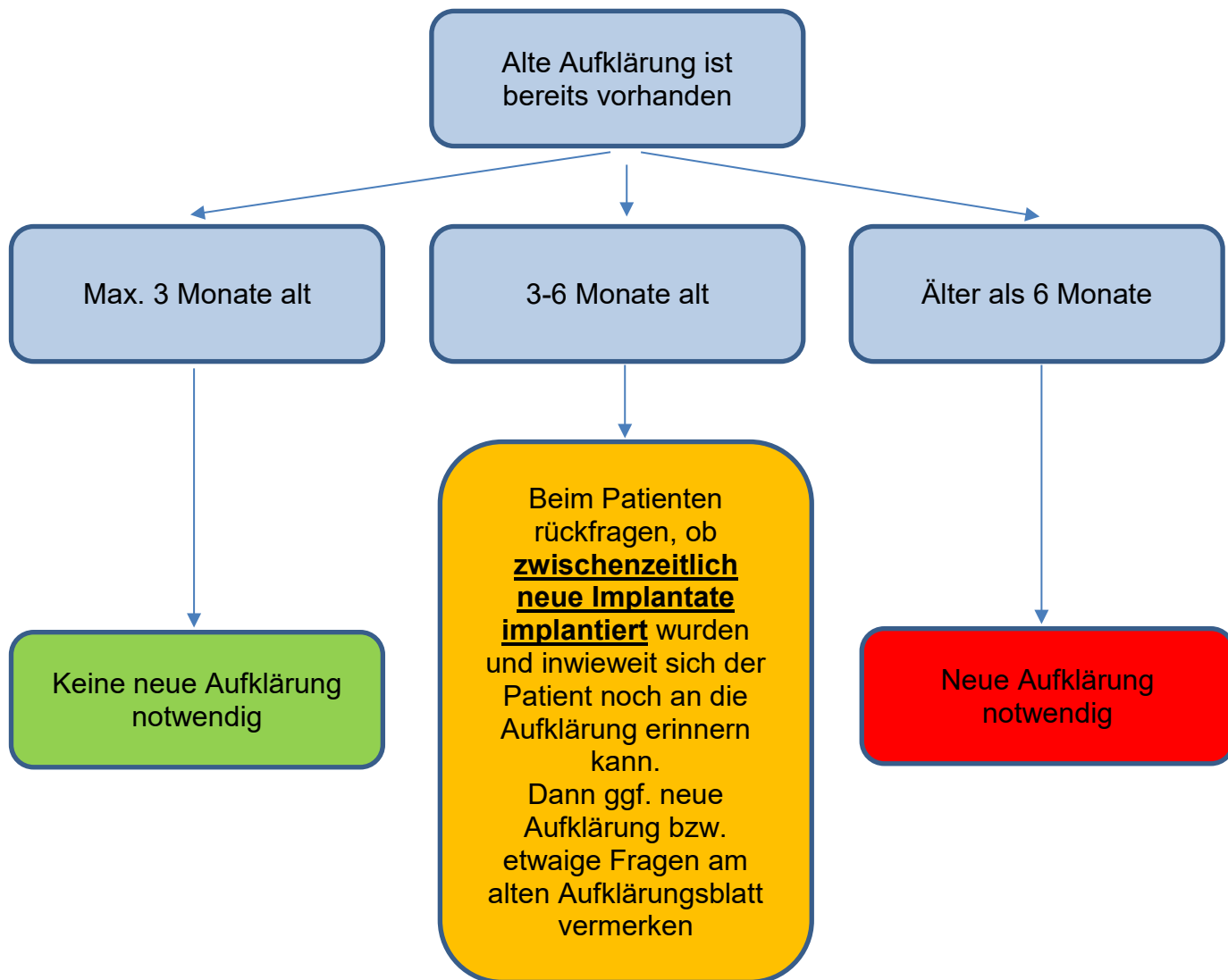


RICHTLINIE MRT	Salzburger Landeskliniken Universitätsinstitut für Radiologie der PMU	 UNIKLINIKUM SALZBURG
Titel: MRT-Aufklärung		Version: 01
Gültig für: Alle MA UIR		Gültig ab: 15.05.2024

MRT-Aufklärung

Diese RL regelt die Gültigkeitsdauer von MRT-Aufklärungen mittels Perimed-Bogen - Grundlage dafür ist der Mailverkehr zwischen Hr. Prof. Hergan und Hr. Mag. Thaurer (Qualitäts-/Risiko- und Ethikmanagement der GF SALK) vom 12.04.2024 im Anhang.

