



Foto: Fotolia/VRD

– Wer darf was entscheiden? –

Rechte und Pflichten von Angehörigen

Die Angehörigen sind im Krankenhausalltag oftmals wichtige Ansprechpartner für Ärzte und Pflegekräfte. Auch haben sie häufig ein Interesse daran, zu erfahren, wie es um den Patienten steht und was als Nächstes geplant ist.

Der folgende Beitrag vermittelt einen Überblick über die rechtliche Situation der Mitbestimmungs- bzw. Entscheidungsmöglichkeiten von Angehörigen sowie der Informationsweitergabe an Angehörige durch das Krankenhauspersonal.

Von: Gudrun Matusch und Heike Nordmann

Fälschlicherweise nehmen viele Menschen an, dass allein die nahe Verwandtschaft ausreicht, damit Informationen über den Patienten ausgetauscht oder Entscheidungen zur weiteren Versorgung getroffen werden können. In Deutschland sind jedoch der Schutz persönlicher Daten und das Recht auf Selbstbestimmung ein hohes Gut. Daher ist es zunächst allein die Angelegenheit des Patienten, zu

bestimmen, welche Behandlungen er nutzen möchte und wer über seinen Krankheitsverlauf und Gesundheitszustand informiert wird. Bevor mit Angehörigen Gespräche geführt, ihnen Einsicht in die Krankenunterlagen gewährt oder von ihnen getroffene Entscheidungen umgesetzt werden, muss daher geprüft werden, ob und über welche konkreten Befugnisse sie verfügen.

Ärztliche Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht verpflichtet sowohl Ärzte als auch alle sonstigen Personen in Klinik oder Arztpraxis, die Informationen über einen Patienten erhalten, zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten. Dies gilt auch bei minderjährigen Patienten ab 16 Jahren, wenn sie ihre Situation in ausreichendem Umfang einschätzen können.

Die Schweigepflicht gilt auch über den Tod des Patienten hinaus. Es ist daher immer zu prüfen, inwieweit eine Berechtigung zur Informationsweitergabe an Angehörige besteht.

Am einfachsten ist es, wenn der Patient selbst Ärzte und Personal von der Schweigepflicht gegenüber bestimmten Personen entbindet. Dies kann mithilfe eines Formulars geschehen, das bereits bei der Krankenhausaufnahme vom Patienten ausgefüllt und unterschrieben wird. Möglich ist auch die mündliche Form. Dies sollte jedoch dokumentiert werden.

Liegt keine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht vor und kann der Patient sich dazu auch nicht äußern, etwa weil er nach einem Unfall bewusstlos eingeliefert wird, muss der mutmaßliche Wille des Patienten ermittelt werden. Hier liegt es im Ermessen des Arztes, zu entscheiden, inwieweit es im Sinne des Patienten ist, dass Angehörige informiert werden. Insbesondere wenn der Arzt zu der Entscheidung kommt, dass die Informationsweitergabe nach seiner Einschätzung im Sinne des Patienten ist, sollte dies in den Krankenakten dokumentiert sein.

Patientenverfügung

Grundsätzlich muss der Patient sein Einverständnis zum Handeln des Arztes und des Pflegepersonals geben. Agieren Ärzte oder Pflegekräfte gegen den Willen des Patienten, können sie sich wegen Körperverletzung strafbar machen. Solange ein Patient seine Wünsche selbst mündlich oder mit Gesten äußern kann, ist dieser Wille bindend.

Ist der Patient nicht in der Lage, sich zu äußern, etwa weil er bewusstlos ist oder weil seine geistigen Fähigkeiten nicht ausreichen, um die Situation angemessen beurteilen zu können, ist die Patientenverfügung das Kommunikationsmittel zwischen Patient und Ärzten bzw. Pflegekräften. Eine Patientenverfügung ist für Ärzte und Pflegekräfte verbindlich! Das gilt auch, wenn darin die Anwendung lebenserhaltender Maßnahmen abgelehnt wird oder in der Patientenverfügung Behandlungen gewünscht bzw. abgelehnt werden, die nicht mit den ethischen oder moralischen

Vorstellungen der Ärzte, Pflegekräfte oder der Klinikleitung übereinstimmen.

Voraussetzungen für rechtliche Anerkennung – Eine Patientenverfügung muss einige Voraussetzungen erfüllen, damit sie rechtlich anerkannt wird.

- Die Patientenverfügung muss schriftlich erstellt sein. Unerheblich ist, ob handschriftlich oder gedruckt – nur leserlich sollte sie sein.
- Die Patientenverfügung muss vom Verfügenden unterschrieben sein, wobei dieser zum Zeitpunkt der Unterschrift volljährig sein muss.
- Die Patientenverfügung muss auf die aktuelle Situation anwendbar sein.

