

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	1
A Verfassungsrechtliche und ethische Hintergründe	5
I. Die kollidierenden Verfassungsgüter	5
1. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten	5
a) Herleitung aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG.....	6
b) Herleitung aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG (Allgemeines Persönlichkeitsrecht)	8
c) Herleitung aus Art. 2 Abs. 1 GG.....	9
d) Zwischenergebnis	10
2. Die Religions-, Weltanschauungs- und Gewissensfreiheit nach Art. 4 GG	10
a) Die Religions- und Weltanschauungsfreiheit.....	10
b) Die Gewissensfreiheit	13
c) Beschränkungsmöglichkeiten der Grundrechte des Art. 4 Abs. 1, 2 GG	16
3. Das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit nach Art.2 Abs. 2 S. 1 GG.....	16
4. Die Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG.....	18
5. Fazit	19
II. Die Hintergründe der Einwilligung im Arztrecht	19
1. Die philosophische Entstehungsgeschichte der rechtfertigenden Einwilligung	20
2. Die Einwilligung im Arztrecht	22
a) Prägung durch die Rechtsprechung.....	23
b) Prägung durch die ärztliche Standesethik	23
3. Fazit	25
B Die betroffenen Religionsgemeinschaften	27
I. Die Zeugen Jehovas und die Bluttransfusion	27
1. Die Gemeinschaft der Zeugen Jehovas – ein kurzer Überblick	28
2. Die Lehren der Zeugen Jehovas.....	29

a)	Festlegung durch die „Leitende Körperschaft“	29
b)	Zeugen Jehovas und Bluttransfusion	30
aa)	Die herrschende Lehre der Zeugen Jehovas	31
(1)	Biblische Grundlagen	31
(2)	Die Auswirkungen der biblischen Ge- und Verbote	32
(a)	Der Umfang des Transfusionsverbots und Behandlungsalternativen	32
(b)	Die Tragung der Kosten einer blutfreien Alternativbehandlung	36
(3)	Konsequenzen bei einem Verstoß gegen das Transfusionsverbot	38
(4)	Berufung auf die Risiken der Bluttransfusion	40
bb)	Die Lehre der Association of Jehova's Witnesses for Reform on Blood (AJWRB)	41
II.	Evangelischer Brüderverein und medizinische Behandlungen	42
1.	Die Gemeinschaft des Evangelischen Brüdervereins – ein kurzer Überblick	42
2.	Die Lehre des Evangelischen Brüdervereins in Hinblick auf medizinische Behandlungen	42
III.	Die „Christliche Wissenschaft“ und medizinische Behandlungen	44
1.	Die Gemeinschaft der Christlichen Wissenschaft – ein kurzer Überblick	44
2.	Die Lehre der Christlichen Wissenschaft	45
C	Die Wirksamkeit des Behandlungsvetos des Patienten	49
I.	Die Einwilligungs- bzw. Verweigerungsfähigkeit des Patienten	50
1.	Allgemeine Überlegungen	51
a)	Gleichstellung von Einwilligungs- und Verweigerungsfähigkeit	51
b)	Wirksamkeitsvoraussetzungen	51
aa)	Allgemeine Anforderungen an die Einwilligungsfähigkeit ..	51
bb)	Verweigerungsfähigkeit bei Lebensgefahr und religiös motiviertem Handeln	57
(1)	Verweigerungsfähigkeit des Minderjährigen bei Lebensgefahr	57
(2)	Verweigerungsfähigkeit des Minderjährigen bei religiös motiviertem Handeln	60
(a)	Die religiöse Entwicklung aus psychologischer Sicht	61
(b)	Die Lehren der WTG in Hinblick auf die religiöse Kindererziehung	62
(c)	Folgen für die Einwilligungsfähigkeit des minderjährigen Sektierers	67
(d)	Fehlende Vorwerfbarkeit bei falscher Einschätzung der Einwilligungsfähigkeit	70

