

Redaktion
 L. Beck, Düsseldorf
 J. Baltzer, Krefeld

Der Glaube der Zeugen Jehovas und der ärztliche Heilauftrag

Mögliche Konflikte

Problemstellung

Denn es gefällt dem Heiligen Geist und uns, euch weiter keine Last aufzuerlegen als nur diese notwendigen Dinge: dass ihr euch enthaltet vom Götzenopfer und vom Blut und vom Ersticken und von Unzucht. Wenn ihr euch davor bewahrt, tut ihr recht.

Auf dieses Zitat aus der Apostelgeschichte¹ beruft sich eine junge Frau, als der Arzt sie darüber aufklärt, dass bei der anstehenden Operation eine Bluttransfusion erforderlich werden kann. Als Zeugin Jehovas sehe sie sich dazu verpflichtet, auch eine indizierte Bluttransfusion abzulehnen, da eine solche ihren religiösen Anschauungen widerspreche².

Selbstbestimmung kontra ärztlicher Heilauftrag

Wie soll sich der Arzt in einer solchen Situation verhalten? Darf er den gesamten Eingriff ablehnen, wenn er eine Bluttransfusion für unumgänglich hält? Darf er sich über den Wunsch der Patientin hinwegsetzen, wenn sich das Leben der Patientin nur durch eine Fremdbluttrans-

fusion retten lässt? Oder ist er verpflichtet, sie unter Verzicht auf eine Bluttransfusion zu operieren?

Hier zeigt sich das Spannungsfeld zwischen den religiösen Anschauungen des Patienten und seinem Selbstbestimmungsrecht einerseits und dem ärztlichen Heilauftrag, „das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen“ (vgl. § 1 II der ärztlichen Berufsordnung) andererseits, zwischen den Handlungsmaximen „voluntas aegroti suprema lex“ und „salus aegroti suprema lex“.

Zwischen Skylla und Charybdis

Der Arzt befindet sich hier nicht nur in einem ethischen, sondern auch in einem rechtlichen Konflikt: Unterlässt er die medizinisch indizierte Bluttransfusion und verstirbt der Patient, so läuft er Gefahr, dass gegen ihn wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung, u. U. sogar wegen vorsätzlichen Totschlages durch Unterlassen ermittelt wird. Auf der anderen Seite stellt bekanntlich jeder medizinische Eingriff tatbestandlich eine Körperverletzung³ dar, die nur gerechtfertigt und damit straffrei ist, wenn der zuvor aufgeklärte Patient darin eingewilligt hat. Setzt sich der Arzt über den Willen des Patienten hinweg, sieht er

sich ggf. mit dem strafrechtlichen Vorwurf der vorsätzlichen (gefährlichen) Körperverletzung konfrontiert. Jenseits des Strafrechts besteht außerdem das Risiko, dass der Patient oder seine Angehörigen zivilrechtliche Ansprüche (Schadensersatz, Schmerzensgeld) gegen den Arzt geltend machen.

Im Folgenden soll aufgezeigt werden, welches Verhalten in welcher Situation aus forensischer Sicht empfehlenswert ist.

Behandlungspflicht?

Zunächst stellt sich die Frage, ob der Arzt überhaupt verpflichtet ist, einen Patienten zu behandeln, der sich ausdrücklich einer Bluttransfusion widersetzt, oder ob dieses „limitierte Behandlungsveto“ die Indikation für die gesamte Behandlung entfallen lässt. Hierbei ist zu differenzieren:

Akuter Krankheitsfall/Notlage

Handelt es sich um einen akuten Krankheitsfall oder eine Notlage, so muss der Arzt die Behandlung des Patienten übernehmen, auch wenn er dessen ablehnende Haltung hinsichtlich einer Bluttransfusion kennt. Ausgangspunkt hierfür ist neben dem ärztlichen Standesrecht insbesondere die allgemeine Rechtspflicht zur Hilfeleistung (§ 323c des Strafgesetzbuchs (StGB)), die jedem gebietet, in Notsituationen nach seinen Fähigkeiten und Möglichkeiten Hilfsmaßnahmen zu ergreifen.

