

Patientenautonomie

# Medizinethik und Recht

Für eine gute Begleitung der Patientinnen und Patienten ist es wichtig, die zentralen Schnittstellen von Recht und Ethik in der Medizin zu kennen und zu beachten.



Iris Herzog-Zwitzer  
Dr. iur., Rechtsdienst  
FMH

Behandlungsschritte erfordern nicht nur medizinisch-wissenschaftlich fundierte klinische Kompetenz, auch ethische und rechtliche Kontextfaktoren spielen im Einzelfall eine wichtige Rolle. Und der technologische Fortschritt wie der Einsatz von KI generiert neue Herausforderungen an Medizin, Ethik und Recht [1]. Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) gibt hierfür medizin-ethische Richtlinien vor.

## Patientenautonomie

Die Patientenautonomie ist in medizinischen Entscheidungssituationen von zentraler Bedeutung. Aufgrund der Wissensasymmetrie muss die Ärztin den Patienten so aufklären, dass er in die Lage kommt, gut informiert abzuwägen, welche Entscheidung er treffen möchte.

Die Patientenautonomie sowie die Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts im therapeutischen Behandlungsetting ist zunehmend im Kontext der partizipativen Entscheidungsfindung zu sehen. Im Gegensatz zum «informed consent» ist bei der partizipativen Entscheidungsfindung der gemeinsame Entscheidungsprozess zwischen Ärztin und Patient das zentrale Element.

## Selbstbestimmungsrecht des Patienten

Die Themengebiete sind inhaltlich ineinander verwoben, sei es zum Beispiel bei Entscheidungen am Lebensende [2], Zwangsmassnahmen in der Medizin [3],

oder bei der Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall [4]. Die ärztliche Tätigkeit bewegt sich stets im Spannungsfeld von medizinischer Indikation, ethischer Verantwortung und rechtlicher Zulässigkeit.

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten ist unter anderem verankert in kantonalen Gesundheitsgesetzen und wurde durch die Rechtsprechung präzisiert. Ebenso ist die ärztliche Aufklärungspflicht in Art. 10 der FMH-Standesordnung wie folgt definiert:

«Arzt und Ärztin klären ihre Patienten und Patientinnen in verständlicher Form über den Befund, die beabsichtigten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, deren Erfolgsaussichten und Risiken sowie über allfällige Behandlungsalternativen auf.

Sie wägen sorgfältig ab, auf welche Art und Weise sie das Aufklärungsgespräch führen und wie viele Informationen sie ihren Patienten und Patientinnen zumuten können.

Bestehen Zweifel, ob die Kosten einer Behandlung durch den Versicherer des Patienten oder der Patientin übernommen werden, orientieren Arzt und Ärztin auch darüber oder vergewissern sich, dass der Patient oder die Patientin die Kostenübernahme abgeklärt haben.»

## Körperverletzungsdoktrin

Eine Patientin, die den Behandlungsvorgang nicht versteht und über diesen nicht ordnungsgemäss aufgeklärt wurde, kann auch nicht wirksam in diesen einwilligen. Die Folge davon ist nach der ständigen Rechtsprechung, dass eine ärztliche Heilbehandlung eine Körperverletzung darstellt, sofern die Patientin nicht ordnungsgemäss aufgeklärt wurde. So das Bundesgericht: «Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass jeder Heileingriff eine Persönlichkeitsverletzung darstellt und

widerrechtlich ist, wenn keine Einwilligung des (hinreichend aufgeklärten) Patienten vorliegt (...), und dass die Missachtung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten auch dann als schwerer Eingriff in dessen persönliche Freiheit zu qualifizieren ist, wenn die fragliche ärztliche Handlung in seinem therapeutischen Interesse liegt (...).» [5] Ebenso lautet es in Art. 4 Abs. 1 der FMH-Standesordnung: «Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patienten und Patientinnen zu erfolgen.»

## Ressourcen und Persönlichkeitsstruktur

Eine Patientin mit ihren eigenen Ressourcen, ihrer eigenen Persönlichkeitsstruktur und ihrem eigenen kognitivem Beurteilungsspielraum verlangt ein persönliches Aufklärungsgespräch, um im Rahmen ihres Selbstbestimmungsrechts einen Entscheid zu einem Behandlungsschritt treffen zu können.

Wie weit gehen die Aufklärungspflichten des Arztes, um der Patientin ermöglichen zu können, so zu entscheiden, dass sie ihr Selbstbestimmungsrecht im Rahmen der Patientenautonomie wahrnehmen kann? Es kommt immer auf die konkrete Situation und die Urteilsfähigkeit der Patientin an. Der Arzt ist auf jeden Fall zu einer verständlich durchgeführten individuellen Aufklärung gegenüber der Patientin verpflichtet. Diese Aufklärung ist im Rahmen der Grundaufklärung zu führen.

Es ist Aufgabe des Arztes, nicht nur eine ordnungsgemässe Aufklärung durchzuführen, sondern auch die Gesundheitskompetenz des Patienten und dessen persönliche und kognitive Ressourcen im Gesamtkontext abzuwägen. Der deutsche Bundesgerichtshof umschreibt dies wie

folgt: «Es genügt vielmehr, den Patienten «im Grossen und Ganzen» über Chancen und Risiken der Behandlung aufzuklären und ihm dadurch eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmass der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren zu vermitteln, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern.» [6] Ein Arzt haftet grundsätzlich für alle den Gesundheitszustand der Patientin betreffenden nachteiligen Folgen, «wenn der ärztliche Eingriff nicht durch eine wirksame Einwilligung des Patienten gedeckt und damit rechtswidrig ist und den Arzt insoweit ein Verschulden trifft» [7].

