



Juristische Aspekte fehlender Einwilligungsfähigkeit



in klinischer Notfallmedizin und Rettungsdienst

37. Reutlinger Fortbildungstage • 14.11.2024

Problemstellung



Voluntas aegroti suprema lex.

Der **Wille** des Patienten sei oberstes Gesetz.

Salus aegroti suprema lex.

Das **Wohl** des Patienten sei oberstes Gesetz.

- ⇒ Maxime der Behandlung ist die **Patientenautonomie**.
- ⇒ Der **Patient** entscheidet, **ob** und **welche** Behandlungen durchgeführt werden sollen.
 - ▶ Das kann er natürlich – wenn überhaupt – nur dann, wenn ihm seine **Situation**, die geplante **Behandlung** sowie die **Chancen** und **Risiken** erläutert werden.
 - ▶ Auf Basis dieser Erläuterung („**Behandlungsaufklärung**“) kann er sich dann **für oder gegen** medizinische Maßnahmen entscheiden.
 - ▶ All das setzt aber voraus, dass er die Erläuterung **verstehen** und darauf basierend eine **freiverantwortliche Entscheidung** treffen kann.



- ⇒ Der **ärztliche Heileingriff** aus rechtlicher Sicht
 - ▶ **Aufklärung** und **Einwilligung**
 - ▶ Besonderheiten in **Notfällen** und bei **fehlender Einwilligungsfähigkeit**
- ⇒ Umgang mit „nicht rund laufenden“ Patienten
 - ▶ **Einwilligungsfähigkeit**
 - ▶ **freiheitsentziehende Maßnahmen**
- ⇒ **Therapielimitierung**
 - ▶ **Medizinische Indikation** und **Selbstbestimmungsrecht**
 - ▶ Zusammenwirken mit **Betreuer** und **Gericht**
- ⇒ Umgang mit **Vorwürfen**
 - ▶ **Vorbeugung** und **Ernstfall**



Voluntas aegroti suprema lex.

