

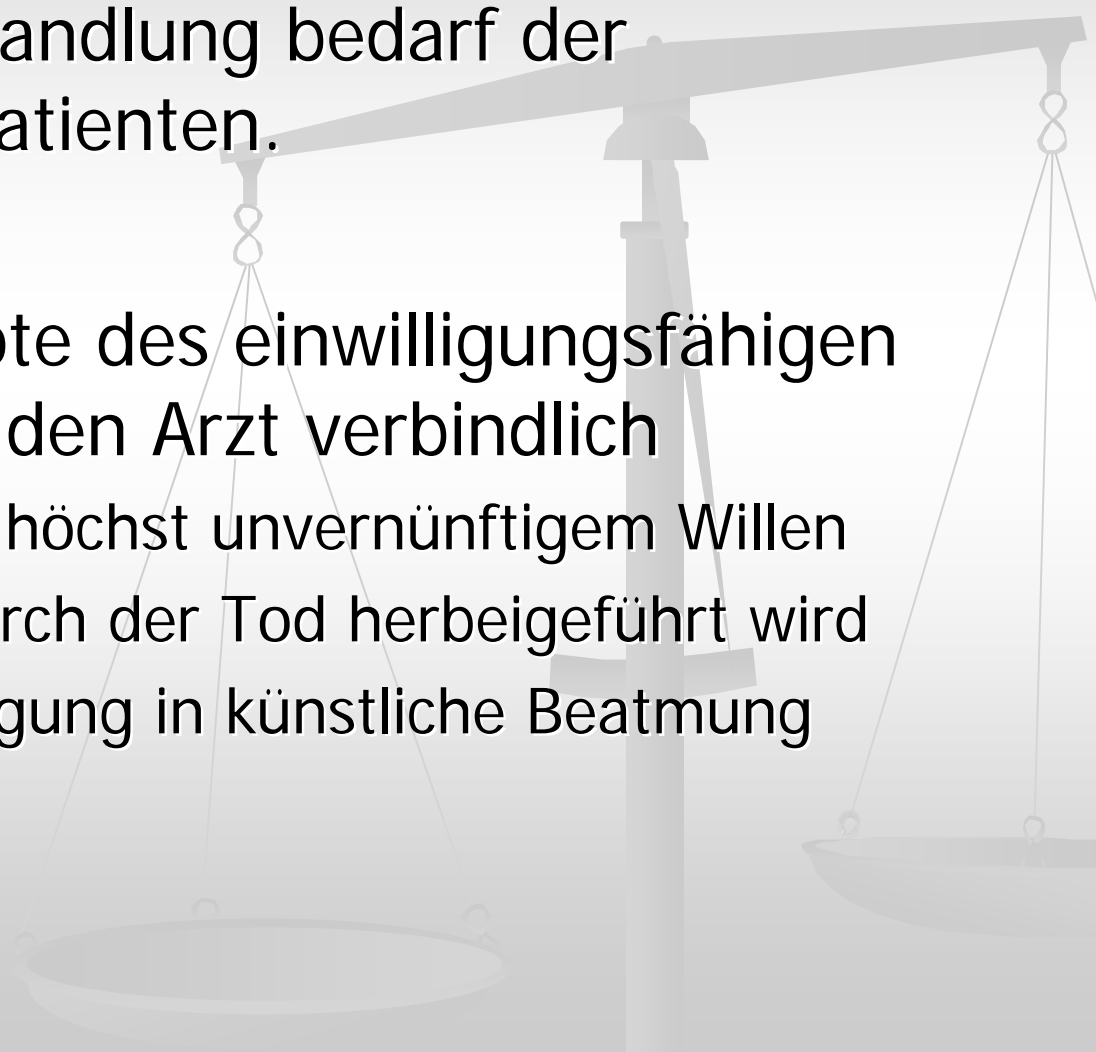


Die ärztliche Behandlung einwilligungsunfähiger Patienten aus juristischer Sicht

Verbindlichkeit und Reichweite
von Patientenverfügungen

Luitgard Wiggerhauser
im September 2007

Maxime

- Jede ärztliche Behandlung bedarf der Einwilligung des Patienten.
 - Behandlungsverbote des einwilligungsfähigen Patienten sind für den Arzt verbindlich
 - auch bei objektiv höchst unvernünftigem Willen
 - selbst wenn dadurch der Tod herbeigeführt wird
z.B. keine Einwilligung in künstliche Beatmung
- 

Konsequenzen bei Missachtung

- Strafbarkeit wegen Körperverletzung, §§ 223 ff StGB
- Schadensersatzpflicht nach §§ 823 ff BGB



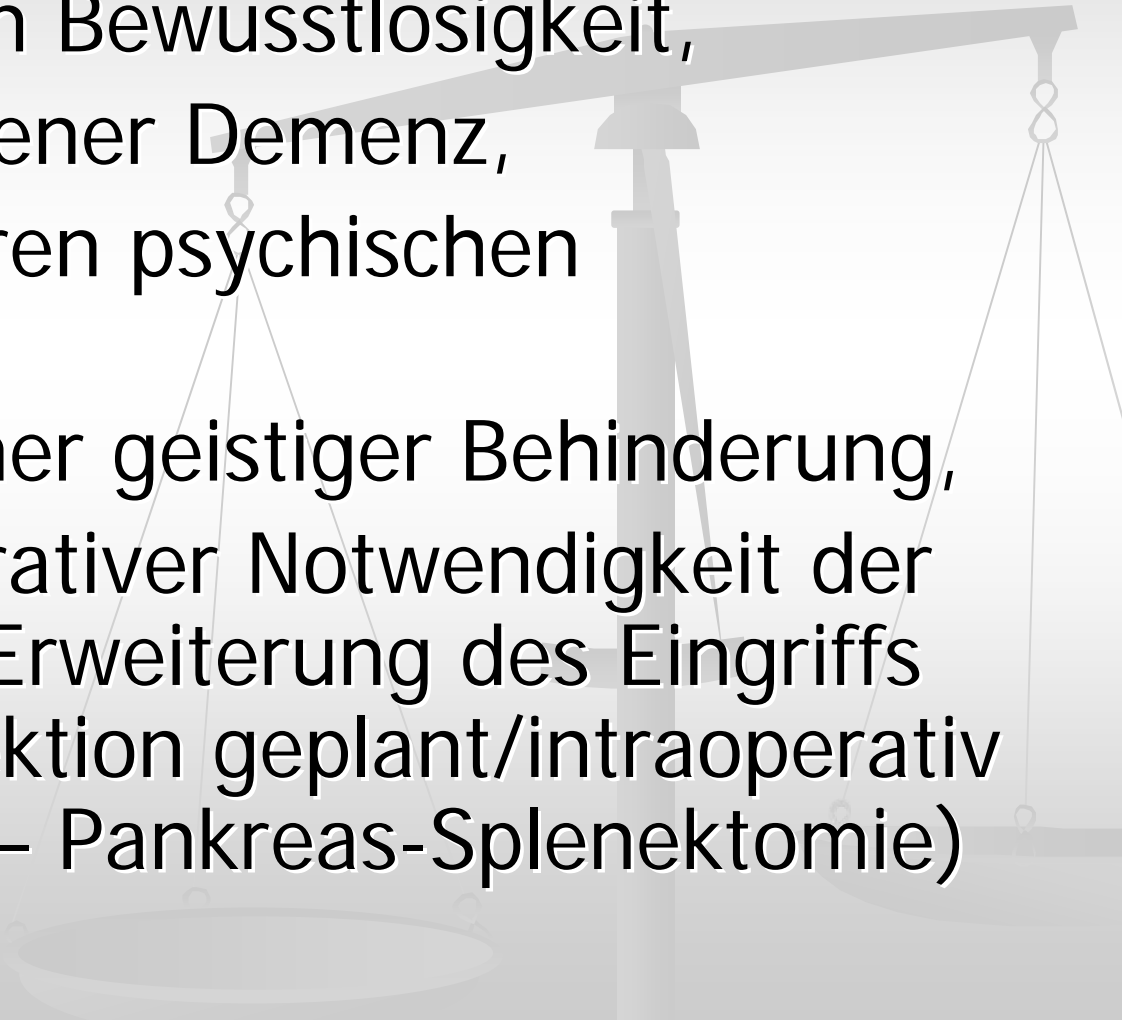
=> **Einwilligung einholen!!!**

Einwilligungsfähigkeit

Einwilligungsfähig ist, wer

- nach entsprechender umfassender ärztlicher Aufklärung und Beratung – Art, Bedeutung und Tragweite der Behandlung zu erfassen und danach zu entscheiden vermag.

