

Bericht

Titel:	Aufklärung fremdsprachiger Patienten
Zuständiges Fachgebiet:	Anästhesiologie
Wo ist das Ereignis passiert?	Krankenhaus
In welchem Bereich ist das Ereignis a...	Schmerzambulanz
Tag des berichteten Ereignisses:	Wochenende / Feiertag
Welche Versorgungsart:	Notfall
ASA Klassifizierung:	ASA III
Patientenzustand:	benötigt OP wegen Appendektomie
Wichtige Begleitumstände:	Patient und Angehörige verstehen nur Russisch.
Was ist passiert?	Patient muss operiert werden, da Appendizitis. Patient kann nur schlecht bis gar nicht über Prozedur aufgeklärt werden, da dieser nur Russisch spricht. Nach langem Suchen in der Klinik wurde eine Reinigungskraft gefunden, die Russisch aber nur wenig Deutsch spricht. Diese versucht bei der Aufklärung zu helfen.
Was war besonders gut?	<i>leer</i>
Was war besonders ungünstig?	Das weder Patient noch Angehörige deutsch verstehen.
Wo sehen Sie Gründe für dieses Erei...	Zunehmende Anzahl an internationalen Patienten. Erstellen einer Dolmetscherliste aus den Mitarbeitern die Übersetzen können?(Frage: Ist dies rechtssicher?)
Wie häufig tritt dieses Ereignis ungefä...	monatlich
Wer berichtet?	Arzt / Ärztin, Psychotherapeut/in

Feedback des CIRS-Teams / Fachkommentar

Kommentar:

Fachkommentar des Fachbeirats CIRSmedical.de:

Autoren: Dr. med. M. St. Pierre und Dr. iur. Elmar Biermann in Vertretung des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin (DGAI)

Was zuvor schon die Rechtsprechung forderte, ist nun in § 630e BGB gesetzlich geregelt: Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten vor dem Eingriff über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären, insbesondere über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten; auf Alternativen ist hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Heilungschancen führen können. Dabei muss die Aufklärung mündlich erfolgen, ergänzend kann allerdings auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält. Die Aufklärung muss so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohl überlegt treffen kann und sie muss für den Patienten verständlich sein. Ist die Maßnahme unaufschiebbar oder hat der Patient auf Aufklärung ausdrücklich verzichtet, bedarf es der Aufklärung des Patienten nicht.

Jeder beteiligte Fachvertreter ist vor Durchführung der von ihm geplanten Maßnahmen, insbesondere eines Eingriffs in den Körper des Patienten, verpflichtet, dazu die Einwilligung des Patienten nach Aufklärung einzuholen. Da der ärztliche Eingriff nur dann gerechtfertigt ist, wenn der Patient in den Eingriff eingewilligt hat, ist – von der mutmaßlichen Einwilligung in Eil- und Notfällen abgesehen – der ärztliche Eingriff nur dann gerechtfertigt, wenn der Patient zuvor nach rechtzeitiger Aufklärung in den Eingriff eingewilligt hat. Da die Aufklärung für den Patienten verständlich sein muss, ist der Arzt dafür verantwortlich, dass der Patient seine Erläuterungen versteht, Missverständnisse ausgeräumt und Fragen geklärt werden können.

Wenn jedoch Arzt und Patient nicht dieselbe Sprache sprechen, ist eine adäquate Verständigung schwierig. Insbesondere in Großstädten mit hohem Anteil fremdsprachiger Mitbürger sind Patienten, die Deutsch nicht ausreichend verstehen, nicht selten. Zuweilen werden solche Patienten von Angehörigen oder Bekannten in das Krankenhaus/die Arztpraxis begleitet, die der deutschen Sprache zumindest teilweise mächtig sind und so mit dem Arzt kommunizieren und die Übersetzung für den Patienten übernehmen können. Manchmal werden auch fremdsprachlich versierte Krankenschwestern oder Reinigungsfachkräfte aus dem Krankenhaus/der Praxis

