

Nr. 1119 AmtsG Mannheim – BGB §§ 1896 I, 1896 II, 1902, 1904

(Beschluss v. 24.2.2009 – Gut 2 XVII 8740/09)

1. Verweigert der Betreuer dem (nach Herztod reanimierten) Betreuten rechtswidrig die Implantation eines ICD – herzschrümmacherähnliches Gerät zur Überwachung und Behandlung des Herzrhythmus –, hat das Vormundschaftsgericht die Zustimmung zur Verweigerung zu versagen und die fehlende Einwilligung zu ersetzen.

2. Bei der Entscheidung, ob ein Betreuer berechtigt ist, eine medizinisch indizierte Maßnahme zu verweigern, sind der Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen und die Entscheidung, ob medizinische Maßnahmen zu ergreifen sind, gleich zu behandeln.

3. Ist der Betroffene nicht einwilligungsfähig, hat die medizinisch indizierte Maßnahme insofern lebensverlängernde Folgen, als sie den medizinisch erreichten Zustand festschreibt, ohne ihn zu verbessern, und steht der Wille des Betroffenen nicht fest, ist auf seine frühere Willensbekundung abzustellen und diese durchzusetzen.

4. Ist nicht festzustellen, dass der Betroffene eine Implantation eines ICD sicher ablehnen würde, ist zu seinem Wohl der Maßnahme zuzustimmen.

(m. Anm. Bienwald, nachstehend S. 1862)

Aus den Gründen:

I. Die Betroffene wurde am 14.1.2009 nach akutem Herztod reanimiert. Sie befindet sich seither in der Intensivstation. Ihre Tochter wurde mit Beschluss vom 20.1.2009 zur Betreuerin für den Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge bestellt. Die Betreuerin verweigert die Zustimmung zu der vom Arzt für erforderlich gehaltenen Implantation eines ICD... .

II. Die Zustimmung des Vormundschaftsgerichts zur Verweigerung der Implantation des ICD war zu versagen. Die fehlende Einwilligung der Betroffenen war durch diesen Beschluss zu ersetzen (vgl. BGH, Beschluss v. 17.3.2003 – VII ZB 2/03 –, FamRZ 2003, 748 = Juris).

Die Voraussetzungen, bei denen nach den in richterlichen., Rechtsfortbildung entwickelten Grundsätzen (BGH, a. a. O.) ein Betreuer berechtigt und verpflichtet ist, die Einwilligung in medizinisch indizierte Maßnahmen zu verweigern, liegen hier nicht vor (in dem dort vom BGH zu entscheidenden Verfahren war über den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen zu befinden. Dem wurde aber die Entscheidung darüber, ob medizinische Maßnahmen überhaupt zu ergreifen sind, gleichgestellt; vgl. BGH, a. a. O., Rz. 31).

Nach diesen Grundsätzen ist Voraussetzung für die berechtigte Weigerung, dass die/der Betroffene einwilligungsunfähig ist, die ärztlicherseits vorgeschlagene, medizinisch indizierte Maßnahme lebensverlängernd ist und die Weigerung, die medizinisch indizierte Maßnahme durchzuführen, dem (mutmaßlichen) Willen der/des Betroffenen entspricht.

1. Die Betroffene ist **nicht einwilligungsfähig**.

Nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen und dem Eindruck der Unterzeichnerin bei der richterlichen Anhörung am

19.2.2009 ist die Betroffene nicht in der Lage, das Ausmaß ihrer Erkrankung, die vorgeschlagene medizinische Maßnahme und die Auswirkung der Einwilligung in diese Maßnahme oder die möglichen Folgen der Verweigerung der Einwilligung zu erkennen.

2. Die vorgeschlagene Maßnahme - Implantation des ICD -kann **lebensverlängernde Folgen** haben.

Anders als bei dem der Entscheidung des BGH, a. a. O., zugrundeliegenden Sachverhalt ist der Gesundheitszustand der Betroffenen hier nicht per se lebensbedrohlich. Zwar liegt bei der Betroffenen eine irreversible hypoxische Hirnschädigung vor, die sie zeitlebens pflegebedürftig sein lässt. Doch ist dieser Zustand als solcher nicht lebensbedrohlich. Allerdings wird durch die Implantation des ICD dieser Zustand festgeschrieben. Ohne die Implantation wäre aus kardiologischer Sicht der weitere Krankheitsverlauf unsicher. Es wäre gut möglich, wenn nicht sogar wahrscheinlich, dass ein erneutes Kammerflimmern auftritt, das zu einer noch schwereren Behinderung oder zum Tod führen könnte. Mit dem ICD ist ein kardiologisch stabiler Zustand auf dem derzeitigen Niveau erreichbar, der sich so - sollten massive Herzrhythmusstörungen wieder auftreten - möglicherweise als Lebensverlängerung auswirkt.

3. Die Betreuerin darf die Zustimmung zur medizinisch indizierten Implantation des ICD nicht verweigern. Denn der Wille der Betroffenen bezüglich der Implantation des ICD steht vorliegend **nicht fest**.