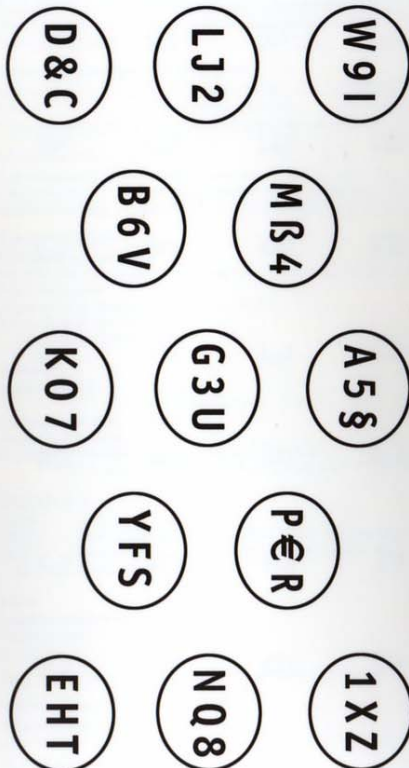
Wann kann ein Volljähriger dazu nicht in der Lage sein?

- im Notfall wegen Bewusstlosigkeit,
 - bei fortgeschrittener Demenz,
 - bei einer schweren psychischen Erkrankung,
 - wegen erheblicher geistiger Behinderung,
 - wegen intraoperativer Notwendigkeit der Änderung oder Erweiterung des Eingriffs (z.B. Magenresektion geplant/intraoperativ Pankreastumor – Pankreas-Splenektomie)
- 

Feststellen der Einwilligungsfähigkeit

Vorlage zur Exploration

„Auf diesem Blatt sehen Sie verschiedene Buchstaben, Ziffern und Zeichen.
Bitte zeigen Sie alle Buchstaben, nicht aber die Ziffern oder Zeichen!“



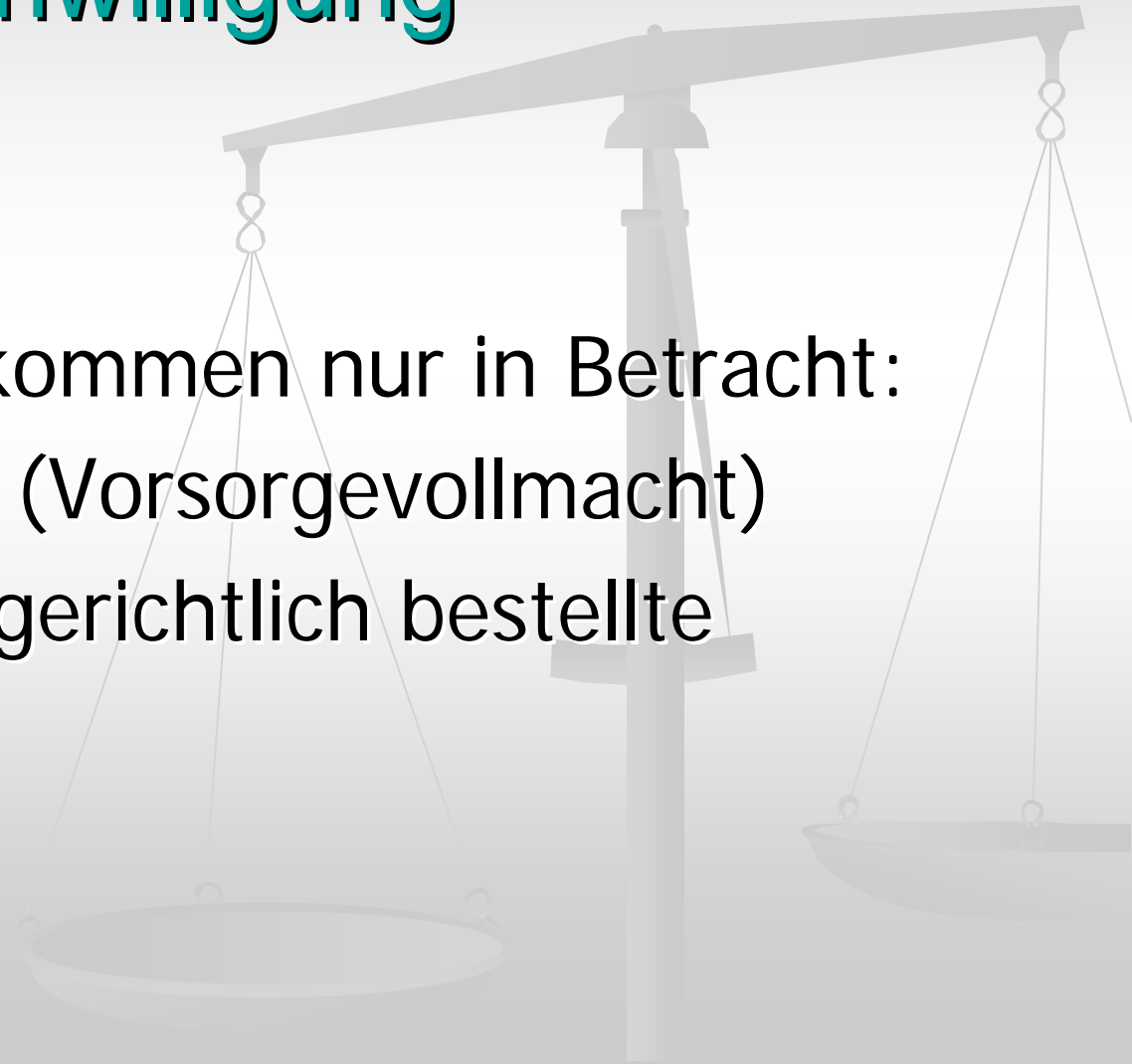
Benennen/Erkennen: Strichzeichnungen



Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit des Patienten: Stellvertretende Einwilligung

Als Stellvertreter kommen nur in Betracht:

- Bevollmächtigte (Vorsorgevollmacht)
- vormundschaftsgerichtlich bestellte Betreuer



Achtung!



Angehörige nur als
Bevollmächtigte oder bestellte Betreuer !

Wenn stellvertretende Einwilligung nicht möglich ist

(weil kein Bevollmächtigter/Betreuer vorhanden ist oder dieser vorhanden aber nicht erreichbar ist)

Maßnahmen hängen vom Grad der Dringlichkeit der Behandlung ab!

Kein Eilfall?

