

Kommunikation zwischen Arzt und Patient

Ursina Pally Hofmann

Dr. iur., Rechtsanwältin,
Abteilung Rechtsdienst

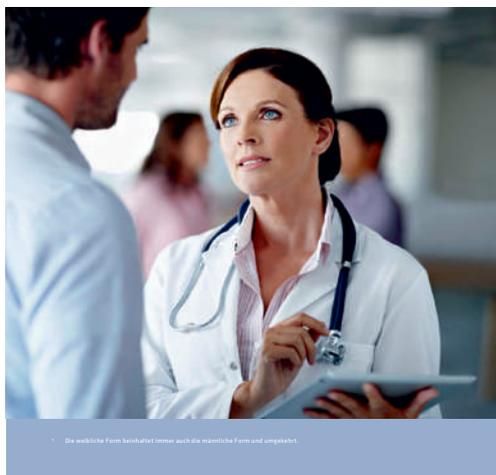
Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist kein neues Thema: Sowohl die Stiftung für Patientensicherheit als auch die SAMW haben dazu publiziert. Trotzdem ist sie immer wieder Grund für unzufriedene Ärzte und Patienten.

Eine offene Kommunikation begrüssen auch die FMH, die schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz, der Dachverband Schweizerischer Patientensstellen und der Schweizerische Versicherungsverband. Der Dachverband der chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften fmCh, H+ Die Spitäler der Schweiz, die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin und der Verband der Schweizerischen Assistenz- und Oberärzte VSAO unterstützen dieses Anliegen ebenfalls. Deshalb haben diese Verbände – unter Federführung der FMH – die wichtigsten Punkte zur Kommunikation zwischen Arzt und Patient in einer Broschüre festgehalten, die elektronisch unter www.fmh.ch → Services → Recht verfügbar ist.

Die Broschüre soll Ärztinnen und Ärzten im Überblick aufzeigen, wie sie die Kommunikation mit dem Patienten gestalten können. Für die Patientinnen und Patienten hält sie fest, was sie diesbezüglich von ihrem Arzt erwarten dürfen. Die beteiligten Verbände sind davon überzeugt, dass eine gute Kommunikation die Patientenzufriedenheit positiv beeinflusst, was im Interesse aller liegt.

Kommunikation zwischen Ärztin und Patientin ¹

Empfehlung bei medizinischen Zwischenfällen



1. Die weibliche Form beinhaltet immer auch die männliche Form und umgekehrt.

Im Interesse aller: eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation. Eine neue Broschüre gibt Tipps, wie sie gelingen kann.

Das Dokument enthält Empfehlungen für drei Situationen:

1. Vor der Behandlung geht es darum, dem Patienten betreffend die Erfolgchancen einer Behandlung realistische Angaben zu machen. Das bedingt, dass über die mit der Behandlung verbundenen Risiken aufgeklärt wird, kein Behandlungserfolg versprochen und *unrealistische Erwartungen des Patienten richtiggestellt* werden. Selbstverständlich muss der Patient vor einem Eingriff auch über andere Aspekte des Eingriffs informiert werden. Diese sind aber nicht Themen unseres Anliegens. Es geht hier vor allem darum, beim Patienten keine überhöhten Erwartungen zu wecken. Diese könnten allenfalls enttäuscht sein, obwohl die Behandlung sorgfältig war.
2. Ein «Zwischenfall» wird im Dokument als *Abweichung vom Normalverlauf* definiert, ohne eine haftpflichtrechtliche Zuordnung zu machen. Kommt es zu einem Zwischenfall, sind vorab allfällige Fragen des Patienten zu beantworten. Soweit diese bekannt sind, ist er danach laufend über die Fakten der Behandlung zu informieren. Wichtig für den Patienten ist es auch zu erfahren, welche gesundheitlichen Folgen der Zwischenfall für ihn haben wird und mit welchen Behandlungen sein Gesundheitszustand möglichst weitgehend erhalten bzw. verbessert werden kann. Der Arzt soll aber nicht so weit gehen und Schadenersatzzahlungen versprechen oder ein Fehlereingeständnis machen. Dies deshalb, weil die haftpflichtrechtlichen Aspekte zuerst geklärt werden müssen; neben medizinischen werden dabei auch juristische Gesichtspunkte berücksichtigt. Eine Beurteilung ist erst nach der eingehenden Abklärung des medizinischen Sachverhaltes und der entsprechenden juristischen Würdigung möglich. Es ist Aufgabe der Haftpflichtversicherung, dieses Verfahren zu führen.
3. Als nachbehandelnder Arzt sollte man die *vorgängige Behandlung bei einem anderen Arzt* nur in denjenigen Fällen beurteilen, in denen der Patient explizit um eine Zweitmeinung gebeten hat oder der Arzt als Gutachter tätig wird. Eine objektiv richtige Beurteilung ist erst möglich, wenn dem Zweitmeinungsarzt alle zur Beurteilung notwendigen Dokumente vorliegen. Die voreilige und nicht fundierte Beurteilung der Behandlung durch einen anderen Arzt kann einerseits zu unbegründeten Vorwürfen gegenüber den erstbehandelnden und andererseits zu einem standesrechtlichen Verfahren gegenüber dem Zweitmeinungsarzt führen. Die Broschüre mit den Empfehlungen wurde per Rundmail an alle medizinischen Fachgesellschaften versandt. Zusätzlich wird sie auf den Websites der beteiligten Verbände aufgeschaltet.

Korrespondenz:
Dr. iur. Ursina Pally Hofmann
FMH / Abteilung Rechtsdienst
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
[ursina.pally\[at\]fmh.ch](mailto:ursina.pally[at]fmh.ch)