

Rechtfertigung in der Pflege

Selbstbestimmung des Patienten 1894 traf der damalige Reichsgerichtshof eine bis heute grundlegende Entscheidung: Die Selbstbestimmung des Patienten wurde als Voraussetzung einer Behandlung konstatiert. Auch wenn das sich aus dem Grundgesetz ergebende Selbstbestimmungsrecht erst 2013 im BGB gesetzlich verankert wurde, war es seither ständige Rechtsprechung: Jede pflegerische Maßnahme bedarf einer Rechtfertigung.

In Deutschland gab es auch nach 1894 Zeiten einer fremdbestimmten Pflege, in denen der Arzt über dem Patienten zu schweben schien und in denen Grundsätze der Selbstbestimmung in der Ärzteschaft keinen Gefallen fanden. Noch heute haben wir mitunter abgehobene Ärzte und in seltenen Fällen fühlt sich auch mal eine Pflegekraft oder Hebamme dem Patienten überlegen. Zum Glück ist heute der Patient in jeden Behandlungsschritt einzubeziehen. Der Patient muss sich nicht dem beugen, was seitens der Pflege oder Ärzteschaft gefordert wird, sondern er entscheidet, ob und wie er behandelt werden will. Der Patient hat ein Recht zur Unvernunft – aus medizinischer Sicht.

Heilbehandlung als Körperverletzung

Was war 1894 geschehen? Ein Hamburger Oberarzt musste sich dafür verantworten, dass er einem tuberkulösen, 7-jährigem Kind gegen den Willen des Vaters den Fuß amputiert hatte. Vorgeworfen wurde ihm vorsätzliche Körperverletzung. Die erste Instanz sprach ihn frei, da die Amputation der wohl einzige Weg gewesen sei, um das Leben des Kindes zu retten. Der Arzt hätte vollkommen korrekt gehandelt. Der Reichsgerichtshof (RGSt 25, 375) hob diesen Freispruch aber auf und stellte fest, dass jede Heilbehandlung eine Körperverletzung sei, egal ob diese medizinisch indiziert sei oder nicht. Vorgenommen werden dürfe jedwede Behandlung also nur, wenn es dafür eine Rechtfertigung gebe. Da das 7-jährige Kind noch nicht einwilligungsfähig war, wurde es durch den Vater vertreten. Dieser lehnte die Operation ab, es fehlte an der notwendigen Rechtfertigung zur Durchführung der Amputation. Nun könnte man an dieser Stelle vertiefen, ob die Ablehnung der OP seitens des Vaters das Kindeswohl gefährdete und dann die Operation doch zu rechtfertigen wäre. Der Reichsgerichtshof sah aber dafür offensichtlich keine Anhaltspunkte, sodass es für den Oberarzt bei einer vorsätzlichen und rechtswidrigen Körperverletzung verblieb.

Verletzung der Psyche kann Körperverletzung sein

Seither können wir festhalten, dass jede Behandlung, egal welcher Art und sei es nur ein Messen des Blutdrucks, eine Körperverletzung ist. Es wird nicht nach therapeutischen, diagnostischen oder

sonstigen Maßnahmen unterschieden. Es wird auch nicht danach gefragt, ob die Behandlung oder der Eingriff allen Regeln der ärztlichen, medizinischen und pflegerischen Kunst entsprach, also lege artis erfolgte, sondern es wird nur objektiv die Vornahme der Maßnahme festgestellt. Entsprechendes gilt für jedes andere Tätigwerden, etwa die Verabreichung von Medikamenten oder die Anwendung einer freiheitsentziehenden Maßnahme. Und auch die Verletzung der Psyche eines Patienten kann bereits eine Körper- und Gesundheitsverletzung sein, z.B. wenn mit Patienten völlig unsensibel umgegangen wird. Erst in einem zweiten Schritt wird geprüft, ob die Maßnahme lege artis erfolgte und auch ergriffen werden durfte, d.h. nun wird die Rechtfertigung geprüft.