Insbesondere der letzte Punkt gibt Raum für Spekulationen bzw. Interpretationen. In der Literatur wird daher häufig empfohlen, zumindest grob Situationen zu benennen, in denen die Patientenverfügung gelten soll, etwa die Behandlung, wenn der Sterbeprozess bereits eingesetzt hat, die Behandlung, bevor der Sterbeprozess eingesetzt hat, die Behandlung bei fortschreitendem geistigen Verfall (z.B. Alzheimer-Demenz) und die Behandlung bei langanhaltender tiefer Bewusstlosigkeit (Koma). Sofern bei einem Patienten eine tödlich verlaufende Krankheit diagnostiziert wurde, sollte auch darauf in der Patientenverfügung eingegangen werden. Eine Patientenverfügung muss nicht notariell beurkundet sein. Eine regelmäßige Aktualisierung ist zwar sinnvoll, für die Wirksamkeit der Verfügung aber nicht erforderlich.

Je individueller und konkreter, desto besser – Da es auf die persönliche Situation ankommt, raten viele Experten dazu, statt Formulare zu nutzen, lieber selbst einen Text aufzusetzen, ggf. mit Unterstützung von vorgefertigten Textbausteinen. Auch eine Erläuterung, welche Einstellung man zum Leben und Sterben hat und ob man positive oder negative Beispiele vor Augen hat, kann helfen, die Patientenverfügung auf eine konkrete Situation anzuwenden. Teil der Patientenverfügung kann auch die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht sein.

Liegt keine Patientenverfügung vor, ist der Arzt gezwungen, den mutmaßlichen Patientenwillen zu ermitteln. Dazu kön-

nen Gespräche mit Angehörigen oder anderen behandelnden Ärzten beitragen. Ist er sich unsicher, wird er im Zweifelsfall das Betreuungsgericht hinzuziehen.

Ausnahme Notfall – Anders sieht es in einer akuten Notfallsituation aus. Wird beispielsweise der Notarzt zu einem Unfall gerufen, muss er zunächst alles tun, um Leben zu retten. Sobald jedoch die Situation stabilisiert ist, muss der Patientenwille ermittelt werden. Das kann bedeuten, dass dann schon eingeleitete lebenserhaltende Maßnahmen wieder beendet werden.

Bereits bei der Aufnahme des Patienten sollte gefragt werden, ob eine Patientenverfügung vorliegt. Allerdings kann die Klinikleitung nicht verlangen, dass jeder Patient eine Patientenverfügung abgibt.

Vollmachten

Mit einer Vollmacht kann der Patient eine oder mehrere Personen in die Lage versetzen, an seiner Stelle Entscheidungen und Vereinbarungen zu treffen. Auch wenn die Vorsorgevollmacht nur für den Fall gelten soll, dass sich jemand selbst nicht mehr äußern kann, wird in der Regel eine (General-)Vollmacht erteilt. Sobald eine Einschränkung der Vollmacht besteht (beispielsweise: „Für den Fall, dass ich außerstande bin, einen Willen zu bilden und selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen, bevollmächtige ich ...“), muss immer zunächst überprüft werden, ob diese Bedingungen tatsächlich zum Zeitpunkt der Anwendung der Vollmacht vorliegen.

Für eine Vollmacht gibt es nur wenige Voraussetzungen, die für deren Gültigkeit vorliegen müssen.

- Der Vollmachtgeber muss volljährig und geschäftsfähig sein.
- Der Bevollmächtigte sollte ebenfalls geschäftsfähig und in der Lage sein, die ihm übertragenen Aufgaben umzusetzen.

Eine Vollmacht kann zwar grundsätzlich auch mündlich erteilt werden. Zum Nachweis der Vertretungsberechtigung sollte aber in jedem Fall eine schriftliche und vom Vollmachtgeber eigenhändig unterschriebene Urkunde vorliegen. Die Voll-

macht muss im Regelfall nicht durch einen Notar beurkundet sein. Die Beglaubigung der Unterschrift durch eine offizielle Stelle ist nicht notwendig.

Vollmachten können die unterschiedlichsten Lebensbereiche umfassen, etwa Finanzangelegenheiten oder den Schriftwechsel mit Versicherungen. Auch eine Vollmacht zur Entscheidung in gesundheitlichen Angelegenheiten ist möglich. Soll der Bevollmächtigte auch über die Durchführung gesundheits- oder lebensgefährdender Untersuchungen und Behandlungsmaßnahmen oder über die Nichtdurchführung bzw. den Abbruch notwendiger lebenserhaltender Maßnahmen entscheiden dürfen, **muss** die Vollmacht schriftlich erteilt sein und diese Fälle ausdrücklich umfassen. Auch wenn der Bevollmächtigte über freiheitseinschränkende Maßnahmen, etwa das Hochziehen von Bettgittern oder die Gabe starker Beruhigungsmittel, entscheiden soll, muss dies deutlich benannt sein.