Prinzipiell muss vor Beginn der Untersuchung ein ausgefüllter und unterschriebener Aufklärungsbogen vorliegen, bei Kindern reicht die Unterschrift eines Elternteiles aus.



Erstellt von:	Lauschmann	Datum:	23.04.2024	Unterschrift: (nur am Original)
Geprüft von:	Schlattau	Datum:	06.05.2024	Unterschrift: (nur am Original)
Freigegeben von:	Hergan	Datum:	13.05.2024	Unterschrift: (nur am Original)

Von: [Hergan Klaus](#)
An: [Thaurer Franz](#)
Cc: [Steinwendtner-Kolator Astrid](#); [Rother Anchelita-Barbara](#); [Wimmer Andreas](#); [Gießauf Birgit](#); [Gerl Monika](#); [Fuchs Elisabeth](#); [Hettegger Bernhard](#); [Schlatta Alexander](#); [Brandtner Herwig](#); [Heschl Barbara](#); [Lausmann Marcus](#); [Forstner Rosemarie](#)
Betreff: AW: Zeitintervall MR Aufklärung
Datum: Freitag, 12. April 2024 13:52:42
Anlagen: [gültigkeitsdauer_aufklärung.pdf](#)
[image001.png](#)

Lieber Mag. Thaurer!

Sie haben uns wie immer besten beraten und somit wirklich geholfen. Wir werden den Artikel und das Statement in unserem QM System integrieren.
Herzlichen Dank und schönes Wochenende.

Mit freundlichen Grüßen

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Hergan
Institutsvorstand

Uniklinikum Salzburg
Landeskrankenhaus
Universitätsinstitut für Radiologie der PMU

Müllner-Hauptstrasse 48
A-5020 Salzburg
Tel: +43/57255-23301
Fax: +43/57255-23399
email: k.hergan@salk.at

Von: Thaurer Franz <f.thaurer@salk.at>
Gesendet: Freitag, 12. April 2024 10:55
An: Hergan Klaus <k.hergan@salk.at>
Cc: Steinwendtner-Kolator Astrid <a.steinwendtner-kolator@salk.at>; Rother Anchelita-Barbara <a.rother@salk.at>; Wimmer Andreas <andreas.wimmer@salk.at>
Betreff: AW: Zeitintervall MR Aufklärung

Sehr geehrter Herr Prof. Hergan,

zu Ihrer untenstehenden Anfrage betreffend die Gültigkeitsdauer einer Aufklärung übermittle ich Ihnen beiliegenden aktuellen Artikel und teile Ihnen dazu mit, dass diese Ausführungen selbstverständlich nicht nur bei verschobenen OPs sondern auch bei gleichartigen Eingriffen/Untersuchungen, die öfters oder regelmäßig in derselben Form und mit denselben Risiken bei einem Patienten durchgeführt werden, Anwendung finden.

Für Ihre Anfrage bedeutet das, dass die 2 – 3 Monate zurückliegende Aufklärung samt Unterschrift weiterhin gültig ist. Man sollte am Untersuchungstag bei den Eltern (1 Elternteil reicht für die Zustimmung aus) kurz rückfragen, ob sie sich noch an die damalige Aufklärung erinnern können (wenn nein, müsste man die Aufklärung wiederholen) und wenn ja, ob sie dazu noch Fragen haben. Etwaige neue Fragen (am besten auf dem ursprünglichen Aufklärungsbogen) nachweislich dokumentieren bzw. am Ende wieder ergänzen, dass es keine

weiteren Fragen der Eltern gibt. Das sollte dann jedenfalls ausreichen.

