

Empfehlung der örtlichen Arbeitsgemeinschaft für Betreuungsangelegenheiten in Stuttgart

Aufklärung und Einwilligung in medizinische Maßnahmen bei Vorliegen einer gesetzlichen Betreuung

Seit Inkrafttreten des Patientenrechte-Gesetzes im Februar 2013 stellen sich erneut Fragen der Zusammenarbeit zwischen ÄrztInnen auf der einen Seite und PatientInnen mit gerichtlich bestellten BetreuerInnen auf der anderen Seite.

I. Allgemeine Hinweise zum Patientenrechte-Gesetz

Das Patientenrechte-Gesetz regelt in den §§ 630 a - 630 h BGB die zivilrechtlichen Einzelheiten zum Behandlungsvertrag (siehe beispielsweise: www.aerztekammer-bw.de/20buerger/25patientenrechte/index.html).

Das BGB unterscheidet dabei zwischen Informationspflichten und Aufklärung. Danach muss die behandelnde Person über sämtliche wesentliche Umstände der Behandlung und in bestimmten Fällen auch über mögliche Behandlungsfehler und voraussichtliche Behandlungskosten informieren (§ 630 c Abs. 2-4 BGB). Die daneben bestehende Aufklärungspflicht umfasst alle für die Einwilligung wesentlichen Umstände, insbesondere zu Art, Umfang, Durchführung, zu erwartenden Folgen und Risiken der Maßnahme sowie deren Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten (§ 630 e BGB; siehe hierzu: www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/40merkblaetter/10merkblaetter/aufklaerungspflicht.pdf). Die Aufklärung muss mündlich, rechtzeitig und verständlich erfolgen.

Eine fehlerhafte Aufklärung macht eine Einwilligung in eine Behandlung unwirksam (§ 630 d Abs. 2 BGB). Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf diese durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des/der PatientIn entspricht (§ 630 d Abs. 1 Satz 4 BGB).

II. Besonderheiten bei Vorliegen einer gerichtlich angeordneten Betreuung

Bei einer Vielzahl von gerichtlich angeordneten Betreuungen ergibt sich zunächst keine Änderung zu dem oben dargestellten Ablauf. PatientInnen mit einem/r BetreuerIn bleiben im Regelfall selbst einwilligungsfähig. Dies gilt selbst im Falle einer fehlenden Geschäftsfähigkeit. Die Frage der Einwilligungsfähigkeit wird daran gemessen, ob die/der PatientIn die natürliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit sowie Urteilskraft besitzt, um die Tragweite der abverlangten Entscheidung zu überblicken (Ulsenheimer, in: Laufs/Kern, Handbuch des Arztrechts, 4. Aufl., § 139, Rn. 43).

Hier kommt es zudem immer auf den Einzelfall an. Selbst wenn bei schwierigen Entscheidungen eine Einwilligungsfähigkeit nicht gegeben ist, so kann diese bei einfach gelagerten Fällen dennoch vorliegen. Ist der/die PatientIn einwilligungsfähig, ist sie/er zu informieren, aufzuklären und seine bzw. ihre Einwilligung einzuholen. Die/der BetreuerIn darf in diesem Fall nicht einwilligen. Sollte in einem Fall eines einwilligungsfähigen Patienten alleine der/die BetreuerIn eingewilligt haben, so wäre die ärztliche Maßnahme im Regelfall rechtswidrig.

Erst wenn der/die ÄrztIn die Einwilligungsunfähigkeit feststellt, ist der/die BetreuerIn einzubeziehen. In Zweifelsfällen kann es notwendig sein, eine/n geeignete/n FachärztIn hinzuziehen. Im Ausnahmefall kann es sich anbieten, PatientIn und BetreuerIn aufzuklären und um die Einwilligung beider zu bitten.

Insofern die Einwilligungsfähigkeit nicht vorliegt, ist nach dem BGB der/die „Berechtigte“ zuständige/r AdressatIn für die Information, Aufklärung und Einwilligung. „Berechtigt“ ist in diesem Zusammenhang der/die gerichtlich bestellte BetreuerIn. Der Aufgabenkreis muss hierfür jedoch den Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge umfassen. Andernfalls sollte unverzüglich eine Erweiterung der Betreuung oder in dringenden Fällen eine einstweilige Betreuung beim Betreuungsgericht angeregt werden.

Ob die/der zuständige BetreuerIn im Rahmen eines Telefonates aufgeklärt werden kann, ist Sache des Einzelfalls. Der BGH hält eine telefonische Aufklärung in Ausnahmefällen für zulässig, falls es sich um einfach gelagerte Fälle handelt und der/die PatientIn bzw. dessen/deren VertreterIn mit der telefonischen Aufklärung einverstanden ist (BGH, *Urteil* vom 15. 6. 2010 - VI ZR 204/09). Wesentlich ist nach dieser Entscheidung, ob sich der/die ÄrztIn in einfach gelagerten Fällen auch in einem telefonischen Aufklärungsgespräch davon überzeugen kann, dass der/die PatientIn die entsprechenden Hinweise und Informationen verstanden hat.

Besonderheiten bestehen im Falle der Einwilligungsunfähigkeit auch dann, wenn eine Einwilligung des/der Berechtigten für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. Eine unaufschiebbare Maßnahme darf auch ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des/der PatientIn entspricht (§ 630 d Abs. 1 Satz 4 und § 1901a Abs. 2 BGB).

Selbst wenn die Einwilligungsfähigkeit nicht vorliegen sollte, so ist dennoch der sogenannte natürliche Wille zu beachten. Es muss – soweit als möglich -mit der/dem PatientenIn gesprochen werden. Eine Zwangsbehandlung darf im Rahmen einer geschlossenen stationären Unterbringung nur mit richterlicher Genehmigung erfolgen (§ 1906 BGB).

Eine richterliche Genehmigung ist auch bei besonders gefährlichen medizinischen Maßnahmen notwendig. Eine richterliche Genehmigung ist nicht notwendig, sofern nach den Regelungen über eine Patientenverfügung vorgegangen werden kann. (§ 1904 BGB).¹

Da sowohl ÄrztInnen als auch BetreuerInnen dem Wohl der PatientInnen verpflichtet sind, ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen beiden Berufsgruppen notwendig. Wünschenswert sind genaue zeitliche und organisatorische Absprachen, die der Verantwortung und der zeitlichen Belastung aller Beteiligten gerecht werden.

Diese Hinweise können nur eine erste allgemeine Hilfestellung bieten. Es wird dringend empfohlen, sich über dieses Thema weitergehend anhand der Fachliteratur zu informieren.

¹ Siehe hierzu: www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/DE/Patientenverfuegung.pdf?__blob=publicationFile