

Die Rolle der rechtlichen Aspekte

Grenzsituationen zwischen Medizin und Recht

Josef Sachs

Praxis für Forensische Psychiatrie, Brugg

Seit mehreren Jahrzehnten gewinnen in der täglichen Praxis der Ärztinnen und Ärzte rechtliche, ökonomische und administrative Aspekte an Bedeutung. Eine Folge davon ist die Zunahme des Anteils von Arbeiten ohne Patientenkontakt im Alltag von medizinischen Fachpersonen (inklusive Pflegepersonal).

Die Begleitstudie der FMH [1] anlässlich der Einführung von SwissDRG (Befragung 2015) ergab zum Beispiel, dass selbst Akutsomatiker nur noch einen Drittel ihrer Arbeitszeit mit patientennahen Tätigkeiten verbringen. Geschuldet ist diese Entwicklung unter anderem der Verrechtlichung der Medizin, die mit der Verpflichtung zur Verschriftlichung aller Entscheide und Behandlungsschritte verbunden ist. Eine besondere Rolle spielen rechtliche Aspekte in der Medizin, wenn es um den Umgang mit der ärztlichen Schweigepflicht und zivilrechtliche Aspekte (Patientenverfügung, fürsorgerische Unterbringung, Einschätzung der Urteilsfähigkeit) geht.

Ärztliche Schweigepflicht

Die Diskussion über das Dilemma zwischen ärztlicher Schweigepflicht und der Weitergabe von Informationen, die für die Sicherheit von Drittpersonen wichtig sind, wurde 2015 neu entfacht, als ein Co-Pilot der Fluggesellschaft German Wings ein Flugzeug in den fran-

Ausübung ihres Berufes anvertraut worden sind, droht auf Antrag der geschädigten Person eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren. Erlaubt ist die Weitergabe solcher Geheimnisse lediglich mit Einwilligung der betroffenen Person oder der vorgesetzten Behörde sowie gestützt auf eidgenössische oder kantonale Bestimmungen über die Auskunftspflicht und Zeugnispflicht.

Aus der Entbindung von der Schweigepflicht muss hervorgehen, wer welchen Arzt/welche Ärztin wann und zu welchem Zweck von der Schweigepflicht entbunden hat. Generelle, zeitlich unbegrenzte Schweigepflichtsentbindungen sind fragwürdig, obwohl sie – besonders unter Versicherungen – verbreitet sind. In solchen Fällen ist es ratsam, sich (zusätzlich) persönlich entbinden zu lassen. Eine generelle Auskunftspflicht besteht allerdings gegenüber von Sozialversicherungen in Bezug auf Informationen, auf welche diese zur Erfüllung ihres Auftrags angewiesen sind.

In bestimmten, klar definierten Fällen besteht trotz bestehender Schweigepflicht ein Melderecht. Gemeldet werden dürfen zum Beispiel:

- Strafbare Handlungen an Unmündigen: der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (Art. 364 StGB);
- Wahrnehmungen, die auf Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen: der Polizei oder der Staatsanwaltschaft (kantonale Regelung);
- Personen, die wegen körperlicher oder geistiger Krankheiten oder Gebrechen oder wegen Süchten zur sicheren Führung von Motorfahrzeugen nicht fähig sind: der kantonalen Gesundheitsdirektion oder dem Strassenverkehrsamt (Art. 15d Abs. 3 Strassenverkehrsgesetz);

In bestimmten, klar definierten Fällen besteht trotz bestehender Schweigepflicht ein Melderecht.

zösischen Alpen bewusst zum Absturz brachte und dadurch 149 Passagiere mit sich in den Tod riss. Der damals 27-jährige deutsche Pilot stand ohne Wissen seiner Vorgesetzten wegen Depressionen und Suizidalität in ärztlicher Behandlung [2].

