinnehmen des Patienten" in die Entscheidungsfindung im Vordergrund stand. Damals herrschte ein Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, das es so leider nicht mehr gibt. Eine Konsequenz daraus ist für Dr. Kröll, dass die Patienten heute bei auftretenden Problemen sofort nach einem Schuldigen suchen – meistens gerät dann schnell der behandelnde Arzt in den Fokus. Auf diesen werden die Vorwürfe dann abgewälzt, egal, ob er tatsächlich verantwortlich ist oder vielleicht bestehende Vor- oder Begleiterkrankungen des Patienten die Probleme verursacht haben. Dr. Kröll ist jedoch davon überzeugt, dass auch die Ärzte einen Beitrag dazu leisten können, um diese Situation zu entschärfen. „Würde die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten besser funktionieren, könnte man aus meiner Sicht eine Vielzahl dieser Probleme vermeiden."

Die Zeit für die Patientenaufklärung ist sinnvoll investiert, aber sehr begrenzt

Der Aufwand für die Patientenaufklärung und deren Dokumentation ist in den Ordinationen im Vergleich noch relativ gering. „Wenn ein Patient einer Behandlung zustimmt oder diese ablehnt, dann dokumentiere ich das in der Patientenkartei", so Dr. Wiegele. Er fürchtet jedoch eine Entwicklung in Richtung eines

Formularzwanges, wodurch sich die Aufklärung der Patienten zu einer extrem bürokratisierten Angelegenheit auswachsen würde. In den Spitälern hat diese Bürokratie bereits Einzug gehalten. „Der Aufwand für die Durchführung einer ausreichenden Aufklärung für eine bestimmte Behandlungsmaßnahme sowie deren Dokumentation ist hoch. Im Durchschnitt muss man wohl mit etwa 30 Minuten je geplanter Behandlungsmaßnahme rechnen, wenn man einen Patienten einigermaßen adäquat aufklären möchte", meint Dr. Kröll. Er ist jedoch auch der Meinung, dass diese Zeit wirklich gut investiert ist, da dadurch die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient gestärkt wird. „Ein Patient muss das Gefühl haben, dass sich sein Arzt Zeit für ihn nimmt und nicht schon wieder am Sprung zum nächsten Fall ist."

Um aber den Arzt als Aufklärungsperson zur Verfügung zu haben, braucht es dafür auch ausreichend Zeit. „Wenn ein umfassendes Aufklärungsgespräch notwendig ist, dann nimmt man sich einfach die Zeit dafür", meint Dr. Wiegele. Es kann aber nicht bei jedem Fall alles bis ins kleinste Detail erklärt werden. Das ist laut Dr. Wiegele aber weder möglich noch wirklich notwendig. Im Spital scheinen die Zeitressourcen aufgrund der mannigfaltigen administrativen Aufgaben (z.B. Dokumentation) noch knapper zu sein. „In einer Krankenanstalt angestellte Ärzte haben in den meisten Fällen kaum ausreichend Zeit, um ihre Patienten adäquat aufzuklären", bedauert Dr. Kröll.

Der juristische Druck auf die Ärzte steigt an

Die Frage, ob die Patientenaufklärung tatsächlich im Sinne der Patienten betrieben wird oder doch eher der juristischen Absicherung der behandelnden Ärzte dient, ist nicht einfach zu beantworten. Dr. Kröll meint, dass die Aufklärung eigentlich nur dem Patienten dienen sollte und neben der informativen Funktion auch noch eine wichtige Funktion im Bereich der Kommunikation inne hat, da durch das Gespräch im Rahmen der Aufklärung eine Basis des Vertrauens geschaffen werden kann. Er räumt jedoch ein, dass viele Ärzte den Eindruck haben, dass die juristische Komponente im Vordergrund steht und es sicher auch eine Tendenz zur Verrechtlichung der Medizin gibt. Dieser Meinung ist auch Dr. Wiegele. „Die juristische Absicherung macht mit Sicherheit einen großen Teil der Aufklärung aus." Der rechtliche Druck auf die Mediziner ist laut Dr. Wiegele in jedem Fall zunehmend: „Das lässt sich etwa an diversen Medienberichten ablesen – auch wenn es natürlich sein kann, dass diese Anschuldigungen zu Recht ausgesprochen werden." Der Allgemeinmediziner ist von einer gewissen „Amerikanisierung" unseres Rechtssystems überzeugt. Einzelne Sachgruppen, wie etwa die Gynäkologie, seien davon stärker betroffen als andere. Grundsätzlich betont Dr. Wiegele jedoch, dass es auch seine Richtigkeit hat, wenn jemand für seine Fehler einstehen muss.