Die Rechtfertigung ist die Grundvoraussetzung für Ärzte und alle anderen Angehörigen der Heilberufe, damit sich aus ihren Behandlungen und Eingriffen keine weiteren Rechtsfolgen ergeben. Fehlt es daran, kann es zu einer strafrechtlichen Verantwortlichkeit kommen, aber es können sich auch zivilrechtliche Haftungsansprüche und arbeitsrechtliche Sanktionen ergeben.

Welche Rechtfertigungsgründe gibt es?

Grundlage sind immer Art. 1 und 2 GG, die menschliche Würde und die freie Entfaltung der Persönlichkeit in der Form des Selbstbestimmungsrechts, der Autonomie und der Entscheidungsfreiheit des Patienten. Mittlerweile gibt es eine ganze Reihe von Rechtfertigungsgründen, die in bestimmten Situationen anerkannt sind. Besondere Bedeutung haben immer wieder die Notwehr bzw. Nothilfe, der Notstand, das Recht auf ein Sterben in Würde und als Leuchtturm unter den Rechtfertigungen die Einwilligung des Patienten. Nicht erörtert werden sollen gerichtlich angeordnete Zwangsbehandlungen, die auch auf Rechtfertigung basieren.

Notwehr und Nothilfe: sind insbesondere Themen in Notaufnahmen, in psychiatrischen Abteilungen, aber letztlich auch in jedem anderen Bereich. Voraussetzungen sind ein gegenwärtiger Angriff (auch verbal in Form einer Beleidigung) und eine sofortige Abwehr, wobei diese im Verhältnis zum Angriff stehen muss. Die Verhältnismäßigkeit der Abwehr ist situationsabhängig und kann nicht

pauschal definiert werden. Die Reaktion auf einen Volltrunkenen oder auf einen völlig dementen Menschen wird anders auszusehen haben als die Abwehr eines klar orientierten Angreifers. Sicher ist nur eines: Auch Ärzte und Pflegekräfte müssen sich nicht verletzen lassen, nicht in ihrer Würde und schon gar nicht körperlich.

Notstand: Dabei darf ein Recht verletzt werden, um ein höherwertiges Recht zu schützen. Diskutiert wird dies etwa bei einem Kind, dessen Eltern den Zeugen Jehovas angehören. Benötigt dieses Kind dringend eine lebensrettende Fremdbluttransfusion, lehnen die Eltern dies aus religiösen Gründen jedoch ab, so kann nach überwiegender Meinung dennoch die Bluttransfusion erfolgen. Verletzt wird zwar das hohe Grundrecht der Religionsfreiheit, aber geschützt wird das Lebensrecht des Kindes. Dieses gehört zu Art. 1 GG als das höchste überhaupt existierende Rechtsgut; die Religionsfreiheit hat dahinter zurückzutreten. 1896, lange vor dem GG, sah man das wohl anders.

Recht auf ein Sterben in Würde: Dieses Recht rechtfertigt die indirekte Sterbehilfe. Damit haben wir alle eben auch in einer Palliativphase ein Recht auf Würde, auf Komfort beim Sterben, selbst wenn Leid lindernde Medikamente das Leben verkürzen sollten.

Einwilligung: Dies bedeutet, dass der Patient selbst entscheidet, was gemacht werden soll oder eben zu unterlassen ist. Dies bedingt seine Einwilligungsfähigkeit. Ein leider nicht gesetzlich definierter Begriff, der heute überwiegend als das Vorhandensein eines klaren Verstands mit der Möglichkeit des kognitiven Erfassens der Tragweite einer Entscheidung umschrieben wird. Es gibt kein Mindestalter, sodass auch Minderjährige je nach geistiger Reife bereits einwilligungsfähig sein können. Die Folge ist, dass den Eltern in diesem Moment kein Vertretungsrecht zusteht und Informationen seitens der Behandler an die Eltern sogar eine Schweigepflichtverletzung sein können. Die gängige Praxis insbesondere im Klinikumfeld, die Eltern bis zum Alter von 18 Jahren immer mit ins Boot zu holen, ist von daher überaus fragwürdig, soll hier aber nicht weiter untersucht werden. Umgekehrt kann auch ein Demenzkranker in einer klaren Phase einwilligungsfähig sein, sodass selbst dann, wenn eine gesetzliche Betreuung eingerichtet wurde, der Betreuer seine Entscheidungskompetenz vorübergehend verliert.

