

Stellungnahme des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen zum Aussetzungs- und Vorlagebeschluss des Bundesgerichtshofs vom 1. Juli 2015 (XII ZB 89/15)

Vorbemerkung

Im Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) sind 270 regionale Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen, in denen etwa 28.000 Mitgliedsfamilien organisiert sind. Der überwiegende Teil der vertretenen Menschen ist von einer frühkindlichen cerebralen Bewegungsstörung betroffen. Dabei handelt es sich sowohl um körperbehinderte Menschen, deren Leben sich kaum von dem nichtbehinderter unterscheidet, als auch um Menschen mit sehr schweren und mehrfachen Behinderungen, die ein Leben lang auf Assistenz, Betreuung, Pflege und Zuwendung angewiesen sind.

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen

Als Erwachsene sind Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen meistens von rechtlicher Betreuung betroffen. Auch gehen diese Formen der Behinderung oft einher mit der Unfähigkeit, sich trotz im Einzelfall zum Einsatz kommender Hilfsmittel selbständig fortzubewegen. Ein Teil des vom bvkm vertretenen Personenkreises kann deshalb nicht Adressat einer freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Absatz 1 BGB sein und daher auch nicht zur Abwendung drohender erheblicher gesundheitlicher Schäden nach § 1906 Absatz 3 BGB einer stationären ärztlichen Zwangsmaßnahme unterworfen werden.

Die Frage nach ärztlichen Maßnahmen gegen den natürlichen Willen eines Betreuten stellt sich rechtlichen Betreuern jedoch vereinzelt auch bei diesem Personenkreis. Menschen mit Behinderung haben aufgrund der Komplexität ihrer Beeinträchtigungen häufig ein erhöhtes Erkrankungsrisiko mit einer langen und intensiven Krankengeschichte, die zum Teil sehr belastend erlebt wurde. Krankenhäuser sind oft personell und organisatorisch nicht in der Lage, auf die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinde-

rungen angemessen einzugehen. Vor diesem Erfahrungshintergrund bringen Menschen mit komplexen Behinderungen ihre Ablehnung gegenüber ärztlichen Maßnahmen zur Abwendung auch erheblicher gesundheitlicher Schäden deutlich zum Ausdruck. Hatten sie negative Erfahrungen mit Ärzten oder Schwierigkeiten beim Zugang zu medizinischer Versorgung sprechen sie sich nicht selten gegen die Verabreichung von Spritzen oder andere Eingriffe aus.

Betreuer und Ärzte berichten aber gleichermaßen, dass es möglich ist, von vielen Menschen dieses Personenkreises für eine lebenswichtige Behandlung eine Zustimmung zu erhalten, wenn achtsam und geduldig auf ihre Bedürfnisse eingegangen und eine vertrauensbildende Atmosphäre geschaffen wird. Impulsive Abwehräußerungen können darüber hinaus auch auf den ersten Blick zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen führen und bei näherer Betrachtung nur eine erste, sich annähernde Reaktion gewesen sein. In Stresssituationen wie einer ärztlichen Behandlung können sich bestimmte behinderungsbedingte Verhaltensweisen noch verstärken. Das Zurückzucken des Arms muss nicht die Ablehnung der Behandlung bedeuten, wenn die Person grundsätzlich Unterstützung für die Erhaltung ihrer Gesundheit wünscht. Aus den Nachfragen bei Betreuern und Beratungsstellen innerhalb des Verbandes wird deshalb deutlich, dass in vielen dieser Fälle die Anwendung von Zwang vermieden werden kann.