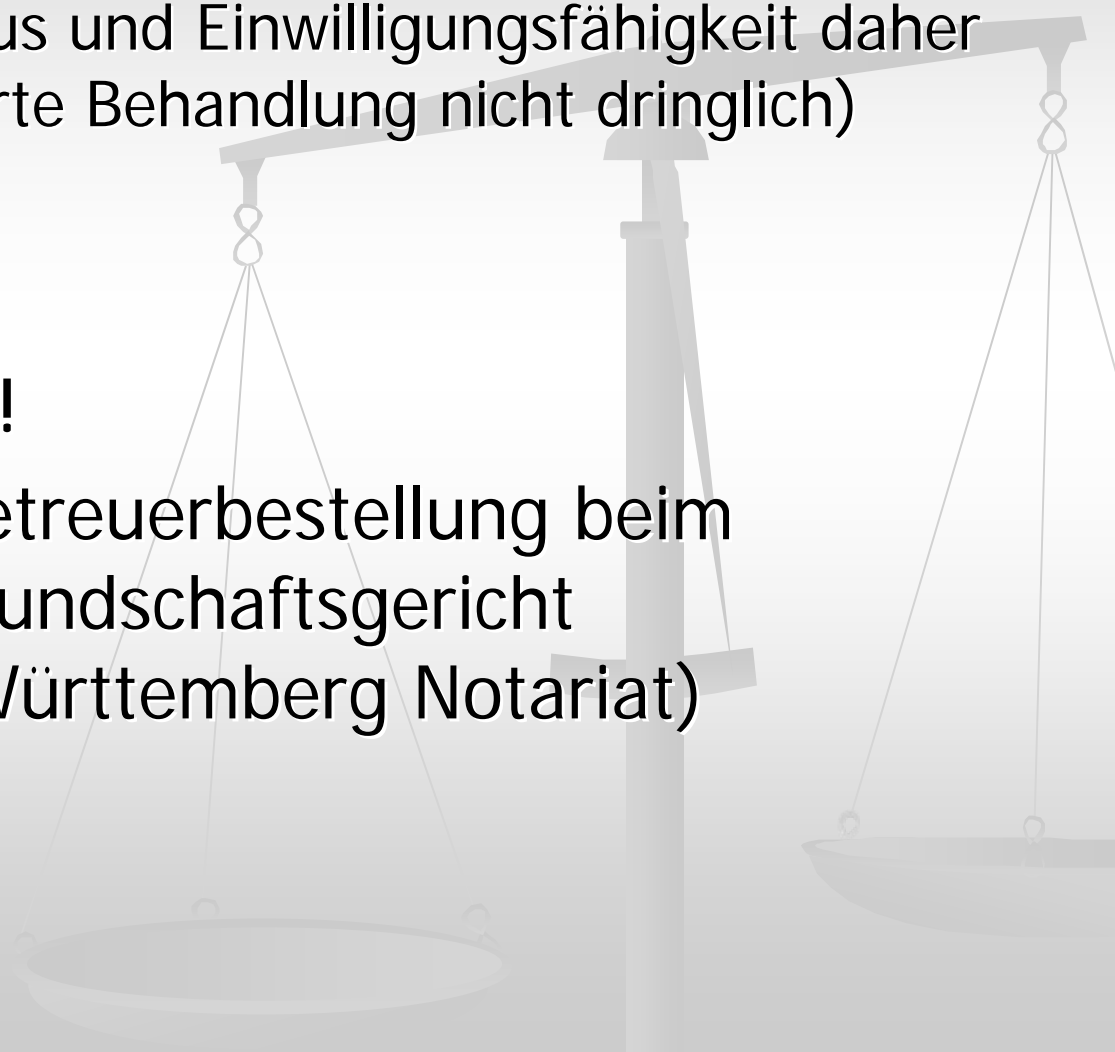
Eilfall?

Notfall?

Kein Eilfall

(z.B. V.a. Alkoholabusus und Einwilligungsfähigkeit daher fraglich; indizierte Behandlung nicht dringlich)

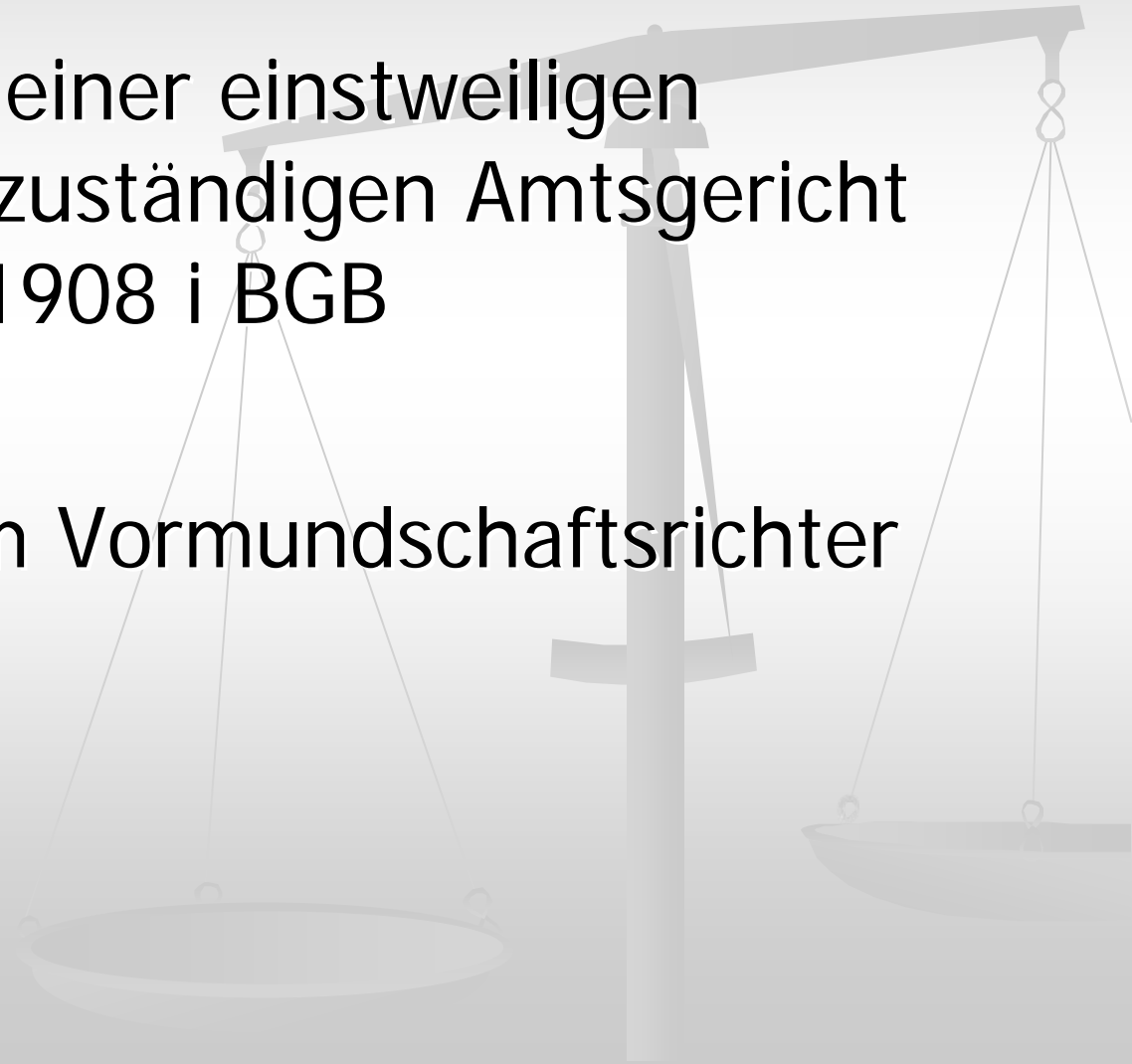
- Keine Behandlung!
- Anregung einer Betreuerbestellung beim zuständigen Vormundschaftsgericht (Amtsgericht; in Württemberg Notariat)



Eilfall

Antrag auf Erlass einer einstweiligen
Maßregel beim zuständigen Amtsgericht
nach §§ 1846, 1908 i BGB

Praxis: Anruf beim Vormundschaftsrichter



Notfall

- Entscheidend ist der mutmaßliche Wille
- Zur Feststellung sind alle erreichbaren Erkenntnisquellen heranzuziehen z.B. Angehörige, frühere Äußerungen