¹ Apostelgeschichte 15:28,29.

² Fremdbluttransfusionen lehnen neben Zeugen Jehovas auch Angehörige anderer Glaubensgemeinschaften ab, z. B. Mitglieder der Evangelischen Glaubensbrüder.

³ Ständige Rechtsprechung seit der Entscheidung des Reichsgerichts vom 31.05.1894.

Der Arzt ist demnach zur medizinischen Versorgung des Patienten verpflichtet.

● In einer medizinischen Notfallsituation ist der Arzt zur medizinischen Versorgung verpflichtet

Ob seine Handlungsoptionen durch die erklärte Ablehnung einer Transfusion eingeschränkt ist, ist eine andere Frage⁴ – die Behandlung an sich darf der Arzt bei akuten Krankheitsfällen jedenfalls nicht verweigern.⁵

Kein akuter Krankheitsfall/keine Notlage

Liegt keine Akut- bzw. Notsituation vor, ist der Arzt rechtlich nicht verpflichtet, die Behandlung eines Zeugen Jehovas zu übernehmen, der eine Bluttransfusion ablehnt. Sollte sich schon vor Behandlungsbeginn abzeichnen, dass eine Bluttransfusion im Rahmen der Behandlung aller Voraussicht nach notwendig sein wird, so muss der Arzt die Behandlung sogar ablehnen, da er sich bei Vornahme der Bluttransfusion gegen den Willen des Patienten wegen vorsätzlicher Körperverletzung strafbar machen würde (hierzu im Folgenden).⁶

Bluttransfusionen bei Erwachsenen

Hat der Arzt die Behandlung übernommen, so stellt sich die Frage, wie er sich verhalten muss, wenn sich erst im weiteren Verlauf herausstellt, dass eine Bluttransfusion medizinisch indiziert ist.

Bei bestehender Einsichtsfähigkeit

Ist der – volljährige – Patient bei Bewusstsein und in der Lage, die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung zu erkennen, und lehnt er die Transfusion unmissverständlich ab, so ist der Arzt

an den Willen des Patienten gebunden.⁷ Zwar hat sich der Arzt nachdrücklich um die Zustimmung des Patienten zu bemühen, wobei an die ärztliche Hinweis-, Belehrungs- und Umstimmungspflicht umso höhere Anforderungen zu stellen sind, je notwendiger und dringlicher die Transfusion ist⁸. Lässt sich der Patient jedoch nicht von seiner Auffassung abbringen, so darf der Arzt dem Patienten auch dann kein Blut verabreichen, wenn dies aus medizinischer Sicht zwingend notwendig ist, um den Patienten zu heilen oder gar sein Leben zu retten. In diesem Fall überwiegt der (subjektive) Wille das (objektive) Wohl des Patienten. Sogar in Fällen „grober Unvernunft“ hat der Arzt die getroffene Entscheidung zu respektieren. Der Bundesgerichtshof (BGH) erteilt einem therapeutischen Privileg bzw. einer ärztlichen Vernunfthoheit eine klare Absage, wenn er ausführt:⁹

Niemand darf sich zum Richter in der Frage aufwerfen, unter welchen Umständen ein anderer vernünftigerweise bereit sein sollte, seine körperliche Unversehrtheit zu opfern, um dadurch wieder gesund zu werden. Diese Richtlinie ist auch für den Arzt verbindlich. Zwar ist es sein vornehmstes Recht und seine wesentlichste Pflicht, den kranken Menschen nach Möglichkeit von seinem Leiden zu heilen. Dieses Recht und diese Pflicht finden aber in dem grundsätzlichen freien Selbstbestimmungsrecht des Menschen über seinen Körper ihre Grenze. Es wäre ein rechtswidriger Eingriff in die Freiheit und Würde der menschlichen Persönlichkeit, wenn ein Arzt – und sei es auch aus medizinisch berechtigten Gründen – eigenmächtig und selbstherrlich eine folgenschwere Operation bei einem Kranken, dessen Meinung

rechtzeitig eingeholt werden kann, ohne dessen vorherige Billigung vornahme. Denn ein selbst lebensgefährlich Kranker kann triftige und sowohl menschlich wie sittlich achtenswerte Gründe haben, eine Operation abzulehnen, auch wenn er durch sie und nur durch sie von seinem Leiden befreit werden könnte.

