

Gesetzlich Betreute im Krankenhaus

Rechte und Pflichten kennen

Im Falle gesetzlich Betreuter ist es wichtig, dass die Beteiligten kooperativ zusammenarbeiten. Die rechtliche Ausgangslage zu kennen kann dazu beitragen, diese Zusammenarbeit besser und effektiver zu gestalten – zum Wohle der Betreuten und der Betreuenden.

Gemeinsame Entscheidungen bei Patientinnen und Patienten mit gesetzlichem Betreuer gelingen oft nur mit guter Kommunikation.



Foto: obigachow/Stock

Gesetzlich betreute Patientinnen und Patienten im Krankenhaus stellen für die Mitarbeitenden – Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Sozialdienst – immer wieder eine besondere (rechtliche) Herausforderung dar. Sie kann in der Praxis zu Konflikten zwischen der Betreuerin oder dem Betreuer und dem Klinikpersonal führen. Viele dieser Konflikte könnten vermieden werden, wenn die Akteurinnen und Akteure ihre Rechte und Pflichten kennen und diese erfüllen.

Das Betreuungsgericht kann gemäß § 1896 I Satz 1 BGB einer volljährigen Person aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung einen Betreuer bestellen, wenn sie ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann. Die Betreuerbestellung findet nicht pauschal statt, sondern differenziert nach Aufgabenkreisen. Aus diesem Umstand folgt dringend,

dass die beteiligten Akteure zunächst prüfen, ob der Betreuer aufgrund seines Aufgabenkreises überhaupt handeln darf. Ein Betreuer ohne den Aufgabenkreis Gesundheitsfürsorge kann beispielsweise nicht wirksam in eine Heilbehandlung einwilligen.

Mit der Betreuerbestellung ist regelmäßig keine Entmündigung oder Ähnliches verbunden. Die rechtliche Betreuung stellt nur eine besondere Form der rechtlichen Stellvertretung dar. Anderes gilt, wenn das Gericht gemäß § 1903 I Satz 1 BGB zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen der gesetzlich betreuten Person (im Folgenden betreute Person) anordnet, dass diese zu einer Willenserklärung der Einwilligung der betreuenden Person bedarf. Voraussetzung ist, dass dies in den Aufgabenkreis der betreuenden Person fällt (Einwilligungsvorbehalt).

Die oder der geschäftsfähige Betreute ohne angeordneten Einwilli-

gungsvorbehalt im betroffenen Aufgabenkreis kann sämtliche Verträge im Krankenhaus selbst und alleine unterschreiben. Ist die betreute Person einwilligungsfähig ohne angeordneten Einwilligungsvorbehalt im betroffenen Aufgabenkreis, kann sie ohne ihren Betreuer wirksam in die Heilbehandlung einwilligen.

Einwilligung in Heilbehandlung

Die Frage, wer aufgeklärt werden und wer den Aufklärungsbogen unterschreiben muss, ist im Krankenhausalltag immer wieder virulent. Aus den obigen Ausführungen ergibt sich für einwilligungsfähige Betreute ohne angeordneten Einwilligungsvorbehalt im betroffenen Aufgabenkreis, dass eine Aufklärung der betreuten Person und ihre Unterschrift völlig ausreichend ist. Bei Einwilligungsunfähigkeit ist der Betreuer aufzuklären; dieser hat zu unterschreiben. Sicherzustellen ist aber hier, dass die Untersuchung

des Gesundheitszustands, die Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff nicht dem natürlichen Willen der oder des Betreuten widerspricht, da ansonsten die Regelungen des § 1906 a BGB – ärztliche Zwangsmaßnahme – zu berücksichtigen sind. Schwierig sind Situationen, bei denen die Einwilligungsfähigkeit der betreuten Person nicht abschließend beurteilt werden kann. In dieser Situation empfiehlt sich ein gutes Miteinander der Akteure. In diesen Fällen sollten betreute und betreuende Person aufgeklärt werden und Letztere sollte aus ärztlicher Sicht auf jeden Fall (mit)unterschreiben. Ist die betreute Person einwilligungsfähig, dürfte die Nichtunterschrift allerdings keine Pflichtverletzung des Betreuers darstellen. Ist die betreute Person nicht einwilligungsfähig und muss der Betreuer unterschreiben, so sind die besonderen Regelungen des § 1904 BGB – Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen – zu berücksichtigen.