In der Schweiz ist die ärztliche Schweigepflicht im Artikel 321 StGB geregelt. Auf die Weitergabe von Geheimnissen, die Fachpersonen des Gesundheitswesens in

- ernsthafte Gefahr, dass eine hilfsbedürftige Person sich selbst gefährdet oder ein Verbrechen oder Vergehen begeht, mit dem sie jemanden körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt: der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (Art. 453 ZGB);
- Gefährdung des Kindeswohls, das heisst, der körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität eines Kindes: der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (Art. 314c Abs. 2 ZGB);
- Gefährdung durch die Verwendung von Waffen: den zuständigen kantonalen und eidgenössischen Polizei- und Justizbehörden (Art. 30b WG).

In gewissen Fällen besteht für Ärztinnen und Ärzte sogar eine Meldepflicht. Gemeldet werden müssen zum Beispiel:

- Übertragbare Krankheiten: der zuständigen kantonalen Behörde (Art. 12 Abs. 1 und 2 EpG);
- erhebliche Hundebissverletzungen: der zuständigen kantonalen Behörde (Art. 78 TSchV);
- Gesundheitsschädigungen mit möglichem Zusammenhang mit dem Militärdienst: der Militärversicherung (Art. 84 MVG);
- auf Verlangen medizinische Daten im Zusammenhang mit der Ausweisung und Rückführung von ausländischen Personen (Art. 71b AIG);
- Geburts- und Todesmeldungen (Art. 34 ZStV), insbesondere aussergewöhnliche Todesfälle (Art. 35 Abs. 5 ZStV).

Im Fall des Co-Piloten der German Wings hätte in der Schweiz für den behandelnden Arzt die rechtliche Möglichkeit bestanden, die Gefährdung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zu melden. Im Zweifelsfall hätte er bei der kantonalen Aufsichtsbehörde die Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht beantragen können.

Patientenverfügung

Eine urteilsfähige Person kann schriftlich festlegen, welche Behandlung sie im Zustand der Urteilsunfähigkeit wünscht oder ablehnt. Sie kann auch eine Person zum Entscheidungsträger bestimmen. Die Patientenverfügung gilt nicht, wenn sie gegen das Gesetz verstösst, nicht auf freiem Willen beruht oder dem mutmasslichen Willen nicht mehr entspricht. Die Patientenverfügung ist für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin verpflichtend, ausser bei Notfällen und im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung. In diesem Fall muss sie «nur» berücksichtigt werden.

Fürsorgerische Unterbringung

In der Schweiz werden jährlich – allerdings mit rückläufiger Tendenz und sehr grossen regionalen Unterschieden – über 13 000 fürsorgerische Unterbringungen (FU) in psychiatrische Einrichtungen angeordnet. Die Hürden für eine FU sind materiellrechtlich hoch, prozessual aber im internationalen Vergleich niedrig. So dürfen in einigen Kantonen Ärztinnen und Ärzte ohne psychiatrischen Facharztstitel für bis zu sechs Wochen Einweisungen in psychiatrische Kliniken vornehmen. Als Folge davon hat die Schweiz eine der höchsten Unterbringungsraten in Europa [3].

Eine fürsorgerische Unterbringung ausschliesslich zum Schutz von Angehörigen und Dritten ist nicht zulässig. Die Belastung von Drittpersonen muss lediglich im Rahmen der Interessenabwägung als ein Faktor unter anderen berücksichtigt werden (Art. 426 Abs. 2 ZGB). Ein Entscheid des Bundesgerichts, gemäss welchem sich aus dem Fremdgefährdungspotenzial eines Geisteskranken ein Beistands- und Fürsorgebedürfnis ergeben kann (BGE 138 III 593), wurde vom Europäischen Gerichtshof nicht anerkannt.