Das Recht für sich nutzen und sich Wissen darüber aneignen

Dr. Kröll ergänzt, man dürfe das Recht nicht so sehr als Repressalie sehen, sondern solle es eher als eine Arzt Sicherheitsnetz betrachten, das den Ärzten und allen anderen im Gesundheitswesen tätigen Personen Regeln, Standards und Leitlinien zur Verfügung stellt, bei deren Beachtung es relativ unwahrscheinlich sei, in den „Klauen" des Gerichts zu landen. „Wenn wir in dieses Netz allerdings ‚Löcher' schneiden – ich meine damit, wenn wir vorgegebene Verhaltensregeln missachten, das heißt wenn wir z.B. die Aufklärung unvollständig oder überhaupt nicht durchführen –, dann dürfen wir uns nicht wundern, wenn wir mit dem Gesetz in Konflikt kommen", so der Spitalsarzt. Er gibt dazu einen Vergleich aus dem Alltag: „Wenn wir auf einer Autobahn unterwegs sind, sind wir, solange alle die Regeln des Straßenverkehrs einhalten, relativ sicher unterwegs. Verlassen wir die Autobahn über die Leitplanken hinaus, dann wird es einigermaßen brenzlig. Ähnliches gilt für das Recht im Alltag: Wenn wir uns an die vorgegebenen Normen halten, dann wird uns auch nichts passieren." Natürlich kann es trotz der Beachtung aller Regeln dazu kommen, dass ein Patient eine Klage einbringt, weil er davon überzeugt ist, dass eine aufgetretene Komplikation auf das Fehlverhalten eines Arztes zurückzuführen ist. Dann ist es laut Dr. Kröll Aufgabe eines Sachverständigen, die Lage zu beurteilen. Er ist jedoch davon überzeugt, dass einem Arzt, der sich korrekt verhalten hat, auch nichts angelastet werden kann. Darüber hinaus rät er Ärzten, sich auf dem Gebiet der Rechtsmedizin mehr Wissen anzueignen. Dr. Kröll empfiehlt in diesem Zusammenhang den 4-semestrigen Universitätslehrgang Medizinrecht, der gemeinsam von der medizinischen Fortbildungsakademie (MedAk) der Oberösterreichischen Ärztekammer und der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Johannes-Kepler-Universität angeboten wird.

Eine Delegierung des Aufklärungsgesprächs ist sehr schwierig

Die Aufklärung sollte nach Meinung der Interviewpartner am besten immer vom Arzt durchgeführt werden. In Routinefällen kann die Aufklärung aber auch von Turnusärzten und Ärztinnen in Ausbildung zum Allgemeinmediziner oder zum Facharzt übernommen werden, meint Dr. Kröll. Voraussetzung dafür ist aber, dass diese sich bereits auf einem Ausbildungsstand befinden, auf dem sie bereits ausreichend über die Maßnahme Bescheid wissen, über die sie aufklären sollen. Dr. Wiegele weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass man sich dabei aber immer die Frage stellen muss, welcher Patient ein Routinefall ist und welcher nicht. Die Beantwortung dieser Frage ist mitunter sehr schwierig und daher muss man mit der Übernahme der Aufklärung durch andere Personen als den behandelnden Arzt äußerst vorsichtig sein. Elektronische Unterstützungsmöglichkeiten bei der Aufklärung (etwa die Videoaufklärung) sind aber jedenfalls

nur begleitende Hilfsmittel und niemals ein Ersatz für das Arzt-Patienten-Gespräch, so Dr. Kröll.

