



Rechtliche Aspekte in der Zentralen Notaufnahme



Klinikum Ludwigsburg • 30.11.2022



Wie Patienten behandeln?

- ▶ **Aufklärungen** für Untersuchungen/Eingriffe (außerhalb der ZNA)
- ▶ Ambulante Versorgung durch **Weiterbildungsassistenten**
- ▶ Haftung bei ambulanter Behandlung **intoxizierter Patienten** (Alkohol, Drogenintoxikation)

Wie Patienten **nicht** behandeln?

- ▶ **Verzicht auf Reanimation** oder intensivmedizinische Behandlung bei schlechter Prognose
- ▶ Einleitung einer **palliativen Therapie** gegen den **Wunsch eines Betreuers**
- ▶ **Abmeldung** der ZNA oder einzelner Teile

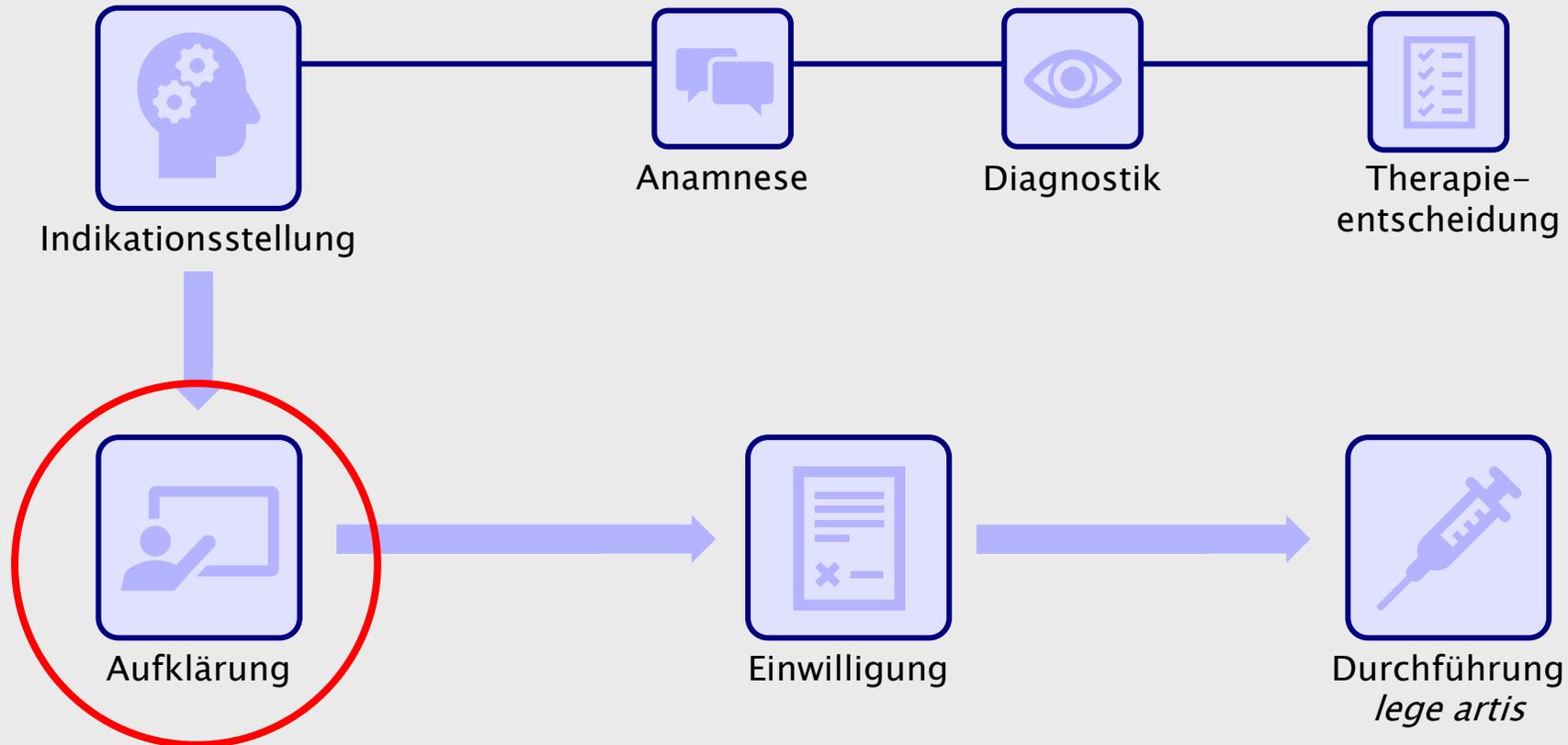


WIE PATIENTEN BEHANDELN?

Ärztlicher Heileingriff



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





§ 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 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 Mitarbeiter **delegierbar**.

- ⇒ Die Aufklärung muss **so rechtzeitig** erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung wohlüberlegt treffen kann.
 - ▶ Bei operativen Eingriffen **spätestens am Vortag**.

- ⇒ Die Aufklärung muss für den Patienten **verständlich** sein.



