

Thesenpapier zur Präsentation vom 31.05.2013

Operation und Risiko

1. **Risikobegriff (Luhmann)**

- **Schaden** kann auf eine **Entscheidung** zurückgeführt werden
- Ohne **diese Entscheidung** hätte es nicht zu **diesem Schaden** kommen können/ könnte es nicht zu **diesem Schaden** kommen
- Besagter Schaden wäre prinzipiell **vermeidbar**
- **Faktor Zeit:** Entscheidung in der **Gegenwart** / möglicher Schaden in der **Zukunft**
- **Unsicherheit** durch Nicht-Vorhersehbarkeit der Zukunft
- **Handeln und Unterlasses** sind riskant

2. **Risiko und Operation**

a) **Entscheidung**

- Entscheidung zur Operation wird getroffen / Patient ist Entscheider
- Ohne Einwilligung des Patienten erfüllt Operation den Tatbestand der Körperverletzung (Ausnahme: mutmaßliche Einwilligung)

b) **Schaden**

- Jeder operative Eingriff kann einem Schaden zur Folge haben
- Schaden kann auf die Entscheidung zur Operation zurückgeführt werden
- Schaden prinzipiell vermeidbar (keine Operation, kein Folgeschaden der Operation)

c) **Faktor Zeit**

- Entscheidung für oder gegen Operation wird in der Gegenwart getroffen
- Folgen für die Zukunft nicht vorhersehbar, sowohl Heilung, als auch Schaden möglich

d) Unsicherheit

- Zukunft ist ungewiss, keine Vorhersehbarkeit, ob OP zu Heilung oder Schaden führt
- Entscheidung kann nicht rückgängig gemacht werden, ist aber dennoch erforderlich

e) Handeln und Unterlassen sind riskant

- Sowohl die Einwilligung in eine Operation, als auch das Unterlassen sind riskant
- Beide Varianten können ausbleibende Verbesserung, Verschlimmerung oder Komplikationen bis hin zur Lebensgefahr als Folge haben („Risiko auf alle Fälle“)

3. Aspekte zum Risiko (weitere Gemeinsamkeiten Luhmann/Operation)

- Wissenszuwachs transformiert frühere Gefahren zu Risiken
- Aufmerksamkeit gilt auch den extrem Unwahrscheinlichen Risiken
- Versuche der Risikoprognose und der Risikominimierung können nicht mit Sicherheit vor einem eintretenden Schaden schützen und sind ebenfalls nicht frei von Risiken
- Zunahme an Entscheidungsmöglichkeiten geht einher mit einer Zunahme an Risiken
- Frage nach der Zuschreibung der Verantwortlichkeit für einen Schaden wird komplexer
- Unterschiedliche Beobachter können Schadenszuschreibung unterschiedlich beurteilen

4. Aufklärung vor Operationen

- Selbstbestimmungsaufklärung dient dem Patienten als Entscheidungsgrundlage
- Diagnoseaufklärung, Behandlungsaufklärung, Risikoaufklärung und Verlaufsaufklärung
- Aufklärung des Patienten ist Pflicht, Arzt ist an strenge rechtliche Vorgaben gebunden
- Verstoß gegen Aufklärungspflicht ist riskant für den Arzt (Schadensersatzklagen)
- Vorgehensweise vor der Einwilligung des Patienten in eine Operation: schriftliche Basisaufklärung, Fragebogen zur Anamnese, Aufklärungsgespräch, Dokumentationsteil
- Sorgt für Risikobewusstsein des Patienten, kann jedoch nicht vor Schaden bewahren
- Durch unterschriebene Einwilligung in Operation und Bestätigung einer erfolgten Risikoaufklärung, kann der Patient rechtskräftig als Entscheider ausgemacht werden

5. Fazit:

- Jede Operation ist riskant, denn besonders in Hinblick auf die gesetzlich vorgeschriebene Aufklärung, kann nicht von Unwissenheit über möglichen Schaden gesprochen werden
- Einhaltung der Aufklärungspflicht sichert Arzt weitestgehend gegen „seine Risiken“ ab
- Das Einlassen auf Unsicherheit rückt durch die erforderliche schriftliche Einwilligung des Patienten und die unumgängliche Konfrontation mit allen Risiken der Operation stärker in dessen Bewusstsein, als dies meist bei „alltäglichen“ Entscheidungen der Fall ist
- Möglichkeit lebensbedrohlicher Komplikationen zeigt Tragweite der Entscheidung auf.