hinzugezogen, um eine Verständigung mit dem Patienten zu ermöglichen. Die Rechtsprechung fordert keinen staatlich vereidigten Dolmetscher, sondern lässt den Einsatz eines Sprachmittlers ausreichen, seien es Angehörige oder sprachkundige Angestellte, vorausgesetzt, diese sind in der Lage, dem Patienten die medizinische Situation vom Laienstandpunkt aus darzustellen. Skizzen und Zeichnungen kann der Arzt zu Hilfe nehmen, es muss aber gewährleistet sein, dass der ausländische Patient trotz der Verständigungsschwierigkeiten ein allgemeines Bild von der Schwere und Richtung des konkreten Risikospektrums erhält. Die Anforderungen an die „Übersetzung“ sind umso höher, je schwerwiegender und risikoreicher der geplante Eingriff ist. Allerdings werden Intensität und Umfang auch von der zeitlichen Dringlichkeit der Maßnahme beeinflusst.

Damit bei der Aufklärung nicht Deutsch verstehender Patienten nicht jedes mal aufs Neue eine Suche nach geeigneten „Sprachmittlern“ beginnt, bietet sich die vom Melder vorgeschlagene Vorgehensweise an, im Krankenhaus eine Liste von Mitarbeitern anderer Nationalitäten zu führen, die sich grundsätzlich für eine Übersetzungstätigkeit eignen. Da die vom Arzt gegebenen Erläuterungen dem Patienten verständlich gemacht werden müssen, der Arzt die Übersetzung aber meist nicht überprüfen kann, gleichwohl aber gewährleistet sein muss, dass der Patient ein zutreffendes Bild von Schwere und Richtung des konkreten Risikos erhält, empfiehlt sich die zusätzliche schriftliche Information in der Muttersprache des Patienten. Die gängigen gewerblichen Aufklärungs- und Anamnesebögen sind in einer Vielzahl fremdsprachiger Versionen verfügbar und können, da sie dem deutschen Aufklärungsbogen entsprechen, parallel zu diesem im Rahmen des Aufklärungsgesprächs eingesetzt werden. Die schriftlichen Hinweise allein reichen allerdings nicht, Rechtsprechung und Gesetz fordern mündliche Informationen. Auf den Stationen sollte also nicht nur eine Liste der potenziellen Übersetzern vorhanden sein, sondern auch ein Vermerk, in welchen Sprachen und wo die entsprechenden Aufklärungsbögen im Haus verfügbar sind.

Sind dem Arzt Anzeichen dafür erkennbar, dass der Patient trotz der Übersetzung der Aufklärung nicht folgen kann oder dass Angehörige bewusst Informationen vorenthalten – etwa um den Patienten zu schonen – so sollte eine aufschiebbare Behandlung verweigert werden, bis ein kompetenter Sprachmittler zur Übersetzung zur Verfügung steht. Erscheint ein Patient ohne Begleitung und steht kein geeigneter Übersetzer zur Verfügung, dann wird der Arzt die Behandlung ebenfalls nicht durchführen oder, soweit es die Verständigung mit dem Patienten zulässt, mit diesen vereinbaren, dass ein Dolmetscher hinzugezogen wird – allerdings muss der Patient dessen Honorar tragen. Dies ist ihm mitzuteilen.

Bei zeitlich dringlichen, keinen Aufschub duldenden Behandlungen kann der Arzt unter dem Aspekt der mutmaßlichen Einwilligung respektive der Geschäftsführung ohne Auftrag das Einverständnis des Patienten in die zeitlich dringend gebotenen Maßnahmen unterstellen und das medizinisch Notwendige veranlassen und durchführen, für alle anderen, zeitlich nicht dringlichen Maßnahmen gilt das oben Ausgeführte.

Literatur:

Wienke A/Sailer R. Aktuelles aus dem Medizinrecht. Aufklärung und Behandlung trotz Sprachbarriere. Wienke & Becker. 2013, Köln. Online:
<http://www.kanzlei-wbk.de/aktuelles-medizinrecht/aufklaerung-und-behandlung-trotz-sprachbarriere-103.html>
(28.08.2014)