### Drei Aufklärungsarten

Seitens Rechtsprechung gibt es drei Arten von Aufklärung: die Eingriffsaufklärung, die Sicherungsaufklärung und die wirtschaftliche Aufklärung. Die Eingriffsaufklärung wird wiederum in verschiedene Arten unterteilt: Diagnose-, Behandlungs-, Risiko-, Verlaufsaufklärung und Aufklärung über Behandlungsalternativen. Insbesondere die Risikoaufklärung ist im ethischen, juristischen und medizinischen Kontext im Rahmen des partizipativen Entscheidungsprozesses ein sensibles Konstrukt.

Die Grenze hierfür zeigt die Rechtsprechung auf, welche die Parameter der lege artis geführten Aufklärung definiert. Die ethische Mitverantwortung der Ärztin und die ebenso rechtlich vorgegebenen Parameter einer lege artis durchgeführten Aufklärung stehen der Entscheidung des Patienten im Rahmen der Wahrnehmung seines Selbstbestimmungsrechts gegenüber. Die Interaktion und der Informationsaustausch zwischen Patienten und Arzt führt zur individuellen, transparenten Entscheidungsfindung des Arztes im Behandlungssetting. Verknüpft damit ist die in den kantonalen Gesundheitsgesetzen und in der Rechtsprechung verankerte Dokumentationspflicht des Arztes.

### Therapeutische Aufklärung

Grenzen der ärztlichen Aufklärungspflicht werden subsumiert unter dem Terminus «therapeutisches Privileg». Das Bundesgericht betont, es sei «stets auch eine Frage der Angemessenheit im Ton und Umgang (...), mit welcher Behutsamkeit, welchem Nachdruck und welcher Intensität ein Arzt den Patienten über bestimmte – insbesondere seltene – Risiken aufklärt, um nicht gleichsam ei-



nen für dessen Gesundheit schädlichen Angstzustand auszulösen, freilich stets unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten und unter sorgfältiger Prüfung im Einzelfall (sog. therapeutisches Privileg)» [8].

### Medizinisch-ethische Richtlinien

«Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen, wie diejenigen der SAMW formulieren Leitlinien und verstehen sich als eine Unterstützung für die Mitglieder von Behandlungsteams.» [9] Eine ethische Unterstützung «bei Einzelfallentscheidungen sollte in einem interdisziplinären Rahmen stattfinden und, soweit möglich, alle Mitglieder des Behandlungs- und Betreuungsteams mit einbeziehen» [10].

Eine ethische Unterstützung stellt keinen Ersatz für eine juristische Beratung dar. Das Bundesgericht bezeichnet die medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW als Entscheidungsrichtlinien im Sinne von Leitplanken für ethisch herausfordernde Situationen im Behandlungskontext. So das Bundesgericht: « (...) regelt Art. 40 MedBG die Berufspflichten von Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung einen universitären Medizinberuf ausüben, abschliessend, wobei die in Art. 18 der Standesordnung der FMH für anwendbar erklärten SAMW-Richtlinien für alle FMH-Mitglieder verbindlich seien und ihnen darüber hinaus im Kontext der Anwendung von Art. 40 MedBG generell die Funktion einer Auslegungshilfe zukommen könne» [11].

Jene SAMW-Richtlinien, die in die FMH-Standesordnung aufgenommen wurden, sind für die FMH-Mitglieder

vereinsrechtlich inhaltlich verbindlich. Die der FMH angeschlossenen Ärzteorganisationen können eine Verletzung der FMH-Standesordnung und der in der FMH-Standesordnung aufgenommenen SAMW-Richtlinien gegenüber FMH-Mitgliedern sanktionieren. Die medizinischen SAMW-Richtlinien werden von der Rechtsprechung bei der Rechtsauslegung herangezogen.

### Fazit

Die Schnittstelle von Wissenschaft, medizinischer und philosophischer Fachexpertise mit dem juristischen Korrelat macht eine Zusammenarbeit und einen Dialog zwischen Ethikkommissionen, der Ärzteschaft und Juristen unerlässlich. Medizinethik und Recht bedingen ein Miteinander im Sinne der Patientensicherheit aber auch der rechtlichen Absicherung der behandelnden Ärzte. ●●●

### Korrespondenz

iris.herzog@fmh.ch

### Zur Person

Iris Herzog-Zwitter ist Mitglied der Zentralen Ethikkommission (Delegierte der FMH).

### Literatur

- 1 Beuth P, Schlak M. KI in der Diagnostik, Nähert sich Microsoft einer medizinischen Superintelligenz? Spiegel Wissenschaft vom 01.07.2025
- 2 Medizin-ethische Richtlinien: Umgang mit Sterben und Tod, 2018 (angepasst 2021)
- 3 Medizin-ethische Richtlinien: Zwangsmassnahmen in der Medizin, 2015
- 4 Medizin-ethische Richtlinien: Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall, 2014 (angepasst 2015)
- 5 BGE 151 I 19 E. 7.3.2
- 6 BGH VI ZR 188/23 vom 5. November 2024
- 7 Urteil BGER 4A\_315/2022 vom 13. Dezember 2022 E. 7.2
- 8 Urteil BGER 4A\_315/2022 vom 13. Dezember 2022 E. 7.2
- 9 Medizin-ethische Richtlinien: Ethische Unterstützung in der Medizin, 2012
- 10 BGE 151 I 19 E. 8.3
- 11 Medizin-ethische Empfehlungen, Ethische Unterstützung in der Medizin, SAMW-Richtlinien