Widersetzt sich der Arzt dem Wunsch des Patienten und nimmt die Bluttransfusion vor, so macht er sich wegen vorsätzlicher Körperverletzung strafbar und kann zudem vertraglichen und deliktischen Schadensersatzansprüchen ausgesetzt sein.¹⁰ Befolgt er dagegen den Willen des Patienten, muss der Arzt juristische Konsequenzen nicht befürchten, da er zur Vornahme der lebensrettenden Handlung nicht berechtigt und damit auch nicht verpflichtet war.

Der Arzt ist aus beweisrechtlichen Gründen gut beraten, die erklärte Ablehnung des Patienten zu dokumentieren.

Bei fehlender Einsichtsfähigkeit

Wie verhält sich der Fall, dass der Patient zu dem Zeitpunkt, in dem über die Vornahme der Transfusion entschieden werden muss, nicht bei Bewusstsein oder aus anderen Gründen nicht entscheidungsfähig ist, die Bluttransfusion vorher nicht absehbar war und der Patient deshalb diesbezüglich keinen Willen erklären konnte?

Zeugen Jehovas führen in der Regel ein „Dokument zur ärztlichen Versorgung“ bei sich, in dem sie erklären¹¹:

Ich ordne an, dass mir keine Bluttransfusionen (von Vollblut, roten Blutkörperchen, weißen Blutkörperchen, Blutplättchen oder Blutplasma) gegeben werden. [...] Diese Verfügung gilt unter allen Umständen, selbst wenn Ärzte zur Erhaltung meines Lebens oder meiner Gesundheit die Gabe von Blut für erforderlich halten sollten. [...] Auch im Fall meiner Bewusstlosigkeit und Handlungsunfähigkeit hat meine vorstehende Verfügung unverändert Gültigkeit. Der Zustand der Bewusst-

⁴ Hierzu im Folgenden

⁵ Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 92.

⁶ OLG München, MedR 2003, 174 (176); Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 93.

⁷ München, MedR 2003, 174 (176); Ulsenheimer, Anästhesiologie und Intensivmedizin 2002, 375 (381); Bender, MedR 1999, 260 (261); Beckmann, MedR 2009, S. 582 (583).

⁸ Weissauer/Hirsch, Anästhesiologie und Intensivmedizin, 1979, S. 273; deshalb soll vor jedem bei einem Zeugen Jehovas geplanten Eingriff geklärt werden, ob und gegebenenfalls welche Fremdblut sparenden Methoden dieser Patient akzeptiert, etwa die Benutzung eines Cellsavers, vgl. Kania et al., in: Chirurgie und Recht 1993, S. 146.

⁹ BGHSt. 11, 111 (114); vgl. auch BGHSt. 32, 267.

¹⁰ Vgl. OLG München, MedR 2003, 174; Bender, MedR 1999, 260 (263).

¹¹ Bender, MedR 1999, 260 (262).

losigkeit ist für mich keine unvorhergesehene Situation, in der jemand über eine mögliche Änderung meines Willens Mutmaßungen anzustellen hätte.

Zudem enthalten derartige Erklärungen häufig eine „Freizeichnungsklausel“, durch die Ärzte, Krankenhäuser und deren Personal von der Verantwortung für Schäden, die „bei kunstgerechter Versorgung auf die Ablehnung von Bluttransfusionen zurückgeführt werden könnten“, befreit werden.¹²

Welches ärztliche Verhalten in einer derartigen Situation rechtlich geboten ist, war lange Zeit höchst umstritten.¹³ So vertraten die einen¹⁴ die Ansicht, der Arzt dürfe auch hier die Bluttransfusion nicht vornehmen, da er an den vor Behandlungsbeginn geäußerten Willen des Patienten gebunden sei, sofern keine Anzeichen für eine Sinnesänderung vorliegen. Dies gebiete das Selbstbestimmungsrecht des Patienten und seine Glaubens- und Gewissensfreiheit, die ihm das Recht gäben, „sein gesamtes Verhalten an den Lehren seines Glaubens auszurichten und seiner inneren Überzeugung gemäß zu handeln“.¹⁵