- ⇒ Grundsätzlich ist jeder (geistig) gesunde Erwachsene in der Lage, über seine gesundheitliche Versorgung zu entscheiden.
- ⇒ Nicht einwilligungsfähig sind mithin
 - ▶ Minderjährige (Kinder und Jugendliche)
 - keine feste Altersgrenze; entscheidend ist tatsächlich vorhandene Einsichtsfähigkeit
 - > 16 Jahre: oft schon einwilligungsfähig
 - ▶ demente oder psychisch erkrankte Patienten
 - ▶ Betrunkene und anderweitig Berauschte
 - ▶ Bewusstlose
- ⇒ Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit
 - ▶ gesetzlicher Vertreter
 - ▶ mutmaßliche Einwilligung



- ⇒ Die **Aufklärung** soll dem Patienten
 - ▶ eine freie, informierte Entscheidung ermöglichen
 - ▶ und so sein **Selbstbestimmungsrecht** wahren.

- ⇒ Inhalt:
 - ▶ (vermutete) Art(en) der Erkrankung oder Verletzung (**Verdachtsdiagnose**)
 - ▶ vorgesehene **Behandlungsmaßnahmen** und deren Notwendigkeit
 - ▶ mögliche **Risiken** der Maßnahmen
 - ▶ ggf. denkbare **Alternativen**

- ⇒ Der nötige **Umfang** der Aufklärung hängt ab von
 - ▶ **Risiken**
 - ▶ **Dringlichkeit**der Maßnahme: je risikoloser und dringlicher, desto geringer.

Durchführung der Maßnahmen



⇒ Erforderlich ist die (mutmaßliche) **Einwilligung** des Patienten.

Die Maßnahme muss

⇒ nach dem **Stand der ärztlichen Wissenschaft**

- ▶ naturwissenschaftliche Erkenntnisse und ärztliche Erfahrung
- ▶ Orientierung an (aktuellen) Leitlinien
- ▶ Handlungsanweisungen / Ablaufschemata / SOPs

⇒ grundsätzlich auf **Facharztstandard**

- ▶ nicht **durch** einen Facharzt, sondern auf dem Standard eines solchen

durchgeführt werden.



⇒ **Einwilligungsfähigkeit?**

- ▶ mutmaßliche Einwilligung

⇒ **Eigen- und Fremdgefährdung?**

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

⇒ **Zwangsbehandlung?**

- ▶ nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich



- ⇒ 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** (§ 1906 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 von 6–21 Uhr
- ⇒ Ansonsten ist sie **unverzüglich nachzuholen**.
- ⇒ Antrag / ggf. vorherige Anordnung müssen durch **Arzt** erfolgen.
- ⇒ **Dokumentation** von **Indikationsstellung**, **Durchführung**, **Verlauf**



WIE PATIENTEN NICHT BEHANDELN?

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

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.



§ 1901b 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 § 1901a zu treffende Entscheidung.

§ 1901a 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.

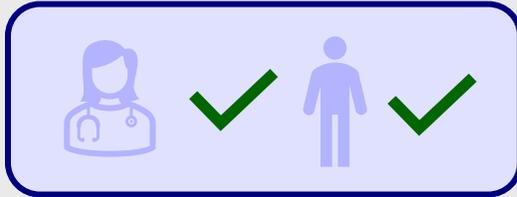


§ 1904 BGB: Genehmigung des Betreuungsgerichts

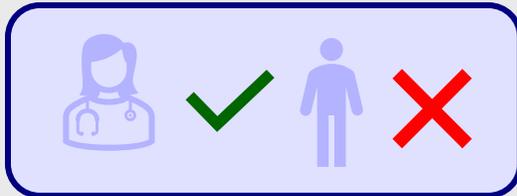
*(2) Die **Nichteinwilligung** oder der **Widerruf der Einwilligung des Betreuers** in eine [...] Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der **Genehmigung des Betreuungsgerichts**, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund 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 § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.*

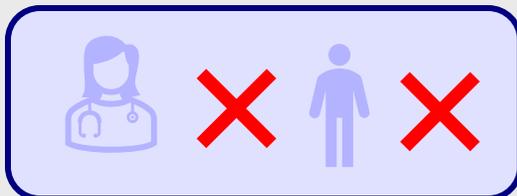
Behandlungsindikation / Patientenwille



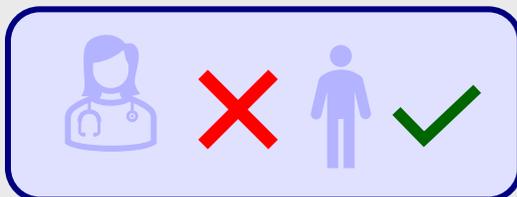
⇒ indizierte **Behandlung** mit Einwilligung



⇒ Behandlungs**verweigerung**



⇒ übereinstimmender Entschluss zur **Therapielimitation**



⇒ keine **nicht indizierte** Behandlung



§ 28 LKHG: Aufnahme in ein Krankenhaus

*(3) Das Krankenhaus ist im Rahmen seiner **Aufgabenstellung** und **Leistungsfähigkeit** zur **Aufnahme** und **Versorgung** verpflichtet.*

*Ist das Krankenhaus **belegt**, so hat es einen Patienten, dessen **sofortige Aufnahme** und **Versorgung** **notwendig** und durch ein anderes geeignetes Krankenhaus **nicht gesichert** ist, **einstweilen aufzunehmen**.*

*Es sorgt nötigenfalls für eine **Verlegung** des Patienten.*

*(4) Weitergehende Pflichten bei der **Hilfe in Notfällen** bleiben unberührt.*

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein

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