Gefährliche oder endgültige ärztliche Maßnahmen

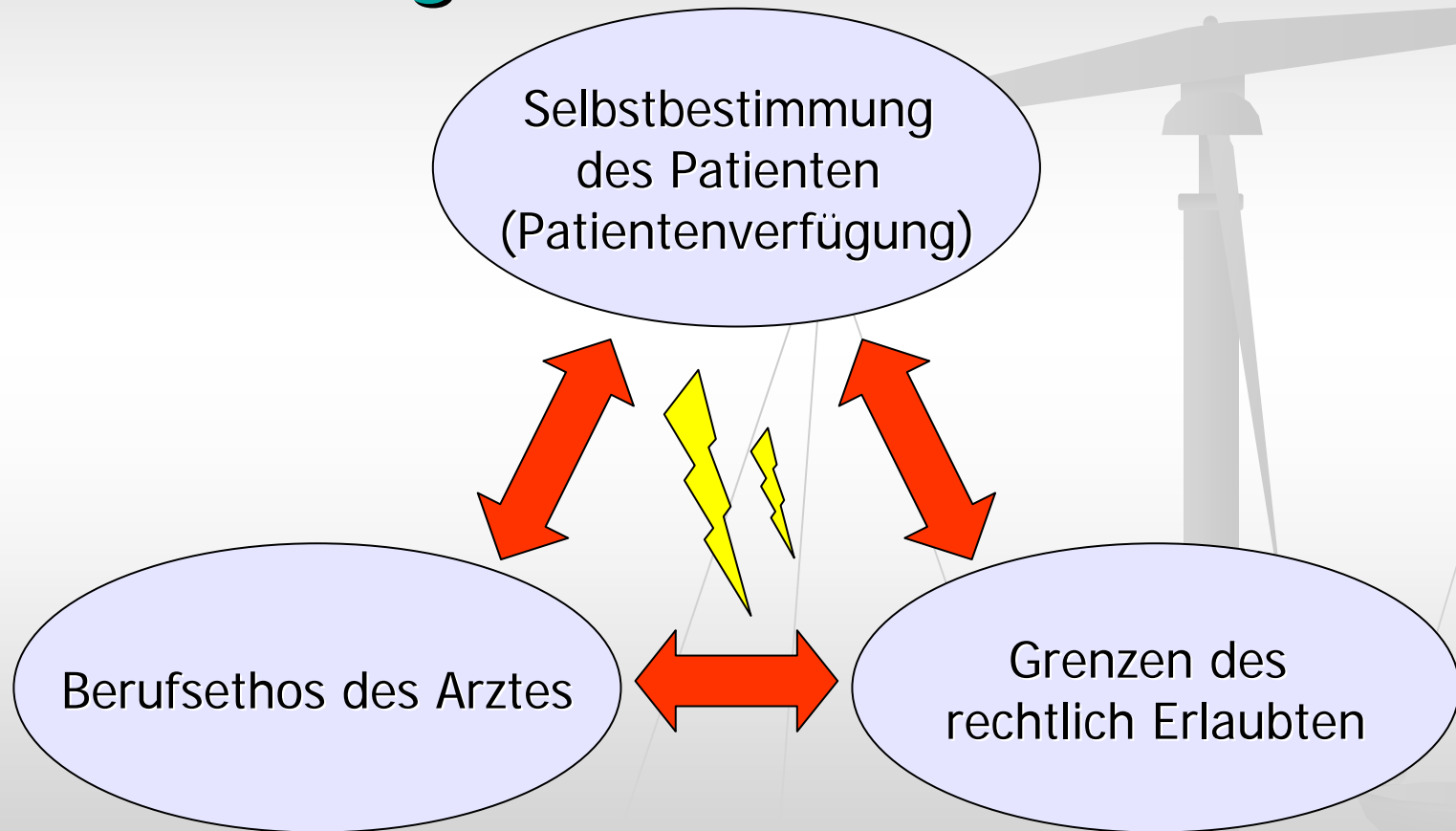
...wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist (§ 1904 BGB):

z.B.

- riskante Operationen,
- Amputationen,
- Medikationen mit schwerwiegenden Nebenwirkungen

=> **Genehmigung der Einwilligung des Stellvertreters durch Vormundschaftsgericht.**