Andere maßen¹⁶ dagegen im Rahmen einer Güterabwägung dem Lebensschutz gegenüber dem Selbstbestimmungsrecht mehr Gewicht zu. Dass die hier besprochene Konstellation anders behandelt wird als die, bei der der Patient in Kenntnis der medizinischen Notwendigkeit einer Transfusion diese verweigert (vgl. oben, Abs. 3 a), rechtfertige sich damit, dass der Arzt den Patienten hier nicht in der aktuellen Entscheidungssituation befragen könne und demnach einem stärkeren Gewissenskonflikt ausgesetzt sei. Der Arzt mache sich hier nicht wegen vorsätzlicher Körperverletzung strafbar, da es ihm nicht zumutbar sei, den früher geäußerten Patientenwillen zu akzeptieren, und sein Handeln damit entweder aufgrund Notstands (§ 34 StGB), aufgrund

¹² OLG München, MedR 2003, 177.

¹³ Ulsenheimer, Anästhesiologie und Intensivmedizin 2002, 375 (381).

¹⁴ Bender, MedR 1999, 260 (262).

¹⁵ Vgl. BVerfGE 32, 98.

¹⁶ Ulsenheimer, Anästhesiologie und Intensivmedizin 2002, 375 (381); Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 94 f.

Zusammenfassung · Abstract

Gynäkologie 2010 · 43:47–52 DOI 10.1007/s00129-009-2392-0
© Springer-Verlag 2009

P. Schelling · C. Lippstreu

Der Glaube der Zeugen Jehovas und der ärztliche Heilauftrag. Mögliche Konflikte

Zusammenfassung

Die Behandlung von Zeugen Jehovas stellt den Arzt insbesondere im operativen Bereich vor Herausforderungen, wenn eine Fremdbluttransfusion erforderlich ist oder wird und der Patient sie aus religiösen Gründen ablehnt. Im Akutfall kann der Arzt sich jedenfalls nicht dadurch „aus der Affäre ziehen“, dass er die Behandlung oder den Eingriff einfach ablehnt, denn er ist zur Versorgung des Patienten rechtlich verpflichtet. Macht der einsichtsfähige Patient von seinem Selbstbestimmungsrecht Gebrauch und lehnt eine Bluttransfusion ab, muss diesem Wunsch Folge geleistet werden, andernfalls ist der Tatbestand der vorsätzlichen Körperverletzung erfüllt. Bei fehlender Einsichtsfähigkeit ist auf den mutmaßlichen Willen abzustellen. Führt – wie so häufig – der Patient ein schriftliches

Dokument mit sich, in dem der Verzicht auf eine Bluttransfusion angeordnet wird, ist eine solche Verfügung grundsätzlich bindend. Dabei sind jedoch bestimmte Verfahrensschritte einzuhalten.

Steht bei minderjährigen Zeugen Jehovas eine Bluttransfusion an und lehnen die Eltern eine solche ab, ist der Arzt verpflichtet, das Familiengericht einzuschalten. Im Falle ist er berechtigt, eine Bluttransfusion zur Lebensrettung des Kindes – auch gegen den ausdrücklichen Willen der Eltern – durchzuführen.

Schlüsselwörter

Bluttransfusion · Patientenselbstbestimmung · Einsichtsfähigkeit · Behandlungspflicht · Patientenverfügung · Dissenslösung

Religious beliefs of Jehovah's Witnesses and the physician's duty to treat. Possible conflicts

Abstract

The treatment of Jehovah's Witnesses presents physicians, particularly in surgery with challenges when a foreign blood transfusion is necessary but the patient dissents on religious grounds. However, in an acute situation the physician cannot withdraw from the affair by simply declining treatment or an intervention because there is a legal obligation to treat patients. If a competent patient makes use of the right to self-determination and refuses a blood transfusion, this wish must be respected otherwise the conditions for premeditated battery are fulfilled. In cases of incompetency the presumed wishes of the patient must be taken into account. If, as is often the case, the patient is in possession of a written document which orders a blood

transfusion to be refused, such an authorization is fundamentally binding whereby here certain procedural steps must be adhered to.

