Kongress Pflege

Berlin | 24. – 25.1.2020

Springer Pflege

Prof. Dr. Andreas Spickhoff

Lehrstuhl für
Bürgerliches Recht und Medizinrecht
Institut für Internationales Recht
Juristische Fakultät
LMU München

HAFTUNGSRECHT IN DER PFLEGE

Moderation: Prof. Dr. Thomas Weiß, Kiel

Schadensersatz als Folge der Nichtbeachtung des Patientenwillens?

Voraussetzungen und Grenzen: Patientenwille, Patientenverfügung und haftungsrechtliche Folgen der Nichtbeachtung nach der BGH-Entscheidung vom 2.4.2019

I. Einleitung

1. Ärzte in der Zwickmühle

- Risiko wegen Lebensverkürzung und gleichzeitig wegen Lebens-verlängerung

- Spannungsverhältnis zwischen Patientenautonomie und „salus aegroti suprema lex“?

2. Diskussionsstand im In- und Ausland oft unklar

- zuletzt BGH v. 07.05.2019 (5 StR 132/18 und 5 StR 393/18): keine Strafbarkeit von Ärzten wegen Unterstützung von Selbsttötungen bzw. des Unterlassens von Maßnahmen zur Rettung: Zwei über 80-jährigen wurden für deren Suizid tödlich wirkende Medikamente gebracht. Nach Eintritt der Bewusstlosigkeit wurde die Rettung unterlassen.

- Fall Lambert (appallisches Syndrom nach Kfz-Unfall) in Frankreich; Streit (auch zwischen den Instanzen/ Gerichtszweigen) um Lebenserhaltung

- **aber bislang** zumindest m. W. **keine „Haftung wegen Weiterlebenlassens“**

- *Baltz*, Lebenserhaltung als Haftungsgrund, 2010

II. Verfassungsrechtlicher Hintergrund: das Recht auf menschenwürdigen Tod

Grundlagen:

1. **Art. 1 Abs. 1, 2 Abs. 1 GG**

   - Patientenautonomie, Menschenwürde und die sog. Objektformel
   - Individualgrundrecht und „Gattungswürde“

2. **Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG**

   - körperliche Integrität

III. Bisherige Rechtsprechung

- im Ergebnis durchgehend ablehnend:

1. Die Zeugin Jehovas

- OLG München NJW-RR 2002, 811 (andere Behandlungssituation, da Blutvergabe ganz unwahrscheinlich erschien; zudem Entschuldigung)
- zuvor: BVerfG NJW 2002, 206

2. Der missglückte Suizid

- OLG München GesR 2006, 524 (entschuldigender Rechtsirrtum)
- zuvor: BGH NJW 2005, 2385 (FamS., nur Kostenentscheidung mit Tendenz: Haftung)

IV. Vater im apallischen Syndrom

Sachverhalt und Verfahrensgang

- Patient, 82, seit 2007 Betreuung durch RA; Sohn in USA
- 2006: Magensonde mit Einwilligung des Patienten
- seit 2008 kommunikationsunfähig
- keine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht
- ab 2010: regelmäßig Fieber, Atembeschwerden, Dekubiti, 4xLungenentzündung, Mitte 2011 Gallenblasenentzündung mit zwei Abszessen; Oktober 2011 Aspirationspneumonie.
- 19.10. 2011: Patient verstorben
- Klage des Sohnes (Erbe): Ersatz wegen wegen sinnloser Leidensverlängerung des a) mat. und b) immat. Schaden
- OLG München FamRZ 2018, 723: Haftung zu b) gegen LG bejaht, da keine Aufklärung über Fehlen der „Indikation“ für Weiterbehandlung
- BGH NJW 2019, 1741 stellt Ergebnis des LG wieder her

V. Lebensverlängerung als Schaden?

- BGH: „Aus dem durch lebenserhaltende Maßnahmen ermöglichten Weiterleben eines Patienten lässt sich … ein Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld nicht herleiten.“
- Bezug: BGHZ 86, 240 = JZ 1983, 447 m. krit. Anm. *Deutsch* (Fall von „Kind als Schaden“) – kein eigener Anspruch des Kindes; str.:
- Lässt sich die Menschenwürde des Kindes ggf. beim Sozialamt am besten realisieren?
- Verletzung der Patientenautonomie als solche nicht haftungsbewehrt, es bleiben nur §§ 223 ff., 32 StGB (Nothilfe), § 1004 BGB analog
- Präventivfunktion der Haftung geht ins Leere?