Spannungsfeld bei lebenserhaltenden oder verlängernden Maßnahmen

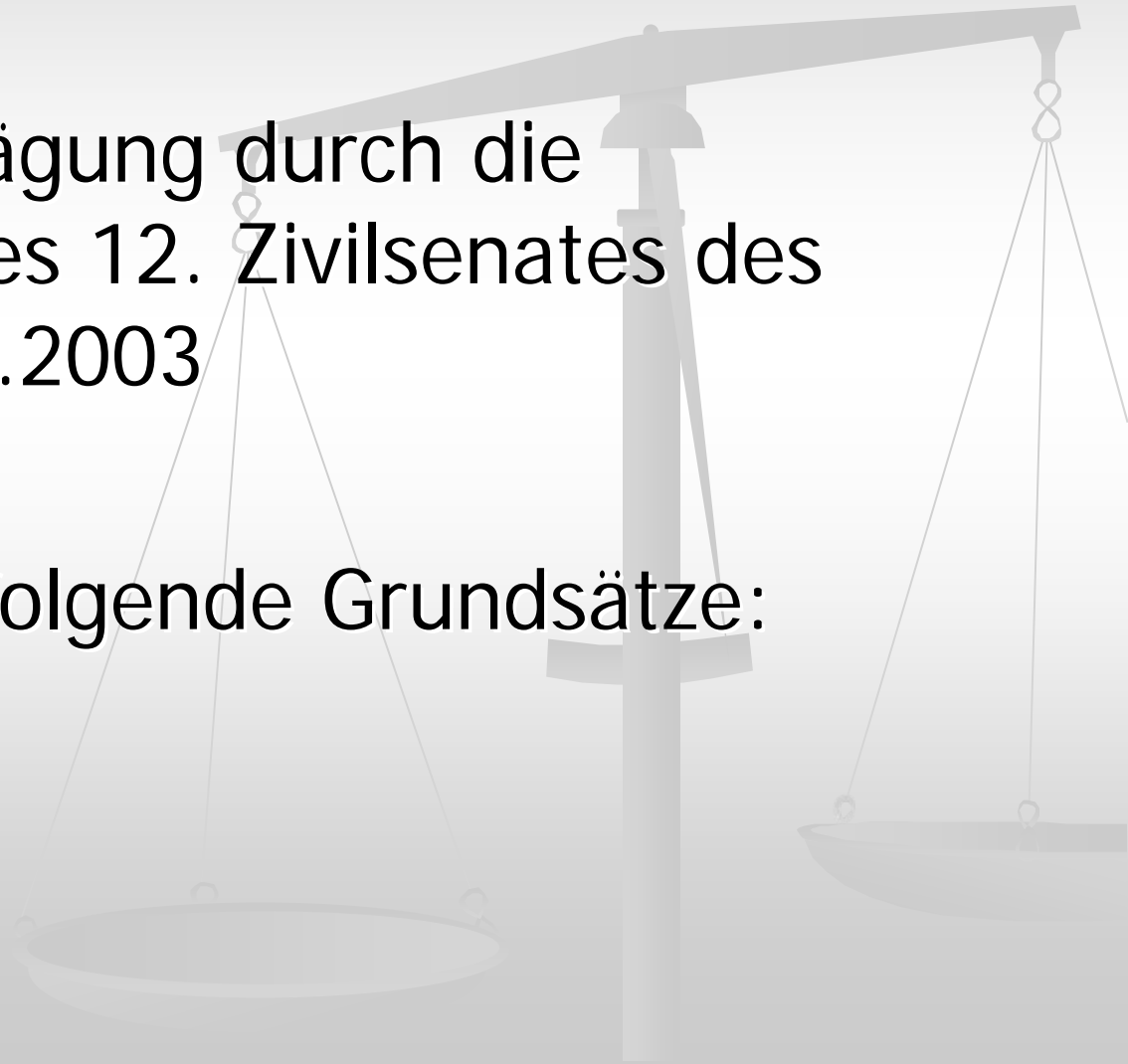


z.B. Beatmung, künstliche Ernährung (PEG), Bluttransfusion

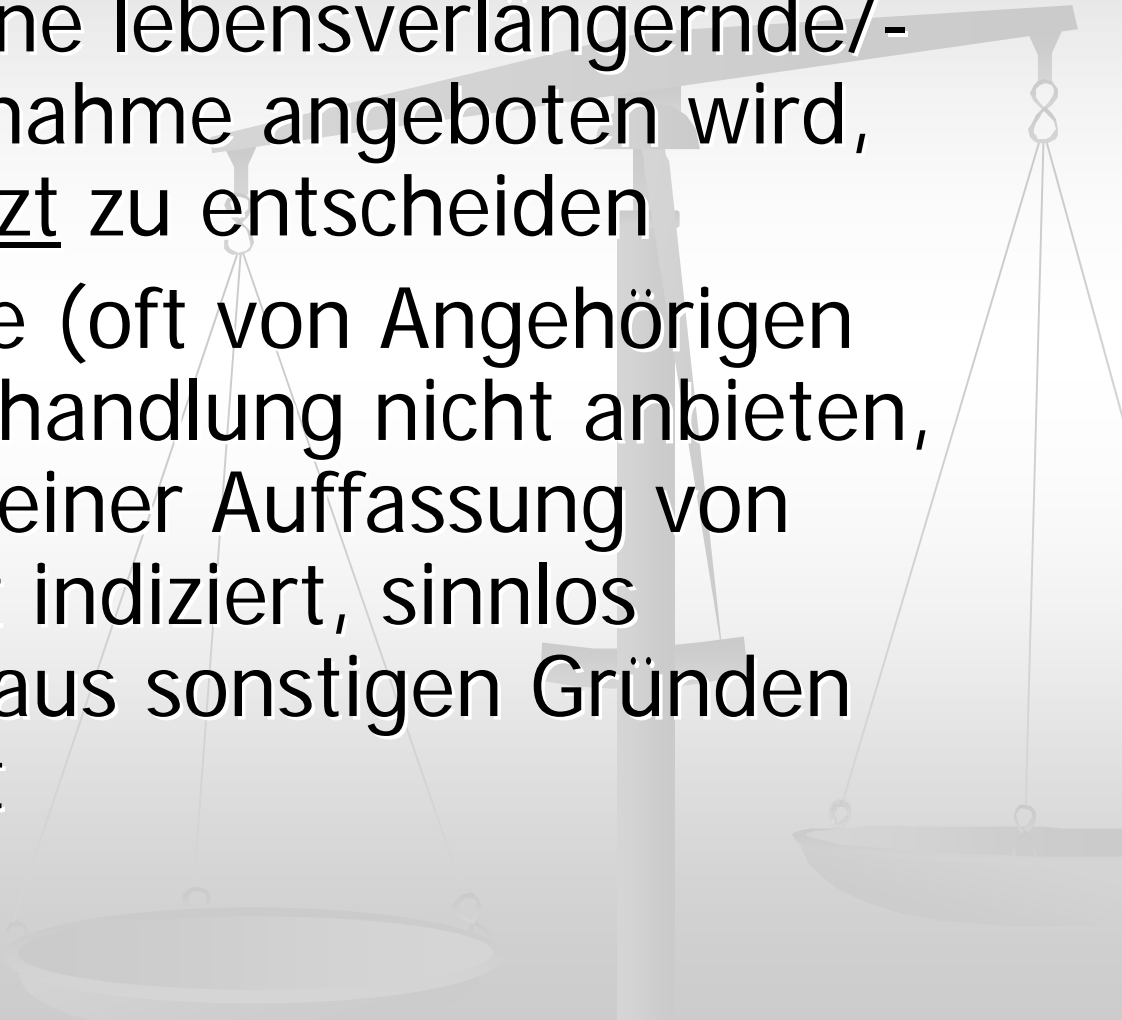
Derzeitige Rechtslage

Maßgebliche Prägung durch die Entscheidung des 12. Zivilsenates des BGH vom 17.03.2003

Danach gelten folgende Grundsätze:

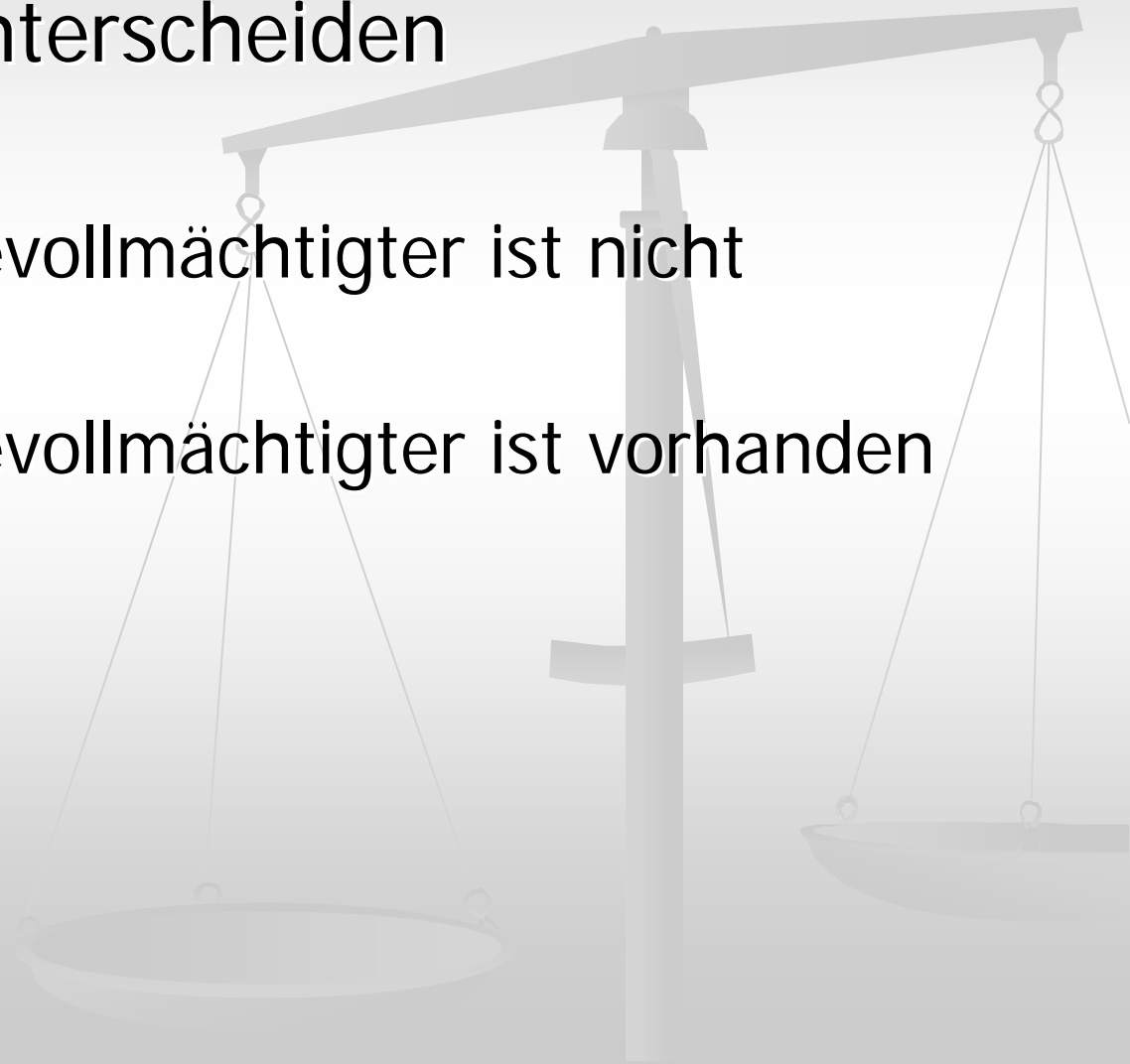


Die „1. Entscheidungsstufe“ liegt beim Arzt

- Die Frage, ob eine lebensverlängernde/-erhaltende Maßnahme angeboten wird, hat allein der Arzt zu entscheiden
 - Der Arzt wird die (oft von Angehörigen gewünschte) Behandlung nicht anbieten, wenn sie nach seiner Auffassung von vornherein nicht indiziert, sinnlos geworden oder aus sonstigen Gründen nicht möglich ist
- 

„2. Stufe“: der Arzt hält die Behandlung für indiziert

- Wieder ist zu unterscheiden
 - ein Betreuer/Bevollmächtigter ist nicht vorhanden
 - ein Betreuer/Bevollmächtigter ist vorhanden