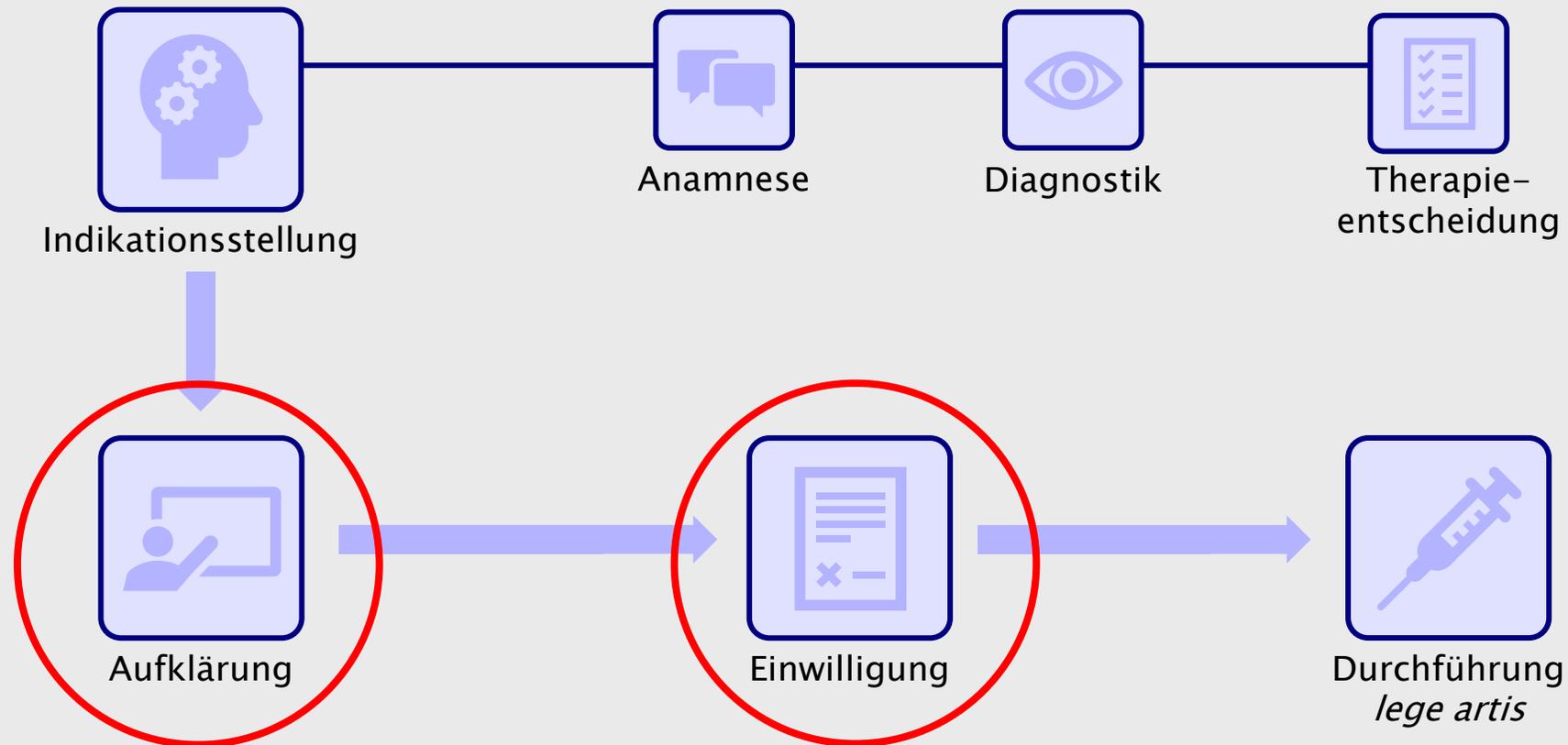
DER ÄRZTLICHE HEILEINGRIFF AUS RECHTLICHER SICHT

Ärztlicher Heileingriff



⇒ Der **ärztliche Heileingriff** stellt sich aus rechtlicher Sicht wie folgt dar:

Das Prinzip gilt ebenso für nicht-ärztliche Heileingriffe und letztlich auch alle anderen Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit.



Voraussetzungen der Einwilligung



⇒ Einsichtsfähigkeit

- ▶ Der Patient ist **generell** und auch **derzeit** in der Lage, überhaupt **Entscheidungen** über seine Gesundheitsversorgung **zu treffen**.

⇒ Aufklärung

- ▶ Der Patient wurde über die ihm drohenden (gesundheitlichen) Gefahren sowie die möglichen Folgen dieser oder der Behandlung **umfassend aufgeklärt**.

⇒ Durchführung „lege artis“ / Ablehnung

- ▶ Der einsichtsfähige Patient stimmt nach erfolgter Aufklärung der Behandlung zu, die nach dem **Stand der medizinischen Wissenschaft** auf dem **Niveau eines Facharztes** erfolgt.
- ▶ Der einsichtsfähige Patient erklärt nach erfolgter Aufklärung, dass er jedwede oder eine bestimmte Behandlung **ablehnt**.

⇒ Dokumentation



§ 630e Abs. 1 BGB: Aufklärungspflichten

*Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände **aufzuklären**. Dazu gehören insbesondere **Art, Umfang, Durchführung**, zu erwartende **Folgen** und **Risiken** der Maßnahme sowie ihre **Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung** und **Erfolgsaussichten** im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie.*

*Bei der Aufklärung ist auch auf **Alternativen** zur Maßnahme hinzuweisen, [...]*

Anforderungen an die Aufklärung



- ⇒ Die Aufklärung muss **mündlich** erfolgen.
 - ▶ **Ergänzend** kann auf **Unterlagen** Bezug genommen werden, die der Patient (Betreuer, Bevollmächtigte) in Textform **erhält**.
- ⇒ Die Aufklärung muss durch den **Behandler** oder durch jemanden mit der zur Durchführung der Maßnahme **erforderlichen Ausbildung** erfolgen.
 - ▶ Die Aufklärung ist **nicht** an nicht-ärztliche Mitarbeiter **delegierbar**.
- ⇒ Die Aufklärung muss **so rechtzeitig** erfolgen, dass die Entscheidung wohlüberlegt getroffen werden kann.
 - ▶ Bei elektiven operativen Eingriffen **spätestens am Vortag**.
- ⇒ Die Aufklärung muss für den Adressaten **verständlich** sein.



