

Ist Selbstbestimmung erlaubt?

Querbeet II
8. Wiler Symposium der SRFT
23. November 2017

M.Law Yvonne Padrutt
Juristin und Pflegefachfrau HF
Wissenschaftliche Mitarbeiterin KSW



Programm

Medizinische Behandlung aus
juristischer Sicht

Einwilligung des Patienten

Aufklärung durch den Arzt

2



Einstiegsfall

- Ein 19-jähriger Mann wird nach einem Arbeitsunfall notfallmässig ins Spital eingewiesen.
- Er gehört der Religionsgemeinschaft der Zeugen Jehovas an.
- Im Schockraum sagt er zum Anästhesiearzt, dass er kein Blut erhalten möchte – auch dann nicht, wenn das bedeutet, dass er sterben muss.

➤ Ist Selbstbestimmung erlaubt?

3



Vom Paternalismus zur Patientenautonomie...



...mit allen
Konsequenzen...



4



Medizinische Behandlung aus juristischer Sicht



6

Voraussetzungen für eine gültige Einwilligung

- **Urteilsfähigkeit** des Betroffenen
- Rechtsgenügende Aufklärung
- Keine Willensmängel
- Erteilung vor dem Eingriff
- Möglichkeit des freien Widerrufs



6

Urteilsfähigkeit

Das Gesetz (ZGB) umschreibt die Urteilsfähigkeit wie folgt:

Art. 16¹¹

Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln.

- Kurz: Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln.
- Urteilsfähigkeit wird vermutet.
- Entweder man ist urteilsfähig oder man ist es nicht.
- Sowohl in zeitlicher wie auch in sachlicher Hinsicht ist die Urteilsfähigkeit relativ, muss stets hinsichtlich geplanter Handlung und konkretem Zeitpunkt beurteilt werden.

7

Urteilsfähigkeit

Medizin-ethische Richtlinien der SAMW - Auszug aus

«Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende»

ad 2.1. Urteilsfähiger Patient

Folgende Kriterien helfen, die Urteilsfähigkeit gemäss Art. 16 Zivilgesetzbuch festzustellen:

- die Fähigkeit, Information in Bezug auf die zu fällende Entscheidung zu verstehen;
- die Fähigkeit, die Situation und die Konsequenzen, die sich aus alternativen Möglichkeiten ergeben, richtig abzuwägen;
- die Fähigkeit, die erhaltene Information im Kontext eines kohärenten Wertesystems rational zu gewichten;
- die Fähigkeit, die eigene Wahl zu äussern.

Die Urteilsfähigkeit wird im Hinblick auf eine bestimmte Handlung abgeschätzt (und zwar im Zusammenhang mit dem Komplexitätsgrad dieser Handlung); sie muss im Moment des Entscheides vorhanden sein.

8

Voraussetzungen für eine gültige Einwilligung

- Urteilsfähigkeit des Betroffenen
 - **Rechtsgenügende Aufklärung**
 - Keine Willensmängel
 - Erteilung vor dem Eingriff
 - Möglichkeit des freien Widerrufs
- **informierte Zustimmung oder informed consent**

«Der Patient soll über den Eingriff oder die Behandlung soweit unterrichtet sein, dass er seine Einwilligung in Kenntnis der Sachlage geben kann.»
(BGE 117 Ib 197 E. 3b)

Grundsätzliches zur Aufklärung

- Je **komplexer der Eingriff, desto ausführlicher und früher** hat die Aufklärung zu erfolgen – mindestens jedoch 1 Tag im Voraus.
- **Auch in Notfallsituationen hat eine Aufklärung zu erfolgen** – diese ist jedoch der Situation anzupassen wird auf das Wesentliche beschränkt.
- **Keine Formvorschrift**, Arzt trägt jedoch die Beweislast.
- **Wer hat wann, worüber und wie lange** aufgeklärt.
- CAVE: Fremdsprachigkeit!

Aufklärungspflicht

Auszug aus der Standesordnung der FMH:

Art. 10 Aufklärungspflicht

Arzt und Ärztin klären ihre Patienten und Patientinnen in verständlicher Form über den Befund, die beabsichtigten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, deren Erfolgsaussichten und Risiken sowie über allfällige Behandlungsalternativen auf.

Sie wägen sorgfältig ab, auf welche Art und Weise sie das Aufklärungsgespräch führen und wieviel Informationen sie ihren Patienten und Patientinnen zumuten können.

Bestehen Zweifel, ob die Kosten einer Behandlung durch den Versicherer des Patienten oder der Patientin übernommen werden, orientieren Arzt und Ärztin auch darüber oder vergewissern sich, dass der Patient oder die Patientin die Kostenübernahme abgeklärt haben.

Arten der Aufklärung

Eingriffsaufklärung

- **Diagnoseaufklärung:** Ist-Zustand, medizinische Befunde, deren Bedeutung, Verdachtsmoment (umstritten!)
- **Verlaufsaufklärung:** Art des Heileingriffs, dessen Verlauf und Ziel, mögliche Behandlungsalternativen
- **Risikoaufklärung:** mögliche und typische Gefahren des konkreten Eingriffs (vgl. dazu Bundesgerichtsentscheid)

Sicherungsaufklärung

Aufklärung über wirtschaftliche Aspekte

Risikoaufklärung nach Auffassung des Bundesgerichts (BGE 117 Ib 197)