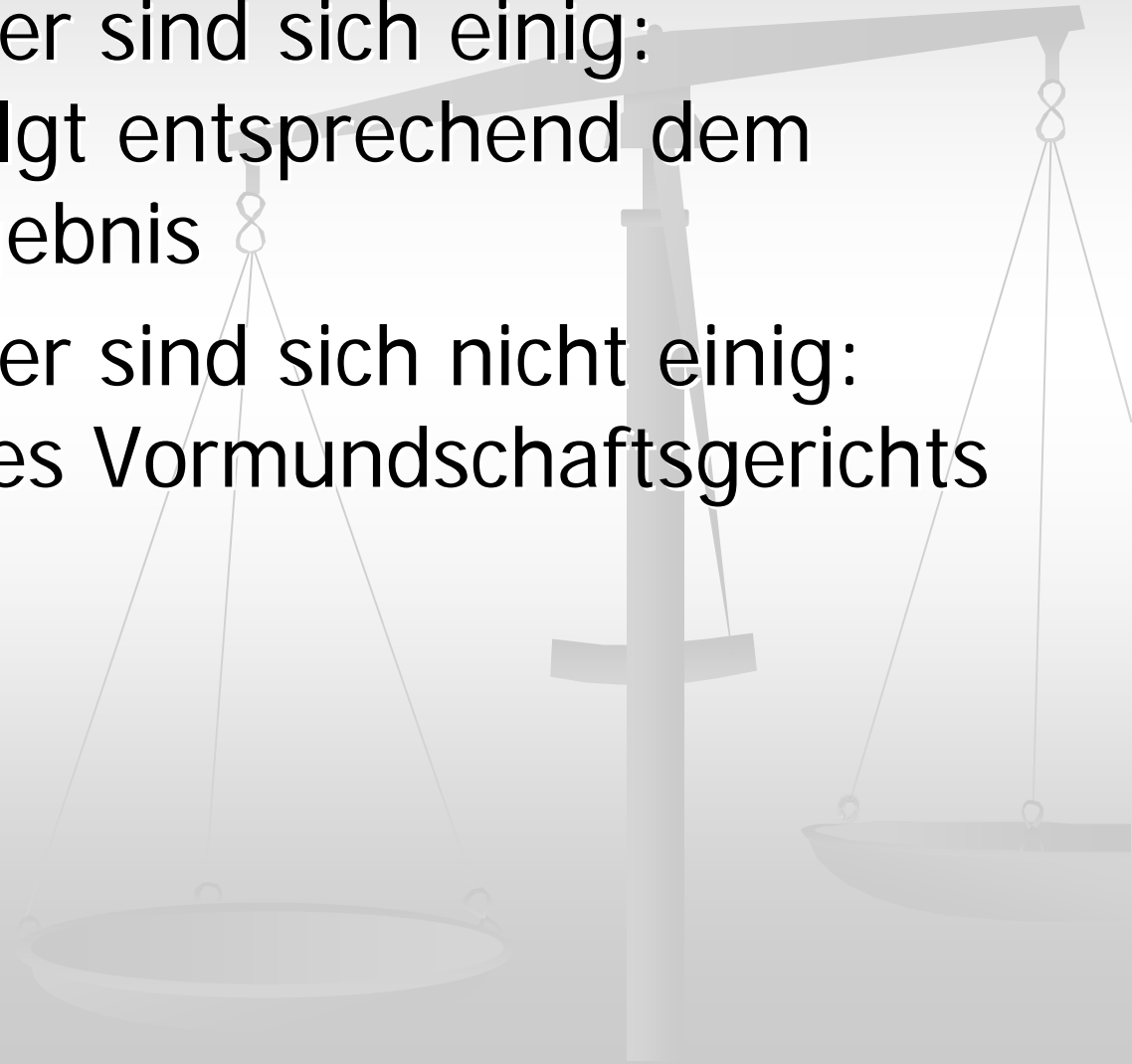


Kein Stellvertreter:

- Der Arzt hat auf früher geäußerten Willen des Patienten
 - z.B. in einer Patientenverfügung - zurückzugreifen
- Wenn nicht möglich, hat der Arzt den mutmaßlichen Willen zu ermitteln
 - z.B. durch Befragung Angehöriger -

Stellvertreter vorhanden

- Arzt und Betreuer sind sich einig:
Maßnahme erfolgt entsprechend dem
gefundenen Ergebnis
- Arzt und Betreuer sind sich nicht einig:
Entscheidung des Vormundschaftsgerichts
ist einzuholen



Zweifelsfälle

Ist der Arzt im Zweifel

- über die Indikation der Maßnahme
- über den mutmaßlichen Willen des Patienten

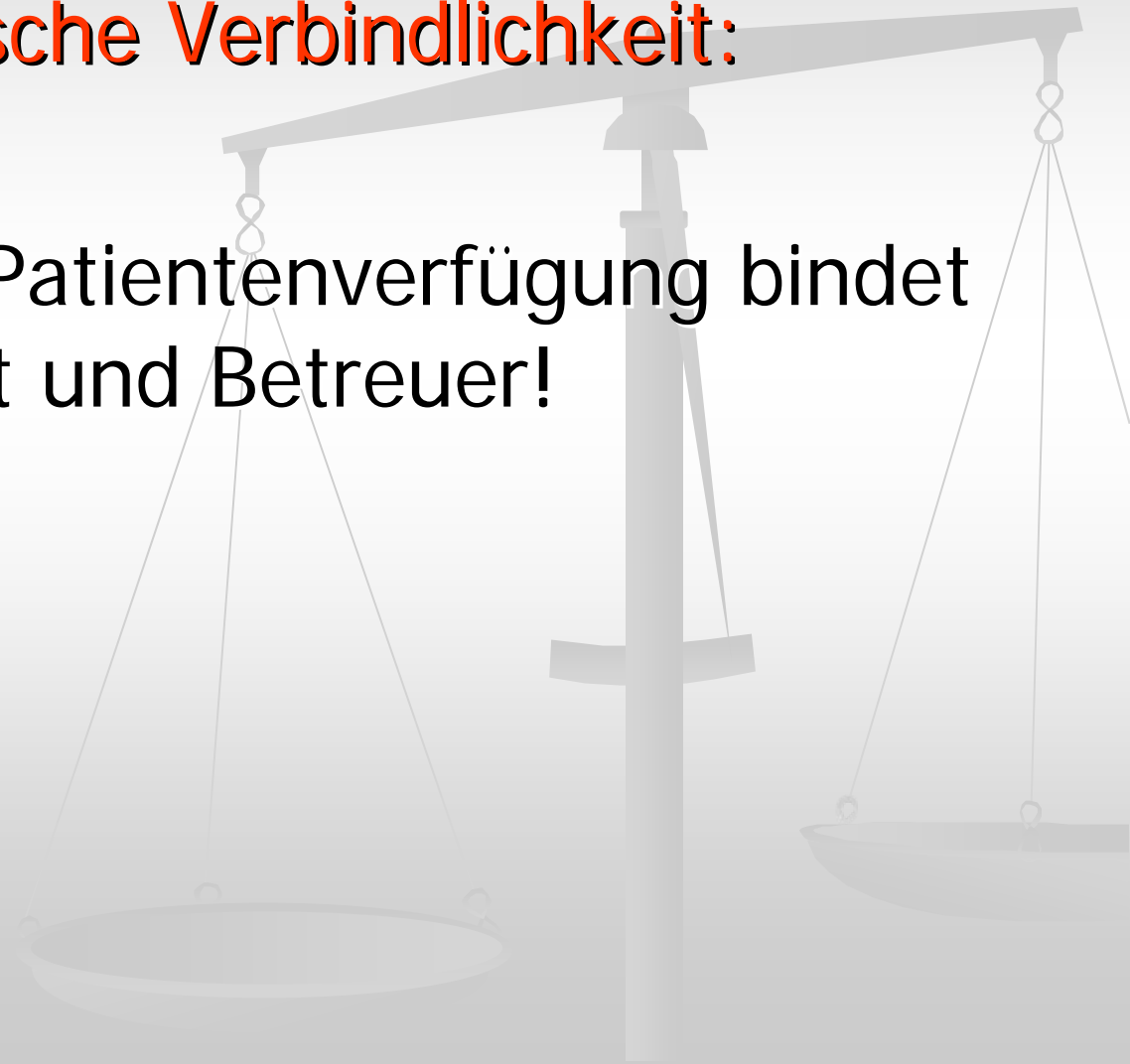
ist er auf der rechtlich „sicheren Seite“, wenn der die Behandlung anbietet:

- entweder stimmt der Betreuer zu
- oder das Vormundschaftsgericht entscheidet

Wirkung der Patientenverfügung

theoretische Verbindlichkeit:

Die wirksame Patientenverfügung bindet
Arzt und Betreuer!