§ 630e Abs. 2 BGB: Aufklärungspflichten

Die Aufklärung muss

- 1. mündlich durch den **Behandelnden** oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,*
- 2. so **rechtzeitig** erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,*
- 3. für den Patienten **verständlich** sein.*



- ⇒ Der **Umfang** der Aufklärung ist abhängig von
 - ▶ den **Risiken** der geplanten Maßnahme
 - ▶ der **Dringlichkeit** der geplanten Maßnahme
- ⇒ In **Notfallsituationen**, wenn Lebensgefahr oder erhebliche Schäden für den Patienten drohen, kann die Aufklärung **komplett entfallen**.

§ 630e Abs. 3 BGB: Aufklärungspflichten

*Der **Aufklärung** des Patienten bedarf es **nicht**, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände **entbehrlich** ist, insbesondere wenn **die Maßnahme unaufschiebbar** ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.*

Einwilligungsunfähige Patienten



- ⇒ Wenn der Patient **nicht entscheidungsfähig** ist, muss ...
 - ▶ eine **andere berufene Person** für ihn entscheiden
 - ▶ man sich an seinen **früher geäußerten Vorstellungen** orientieren
 - ▶ man sich an seinen **mutmaßlichen Willen** halten.
- ⇒ Eine „andere berufene Person“ können sein ...
 - ▶ die **gesetzlichen Vertreter**
 - ▶ **Betreuer** oder **Vorsorgebevollmächtigte**
 - ▶ der Ehegatte im Rahmen der **Ehegattennotvertretung** (§ 1358 BGB)
- ⇒ „Früher geäußerte Vorstellungen“ sind in einer **Patientenverfügung** niedergelegt.
- ⇒ Auch die **mutmaßliche Einwilligung** wirkt **im Notfall** rechtfertigend.



§ 630d Abs. 1 S. 2 u. 4 BGB: Einwilligung

*Ist der Patient **einwilligungsunfähig**, ist die Einwilligung eines **hierzu Berechtigten** einzuholen, soweit nicht eine **Patientenverfügung** nach § 1827 Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme **gestattet** oder **untersagt**.*

[...]

*Kann eine Einwilligung für eine **unaufschiebbare Maßnahme** nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem **mutmaßlichen Willen** des Patienten entspricht.*



UMGANG MIT EIGEN- UND FREMDGEFÄHRDENDEN PATIENTEN

„Nicht rund laufende“ Patienten



⇒ Einwilligungsfähigkeit?

- ▶ „Bevollmächtigter“ (auch Betreuer, Ehegatte, ...) erreichbar?
- ▶ auf den Fall passende **Patientenverfügung**?
- ▶ im Notfall **mutmaßliche** Einwilligung

⇒ Eigen- und Fremdgefährdung?

- ▶ **freiheitsentziehende** Maßnahmen
- ▶ Hinzuziehung der **Polizei**
- ▶ **Unterbringung** in einer anerkannten Einrichtung nach PsychKHG

⇒ Zwangsbehandlung?

- ▶ nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich (vgl. § 1832 BGB)



- ⇒ Eine **freiheitsentziehende Maßnahme** liegt immer dann vor, wenn die **Bewegungsfreiheit** eines Patienten **gezielt eingeschränkt** wird.
- ⇒ Zu den freiheitsentziehenden Maßnahmen gehören bspw.
 - ▶ **Festhalten**
 - ▶ **Einschließen**
 - ▶ **Fixierung** am Bett oder Stuhl
 - ▶ Verwendung von **Bettgittern**
 - ▶ **medikamentöse** Sedierung
- ⇒ Freiheitsentziehende Maßnahmen müssen **ultima ratio** bleiben.
 - ▶ Sie erfordern – wie jede Maßnahme – eine **Indikationsstellung**.
 - ▶ Es muss das **mildeste Mittel** gewählt werden.
- ⇒ Sie bedürfen regelmäßig der **richterlichen Genehmigung**.



