

Anaesthesiologie 2023 · 72:695–696  
<https://doi.org/10.1007/s00101-023-01333-w>  
Angenommen: 3. August 2023

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2023



# Anästhesieaufklärung 2.0 – Ist das telefonische Präanästhesiegespräch die Zukunft?

Georg Röder

Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie, Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Die Aufklärungspflicht vor medizinischen Eingriffen und Behandlungen hat in den letzten Jahrzehnten zunehmende Bedeutung erlangt. Auch wenn dieses Thema schon in der Antike diskutiert wurde, ist das Aufklärungsgespräch ab den 1950er-Jahren mit dem Begriff „informed consent“ immer mehr in den Fokus unseres medizinischen Handelns gerückt [1]. Einerseits haben wir die Pflicht, entsprechend den rechtlichen Vorgaben über Maßnahmen, Handlungen und evtl. Alternativen aufzuklären, andererseits erwarten unsere Patient:innen zufriedenstellende Informationen über das bei ihnen geplante Vorgehen.

## » Technikentwicklung und „work load“ fördern den Trend zum telemedizinischen Präanästhesiegespräch

Allein in Deutschland werden ungefähr 17 Mio. Narkosen/Jahr in Krankenhäusern durchgeführt [2]. Das bedeutet natürlich auch ebenso viele Präanästhesiegespräche, die zusätzlich zur Arbeit im OP, im Aufwachraum und auf der Intensivstation durchgeführt werden müssen. Diese Arbeitsbelastung ist vor dem Hintergrund begrenzter oder sogar reduzierter Ressourcen entsprechend zu bewältigen. Während der letzten Jahre und Jahrzehnte bestand – zumindest in den Krankenhäusern – der Trend, die Präanästhesiegespräche über Anästhesieambulanzen zu organisieren. Mit dem Fortschreiten der technischen Entwicklung einerseits sowie dem zunehmenden zeitlichen und persönlichen Druck andererseits sind Alternativen zu einem persönlichen Gespräch im-

mer immanenter geworden. Zwei Ereignisse haben diese Entwicklung beschleunigt. Zuerst in Deutschland das Urteil des Bundesgerichtshofes vom 15.06.2010, in dem festgehalten wird: „In einfach gelagerten Fällen kann der Arzt den Patienten grundsätzlich auch in einem telefonischen Gespräch über die Risiken eines bevorstehenden Eingriffs aufklären, wenn der Patient damit einverstanden ist“ [3]. Und dann die Coronapandemie, die uns alle in Mobilität und persönlichen Kontakten eingeschränkt hat. Dadurch sind viele Weiterentwicklungen und Lösungsansätze bezüglich telemedizinischer Präanästhesiegespräche beschleunigt worden. Während die Telefonaufklärung bisher als Ausnahme gesehen wurde, geht derzeit der Trend eher mehr in Richtung telemedizinische Aufklärung.

## » Neben dem Anspruch bester Patient:innen-Betreuung ist die Forderung der Rechtssicherheit zu erfüllen

Genau mit diesem Thema einer technisch unterstützten Patient:innen-Aufklärung beschäftigen sich *Wienhold et al.* in ihrem Beitrag „Anästhesiologische Risikoevaluation und rechtssichere Aufklärung per Telemedizin – Sind wir bereit für einen Paradigmenwechsel?“ [4]. Dieses Thema ist breit gefächert. Es geht nicht nur um die rein telefonische Aufklärung, sondern zunehmend auch um andere Kommunikations- und Interaktionsformen. An neue technische Optionen sind jedoch im Vorfeld zahlreiche Fragen zu stellen. Welche Vorteile (z. B. Zeiteinsparung) bestehen für die Patient:innen? Welche strukturellen



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

und organisatorischen Voraussetzungen sind notwendig? Wir alle wollen nicht nur unseren anvertrauten Patient:innen beste Betreuung bieten, das Ganze muss auch in einem rechtssicheren Rahmen stattfinden.

Prinzipiell werden Gespräche per Telefon oder Videoschaltung von Patient:innen gut angenommen [5]. Dabei ist für mich v.a. die Art und Weise der Gesprächsführung bedeutend und nicht, ob das Gespräch von Angesicht-zu-Angesicht oder per Telefon geführt wurde. Limitierend sind eher die Möglichkeiten einer klinischen Begutachtung und Untersuchung der Patient:innen bei telefonischer Aufklärung. Das kann eine der größten Hürden in der Durchführung des Aufklärungsgesprächs per Telemedizin darstellen. Ein Gespräch mithilfe einer Videoschaltung ist sicher im Vergleich zum reinen Telefongespräch deutlich im Vorteil. Aber gerade hier werden technische Neuerungen wie entsprechende Apps vermutlich noch weitere Verbesserungen bringen.