„Nicht aufzuklären hat der Arzt deshalb über Komplikationen, die mit einem grösseren Eingriff regelmässig verbunden sind oder ihm folgen können, **wie zum Beispiel Blutungen, Infektionen, Thrombosen oder Embolien**. Zu berücksichtigen sind aber auch die konkreten Umstände. So braucht der Arzt einen Patienten [...] dann nicht in allen Einzelheiten über die Gefahren der geplanten Operation aufzuklären, wenn auf der Hand liegt, dass diesem aufgrund früherer ähnlicher oder gleicher Operationen die einschlägigen Risiken bereits bekannt sein müssen [...]. Allgemein gilt aber, dass der Arzt bei **gewöhnlich mit grossen Risiken verbundenen Operationen, die schwerwiegende Folgen haben können, den Patienten ausführlicher aufklären und informieren muss**, als wenn es sich um einen im allgemeinen unproblematischen Eingriff handelt.“

13

Verletzung der Aufklärungspflicht

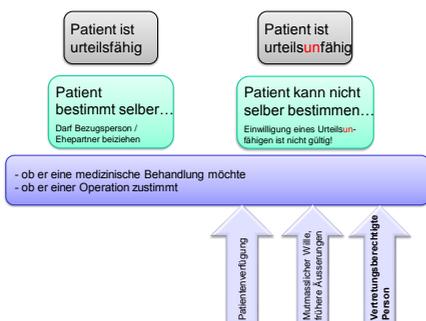
Urteil des Bundesgerichts 4A_453/2014 vom 23.02.2015

Verletzung der Aufklärungspflicht

[1] In seinem aktuellen Entscheid zur Haftung des Kantons für ein öffentliches Spital [4A_453/2014](#) vom 23. Februar 2015 bejahte das Bundesgericht die Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht. Einem Patienten war bei einer im Jahr 2001 am Kantonsspital Obwalden durchgeführten Operation des Radiusköpfchens am rechten Ellbogen der Nervus radialis durchtrennt worden. Infolge des Ausfalls des Nerven, welcher motorisch die Unterarm Muskulatur versorgt, bildete sich rechts eine sogenannte Fallhand. Beim handwerklich arbeitenden Patienten hatte das eine teilweise Arbeitsunfähigkeit zur Folge. Der Arzt hatte ihn vor der Operation nur kursorisch und mündlich über die Operationsrisiken aufgeklärt und es insbesondere unterlassen, das Risiko der Durchtrennung des Nervus radialis zu erwähnen. Das Risiko der Durchtrennung des Nerven sei zwar als eher klein, aber nicht vernachlässigbar einzustufen. Der Patient hätte deshalb darüber aufgeklärt werden müssen, zumal vor der Operation mehrere Tage zur Verfügung standen.

14

Der urteilsunfähige Patient



15

Vertretungsberechtigte Person

Aufgaben der vertretungsberechtigten Person...

...sie ist berechtigt, die urteilsunfähige Person zu vertreten und den vorgesehenen ambulanten oder stationären Massnahmen die Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern (Art. 378 ZGB).



16

Gesetzliche Kaskade (Art. 378 ZGB):

1. Gemäss **Patientenverfügung (oder Vorsorgeauftrag) bezeichnete Person**.
2. **Beistand** mit Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen.
3. **Ehegatte**/eingetragener Partner in gemeinsamem Haushalt oder regelmässig und persönlich Beistand leistend.
4. Person in gemeinsamem Haushalt und regelmässig und persönlich Beistand leistend (**→Lebenspartner**).
5. Nachkommen, wenn sie regelmässig und persönlich Beistand leisten (**→ Kinder**).
6. **Eltern**, wenn sie regelmässig und persönlich Beistand leisten.
7. **Geschwister**, wenn sie regelmässig und persönlich Beistand leisten.

17

Ist Selbstbestimmung nun erlaubt?

Ja, aber...

18

Ist Selbstbestimmung erlaubt?

Grundsätzlich JA:

- Denn **der Patient allein bestimmt** über die Durchführung einer medizinischen Behandlung. Er kann jede Behandlung ablehnen, auch wenn das bedeutet, dass er ohne Therapie sterben wird.
- Die Entscheidung **für** oder **gegen** eine medizinische Behandlung setzt eine **Aufklärung** voraus.

ABER:

- **Nicht**, wenn keine medizinische Indikation besteht.
- **Auch nicht**, wenn der Wunsch des Patienten gegen geltendes Gesetz verstösst (bspw. aktive Sterbehilfe).

19

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



20

Literatur- und Quellenangaben

- AEBI-MÜLLER REGINA E./FELLMANN WALTER/GÄCHTER THOMAS/RÜTSCHÉ BERNHARD/TAG BRIGITTE, *Arztrecht*, Bern 2016.
- BGE 117 Ib 197, Bundesgerichtsentscheid vom 28. Mai 1991.
- BÜCHLER ANDREA/MICHEL MARGOT, *Medizin – Mensch – Recht, Eine Einführung in das Medizinrecht der Schweiz*, Zürich 2014.
- FMH Standesordnung vom 1. Juli 1997, revidierte Fassung vom 28. April 2016.
- GÄCHTER THOMAS/VOLLENWEIDER IRENE, *Gesundheitsrecht – Ein Grundriss für Studium und Praxis*, 2. überarbeitete Auflage, 2010.
- KUHN MORITZ W./POLEDNA THOMAS, *Arztrecht in der Praxis*, 2. Auflage, Zürich 2007.
- SAMW, *Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende*, 6. Auflage, 2014
- SAMW, *Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag*, 2. überarbeitete Auflage, 2013.
- SAMW, *Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung*, 2005.
- SCHAFFHAUSER URS, *Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht*, in: dRSK, publiziert am 16. April 2016.