- ⇒ Freiheitsentziehende Maßnahmen – namentlich eine Fixierung – müssen dem Stand der ärztlichen und der Pflegewissenschaft entsprechen.
 - ▶ Regelmäßig wird dies eine **5- oder 7-Punkt-Fixierung** erfordern.
 - ▶ Diese muss den **Vorgaben des Herstellers** entsprechend angebracht werden.
 - ▶ Das wird regelmäßig entsprechende Einweisung und Übung erfordern.
- ⇒ Eine weitergehende **Schädigung** des Patienten durch eine Fixierung muss unbedingt vermieden werden.
 - ▶ Abschürfungen, Strangulationen, Möglichkeit zur Inbrandsetzung
- ⇒ Im Zweifel wird eine **Sitzwache** (1:1-Betreuung) erforderlich sein.
 - ▶ Jedenfalls muss eine **engmaschige Überwachung** erfolgen.



- ⇒ Freiheitsentziehende Maßregeln bedürfen der **richterlichen Genehmigung** (§ 1831 Abs. 4 BGB), wenn sie erfolgen
 - ▶ über einen **längeren Zeitraum**
 - Für **Fixierungen** wird man dabei mit dem BVerfG von **30 Minuten** ausgehen müssen.
 - Bei weniger einschränkenden Maßnahmen (Bettgitter) kommen auch längere Zeiträume in Betracht.
 - ▶ oder **regelmäßig**
 - Meist wird eine längere Fixierung ohnehin auch regelmäßig notwendig werden.
- ⇒ Die Genehmigung muss **grundsätzlich vorher** eingeholt werden.
 - ▶ richterlicher Bereitschaftsdienst (oft nicht 24/7)
- ⇒ Ansonsten ist sie **unverzüglich nachzuholen**.
- ⇒ Antrag / ggf. vorherige Anordnung müssen durch **Arzt** erfolgen.
- ⇒ **Dokumentation** von **Indikationsstellung**, **Durchführung**, **Verlauf**



THERAPIELIMITIERUNG

Selbstbestimmungsrecht des Patienten



Indikationsstellung

- ▶ Der Arzt **empfiehlt**, der Patient **entscheidet**.
- ▶ Kann der Patient sich nicht äußern, ist sein **mutmaßlicher Wille** zu erforschen.



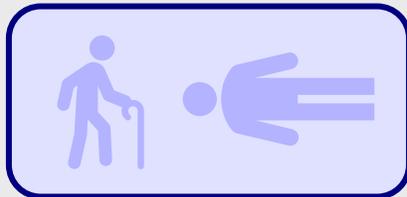
Aufklärung



Einwilligung



Behandlung



fehlende
Einwilligungsfähigkeit



mutmaßlicher
Patientenwille

- ▶ Patientenverfügung
- ▶ Vorsorgevollmacht
- ▶ Betreuungsverfügung
- ▶ Betreuer
- ▶ Ehegattennotvertretung

Verzicht auf Therapieeskalation



- ⇒ Keine Behandlung ohne **medizinische Indikation**.
 - ▶ Nicht indizierte, sinnlose medizinische Maßnahmen müssen (ggf. dürfen!) nicht durchgeführt werden.

- ⇒ Keine Behandlung gegen den **Willen des Patienten**.
 - ▶ Der Patient **entscheidet**.
 - ▶ Kann er nicht mehr entscheiden, muss sein **mutmaßlicher Wille** erforscht werden.
 - Dabei können **Dokumente** und **nahestehende** Personen helfen.
 - Es kommt aber nicht auf die **Wünsche der Angehörigen** an; diese sollen nur Auskunft über die **Wünsche des Patienten** geben.
 - ▶ Wenn ein **Betreuer** – oder **Bevollmächtigter** – vorhanden ist, soll er den Wünschen des Patienten Geltung verschaffen.