If a minor Jehovah's Witness is in need of a blood transfusion but parental consent is denied, the physician is obliged to initiate proceedings with the Family Court and in emergency cases is justified in carrying out a blood transfusion to save the life of the child even against the explicit wishes of the parents.

Keywords

Blood transfusion · Patient self-determination · Competence · Commission to heal · Advance directive · Dissent solution

Pflichtenkollision oder Geschäftsführung ohne Auftrag gerechtfertigt oder zumindest schuldlos sei.

Das Oberlandesgericht (OLG) München führt in diesem Zusammenhang aus¹⁷:

„Darf der mit einer entsprechenden Patientenverfügung eines Zeugen Jehovas konfrontierte Arzt bei Aufnahme der Behandlung [...] nach gewissenhafter Prüfung annehmen, die Gabe von Blut würde nicht erforderlich werden, und ergibt sich später gleichwohl eine Situation, in der das Leben des Patienten nur durch die Zuführung von Fremdblut zu erhalten ist, ist der Arzt nicht in jedem Fall gehalten, der eindeutigen Patientenverfügung zu folgen, auch wenn diese eine Freizeichnungsklausel für ihn enthält.“

Danach befreie eine solche Freizeichnungsklausel den Arzt tatsächlich nicht vom Risiko einer strafrechtlichen Verfolgung wegen fahrlässiger Tötung.

Neue Rechtslage

Mit dem am 01.09.2009 in Kraft getretenen Patientenverfügungsgesetz¹⁸ ist ein Schlussstrich gezogen unter die jahrelange, Teil kontrovers geführte Diskussion über Reichweite und Grenzen des Selbstbestimmungsrechts sowie des Integritätsschutzes am Lebensende¹⁹. Die in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) neu aufgenommene Vorschrift des § 1901a BGB bestimmt in Abs. 1 folgendes: Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit *schriftlich* festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (*Patientenverfügung*), prüft der Betreuer oder der Vorsorgebevollmächtigte, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, müssen der Betreuer oder der Bevollmächtigte dem Willen des Be-

treuten Geltung verschaffen. Dies gilt nach Abs. 3 der Vorschrift unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung.

☉ Selbst bei eindeutiger Indikation ist der entgegenstehende Wille des Patienten beachtlich

Dies bedeutet: Stellt der Arzt die Indikation²⁰ für eine Fremdbluttransfusion, ist er gehalten, zusammen mit dem Betreuer bzw. Bevollmächtigten unter Berücksichtigung des schriftlich verfügt Patientenwillens des Zeugen Jehovas zu entscheiden (vgl. § 1901 b Abs. 1 BGB). Aus beweisrechtlichen Gründen wird dringend empfohlen, das Ergebnis dieses „dialogischen Prozesses“ zu dokumentieren.

Nur dann, wenn zwischen Arzt und Betreuer Uneinigkeit über den erklärten Patientenwillen besteht²¹, muss beim Betreuungsgericht eine Genehmigung eingeholt werden („Dissenslösung“, vgl. § 1904 IV BGB).

Dies bedeutet, dass der Arzt, sofern noch nicht geschehen, einen Betreuer für den Patienten bestellen muss²².

Sofern allerdings, z. B. während einer Operation oder wegen Eilbedürftigkeit der Fremdbluttransfusion, selbst eine vorläufige Betreuerbestellung bzw. eine unmittelbare Entscheidung des Betreuungsgerichts²³ nicht abgewartet werden kann, darf und muss der Arzt *unter Beachtung des schriftlich erklärten Patientenwillens* des Zeugen Jehovas – gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Angehörigen oder dem Patienten nahestehenden Personen²⁴ – allein entscheiden²⁵. Die Gründe der Entscheidung sind zu dokumentieren, um im Falle einer anschlie-

ßenden juristischen Auseinandersetzung gewappnet zu sein.