Im besten Falle gibt es sowohl eine Patientenverfügung als auch eine bevollmächtigte Person, die in Gesundheitsfragen entscheiden kann. Die Patientenverfügung stellt den Willen des Patienten zu seiner medizinischen Behandlung dar, und der Bevollmächtigte hat die Befugnis, die notwendigen Schritte zur Erfüllung des Patientenwillens durchzusetzen.

Selbst wenn es einen Bevollmächtigten gibt, kann es nötig sein, das Betreuungsgericht einzuschalten. In jedem Fall muss das Gericht seine Zustimmung zur Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen in Krankenhäusern oder sonstigen Einrichtungen erteilen. Außerdem muss das Betreuungsgericht hinzugezogen werden, wenn sich Arzt und Bevollmächtigter nicht einig darüber sind, ob eine Krankheitsbehandlung mit schwerwiegenden Folgen durchgeführt bzw. lebenserhaltende Maßnahmen beendet werden. Aufgabe des Gerichts ist immer, zu prüfen, inwieweit der Patientenwille umgesetzt wird.

Rechtliche Betreuung

Wenn schwerwiegende Entscheidungen getroffen oder Schriftstücke unterzeichnet werden müssen, dürfen dies anstelle der

betroffenen Person selbst nur Personen tun, die dazu befugt sind. Allein eine enge Verwandtschaft oder eine Ehe reicht nicht für eine Vertretung aus!

Wann wird die gesetzliche Betreuung notwendig? Liegt keine Vollmacht vor und müssen Entscheidungen getroffen werden, an denen der Patient selbst nicht mitwirken kann, bleibt der Weg der rechtlichen Betreuung. Sobald das Betreuungsgericht Hinweise auf die Notwendigkeit einer solchen Betreuung erhält, ist es seine Aufgabe, zu prüfen, ob tatsächlich jemand wegen einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht regeln kann und auch keine andere Person dazu von ihm bevollmächtigt wurde. In diesem Falle bestellt das Gericht eine geeignete Person als Betreuer.

Wer wird Betreuer? Bei der Wahl des Betreuers muss das Gericht zunächst im Umfeld des Betroffenen nach einer geeigneten Person suchen. Oft übernehmen Angehörige die Aufgaben der rechtlichen Betreuung. Erst wenn sich keine ehrenamtlichen Betreuer finden lassen, bestellt das Gericht einen Berufsbetreuer. Der Betreuer erhält vom Gericht eine Urkunde, mit der er sich als Betreuer ausweisen kann. Darin ist auch vermerkt, für welche Lebensbereiche die Betreuung eingerichtet wurde. Soll der Betreuer in medizinische Entscheidungen einbezogen werden, muss er entweder für den Bereich „gesundheitliche Angelegenheiten“ bestellt sein, oder für „alle Angelegenheiten“. Hat der Betreuer die entsprechende Befugnis, kann und muss er in medizinische Entscheidungen mit einbezogen werden und kann auch Auskunft über die gesundheitliche Situation des Patienten erhalten.

Wichtige Entscheidungen vom Betreuungsgericht genehmigen lassen – Der gerichtlich bestellte Betreuer ist verpflichtet, den Willen des Patienten umzusetzen. Liegt eine Patientenverfügung vor, ist sie auch für ihn bindend. Der Betreuer wird regelmäßig durch das Gericht kontrolliert. Bei wichtigen Entscheidungen, wozu sowohl die Einwilligung oder

Ablehnung in mit Gesundheitsrisiken verbundene Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahmen wie auch der Umzug in ein Pflegeheim gehören, muss der Betreuer seine Entscheidungen vorher durch den Betreuungsrichter genehmigen lassen.

Sofern ein Patient nicht in der Lage ist, seinen Willen selbst zu äußern und/oder seine Angelegenheiten selbst zu regeln, sollten Pflegekräfte und Ärzte prüfen, ob eine andere Person entweder als Bevollmächtigter oder als gerichtlich bestellter Betreuer befugt ist, Dinge zu regeln, Entscheidungen zu treffen und Informationen über die gesundheitliche Situation des Patienten zu erhalten. Gibt es so eine Person nicht, sollte sich medizinisches Personal nicht scheuen, das Betreuungsgericht darüber zu informieren. Nur dann kann die Anschlussversorgung nach der Krankenhausentlassung gesichert werden. ■

Infoservice

Autorinnen

Gudrun Matusch ist Juristin und war einige Jahre bei der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz in der Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen tätig.

Heike Nordmann ist jetzt Referentin beim Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW und war vorher viele Jahre bei der Verbraucherzentrale NRW sowie beim Kuratorium Deutsche Altershilfe beschäftigt.

Literatur

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.). *Betreuungsrecht*. Berlin; 2015

Verbraucherzentrale NRW (Hrsg.). *Patientenverfügung. Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung*. Düsseldorf; 2016

Mehr in CNE.online

Eine weitere Lerneinheit zum Thema „**Betreuung, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung**“ mit vielen Beispielen finden Sie auf cne.thieme.de.