VI. Allgemeines Persönlichkeitsrecht und Körperverletzung

- BGH hat aber (überraschend) Rückgriff auf das APR offengelassen
- Indes: Spezialität (Canaris) oder Subsidiarität des APR ggü. „benannten“ Rechtsgütern
- zudem: seit BGHZ 201, 45 (Peter Alexander) Anspruch auf Geldentschädigung wegen Persönlichkeitsverletzung grundsätzlich nicht vererblich (sehr umstr. und hier unpassend)
- M. E. auch Liegenlassen einer PEG-Sonde = perpetuierte Körperverletzung (a. A. Baltz)

VII. Rechtfertigung durch Einwilligung und Aufklärung; Patientenverfügungen

- §§ 1901a ff. BGB: Patientenverfügung als Sonderform der Einwilligung, arg. § 630b I S. 2 BGB
- Aufklärung notwendig nur bei Zustimmung in invasive Maßnahmen (Verbleib der PEG-Sonde), nicht bei Ablehnung (zumindest rechtspolitisch m. E. zweifelhaft)
- falls **Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen**: BGH (FamS) legt **„strenge Beweismaßstäbe“** an

- verbindliche Patientenverfügung: zeitliche Nähe der Verfügung zum Vorgang, konkreter Bezug zur aktuellen Behandlungssituation, Erkennbarkeit von Zielvorstellungen des Betroffenen
- ausreichend, wenn der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will oder nicht, auch nach Art von Regelbeispielen (BGH FamS)
- nicht genügend für eine verbindliche Patientenverfügung: Benennung bloß allgemeiner Wünsche („würdevolles Sterben“)

- Falls keinerlei Willensäußerungen des Betroffenen bekannt:
  - OLG München: Kriterium, ob Behandlung noch „indiziert“? Das Weiterleben als Ziel bedarf keiner Indikation!
  - Die entsprechende Bewertung („nicht mehr lebenswert“, daher nicht indiziert) verbietet sich auch aus verfassungsrechtlichen Gründen
  - So aber teils Praxis von Klinischen Ethikkommitees
  - daher BGH in der Sache: „in dubio pro vita“
  - „Medizinische Indikation“ enthält oft Wertungen
  - Voraussetzung aber/nur: Ziel (schlichtes Weiterleben, auch „schlechtes“) medizinisch überhaupt erreichbar

VIII. Hypothetische Einwilligung des Betreuers?

- Aufklärung des Betreuers war defizitär, daher offenbar keine wirksame Einwilligung
- § 630h Abs. 2 S. 2 BGB?
- „echter Entscheidungskonflikt“ plausibel gemacht? Denkbar, aber:
- in Ermangelung konkreter Wünsche des Patienten gilt das objektive Interesse und damit „in dubio pro vita“ (auch BT-Drucks. 17/10488, 29)
- daran ist der Betreuer gebunden, § 1901 Abs. 2 BGB (objektives Wohl = in dubio)

IX. Differenzierung zwischen materiellem und immateriellem Schaden?

- BGH hält das für möglich (Parallele zur Unterhaltsbelastung der *Eltern*?),

- verneint aber den Schutzzweckzusammenhang:

Die „etwa verletzten Pflichten waren nach ihrem Zweck nicht darauf gerichtet, den Patienten vor wirtschaftlichen Belastungen, die mit seinem - wenn auch leidensbehafteten - Weiterleben verbunden waren, zu schützen. … Insbesondere dienen die Pflichten nicht dazu, den Erben das Vermögen des Patienten möglichst ungeschmälert zu erhalten.“

- Ergebnis m. E. nur unter den Vorbehalten sub V.-VIII. einleuchtend

X. Fazit

Der (letzte) Anker des „in dubio pro vita“ führt – bei aller Umstrittenheit – wenigstens zu einer klaren und für die Mehrheit der Betroffenen wohl auch akzeptablen Linie.

Literaturhinweis zur Vertiefung

Spickhoff/Deuring, Haftung wegen Lebenserhaltung?

JZ 2019, S. 815

Prof. Dr. Andreas Spickhoff

Lehrstuhl für
Bürgerliches Recht und Medizinrecht
Institut für Internationales Recht
Juristische Fakultät
LMU München

HAFTUNGSRECHT IN DER PFLEGE

Moderation: Prof. Dr. Thomas Weiß, Kiel

Schadensersatz als Folge der Nichtbeachtung des Patientenwillens?

Voraussetzungen und Grenzen: Patientenwille, Patientenverfügung und haftungsrechtliche Folgen der Nichtbeachtung nach der BGH-Entscheidung vom 2.4.2019

Kongress Pflege

Berlin | 24. – 25.1.2020

Springer Pflege