Der selbstbestimmte Patient ist nicht die Norm

Auf die Frage hin, ob der aufgeklärte selbstbestimmte Patient überhaupt der Norm entspricht, sind sich die Praktiker einig: „Dieser Patiententypus ist sicher nicht die Norm". Dr. Wiegele erzählt, dass ganz unterschiedliche Patienten zu ihm kommen. Der eine möchte über seine Krankheit, die Behandlung und mögliche Nebenwirkungen am liebsten überhaupt nichts hören, solange seine Schmerzen durch das verschriebene Medikament verschwinden. Der andere kommt mit vielen Vorinformationen aus dem Internet zu ihm und stellt eine Menge Fragen. Auch Dr. Kröll bestätigt, dass es Patienten gibt, die die vom Arzt vermittelten Informationen gar nicht rezipieren wollen. Oft ist es aber auch so, dass einfach die Zeit fehlt, um einen Patienten ausreichend und umfassend genug aufzuklären. Es wäre aus Dr. Krölls Sicht aber sehr wünschenswert, diese Probleme zu lösen und den selbstbestimmten Patienten zur weitest gehenden Norm zu machen.

Aber was macht man mit Menschen, die überhaupt nicht aufgeklärt werden wollen oder bei denen vielleicht sogar Ängste durch eine zu genaue Schilderung eines Eingriffes oder möglicher Nebenwirkungen entstehen? Dr. Kröll weist hier auf das Recht des Patienten hin, auf eine Aufklärung zu verzichten. Nur in wenigen Bereichen, wie etwa dem Organtransplantationsgesetz oder dem Gesetz über ästhetische Operationen, gibt es dieses Recht für den Patienten nicht. Verzichtet der Patient auf die Aufklärung, so wird dies vom Arzt dokumentiert. Grundsätzlich ist es beim Aufklärungsgespräch jedoch so, dass der Arzt sehr genau auf den Patienten eingehen muss, meint Dr. Wiegele. Man kann zum Beispiel darauf achten, wie viel ein Patient von sich aus fragt. Auf eine Frage muss in jedem Fall immer eine ehrliche Antwort gegeben werden. Und auch Dr. Kröll ist der Ansicht, dass es die Aufgabe des Arztes ist, einen Patienten in einer Weise aufzuklären, die bei diesem möglichst keine Ängste schürt.

Wenig Probleme bei der Aufklärung gibt es hingegen mit Patienten, die der deutsche Sprache nicht oder nur sehr schlecht mächtig sind. In den Krankenhäusern stehen dafür Dolmetscher zur Verfügung. „Universitätskliniken, Zentral- und Schwerpunktkrankenhäuser verfügen über diesen Service jederzeit, aber auch für Standardspitäler existiert durch externe Anbieter die Möglichkeit, einen Dolmetscherservice zu nutzen", informiert Dr. Kröll. In die Praxis von Dr. Wiegele kommen sehr selten Personen, die nicht deutsch sprechen. „Und wenn es doch einmal vorkommt, dann ist ein Angehöriger dabei, der übersetzen kann. Bisher hatte ich daher in meiner Praxis keine Probleme mit dieser Thematik", sagt Dr. Wiegele.

Patienten sollten nicht nur selbstbestimmt, sondern auch eigenverantwortlich handeln

Grundsätzlich braucht ein Arzt also sehr viel Einfühlungsvermögen, aber auch genügend Zeit, um seine Patienten adäquat aufklären zu können. Darüber hinaus bedarf es einer guten Kenntnis des Medizinrechts, damit auch alle Anforderungen der Aufklärung zur Genüge erfüllt werden können und der Arzt in keine juristische Zwickmühle gerät. Der selbstbestimmte, aufgeklärte Patient ist zwar aus Sicht der Ärzte wünschenswert, jedoch sicher nicht der Normalfall. „Ich würde mir nicht nur einen Patienten wünschen, der selbstbestimmt und aufgeklärt ist, sondern auch mehr Verantwortung für sich selber übernimmt", betont Dr. Wiegele. Er kritisiert, dass sich viele Patienten viel zu sehr auf den Arzt verlassen und der Meinung sind, dass dieser alle Probleme für sie lösen kann. Er wünscht sich Patienten mit mehr Gesundheitskompetenz, Gesundheitsbewusstsein und Gespür für den eigenen Körper, denn es ist sicher keine Lösung, alles an Medikamente und die „Götter in Weiß" zu delegieren.