Ungleichbehandlung

Gleichwohl bleibt bei dem vom bvkm vertretenen Personenkreis eine zu vermutende Grauzone, in der unter anderem von Ärzten angebotene und von Betreuern bewilligte Beruhigungsmedikation dazu beiträgt, Zwangsbehandlungen nicht als solche empfinden zu lassen. Vor diesem Hintergrund stellt sich aus Sicht des bvkm die derzeitige Rechtslage, die stationäre ärztliche Zwangsmaßnahmen bei dem von ihm vertretenen Personenkreis grundsätzlich verbietet, als Ungleichbehandlung dar. Auch führen in der Praxis die zurzeit fehlenden Regelungen für stationäre ärztliche Zwangsmaßnahmen bei nicht unterbringungsfähigen Menschen in Einzelfällen zu Handlungs- und Rechtsunsicherheit bei rechtlichen Betreuern und Ärzten. Eine in Anlehnung an § 1906 Absatz 3 BGB geregelte Prüfungs- und Kontrollkaskade und die Gewährleistung eines gerichtsförmigen Verfahrens würden rechtlichen Betreuern von Menschen mit komplexen Behinderungen Maßstäbe zum Vorgehen an die Hand geben, wenn Betreute zum Beispiel Widerstand gegen lebenserhaltende Maßnahmen zum Ausdruck bringen. Eine solche Regelung würde zudem klarstellen, dass ein ärztlichen Maßnahmen entgegenstehender natürlicher Wille von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen rechtlich relevant und diesem Willen widersprechende Maßnahmen daher nur unter engen rechtlichen Voraussetzungen zulässig sind und einer besonderen Begründung bedürfen.

Im Übrigen sind aus Sicht des bvkm folgende Aspekte in Bezug auf den von ihm vertretenen Personenkreis bei der Entscheidung über den Aussetzungs- und Vorlagebeschluss des Bundesgerichtshofs zu berücksichtigen:

Im stationären Rahmen erfolgende ärztliche Behandlung

Gegenstand des Vorlagebeschlusses ist die Ungleichbehandlung nicht unterbringungsfähiger Menschen in Bezug auf in stationärem Rahmen erfolgende ärztliche Zwangsmaßnahmen. In diesem Zusammenhang legt der bvkm Wert auf die Feststellung, dass Anknüpfungspunkt für die Schutzbedürftigkeit die Erforderlichkeit einer stationären Krankenhausbehandlung sein muss. Nicht ankommen darf es hingegen auf die Wohnform, in der der Betroffene lebt.

Viele Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen leben im Erwachsenenalter in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen eine sogenannte „Rund-um-Versorgung“ stattfindet. Diese Einrichtungen werden nach dem Sozialgesetzbuch XII als „stationäre“ Wohnformen bezeichnet. Sie sind nicht gleich zu setzen mit einem stationären Krankenhausaufenthalt. Stationäre Wohnformen sind das Zuhause dieser Menschen und dürfen deshalb nicht maßgebend für die Zulässigkeit einer ärztlichen Zwangsbehandlung sein.

Zu bedenken gibt der bvkm ferner, dass ambulante Zwangsmaßnahmen generell nicht erlaubt sind. Der bvkm sieht deshalb die Gefahr, dass das Verbot ambulanter Zwangsmaßnahmen im Falle einer Erweiterung des § 1906 BGB dadurch ausgehebelt werden könnte, dass Behandlungen, die dem natürlichen Willen des Betreuten widersprechen, erlaubt sind, sobald der Betroffene stationär in ein Krankenhaus eingewiesen wird.

Die Feststellung des Willens bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen sind in der Regel auch in ihrer Sprachfähigkeit stark beeinträchtigt und häufig ausschließlich in der Lage, sich nonverbal zu verständigen. Problematisch kann es deshalb für Ärzte und rechtliche Betreuer sein, den konkreten Inhalt und die Tragweite des zum Ausdruck gebrachten Willens festzustellen. Fraglich ist zum Beispiel, ob sich die Ablehnung einer Injektion gegen die Behandlungsmaßnahme als solche, also gegen die mit einer Spritze verbundenen Schmerzen, oder gegen das mit der Behandlung verfolgte Ziel, etwa die Beseitigung einer akuten lebensbedrohenden Erkrankung, richtet. Ärzte berichten, dass sie unsicher über die rechtlichen Grenzen ihres Handelns sind, wenn Patienten weinen oder zum Beispiel bei einer erforderlichen Blutabnahme den Arm zurückziehen.