Für eine FU nicht hinreichend ist das Risiko, dass ein Patient oder eine Patientin ohne fürsorgerische Unterbringung die Medikamente absetzt, so dass wieder Wahnideen auftreten. Es müsste nachgewiesen wer-

Die Patientenverfügung ist für das behandelnde ärztliche Fachpersonal verpflichtend, ausser bei Notfällen und im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung.

den, dass er oder sie nicht fähig ist, sich zu ernähren und zu pflegen, so dass Verwahrlosung droht. Als Argument für eine FU genügt auch nicht, dass ein Patient oder eine Patientin belästigende Briefe schreibt oder Nachbarn und Behörden beschimpft. Beschimpfung von Amtspersonen und querulatorisches Verhalten gilt nicht als «Belastung der Umgebung» im Sinne des Gesetzes (BGE 5A_312/2007; Urteil vom 10. Juli 2007). Die sofortige Entlassung aus einer Klinik darf einem Patienten oder einer Patientin nicht ausschliesslich mit der Begründung vorenthalten werden, dass ihm oder ihr ein Wohnplatz fehle. Als Verwahrlosung gilt lediglich ein Zustand, der mit der Menschenwürde nicht vereinbar ist. Mangelnde Hygiene oder das Fehlen einer Wohnung genügen explizit nicht. Selbst- oder Fremdgefährdung kann eine fürsorgerische Unterbringung begründen, nicht aber ein finanzielles Problem wegen psychischer Krankheit. Die Bedrohung der Ehefrau auf Grund eines Wahns oder Suizidgefahr wegen finanzieller Probleme auf Grund

einer Spielsucht (pathologisches Spielen) können Argumente für eine FU sein, nicht aber die Gefährdung des eigenen Vermögens wegen der Spielsucht (BGE 5A_872/2013).

Im Gegensatz zur Zwangsbehandlung ist die fürsorgliche Unterbringung auch bei urteilsfähigen Personen zulässig, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind [4].

Urteilsfähigkeit

Jede Person ist urteilsfähig, der es nicht wegen Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände an der Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln (Art. 16 ZGB). Aus einer unvernünftig erscheinenden Entscheidung eines Patienten oder einer Patientin – zum Beispiel aus der Ablehnung einer medizinisch notwendigen Behandlung – kann noch nicht auf Urteilsunfähigkeit geschlossen werden. Kein Mensch kann zur Vernunft gezwungen werden. Entscheidend ist, ob eine Person im Besitz der Fähigkeit zum vernünftigen Entscheiden und Handeln ist, und nicht, ob sie davon Gebrauch macht [5].

Nur ein urteilsfähiger Patient oder eine urteilsfähige Patientin kann in einen medizinischen Eingriff einwilligen. Von besonderer Bedeutung ist die Urteilsfähigkeit zum Beispiel bei Wahleingriffen, psychiatrischen Zwangsbehandlungen, assistiertem Suizid und der Sterilisation von Menschen mit Intelligenzminderungen.

Je komplexer eine anstehende Entscheidung ist, desto höher sind die Anforderungen an die Urteilsfähigkeit. Deshalb bezieht sich die Urteilsfähigkeit immer auf einen bestimmten Zeitpunkt und eine bestimmte Entscheidung. Eine generelle Urteilsunfähigkeit gibt es nicht. In einem konkreten Fall ist die Urteilsfähigkeit aber entweder vorhanden oder nicht vorhanden. Eine «verminderte» Urteilsfähigkeit gibt es nicht.

Die Urteilsfähigkeit basiert auf folgenden vier Elementen, die durch eine psychische Störung beeinflusst sein können (Abb. 1):

1. Erkenntnisfähigkeit bzw. Fähigkeit zur Realitätsprüfung. Die handelnde Person muss in der Lage sein, die Aussenwelt zumindest in ihren Grundzügen richtig zu erkennen und sich ein adäquates Bild von der Realität zu verschaffen. Aufgehoben ist die

Nur ein urteilsfähiger Patient oder eine urteilsfähige Patientin kann in einen medizinischen Eingriff einwilligen.

Erkenntnisfähigkeit zum Beispiel bei Desorientiertheit, schweren Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen sowie bei Bewusstseinsstörungen.