Bekleidung und Hygieneartikel

Einige Pflegekräfte tragen immer wieder den Wunsch – teilweise als Aufforderung und Pflicht formuliert – an den Betreuer heran, dass dieser sich um die Bekleidung und um die Hygieneartikel zu kümmern habe, und zwar in der Form, dass der Betreuer diese aus der Wohnung zu holen und ins Krankenhaus zu bringen habe. Dieser Wunsch ist nachvollziehbar, seine Erfüllung aber keine rechtliche Verpflichtung.

Der Betreuer hat oftmals nicht einmal die Möglichkeit, die Wohnung des Betreuten zu betreten, das Strafbarkeitsrisiko ist zu berücksichtigen. Bei passendem Aufgabenkreis (beispielsweise Vermögenssorge) muss der Betreuer die entsprechende Versorgung mit Kleidung und Hygieneartikel organisieren, sie aber nicht selber durchführen, sondern gegebenenfalls Hilfe organisieren, deren Kosten durch entsprechende Sozialleistungsträger übernommen werden. Den Beteiligten im Krankenhaus muss aber in diesem Zusammenhang bewusst sein, dass eine entsprechende Organisation Zeit kostet und die Leis-

tungserbringung nicht durch den Betreuer in Person zu erfolgen hat.

Die Krankenhausbehandlung umfasst ein Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung. Dieser Anspruch ist in § 39 I a SGB V kodifiziert. Die Aufgaben des Krankenhaussozialdienstes sind in den meisten Bundesländern in den (Landes-)Krankenhausgesetzen festgeschrieben (1). Gemäß § 5 II Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen hat das Krankenhaus einen sozialen Dienst sicherzustellen und die Patienten darüber zu informieren.

Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern zu vermitteln. Diese Pflichtaufgabe des Krankenhauses erlischt durch eine Betreuerbestellung nicht, sodass den Sozialdienst im Falle einer gesetzlichen Betreuung die gleichen Verpflichtungen treffen wie in den Fällen ohne gesetzliche Betreuung. Dieser Umstand sollte dem Sozialdienst durch die Krankenhausleitung kommuniziert werden, da die Kenntnis hiervon weitere Konflikte vermeiden kann.

Erreichbarkeit von Betreuern

Streit tritt auch immer wieder auf bei der Frage der Erreichbarkeit von betreuenden Personen. Die Praxis zeigt, dass diese nicht immer gewährleistet ist. Hier ist es Aufgabe der Betreuerin oder des Betreuers, für eine Erreichbarkeit zu sorgen, die die Erfüllung der Aufgabenkreise zulässt. Auf der anderen Seite ist aber zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber keine 24-Stunden-Erreichbarkeit vorsieht. Hinzu kommt, dass aufgrund der fehlenden Möglichkeit der Unterbevollmächtigung in höchstpersönlichen Dingen – beispielsweise Gesundheitsfürsorge – nicht die Möglichkeit besteht, generelle Vertretungen oder Bereitschaftsdienste zu organisieren – selbst wenn dies aufseiten der Betreuenden gewollt wäre. *RA Tobias Noll*

Literatur

1. Hinweise zu den landesrechtlichen Regelungen der Sozialdienste: www.reguvis.de/betreuung/wiki/Krankenhaussozialdienst

Pflicht zur Kooperation

Neben zahlreichen Konflikten zwischen Betreuenden und Akteurinnen und Akteuren im Krankenhaus sieht § 1904 BGB eine Zusammenarbeit zwischen behandelnder Ärztin/behandelndem Arzt und betreuender Person ausdrücklich vor. Das gilt dann, wenn die Einwilligung der oder des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff mit der Gefahr verbunden ist, dass die oder der Betreute aufgrund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Das Gesetz sieht in diesen Fällen eigentlich die Notwendigkeit einer betreuungsgerichtlichen Genehmigung vor, § 1904 I BGB.

Diese Genehmigungspflicht ergibt sich in gleicher Konstellation bei Nichteinwilligung oder Widerruf der Einwilligung durch den Betreuer, § 1904 II BGB. Die Genehmigung ist aber gemäß § 1904 IV BGB dann nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901 a BGB festgestellten Willen des Betreuten entspricht. Gemeint ist hier ausdrücklich nicht die übereinstimmende Meinung von Arzt und Betreuer darüber, was sie sich in der Situation des Betreuten für sich selbst wünschen würden. Es geht um den Willen der Patientin/des Patienten beziehungsweise der betreuten Person, der von beiden zu ermitteln ist. Diese Vorschrift hat Sprengkraft, da sie dem Gericht ausdrücklich die Kontrolle (Genehmigungserteilung oder Genehmigungsverweigerung) nimmt. Zudem geht es bei dieser Fallgestaltung oft um Leben und Tod – diese Verantwortung müssen sich die Akteure vergegenwärtigen.