(3) Ermittlung der Einwilligungsfähigkeit im Laufe des Aufklärungsgesprächs durch den Arzt	71
(4) Folgen der Einwilligungsfähigkeit beziehungsweise -unfähigkeit	72
(a) Einwilligungsfähigkeit des Minderjährigen	72
(b) Einwilligungsunfähigkeit des Minderjährigen	74
2. Sonderprobleme bei religiös motivierter Behandlungsverweigerung	75
a) Objektive Vernunft als Wirksamkeitshindernis des Patientenentscheids	75
aa) Wirksamkeitsausschließender Irrtum des Sektierers	75
bb) Willensausschließender Zwang durch die Glaubensgemeinschaft	76
cc) Mangelnde Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Sektierers	77
b) Unbeachtlichkeit des Patientenwillens wegen Sittenwidrigkeit	80
3. Fazit	84
II. Die Aufklärung des Patienten	85
1. Einleitung	85
2. Allgemeine Grundsätze der Aufklärungspflicht	87
a) Der Inhalt der Aufklärungspflicht	87
aa) Die Selbstbestimmungsaufklärung	87
bb) Die „therapeutische Aufklärung“	91
b) Der Umfang der Aufklärungspflicht	92
c) Die Begrenzung des Aufklärungsumfangs	93
d) Der Zeitpunkt und die Form der Aufklärung	95
e) Der Aufklärungspflichtige	95
f) Zwischenergebnis	96
3. Die Aufklärungspflicht bei dem die Behandlung verweigernden Patienten	97
a) Wirksamkeit der Behandlungsverweigerung ohne Aufklärung des Patienten	97
b) Der Schutz des Patienten durch die Aufklärung als selbständige Pflicht des Arztes	100
aa) Inhalt	101
bb) Dogmatische Einordnung	103
cc) Straf- und zivilrechtliche Folgen einer Aufklärungspflichtverletzung	104
c) Fazit	107

D Strafbarkeitsrisiken bei Unterlassen der medizinisch indizierten Behandlung.....109

I. Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Unterlassens	109
1. Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Unterlassens gemäß §§ 212, 13 StGB	109

a)	Ansprechbarkeit des Patienten	112
aa)	Die Ablehnung der gesamten Behandlung durch den Patienten	118
bb)	Die Ablehnung der Bluttransfusion durch den Patienten	115
b)	Bewusstlosigkeit des Patienten	118
2.	Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Unterlassens gemäß § 323 c StGB	122
a)	Die Krankheit als „Unglücksfall“	122
b)	Die Erforderlichkeit der Hilfeleistung bei Verweigerung durch den Patienten	124
3.	Die Verwirklichung einer fahrlässigen Tötung gemäß § 222 StGB	125
4.	Fazit	126
II.	Die Rechtswidrigkeit des ärztlichen Unterlassens	127
1.	Ansprechbarkeit des Patienten	127
2.	Bewusstlosigkeit des Patienten	127
a)	Abgrenzung der mutmaßlichen Einwilligung zum Notstand i.S.v. § 34 StGB	127
b)	Der Rückgriff auf den mutmaßlichen Patientenwillen	131
aa)	Der Maßstab der Untersuchung: Der individuelle Wille des Patienten	132
bb)	Die Subsidiarität der mutmaßlichen Einwilligung	133
(1)	Subsidiarität im Verhältnis zu unmittelbar vor dem Eintritt der Bewusstlosigkeit geäußerten mündlichen Willensbekundungen	133
(2)	Subsidiarität im Verhältnis zu antizipierten Behandlungsanweisungen	134
(3)	Subsidiarität im Verhältnis zu Betreuerentscheidungen	148
(a)	Die gesetzliche und die gewillkürte Betreuung i.S.d. §§ 1896 ff. BGB	148
(b)	Die Kriterien für die vom Betreuer zu treffende Entscheidung	150
(c)	Das Verhältnis der Betreuung zur mutmaßlichen Einwilligung	155
(4)	Subsidiarität im Verhältnis zur Entscheidung der Sorgeberechtigten	157
(a)	Vertretungsbefugnis der Eltern als Sorgeberechtigte	157
(b)	Missbrauch des elterlichen Sorgerechts durch die Ablehnung einer vital indizierten medizinischen Behandlung	157
cc)	Die Mutmaßung des individuellen Patientenwillens	164
(1)	Frühere schriftliche oder mündliche Äußerungen	165
(2)	Religiöse Überzeugungen	166
(3)	Objektive Kriterien	167
III.	Die persönliche Vorwerfbarkeit des ärztlichen Unterlassens	168
IV.	Fazit	169