2. Wertungsfähigkeit, das heisst das Vermögen, einen Sachverhalt rational zu beurteilen und sich über die Tragweite und die Opportunität der in Frage stehenden Handlung ein vernünftiges Urteil zu bilden. Die Wertungsfähigkeit beruht auf der Erkenntnisfähigkeit. Fehlt bereits diese, sind weitere Überlegungen

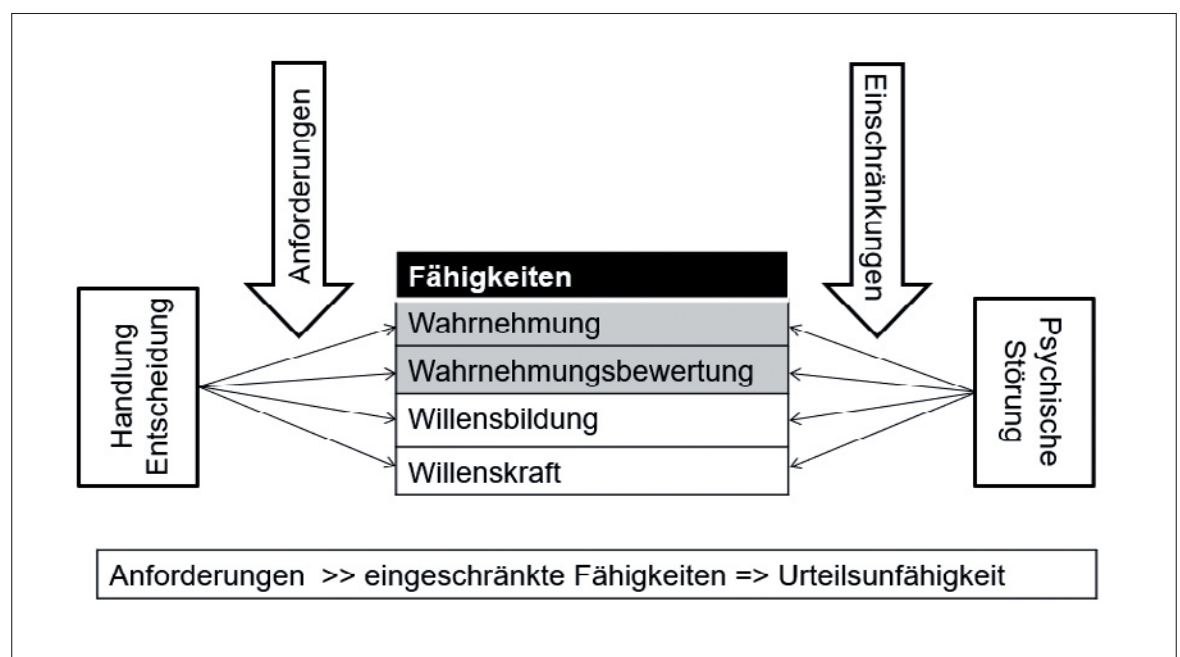


Abbildung 1: Die Urteilsfähigkeit basiert auf vier Elementen, die durch eine psychische Störung beeinflusst sein können (nach [6] Sachs und Barp, 2018).

nicht mehr notwendig. Sie kann bei schweren Angst- und Panikzuständen, schwerer Depression und schweren Wahnzuständen aufgehoben sein.

3. Willensbildungsfähigkeit, das heisst die Fähigkeit, auf Grund der Erkenntnisse und deren Bewertung eine Entscheidung zu fällen und diese mitzuteilen. Die Willensbildungsfähigkeit kann bei schweren manischen und depressiven Zuständen oder bei einer dependenten Persönlichkeitsstörung aufgehoben sein.
4. Willenskraftfähigkeit, das heisst die Fähigkeit, gemäss dem eigenen Willen zu handeln und in einem normalen Rahmen fremden Beeinflussungen zu widerstehen. Sie kann bei allen Störungen, die mit Ambivalenz einhergehen, aufgehoben sein, also bei schweren Psychosen, Zwangskrankheiten, Depressionen, Manien und sehr schweren selbstunsicheren Persönlichkeitsstörungen.