§ 1828 Abs. 1 BGB

*Der **behandelnde Arzt** prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist.*

*Er und der Betreuer **erörtern** diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1827 zu treffende Entscheidung.*

§ 1827 Abs. 2 BGB

*Liegt **keine Patientenverfügung** vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer [...] den **mutmaßlichen Willen** des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme [...] einwilligt oder sie untersagt.*

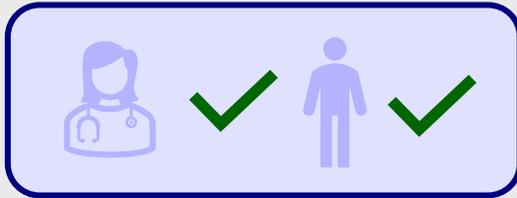


§ 1829 BGB: Genehmigung des Betreuungsgerichts

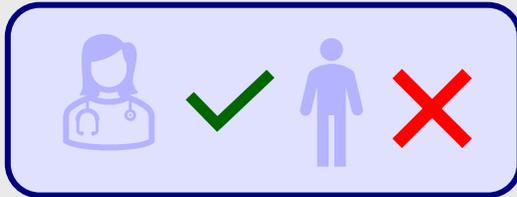
*(2) Die **Nichteinwilligung** oder der **Widerruf der Einwilligung des Betreuers** in eine [...] Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der **Genehmigung des Betreuungsgerichts**, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.*

*(4) Eine Genehmigung [...] ist **nicht erforderlich**, wenn zwischen **Betreuer** und behandelndem **Arzt Einvernehmen** darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1827 festgestellten Willen des Betreuten entspricht.*

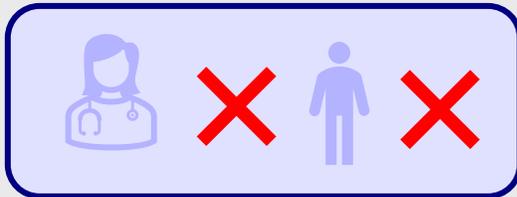
Behandlungsindikation / Patientenwille



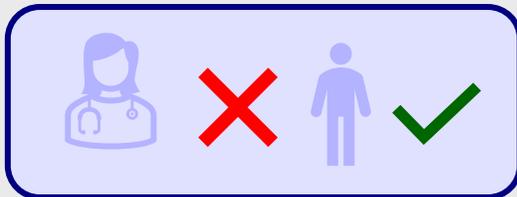
⇒ indizierte **Behandlung** mit Einwilligung



⇒ Behandlungs**verweigerung**



⇒ übereinstimmender Entschluss zur **Therapielimitation**



⇒ keine **nicht indizierte** Behandlung



UMGANG MIT VORWÜRFEN

Vorwürfen vorbeugen



⇒ Gute **Arbeit**

- ▶ gute Aus- und Fortbildung
- ▶ Routine (Checklisten, Schemata)
- ▶ Crew Resource Management (CRM)



⇒ Gute **Dokumentation**

- ▶ Befunde und Maßnahmen dokumentieren
- ▶ möglichst vollständig (und verständlich)
- ▶ anlassbezogen: Gedächtnisprotokoll



⇒ Freundliches **Auftreten**

Was tun? Was lassen?



- ⇒ Reden ist allenfalls Silber,
Schweigen ganz sicher **Gold**.
- ▶ Äußern Sie sich nicht vorschnell.



- ⇒ Prüfen Sie die Hinzuziehung eines **Rechtsanwalts**.
- ▶ **Rechtsanwälte** kosten Geld – dafür liefern sie Beratung, vertreten Ihre Interessen und beruhigen Ihre Nerven.
 - ▶ Sind Sie **rechtsschutzversichert**?



- ⇒ **Manipulieren** Sie keine **Beweismittel**.
- ▶ Fummeln Sie nicht an der Dokumentation!
 - ▶ Beeinflussen Sie keine Kollegen oder Zeugen!

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

<https://thomas-hochstein.de/>



ARGE
Arbeitsgemeinschaft
RettungsdienstRecht