Zusammenfassend wird im beiliegenden Artikel zur Gültigkeitsdauer von Aufklärungen wie folgt ausgeführt:

- Eine bereits durchgeführte Aufklärung hat kein fixes Ablaufdatum – solange sich der Gesundheitszustand und v.a. sich Art und Umfang des Eingriffs nicht verändert haben;
- Je länger die Aufklärung zurück liegt, desto mehr muss beim Patienten hinterfragt werden, ob er noch ausreichende Kenntnisse über den Eingriff hat. Wenn dies bejaht wird, sollte nur dokumentiert werden, dass er nochmals über die wesentlichen Risiken und Gesamtumstände des Eingriffs informiert wurde. Wenn sich der Patient nicht mehr an die Aufklärung erinnern kann, ist eine neuerliche umfassende Aufklärung erforderlich;
- Liegen nicht mehr als 3 Monate zwischen Aufklärung und (verschobenen) Eingriff ist davon auszugehen, dass sich der Patient gut erinnern kann; liegen mehr als 3 Monate zurück, sollte man sich durch Rückfragen beim Patienten vergewissern, inwieweit er noch informiert ist. Liegen mehr als 6 Monate zurück, sollte die Aufklärung gänzlich wiederholt werden;
- Der Zeitpunkt der Aufklärung hängt immer vom Einzelfall ab – dabei ist bei derselben OP zB zu unterscheiden, welche beruflichen Auswirkungen der Eintritt einer Komplikation haben könnte (konkret hier: OP eines Carpal-tunnelsyndroms bei einem Rechtsanwalt oder bei einem Kellner);
- Grundsätzlich sollte bereits bei einer Erstuntersuchung bzw. beim Vereinbaren eines OP-Termins eine Basis-Aufklärung (Chancen/Risiken, Alternativen usw) erfolgen;
- Bei einer stationären elektiven OP sollte spätestens am Vortag aufgeklärt werden, bei idR kleineren ambulanten Eingriffen könnte der Tag des Eingriffs – v.a. bei Annahme einer vorherigen Basis-Aufklärung – ausreichen (immer Einzelfallentscheidung nach Schwere, Dringlichkeit usw);
- Aufklärungsverzicht durch den Patienten ist möglich und im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts zu respektieren – allerdings sollte es auch bei einem Verzicht zu einer „Grundaufklärung“ (Erforderlichkeit und Art sowie Umfang des Eingriffs und dass es dabei Risiken gibt) kommen;

Wir stehen Ihnen dazu jederzeit gerne für Rückfragen zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen

Mag.jur. Franz Thaurer

Schadensfallbearbeitung, Rechtsfragen

Bereich Qualitäts-, Risiko- und Ethikmanagement der GF SALK



Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH

Müllner Hauptstraße 48, A-5020 Salzburg

Tel.: +43 (0)5 7255-20037

Fax: +43 (0)5 7255-83040

mailto: f.thaurer@salk.at

www.salk.at

Diese E-Mail kann vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen enthalten. Wenn Sie nicht der beabsichtigte Empfänger sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender telefonisch oder per E-Mail und löschen Sie diese E-Mail aus Ihrem System. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weitergabe dieser Mail ist nicht gestattet.

Von: Hergan Klaus <k.hergan@salk.at>

Gesendet: Freitag, 12. April 2024 10:25

An: Thaurer Franz <f.thaurer@salk.at>

Betreff: WG: Zeitintervall MR Aufklärung

Sehr geehrter Mag. Thaurer!

Vielleicht haben sie dazu ohne viel Aufwand eine Rechtsmeinung parat.

Unterschrift der Erziehungsberechtigten vor einer elektiven MR-Untersuchung eines Kindes, die etwa 2-3 Monate vor der Untersuchung am Aufklärungsblatt getätigt wurde. Geht das oder muss diese aktuell bzw. in welchem Zeitrahmen sein.

Besten Dank für ihre kompetente Meinung dazu.