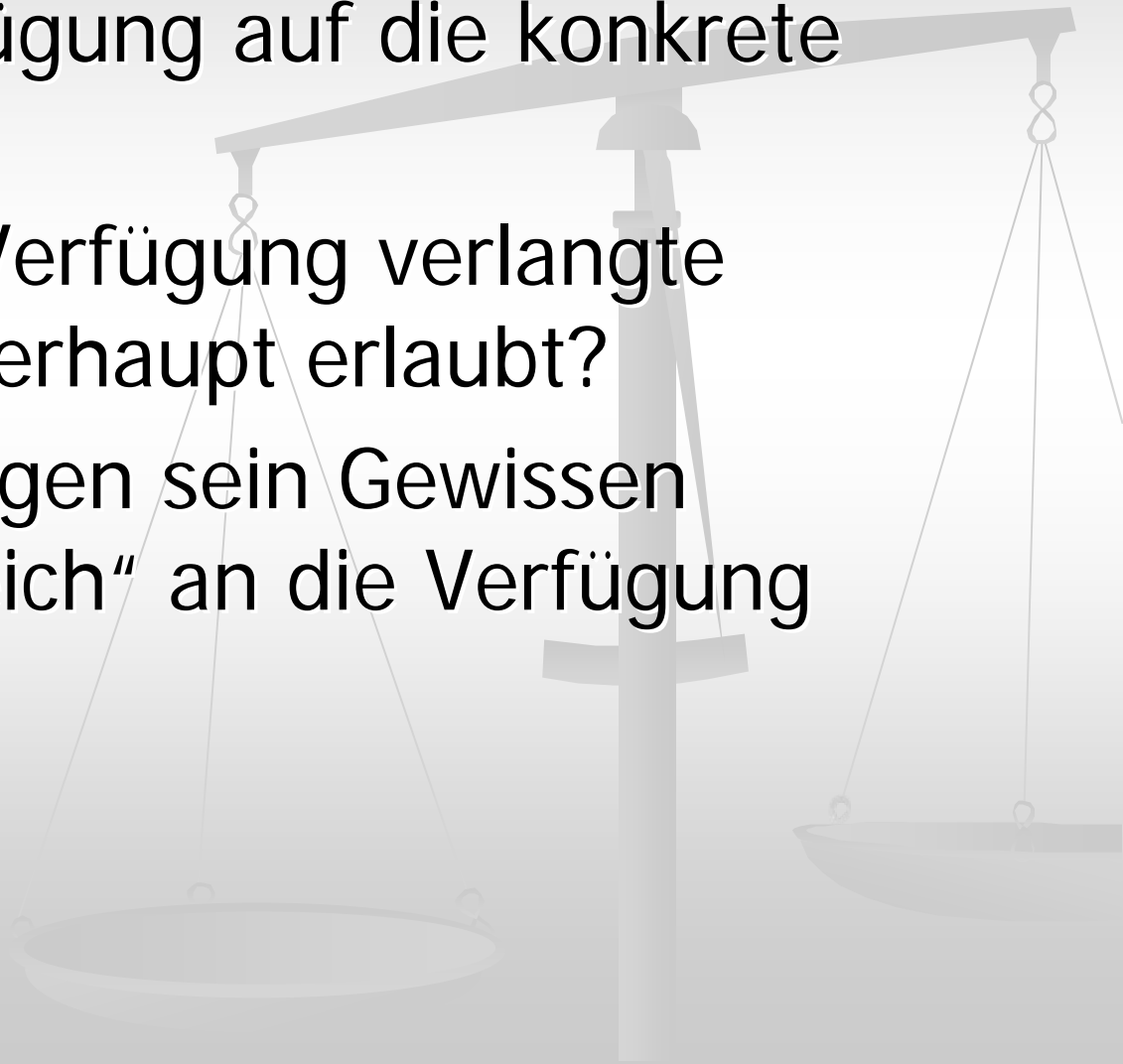
Wirkung der Patientenverfügung

Die Frage der praktischen Verbindlichkeit eröffnet das eigentliche Problemfeld der Patientenverfügung:

Die Frage der Umsetzung der Verfügung kann Ärzte wie Angehörige in schwerwiegende Gewissenskonflikte stürzen

Die drei wesentlichen Fragen:

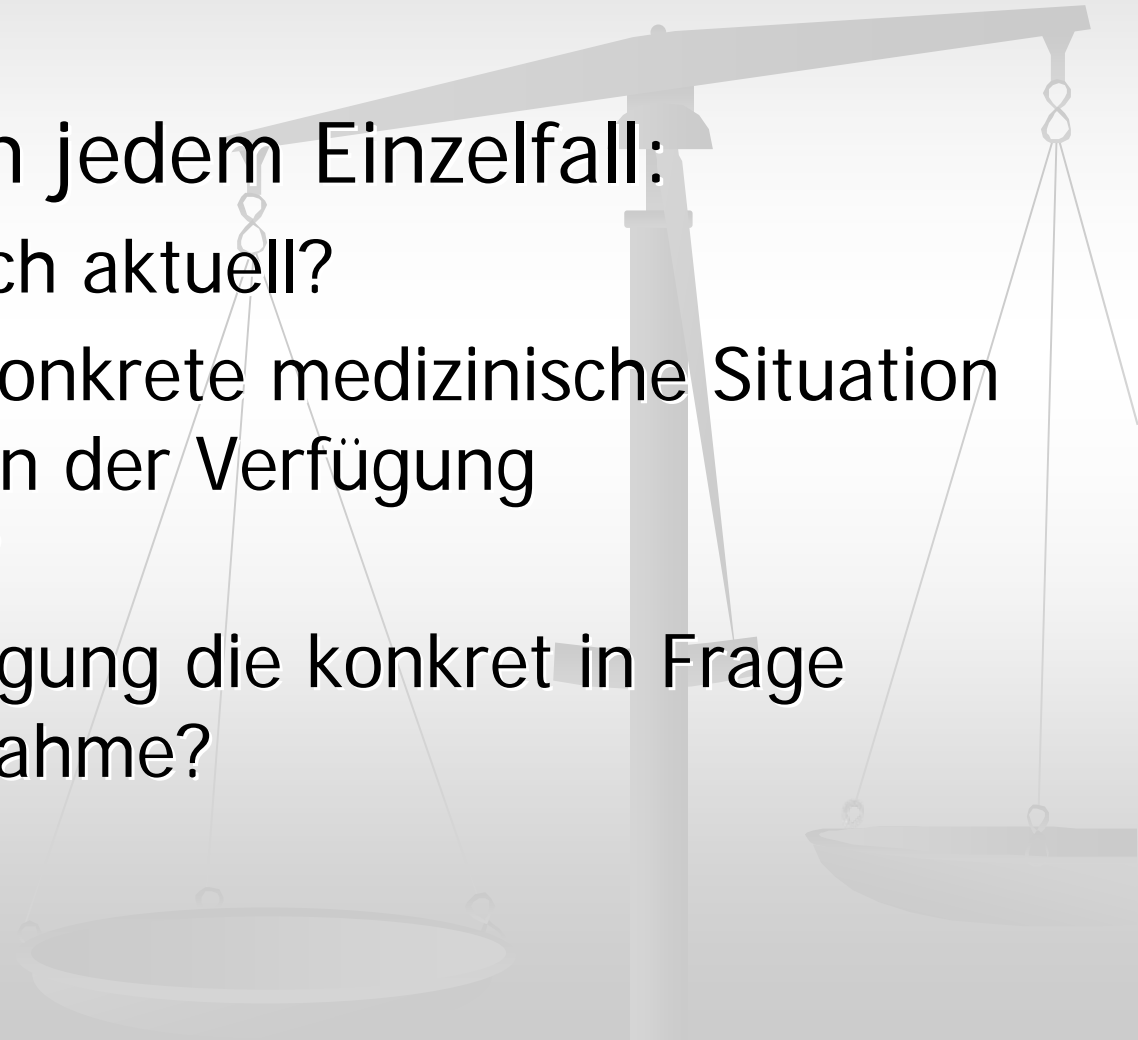
1. Passt die Verfügung auf die konkrete Situation?
2. Ist die in der Verfügung verlangte Maßnahme überhaupt erlaubt?
3. Ist der Arzt gegen sein Gewissen „maschinengleich“ an die Verfügung gebunden?



1. Passt die Verfügung auf die konkrete Situation?

Festzustellen ist in jedem Einzelfall:

- ist der Wille noch aktuell?
- entspricht die konkrete medizinische Situation überhaupt der in der Verfügung beschriebenen?
- meint die Verfügung die konkret in Frage stehende Maßnahme?



2. Grenzen der Rechtsordnung



- Verlangt die Patientenverfügung aktive Sterbehilfe, ist sie nicht verbindlich!
BGH: „Das Zivilrecht kann nicht erlauben, was das Strafrecht verbietet.“
- Die Patientenverfügung bindet nur dann, wenn das Grundleiden einen irreversiblen und tödlichen Verlauf angenommen hat.