Menschen mit komplexen Behinderungen sind, im Gegensatz zu Wachkomapatienten, auch wenn sie nichtsprechend sind, meistens in der Lage, ihnen vertrauten Menschen ihre Wünsche über Dinge des Alltags und Fragen zu ihrer Person zu erkennen zu geben. Bei grundsätzlichen Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung bleibt es für rechtliche Betreuer dennoch schwierig, im Zusammenwirken mit dem Menschen selbst seinen Willen und seine Wünsche zu ermitteln, wenn die Ausdrucksbehinderung einen eindeutigen Willen bezogen auf eine konkret erforderliche Maßnahme vermissen lässt. Hinzu kommt, dass bei dem vom bvkm vertretenen Personenkreis die Behinderung in der Regel von Geburt an besteht oder frühkindlich erworben wurde. Die Betroffenen konnten daher zu keinem Zeitpunkt in ihrem Leben eine freie Willenserklärung über ihre gesundheitliche Behandlung treffen, geschweige denn, eine Patientenverfügung erstellen. Für rechtliche Betreuer stellt sich in dieser Situation die Frage, nach welchen Maßstäben sie ihre stellvertretende Entscheidung für den Betroffenen treffen sollen. Aufgrund der Ausdrucksbehinderung wird die Ermittlung des (mutmaßlichen) Willens in diesen Fällen regelmäßig nach dem objektiven Maßstab des nach allgemeinen Grundsätzen vernünftigen Vorgehens und nicht unter Berücksichtigung eines individuell feststellbaren Willens erfolgen.

Die ärztliche Zwangsmaßnahme als „ultima ratio“

Die stationäre ärztliche Zwangsmaßnahme darf nur das letzte mögliche Mittel sein, um drohende erhebliche gesundheitliche Schäden von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen abzuwenden. Eingangs wurde bereits erläutert, dass es auch bei diesem Personenkreis nach Erfahrungen des bvkm in der Regel gelingt, die Zustimmung des Betroffenen zu einer ärztlichen Behandlung zu erlangen, wenn hierfür eine vertrauensbildende Atmosphäre geschaffen und auch Mittel nonverbaler Kommunikation genutzt werden. Ein Beispiel aus der Praxis soll dies verdeutlichen:

Anlässlich der Diagnose eines schweren Brustkrebses weigerte sich eine schwer behinderte, körperlich bis zur Immobilität eingeschränkte Frau aus Angst vor dem Eingriff, behandelt zu werden. Der Berufsbetreuer organisierte die Behandlung in Absprache mit dem geeigneten Facharzt in einem Krankenhaus, der vertrauten Wohngruppenmitarbeiterin und dem zuständigen Amtsrichter. Im Rahmen einer akzeptierten ambulanten Untersuchung im Krankenhaus stellte der Arzt eine Vertrauenssituation her, erörterte mit ihr gemeinsam mit dem Betreuer eingehend ihre Situation und die Risiken des Nichthandelns. Im Sinne einer Vermittlung der bedrohlichen Situation in einfacher Sprache, fragte der Arzt „Wollen Sie schon unter die Erde?“ und bot der Frau die sofortige OP an, für die bereits alles vorbereitet war. Dank der organisationsintensiven Entscheidungsvorbereitung des Betreuers stimmte die Frau schließlich der Behandlung zu.

Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen, die sich in ihren Lebenssituationen häufig auf einen Kreis vertrauter Personen, bestehend aus Eltern, professionellen Assistenten, gesetzlichem Betreuer, Sozialpädagogen und Ärzten stützen können, werden sich dann ohne Zwang zu einer ärztlichen Maßnahme bereit erklären, wenn dabei achtsam und in dem individuell für sie erforderlichen Rahmen vorgegangen wird. Gelingt dies im Ausnahmefall nicht, müssen stationäre ärztliche Zwangsmaßnahmen zur Abwendung drohender erheblicher gesundheitlicher Schäden unter engen Voraussetzungen möglich sein. Die Schutzfunktion, die sich aus der Prüfungs- und Kontrollkaskade des § 1906 BGB ergibt, sollte diesem Personenkreis nicht vorenthalten werden.

Düsseldorf, 5. September 2015