Mit freundlichen Grüßen

Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Hergan
Institutsvorstand

Uniklinikum Salzburg
Landeskrankenhaus
Universitätsinstitut für Radiologie der PMU

Müllner-Hauptstrasse 48
A-5020 Salzburg
Tel: +43/57255-23301
Fax: +43/57255-23399
email: k.hergan@salk.at

Von: Forstner Rosemarie <R.Forstner@salk.at>

Gesendet: Freitag, 12. April 2024 09:52

An: Gerl Monika <m.gerl@salk.at>; Hettegger Bernhard <b.hettegger@salk.at>; Schlattau Alexander <a.schlattau@salk.at>; Gießauf Birgit <B.Giessauf@salk.at>; Fuchs Elisabeth <e.fuchs@salk.at>; Brandtner Herwig <h.brandtner@salk.at>

Cc: Hergan Klaus <k.hergan@salk.at>; Furthner Johannes <J.Furthner@salk.at>; Heschl Barbara <B.Heschl@salk.at>

Betreff: Zeitintervall MR Aufklärung

Liebe MR PVs oder sonst zuständige

Ich wurde kontaktiert von Dr. Jones vom Kinderspital mit der Bitte um Info über unsere Vorgaben zur Unterschrift (Eltern) auf Aufklärungen von geplanten MR Untersuchungen des

Kinderspitals.

Anlassfall war die Unterschrift von Eltern, die nicht aktuell, sondern vor 2-3 Monaten während des letzten Aufenthalts für die geplante Untersuchung erfolgt ist. Aus sprachlichen Gründen war diese recht kompliziert.

Ich bitte um Übersendung verbindlicher Vorgaben unseres Instituts an die Kispitals Ambulanz und Dr Jones.

Reichen Unterschriften für Aufklärungen im Vorfeld bei elektiven MR Untersuchungen oder müssen diese unmittelbar vor der Untersuchung erfolgen, wenn ja in welchem Zeitfenster.

Wir haben im Nachmittagsdienst nichts gefunden, wenn das tatsächlich so ist, bitte ich um Erarbeitung derartiger Vorgaben.

BG

Rosemarie Forstner

EOÄ Assoc. Prof. Dr. Rosemarie Forstner
Universitätsinstitut für Radiologie
Uniklinikum Salzburg, Landeskrankenhaus

Müllner Hauptstraße 48, A-5020 Salzburg

Tel.: +43 (0)5 7255-57763

Fax: +43 (0)5 7255-23393

[mailto: r.forstner@salk.at](mailto:r.forstner@salk.at)

www.salk.at

Operation verschoben – Aufklärung wiederholen? Corona-Pandemie zwingt zum Umdenken

von Rechtsanwalt Dr. Albrecht Wienke

Angesichts der anhaltenden Pandemielage hört man allerorten von der Verschiebung medizinisch notwendiger Eingriffe, insbesondere von der Absage geplanter Operationstermine. So manche große Universitätsklinik schiebt bis zu 800 geplante Operationen vor sich her, ohne dass jemand sicher sagen könnte, wann diese Eingriffe nachgeholt werden können. Das Freihalten von Bettenkapazitäten, insbesondere für die intensivmedizinische Versorgung, führt zwangsläufig bei elektiven Eingriffen zur Verschiebung oder vorläufigen Absage. Nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft wurden Ende November 2021 in mehr als dreiviertel aller Krankenhäuser planbare Operationen verschoben. Die Gesamtsituation sei zunehmend dramatisch und führe bei einem Teil der abgesetzten Behandlungen zu körperlichen und psychischen Belastungen bei den betroffenen Patienten*. Die Verschiebung solcher planbarer Operationen und diagnostischen Eingriffe erfolge, ohne dass es in diesem Zusammenhang klare Vorgaben aus der Politik oder vom Gesetzgeber gebe. In der Praxis sei dies für die Patienten nicht nachvollziehbar, da nicht nur kleine Eingriffe, sondern auch Hüft-Operationen und Krebstherapien verschoben würden.

Abgesehen von dieser ohnehin misslichen Gesamtsituation und den dabei entstehenden rechtlich relevanten Fragen (etwa zur Haftung für verschlechterte Heilungschancen, Priorisierung der nachzuholenden Eingriffe) stellt sich für die behandelnden Ärzte die Frage, ob sie sich im Falle einer erst zum späteren Zeitpunkt durchgeführten Operation noch auf die ursprünglich erfolgte Einwilligung der Patienten verlassen dürfen oder – nach Verstreichen eines gewissen Zeitraums – eine neue Einwilligung einholen müssen.