### » Das Präanästhesiegespräch stellt die Visitenkarte des Faches Anaesthesiologie dar

Lassen wir uns überraschen, wie das Thema der Anästhesieaufklärung in naher Zukunft gestaltet wird. Das Gespräch von Angesicht-zu-Angesicht wird in vielen Bereichen unseres Faches, wie beispielsweise bei ambulanten Eingriffen, in den Hintergrund rücken, darf aber nicht vergessen werden. Technischer Fortschritt, finanzielle und personelle Ressourcen, aber auch rechtliche Rahmenbedingungen und Gerichtsurteile werden die Veränderungen und Entwicklungen beeinflussen. Wichtig ist immer zu beachten, dass das Präanästhesiegespräch die Visitenkarte unseres Faches darstellt. Wir können neben der verpflichtenden Aufklärung den Patient:innen Vertrauen zu unserem Handeln vermitteln, evtl. Ängste abbauen und zusätzlich das Ansehen unseres Faches stärken.

#### Korrespondenzadresse

##### Dr. Georg Röder

Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie, Medizinische Universität Wien  
Wien, Österreich  
georg.roeder@meduniwien.ac.at

**Interessenkonflikt.** G. Röder gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

#### Literatur

1. von Engelhardt D Aufklärung in der Medizin zwischen diagnostischer Information und Wahrheit am Krankenbett. <https://www.provinz.bz.it/gesundheit-leben/gesundheit/downloads/2.pdf>. Zugegriffen: 31. Juli 2023
2. Pressemitteilung der DGAI. <https://www.dgai.de/aktuelles/pressemitteilungen/744-weltanaesthesietag-in-corona-zeiten-17-millionen-narkosen-pro-jahr-kapazitaeten-an-pandemie-anpassen-anaesthesisten-kuemmern-sich-um-nachhaltigkeit.html#:~:text=In%20den%20deutschen%20Krankenh%C3%A4usern%20werden,denen%20Menschen%20ambulant%20operiert%20werden> (Erstellt: 13. Okt. 2020). Zugegriffen: 31. Juli 2023
3. Az. VI ZR 204/09, BGH, Urteil vom 15.06.2010. <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=52599&pos=0&anz=1>. Zugegriffen: 31. Juli 2023
4. Wienhold J, Kemper II, Czaplik M et al (2023) Anästhesiologische Risikoevaluation und rechtssichere Aufklärung per Telemedizin – sind wir bereit für einen Paradigmenwechsel? *Anästhesiologie*. <https://doi.org/10.1007/s00101-023-01319-8>
5. Gibas G, Liebisch M, Eichenberg C et al (2022) Preoperative anxiety after face-to-face patient assessment versus preanaesthesia telemedicine (PANTEM) in adults: a randomised clinical trial. *Wien Med Wochenschr*. <https://doi.org/10.1007/s10354-022-00937-y>

#### Fachnachrichten

CHARITÉ  
UNIVERSITÄT MEDIZIN  
BERLIN

UNIVERSITÄT MEDIZIN  
GÖTTINGEN • UMG

Connect\_ED

Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

[www.bmbf-connect-ed.de](http://www.bmbf-connect-ed.de)

### Ihre Expertise ist gefragt!

Das Projekt **CONNECT\_ED** hat das Ziel, die interaktive Zusammenarbeit zwischen Rettungsdienst und Zentraler Notaufnahme mit einem neuen, digitalen System zu verbessern. Denn an der Schnittstelle zwischen Präklinik und Zentraler Notaufnahme im Krankenhaus besteht Verbesserungsbedarf: Bislang können Rettungsdienste Daten nicht flächendeckend in Echtzeit in die Notaufnahme übertragen. Auch eine digitale Dokumentation fehlt weitgehend. So entstehen Zeit- und Informationsverluste in der Rettungskette!

#### Hier bitten wir um Ihre Mitarbeit!

Bitte investieren Sie 15-20 Minuten und nehmen Sie bis zum 30.11.2023 über diesen QR-Code teil. Die Angaben im Fragebogen werden ausschließlich anonymisiert und nur zu Forschungszwecken verwendet.

#### QR-Code zur Teilnahme:

(oder über Link unten)



Mit dieser Umfrage erfasst CONNECT\_ED den Stand der Digitalisierung und Nutzung von Künstlicher Intelligenz (KI) in der Notfall- und Akutmedizin. Das Ziel ist dabei, mit Hilfe Ihrer Expertise, Ihren Fachkenntnissen, Erfahrungen und Meinungen das bestmögliche digitale System zu entwickeln, mit dem z.B. schon vor dem Eintreffen des Rettungsdienstes alle notwendigen Informationen in der Notaufnahme vorliegen.

#### Kontakt und mehr Informationen:

Prof. Dr. Sabine Blaschke  
Verbundkoordination CONNECT\_ED  
Mail: [sblasch@gwdg.de](mailto:sblasch@gwdg.de)  
<http://www.bmbf-connect-ed.de>