Damit steht fest, dass keine medizinische Maßnahme, selbst bei klarer Indikation, gegen den Willen des Patienten durchgeführt werden darf, somit auch keine Bluttransfusionen bei Zeugen Jehovas, wenn eine solche in einer schriftlichen Erklärung im Sinne einer Vorausverfügung ausdrücklich abgelehnt wird.²⁶

Führt der Zeuge Jehovas kein Dokument zur ärztlichen Versorgung im Sinne einer vorausverfügt Ablehnung einer Fremdbluttransfusion mit sich (oder hat er eine solche widerrufen), hat der Betreuer bzw. Bevollmächtigte, im Eilfall der Arzt (ggf. zusammen mit Angehörigen) nach dem *mutmaßlichen Willen* zu entscheiden²⁷. Dabei ist zu klären, wie der Patient unter Berücksichtigung seiner früheren Äußerungen, Überzeugungen und persönlichen Wertvorstellungen nach entsprechender ärztlicher Aufklärung über die Indikation der Fremdbluttransfusion entschieden hätte²⁸.

Bluttransfusionen bei Minderjährigen

Bei Kindern und Jugendlichen ist danach zu differenzieren, ob sie selbst einwilligungsfähig sind. Hierbei ist nicht auf die Religionsmündigkeit des Kindes, die mit Vollendung des 14. Lebensjahres beginnt, abzustellen, sondern auf die Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Kindes im Einzelfall. Diese hat der Arzt in einem eingehenden Gespräch mit dem Kind in Abwesenheit der Eltern zu prüfen und das Ergebnis seiner Beurteilung ist zu dokumentieren.

Bei bestehender Einsichtsfähigkeit

Kommt der Arzt zum Ergebnis, dass der Minderjährige in der Lage ist, die Bedeutung und die Risiken des Eingriffs sowie eine Verweigerung der möglicherweise lebensrettenden Transfusion einzuschätzen, so gelten die Ausführungen zu Blut-

¹⁷ OLG München, MedR 2003, 174.

¹⁸ Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts.

¹⁹ Höfling, NJW 2009, 2849.

²⁰ Liegt nach Ansicht des behandelnden Arztes keine Indikation für eine bestimmte Maßnahme vor, erübrigen sich alle weiteren Überlegungen zur Einwilligung, Konsensusbildung und Reichweite der Vorausverfügung, vgl. Beckmann, MedR 2009, 582.

²¹ Die Anzahl dieser Fälle dürfte überschaubar bleiben, vgl. Bender, MedR 2009, 582 (583).

²² Vgl. Beckmann, MedR 2009, 582 (583).

²³ Vgl. §§ 1908i I, S. 1, 1846 BGB.

²⁴ Vgl. § 1901 b, II BGB.

²⁵ Dieser Fall ist in §§ 1901 a BGB nicht ausdrücklich geregelt, vgl. auch Beckmann, MedR 2009, 582 (583).

²⁶ Borasio/Heßler/Wiesing, Deutsches Ärzteblatt 2009, 1952 (1956).

²⁷ Vgl. Beckmann, MedR 2009, 582, (584).

²⁸ Vgl. Beckmann, MedR 2009, 582 (585).

transfusionen bei Erwachsenen entsprechend.

Im Zweifel ist von fehlender Einsichts-/Urteilsfähigkeit eines minderjährigen Zeugen Jehovas auszugehen

Allerdings ist im Zweifel von fehlender Einsichts- und Urteilsfähigkeit auszugehen, da ein minderjähriger Zeuge Jehovas möglicherweise von seinen Eltern derart „geschult“ ist, dass die Verweigerung der Transfusion häufig nicht als eine autonome Entscheidung des Minderjährigen angesehen werden kann.²⁹