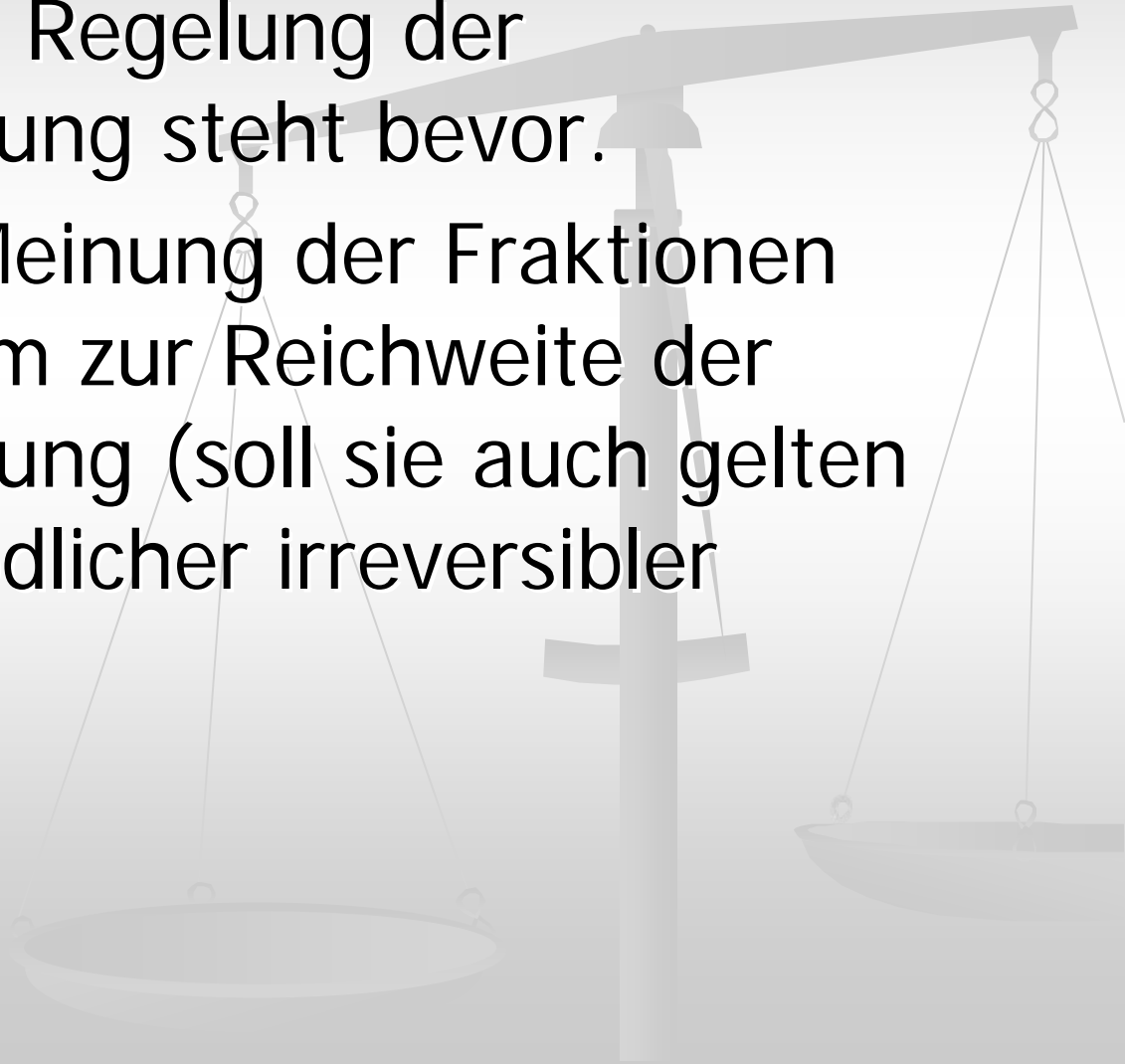
3. Gewissensfreiheit des Arztes

„Auch werde ich niemandem ein tödliches Gift geben, auch nicht wenn ich darum gebeten werde, und ich werde auch niemanden dabei beraten“ (Hippokrates)

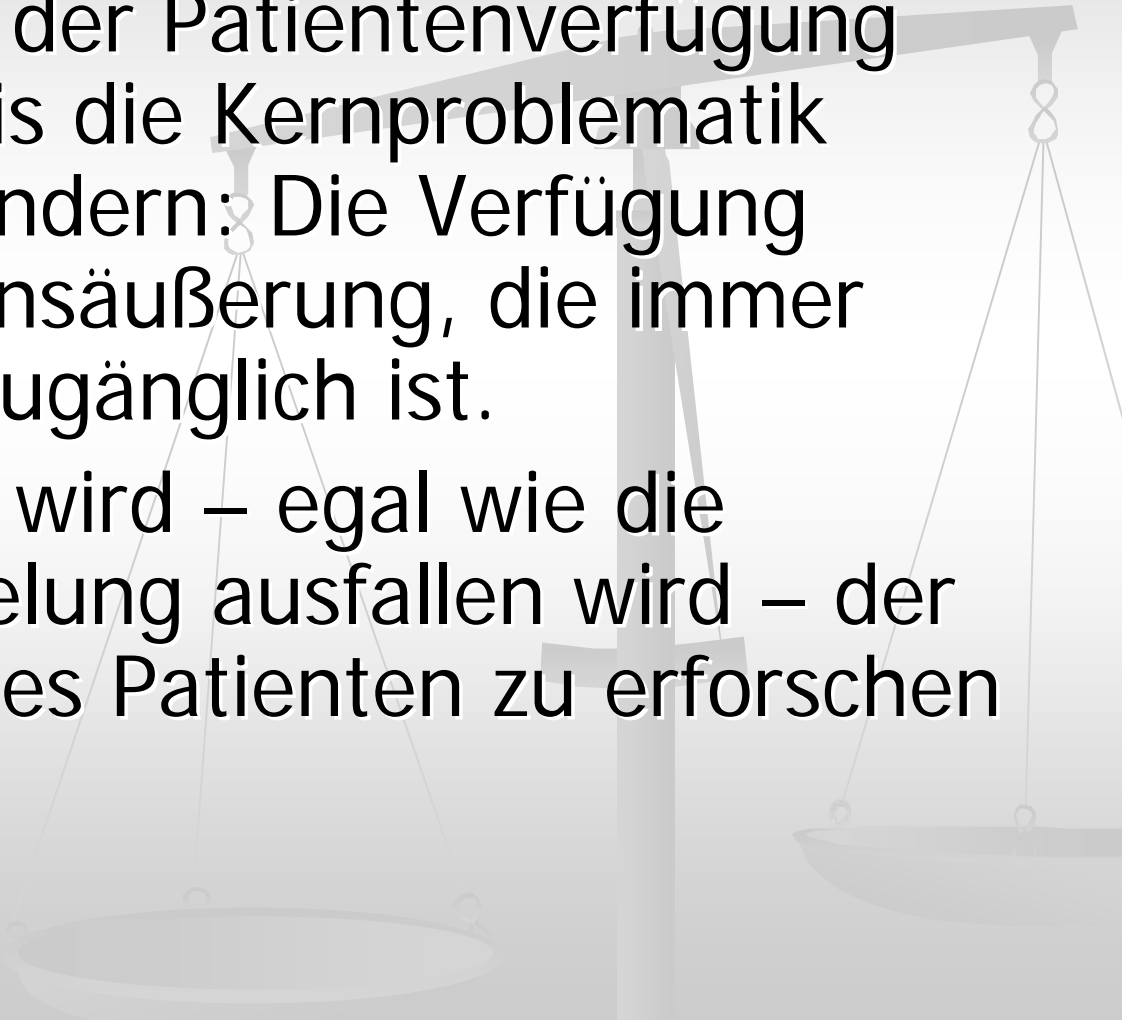
„Ein Arzt, der, seinem Eid und Berufsethos verpflichtet, in dem Bemühen Kranke zu heilen die Behandlung eines Menschen in Kenntnis einer Patientenverfügung übernimmt, wird damit noch nicht zu einem willenlosen Spielball dieser Verfügung, bar jeden ärztlichen Gewissens“ (OLG München, Urteil vom 31.01.2002)

Ausblick

- Eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung steht bevor.
- Divergenz der Meinung der Fraktionen besteht vor allem zur Reichweite der Patientenverfügung (soll sie auch gelten im Falle nicht tödlicher irreversibler Erkrankung?)



Gesetzliche Regelung, die Lösung aller Probleme?

- Die Normierung der Patientenverfügung wird in der Praxis die Kernproblematik wohl kaum verändern: Die Verfügung bleibt eine Willensäußerung, die immer der Auslegung zugänglich ist.
 - Auch in Zukunft wird – egal wie die gesetzliche Regelung ausfallen wird – der wirkliche Wille des Patienten zu erforschen sein.
- 

Ende