Die Betreuerin hat als gesetzliche Vertreterin die exklusive Aufgabe, dem Willen der Betroffenen gegenüber Ärzten und Pflegepersonal in eigener rechtlicher Verantwortung und nach Maßgabe des § 1901 BGB Ausdruck und Geltung zu verschaffen (BGH, Rz. 32). Sie hat so zu entscheiden, wie die Betroffene entscheiden würde, wenn sie es in der jetzigen Situation noch könnte (vgl. BGH, Urteil v. 8.5.1991 - 3 StR 467/90 -, zitiert nach Juris Rz. 20). Läge eine frühere Willensbekundung der Betroffenen vor, mit welcher sie ihre Einwilligung in Maßnahmen der infrage stehenden Art für eine Situation, wie sie jetzt eingetreten ist, verweigert hätte, würde diese Erklärung fortwirken, soweit die Betroffene sie nicht widerrufen hätte (BGH, Beschluss v. 12.3.2003, Rz. 31). Die Betreuerin hätte den ursprünglichen Willen der

Betroffenen oder im Falle einer möglichen Umentscheidung der Betroffenen diesen Willen durchzusetzen (vgl. OLG Karlsruhe, Beschluss v. 29.10.2001 - 19 Wx 21/01 -, FamRZ 2002, 488 = Juris Rz. 15f). Sie hätte den Willen der Betroffenen auch dann durchzusetzen, und dieser wäre von Ärzten und Pflegepersonal zu respektieren, wenn er medizinisch nicht sinnvoll wäre. Denn Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG gewährleistet jedem das Recht auf körperliche Unversehrtheit, die auch darin besteht, die Durchführung medizinischer Eingriffe selbst dann zu verweigern, wenn sie medizinisch sinnvoll, notwendig oder sogar lebensrettend wären (vgl. BGH, Urteil v. 28.11.1957 - 4 StR 525/57 -, zitiert nach Juris Rz. 9; BGH, Urteil v. 4.7.1984 - 3 StR 96/84 -, zitiert nach Juris Rz. 28).

Der Wille der Betroffenen, in der jetzt gegebenen Situation die Implantation des ICD zu verweigern, steht jedoch nicht fest.

Zwar haben alle Angehörigen berichtet, dass die Betroffene bis zur vorliegenden Erkrankung eine sehr selbstständige Frau gewesen sei, die Hilfe nicht annehmen wollte. Auch hat nach dieser Schilderung die Betroffene immer wieder geäußert, sie wolle ein selbstbestimmtes Leben führen und nicht von anderen abhängig sein. Dabei stand ihr ein nach ihrer Meinung unwürdiges „Leben an Schläuchen“ vor Augen. Über die Situation, wie sie jetzt eingetreten ist, die zu einem Leben der Betroffenen als Pflegebedürftige im Bett oder im Rollstuhl führt, wurde so nicht diskutiert. Es war daher zu ermitteln, wie die Betroffene jetzt entscheiden würde, wenn sie entscheiden könnte. Dabei darf nicht der Maßstab der Gesunden angelegt werden. Für eine/n Gesunde/n stellt das Leben als Pflegebedürftige/r eine Verringerung an Lebensqualität dar. Schwerkranke und Pflegebedürftige hingegen schätzen ihre Lebensqualität oft gänzlich anders ein. Es ist anhand der von den Angehörigen mitgeteilten Äußerungen nicht zweifelsfrei davon auszugehen, dass die Betroffene in Kenntnis ihrer jetzigen Lage die medizinisch indizierte Implantation des ICD - einen relativ einfachen Eingriff - verweigert hätte. So war sie in der Vergangenheit bereit, ihre Herzerkrankung medikamentös zu behandeln, um so Verschlimmerungen in gewissem Umfang vorzubeugen, auch wenn sie sich zu einer die Ursachen beseitigenden Herzoperation nicht bereit finden konnte.

Die nunmehr geplante Maßnahme schreibt kardiologisch den **status quo** auf dem nach der Reanimierung vorliegenden Stand fest und ermöglicht der Betroffenen, - wenn auch aus Sicht der Gesunden in eingeschränktem Umfang - am Leben teilzunehmen, ohne die Gefahr von Herzrhythmusstörungen mit möglicherweise massiven Folgen.

Dass sie dies wünscht, zeigen ihre Äußerungen gegenüber dem Verfahrenspfleger deutlich. Nach diesen ist zu vermuten, dass sie bei vollem Erfassen ihrer Situation der Implantation des ICD zustimmen würde. Zumindest kann ihren früheren Erklärungen in der Zusammenschau mit ihrem jetzigen Verhalten nicht entnommen werden, dass sie die Implantation sicher ablehnen würde. Bei dieser Lage muss der Operation zum Wohle der Betroffenen zugestimmt werden. Ob der Wille der Betroffenen dahin ginge, der weit über die geplante Implantation des ICD hinausgehenden, wesentlich schwierigeren und gefährlicheren Operation an der Herzklappe - wie wohl im Jahr 2005 geschehen - zu widersprechen, ist derzeit nicht zu entscheiden.

(Mitgeteilt von Dipl. Soz. Päd. G. Walther, Frankfurt/M.)

Quelle: FamRZ 21/2009