1.

Irgendwann einmal werden auch die jetzt verschobenen diagnostischen Eingriffe und operativen Interventionen nachgeholt werden müssen. Dies kann

Wochen, aber in vielen Fällen auch erst Monate nach dem ursprünglich geplanten Zeitpunkt der Fall sein. Die behandelnden Ärzte werden dann ggf. eine aktualisierte Anamnese und neue Untersuchungen veranlassen müssen, um sich über den aktuellen Gesundheitszustand des Patienten zu informieren. Von Fall zu Fall – etwa bei einer Verschlechterung des Krankheitsbildes – müssen neue therapeutische Verfahren bedacht werden.

Ungeachtet dessen stellt sich in diesen Fällen immer die Frage, ob die ehemals vom Patienten abgegebene Einwilligungserklärung noch gültig ist oder eine neue Einwilligungserklärung eingeholt werden muss.

2.

In Rechtsprechung und juristischer Literatur ist seit vielen Jahren anerkannt, dass der Patient zwischen der erfolgten Aufklärung und der Durchführung des Eingriffs die Gelegenheit haben muss, das Für und Wider der jeweiligen Behandlungsmaßnahmen abzuwägen und etwa in Gesprächen mit seiner Familie oder sonstigen Vertrauenspersonen zu besprechen, sodass ihm eine wohlüberlegte – nicht schon durch die konkrete Situation präjudizierte – Entscheidung möglich ist. Der Gesetzgeber des Patientenrechtegesetzes hat diese in Rechtsprechung und Literatur anerkannte Auffassung auch im § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) aufgegriffen. Dort heißt es, dass die Aufklärung so rechtzeitig erfolgen muss, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann. Was der Gesetzgeber aber unter „rechtzeitig“ verstehen will, beantwortet sich weder aus dem Gesetz noch der Gesetzesbegründung und wird demnach letztlich immer eine Frage des jeweiligen Einzelfalles sein. Nach der Gesetzesbegründung zu § 630e Abs. 2 BGB muss der Patient rechtzeitig vor dem Beginn der beabsichtigten Maßnahme über deren Erfolgsaussichten und Risiken aufgeklärt werden, damit er durch eine eingehende Abwägung der für und

gegen die Maßnahme sprechenden Gründe seine Entscheidungsfreiheit und damit sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahren kann. Bestimmte Fristen für die Zeit zwischen der Aufklärung, Einwilligung und Durchführung der Maßnahmen lassen sich auch nach der Auffassung des Gesetzgebers nicht pauschal festlegen. Es sind vielmehr viele verschiedene Umstände im Einzelfall zu berücksichtigen.

3.

Bei operativen Eingriffen oder anderen interventionellen diagnostischen Maßnahmen ist eine Differenzierung danach zulässig, ob der Eingriff unter **stationären** Bedingungen oder unter **ambulant** Bedingungen durchgeführt werden soll. Bei stationären (und daher größeren, risikoreicheren) Eingriffen wird es regelmäßig notwendig sein, die Aufklärung des Patienten spätestens am Vortag des Eingriffs durchzuführen. Ist der Eingriff hingegen dringlich, kann die Bedenkfrist im Einzelfall verkürzt sein, um einen Eingriff noch am selben Tage zuzulassen. Wenn allerdings zwischen dem Beginn der Aufklärung und der Einleitung der Narkose etwa nur eine halbe Stunde liegt, kann im Regelfall nicht angenommen werden, dass dem Patienten ausreichend Zeit für seine Entscheidung eingeräumt wurde. Bei ambulanten (und kleineren, risikoärmeren) Eingriffen ist eine Aufklärung in der Regel auch noch am Tag des Eingriffs zulässig.

4.