Wenn eines dieser vier Elemente fehlt, ist die Urteilsfähigkeit aufgehoben.

Eine Therapie ohne oder gegen den Willen eines Patienten oder einer Patientin ist nur bei belegter Urteilsunfähigkeit und unter Einhaltung bestimmter Standards statthaft. Eine urteilsfähige Person darf niemals gegen ihren erklärten Willen behandelt werden.

Das schweizerische Sterilisationsgesetz legt fest, dass bei über 18-jährigen, urteilsfähigen Personen eine Sterilisation nur auf freiwilliger Basis durchgeführt werden darf, wobei in der Krankengeschichte festgehalten werden muss, welche Feststellungen auf die Urteilsfähigkeit der betroffenen Personen schliessen lassen. Unter bestimmten Voraussetzungen und gestützt auf eine psychiatrisches Gutachten zur Urteilsfähigkeit ist auch die Sterilisation von dauernd urteilsunfähigen Personen zulässig.

Als Voraussetzung für einen assistierten Suizid wird zusätzlich zur Urteilsfähigkeit die «Wohlerwogenheit» des Entscheids verlangt. Das heisst, dass der Entscheid zum assistierten Suizid nicht aus dem Affekt, sondern

nach sorgfältigem Abwägen sämtlicher Alternativen gefällt wurde. Unter diesen Voraussetzungen ist auch Suizidbeihilfe bei urteilsfähigen Menschen mit einer unheilbaren psychischen Erkrankung zulässig.

Bei Urteilsunfähigkeit und fehlender Patientenvertretung wird eine medizinische Behandlung mit der vertretungsberechtigten Person so geplant, wie sie mit dem urteilsfähigen Patienten geplant worden wäre. Die vertretungsberechtigte Person erhält also alle Informationen. Vertretungsberechtigte Personen sind in absteigender Reihenfolge die vom Patienten oder der Patientin bezeichnete Person, der Beistand (sofern er über die notwendigen Kompetenz verfügt), der Ehepartner beziehungsweise eingetragene Partner, die im gleichen Haushalt lebende Person, die Nachkommen, die Eltern und als letztes (wenn alle anderen fehlen) die Geschwister.

Im Zweifelsfall gelangt der Arzt oder die Ärztin ans Familiengericht oder handelt nach dem mutmasslichen Willen des Patienten.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) publiziert zu rechtlichen Fragen in der medizinischen Praxis fortlaufend Richtlinien, Leitfäden und Empfehlungen: siehe unter www.samw.ch → Publikationen.

Literatur

- 1 Golder L, et al. Trotz steigendem Dossieraufwand bleibt die Spitalärzteschaft motiviert. In: Begleitstudie anlässlich der Einführung von SwissDRG sowie der geplanten stationären Tarife in der Rehabilitation und Psychiatrie im Auftrag der FMH, 5. Befragung 2005, G. Bern. 2016, GFS Bern: Bern. 1–77.
- 2 Hürlimann B. Die Grenzen der Schweigepflicht. NZZ, 02.04.2015.
- 3 OBSAN Bulletin 02/2018. https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2019/obsan_bulletin_2018-02_d.pdf
- 4 Rosch, D. Die fürsorgliche Unterbringung im revidierten Kindes- und Erwachsenenschutzrecht. AJP/PJA 4/2011.
- 5 Sachs J, Habermeyer E, Ebner G. Qualifizierung und Qualitätskontrolle in der forensischen Psychiatrie in der Schweiz. Teil 2: Zivil- und Sozialrecht. Forens Psychiatr Psychol Kriminol. 2014;8:34–40.
- 6 Sachs J, Barp M. Die Urteilsfähigkeit aus medizinischer Sicht. Pflgerecht 2/2018,109–12.

Dr. med. Josef Sachs
Praxis für Forensische
Psychiatrie
Fröhlichstrasse 5
CH-5201 Brugg
[josef.sachs\[at\]hin.ch](mailto:josef.sachs[at]hin.ch)