Bei fehlender Einsichtsfähigkeit

Ist das Kind selbst nicht einwilligungsfähig, bedarf die ärztliche Behandlung der Zustimmung der Eltern, die das Sorgerecht für das Kind haben. Lehnen die Eltern eine Bluttransfusion ab, obwohl diese zur Lebensrettung des Kindes erforderlich ist, große Erfolgchancen hat und aus Ex-ante-Sicht risikoarm ist, so missbrauchen sie ihr Sorgerecht, das nicht der Verfolgung eigener Interessen der Eltern, sondern dem Schutz des Kindes und der Förderung seines Wohls dient.³⁰ In diesem Fall hat der Arzt, sofern dies noch zeitlich möglich ist, beim Familiengericht³¹ die Ersetzung der fehlenden Einwilligung der Sorgeberechtigten zur Vornahme der Bluttransfusion oder eine vorläufige Anordnung zu beantragen. Zur Begründung führt das OLG Celle in einer Entscheidung aus dem Jahr 1995 aus:³²

Nach § 1666 I BGB hat das Vormundschaftsgericht³³ die zur Abwendung einer konkreten Gefahr für das Wohl eines Kindes erforderlichen Maßnahmen zu treffen, wenn die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden. Es

kann keinem ernsthaften Zweifel unterliegen, dass diese Voraussetzungen gegeben sind, wenn ein Kind lebensnotwendig auf die Verabreichung von Blut oder Blutprodukten angewiesen ist, die Eltern aber die Zustimmung zu dieser Behandlung verweigern. Die Eltern können sich in diesem Fall auch nicht mit Erfolg auf ihre Grundrechte aus Art. 6 I GG (elterliches Erziehungsrecht) und Art. 4 I GG (Glaubens- und Gewissensfreiheit) berufen, weil diese infolge Kollision mit dem Grundrecht des Kindes auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 II GG) zurücktreten müssen.

Erlaubt es die Dringlichkeit der Operation nicht, vorher das Familiengericht einzuschalten, so ist der Arzt berechtigt und verpflichtet, zur Lebensrettung des Kindes diesem gegen den ausdrücklichen Wunsch seiner Eltern Blut zu übertragen.³⁴

Fazit für die Praxis

Wie der Arzt auf die Ablehnung einer (im weiteren Verlauf möglicherweise) indizierten Bluttransfusion reagieren sollte, hängt von vielen Faktoren ab, insbesondere von der Indikation für die Behandlung und der Transfusionswahrscheinlichkeit.

Der aktuell erklärte Wille eines Zeugen Jehovas ist verbindlich.

Fehlt dem Patienten im entscheidenden Zeitpunkt der Indikationsstellung zur Bluttransfusion die Einsichtsfähigkeit und liegt ein „Dokument zur ärztlichen Versorgung“ vor, so ist diese Verfügung Richtschnur ärztlichen Handelns, wobei die oben (Abschn. „Bluttransfusionen bei Erwachsenen – Bei fehlender Einsichtsfähigkeit“) dargestellten Verfahrensabläufe einzuhalten sind. Liegt eine solche Vorverfügung nicht vor, ist auf den mutmaßlichen Willen abzustellen. Bei der Behandlung minderjähriger, nicht einsichtsfähiger Zeugen Jehovas gilt – unabhängig vom Willen der Eltern – der Grundsatz „pro vita“.

Dem Arzt kann nur dringend angeraten werden, die Umstände, von denen er sich

bei seiner Entscheidung leiten lässt, ausführlich zu dokumentieren. Krankenhäusern ist zu empfehlen, Leitsätze zu formulieren, die dem Einzelnen eine Entscheidungshilfe in konkreten Konfliktsituationen sind.³⁵

Korrespondenzadresse

Dr. iur. P. Schelling
Ulsenheimer & Friederich Rechtsanwälte
Maximiliansplatz 12, 80333 München
schelling@uls-frie.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

²⁹ Bender, MedR 1999, 260 (264 f.); Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 96.

³⁰ Ulsenheimer, Anästhesiologie und Intensivmedizin 2002, 375 (381); Bender, MedR 1999, 260 (265).

³¹ seit 01.09.2009; vorher Vormundschaftsgericht.

³² OLG Celle, NJW 1995, 792 (793).

³³ jetzt: Familiengericht.

³⁴ Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 96.

³⁵ Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, 4. Aufl. 2007, Rn. 96b.