Neben den Kriterien „ambulant“ und „stationär“ können aber auch andere Umstände zu bedenken sein, um den richtigen Zeitpunkt der Aufklärung zu bestimmen: So können etwa auch die Auswirkungen operativer Eingriffe oder diagnostischer interventioneller Maßnahmen auf die berufliche Tätigkeit des jeweiligen Patienten eine wesentliche Rolle spielen. Die Operation eines Karpaltunnelsyndroms etwa ist für die berufliche Tätigkeit eines Rechtsanwalts weniger einschneidend, insbesondere wenn sie bei Rechtshändern an der linken Hand durchgeführt wird. Die Operation eines Karpaltunnelsyndroms bei einem Kellner demgegenüber kann erhebliche berufliche Auswirkungen haben und beim Eintritt von

Komplikationen dazu führen, dass der Kellner seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Da in aller Regel die Operation des Karpaltunnelsyndroms unter ambulanten Bedingungen durchgeführt wird, ist die Aufklärung des als Rechtsanwalt tätigen Patienten auch noch am Tag der Operation zulässig, wenn er zuvor im Großen und Ganzen über die Indikation und die Risiken des geplanten Eingriffes aufgeklärt worden ist. Dem Kellner wird man angesichts der für ihn möglicherweise erheblich gravierenderen Konsequenzen in dieser Situation eine längere Überlegungsphase einräumen müssen.

Sowohl bei ambulanten als auch bei stationären Eingriffen hat sich die sog. Stufenaufklärung bewährt: Danach werden die Patienten erstmals im Großen und Ganzen im Zeitpunkt der Voruntersuchungen bzw. der Indikationsstellung aufgeklärt. Die weitere Aufklärung und die mündlichen Erläuterungen anhand von Aufklärungsbögen erfolgt dann im zeitlichen unmittelbaren Zusammenhang mit der Durchführung des Eingriffs.

5.

Bei den eingangs genannten aufgrund der Pandemie verschobenen operativen Eingriffen und diagnostischen interventionellen Verfahren hängt die Frage einer Wiederholung der Aufklärung und der Einwilligungserklärung davon ab, welcher Zeitraum zwischen der ursprünglichen Aufklärung und der dann tatsächlich erst später durchgeführten Operation liegt.

Feste Regeln gibt es auch hier nicht. Ist ein Patient über den geplanten stationären oder ambulanten Eingriff bereits ordnungsgemäß aufgeklärt worden und hat er auch eine darauf beruhende Einwilligungserklärung abgegeben und gegebenenfalls einen Aufklärungsbogen unterzeichnet, reicht es regelmäßig aus, den Patienten zunächst noch einmal danach zu fragen, ob er noch ausreichende Erkenntnisse über den geplanten Eingriff hat oder nicht. Gibt der Patient an, dass er sich an das ursprüngliche Aufklärungsgespräch nicht mehr im Einzelnen erinnern könne, wird man die Aufklärung des Patienten in aller Form noch einmal vollständig wiederholen müssen. In anderen Fällen, in denen der Patient auf

Nachfrage mitteilt, sich noch gut oder jedenfalls zum Teil an die vermittelten Informationen erinnern zu können, wird es ausreichen, die Patienten unter Hinweis auf die früher schon durchgeführte Aufklärung noch einmal auf maßgebliche Aspekte des geplanten Eingriffs hinzuweisen. In diesen Fällen reicht es auch aus, einen kurzen Hinweis in der Dokumentation aufzunehmen, dass der Patient unter Hinweis auf die früher bereits durchgeführte Aufklärung noch einmal auf die wesentlichen Risiken und Gesamtumstände des geplanten Eingriffs informiert worden ist.