Patient hat Recht auf Nichtwissen

Liegen die kognitiven Fähigkeiten des Patienten vor, so muss er gleichwohl in die Lage versetzt werden, die Tragweite seiner Entscheidung ermessen zu können. Es geht dabei insbesondere um Risiken und Nebenwirkungen. Zwingende Voraussetzung ist damit eine ärztliche Aufklärung. Erwähnenswert: Der Patient hat ein Recht auf Nichtwissen, kann auf eine über eine Grundaufklärung hinausgehende Schilderung der Risiken und Nebenwirkungen also jederzeit verzichten. Auch die Form der Einwilligung ist gesetzlich nicht geregelt. Neben der ausdrücklichen Einwilligung in mündlicher oder schriftlicher Form genügt die stillschweigende oder konkludente Willensbekundung durch ein entsprechendes Verhalten. Neben der Patientenverfügung als vorweggenommene Entscheidung spielt die mutmaßliche Einwilligung eine große Rolle, indem hier der vermutete Wille eines Patienten ermittelt wird. Dies ist ins-

besondere bei nicht orientierten Notfallpatienten ebenso relevant wie in der passiven Sterbehilfe. Schließlich gibt es noch die in Vertretung erklärte Einwilligung von Eltern für Kinder und von Betreuern und Vorsorge- oder Generalbevollmächtigten für ihre jeweils anvertrauten Menschen. Derart Betreuende haben allerdings keine Entscheidungskompetenz bei lebensgefährlichen Eingriffen wie einer Operation, bei lebensbeendenden und bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, da alle drei Bereiche die Menschenwürde tangieren und nur jeder Mensch für sich selbst entscheiden kann, was für ihn menschenwürdig ist. Nur ein Gericht kann dann eine Entscheidung treffen. 2023 ist ein Notvertretungsrecht für Ehepaare dazugekommen.

Wille des Patienten entscheidend

Die Berechtigung zu ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen hängt damit, wie es auch der BGH in ständiger Rechtsprechung betont, von zwei Zielsetzungen ab: einerseits das Wohl des Patienten, andererseits die Achtung von Selbstbestimmung und Autonomie des Patienten. Dabei ist das Wohl des Patienten mittlerweile nicht mehr höchstes Ziel, sondern der Wille des Patienten. Will der Patient behandelt werden, dann erst ist sein Wohl höchstes Gebot.

Wenn also 1894 der Vater entschieden hat, der Fuß seines Kindes solle nicht amputiert werden, auch wenn dieses dann sterben könne, so ist die ohne (seine stellvertretende) Einwilligung durchgeführte OP eben eine strafbare Körperverletzung. Heute würde der BGH sicherlich anders entscheiden. Dennoch spielen Fragen der medizinischen Notwendigkeit, der Durchführung lege artis und letztlich des Wohls des Betroffenen bis heute eine nur sekundäre Rolle. Für den Arzt oder Angehörigen der Heilberufe ist sicherlich in vielen Fällen die Erkenntnis nur schwer zu akzeptieren: „Ich könnte helfen, aber ich darf es nicht“.

FAZIT

Die Berechtigung zu ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen hängt von zwei Zielsetzungen ab: einerseits das Wohl des Patienten, andererseits die Achtung von seiner Selbstbestimmung. Höchstes Ziel ist mittlerweile nicht mehr das Wohl des Patienten, sondern sein Wille.

Es gibt aber auch Rechtfertigungsgründe, die in bestimmten Fällen anerkannt sind wie Notwehr und Nothilfe.

Schlüsselwörter: Rechtfertigung, Selbstbestimmung, Körperverletzung



Ass.-jur. Michael Irmeler

Praxis für Konfliktarbeit und Mediation
Lehrinstitut am Ersberg
Ersbergstraße 16, 72622 Nürtingen
mediation@ersberg.de