Danach gilt die Faustregel: Je länger die ursprüngliche Aufklärung zurückliegt, desto intensiver muss auch die erneute Aufklärung des Patienten sein. In der Regel wird man eine Aufklärung nicht wiederholen müssen, wenn zwischen der ursprünglichen Aufklärung und dem tatsächlich dann durchgeführten Eingriff nicht mehr als drei Monate verstrichen sind. Ab einem Zeitraum von drei Monaten zwischen der ursprünglichen Aufklärung und dem tatsächlich durchgeführten Behandlungszeitpunkt sollte man sich durch Rückfragen beim Patienten darüber vergewissern, ob und inwieweit der Patient noch im aktuellen Zeitpunkt über den geplanten Eingriff informiert ist oder nicht. Im Zweifel sollte man mindestens die wesentlichen Inhalte des Aufklärungsgesprächs (Risiken, Erfolgsaussichten, Dringlichkeit, Alternativen) noch einmal kurz ansprechen und dokumentieren. Hierzu reicht es auch aus, die ergänzende Dokumentation auf dem ursprünglich mit dem Patienten erörterten und vom Patienten unterzeichneten Aufklärungsbogen vorzunehmen.

Liegen zwischen der ursprünglichen Aufklärung des Patienten und der tatsächlichen Durchführung des operativen Eingriffes oder der interventionellen diagnostischen Maßnahme mehr als sechs Monate, sollte man in der Regel die Aufklärung des Patienten in vollständiger Weise wiederholen und auch eine neue Einwilligungserklärung des Patienten einholen.

6.

Die derzeit angesichts der Pandemiesituation verschobenen Eingriffe werden, wenn es die Gesamtsituation erlaubt, in aller Regel zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden. In den meisten Fällen wird eine vollständige Wiederholung der bereits zuvor durchgeführten Aufklärung nicht erforderlich sein. Die verantwortlichen Ärzte sollten sich jedoch durch Rückfragen beim Patienten darüber vergewissern, inwieweit von der ursprünglich durchgeführten Aufklärung beim Patienten noch Kenntnisse bestehen. Je nachdem sollte man dann die Aufklärung noch einmal in gestraffter Form wiederholen, jedenfalls die Äußerungen des Patienten zur Frage, was ist ihm noch von der ursprünglichen Aufklärung in Erinnerung, dokumentieren.

7.

Nach § 630e Abs. 3 BGB bedarf es einer Aufklärung des Patienten nicht, wenn der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich **verzichtet** hat. Diese gesetzliche Regelung wird relevant, wenn Patienten bei verschobenen Eingriffen von sich aus den behandelnden Arzt zu einem späteren Zeitpunkt darauf aufmerksam machen, dass sie auf eine erneute Aufklärung verzichten, da ihnen die Erkenntnisse aus der ursprünglichen Aufklärung noch gut in Erinnerung sind. Für diesen Fall sollte immer der Verzicht auf eine erneute Aufklärung des Patienten dokumentiert und bestenfalls vom Patienten gegengezeichnet werden. Ungeachtet des erklärten Verzichts des Patienten sollte der Patient aber auch in diesen Fällen immer eine Grundaufklärung erhalten. Voraussetzung für einen solchen vom Patienten erklärten Verzicht ist daher, dass der Patient die Erforderlichkeit des Eingriffes sowie dessen Art und Umfang kennen muss, jedenfalls weiß, dass der Eingriff nicht ganz ohne Risiko verläuft. Erst wenn eine solche Grundaufklärung dem Patienten vermittelt worden ist, kann auf den erklärten Verzicht des Patienten vertraut werden.

Zur Frage der Rechtzeitigkeit der erforderlichen Patientenaufklärung gibt es keine festen Regeln. Entscheidend ist immer der jeweilige Einzelfall, der von vielen verschiedenen Umständen, etwa der Schwere

des Eingriffs, der Dringlichkeit und auch anderen sozialen und beruflichen Aspekten, abhängig ist. Alle verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte sollten daher immer eine den Gesamtumständen entsprechende Einzelfallentscheidung treffen und dabei das Selbstbestimmungsrecht des Patienten im Auge haben.

** In diesem Beitrag wird ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit stets die männliche Form verwendet; sie bezieht sich auf Personen jeden Geschlechts.*

Rechtsanwalt Dr. Albrecht Wienke
Fachanwalt für Medizinrecht

Wienke & Becker
Sachsenring 6
50677 Köln

E-Mail: AWienke@kanzlei-wbk.de

Der Beitrag ist im Februar 2022 im medizinisch-juristischen Newsletter der Thieme Compliance GmbH erschienen.