E Strafbarkeitsrisiken bei Vornahme der medizinisch indizierten Behandlung	171
I. Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Handelns	171
1. Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Handelns gemäß § 223 StGB	171
a) Die Körperverletzung nach § 223 StGB	171
b) Die „Heilbehandlung“ als tatbestandsmäßige Körperverletzung	172
aa) Der Begriff der „Heilbehandlung“	172
bb) Meinungsstand in Rechtsprechung und Literatur	173
(1) Die Rechtsprechung	173
(2) Die Literatur	173
2. Die Tatbestandsmäßigkeit des ärztlichen Handelns nach § 239 StGB (Freiheitsberaubung) beziehungsweise § 240 StGB (Nötigung)	176
II. Die Rechtswidrigkeit des ärztlichen Handelns	177
1. Ansprechbarkeit des einsichts- und urteilsfähigen Patienten	177
a) Die rechtfertigende Einwilligung	178
b) Die mutmaßliche Einwilligung	179
c) Der rechtfertigende Notstand nach § 34 StGB	180
aa) Die Bluttransfusion als „Hauptmaßnahme“ und die Ablehnung der gesamten medizinischen Behandlung durch den Patienten	180
bb) Die Bluttransfusion als Nebeneingriff	181
(1) Das Grundrecht auf Ehe und Familie gemäß Art. 6 GG	182
(2) Die ärztliche Gewissensentscheidung gemäß Art. 2 Abs. 1, Art. 4 GG	183
(3) Parallele zur Rechtsprechung bei Operationserweiterungen	188
cc) Zwischenergebnis	189
d) Die rechtfertigende Pflichtenkollision	190
e) Die Geschäftsführung ohne Auftrag	191
f) Der so genannte Ethikvorbehalt	192
2. Bewusstlosigkeit des einsichts- und urteilsfähigen Patienten	192
3. Die Rechtswidrigkeit bei einsichts- und urteilsunfähigen Patienten	193
a) Vornahme der medizinischen Behandlung gegen den Willen der Sorgeberechtigten	193
aa) Die Rechtfertigung des ärztlichen Handelns im Notfall	193
bb) Das Dokument „Abklärung der Rechtslage bei Ablehnung von Bluttransfusionen für minderjährige Patienten“	195
b) Sonderfall: Strafbarkeitsrisiken bei schwangerer Patientin	197
aa) Strafbarkeitsrisiken bei Unterlassen der verweigerten Behandlung	198
(1) Die Garantenstellung des Arztes gegenüber dem ungeborenen Kind	199

(a) Das ungeborene Kind als Träger von subjektiven Rechten.....	199
(b) Die Anwendbarkeit der Grundsätze des § 1666 BGB auf das ungeborene Kind.....	200
(2) Die rechtliche Unmöglichkeit der Rettung des ungeborenen Kindes.....	202
(a) Die Pflicht der Schwangeren zur Duldung lebensrettender Maßnahmen zu Gunsten ihres ungeborenen Kindes.....	203
(b) Die Beschränkung der Garantenpflicht des Arztes durch das Verbot der Zwangsbehandlung.....	207
bb) Strafbarkeitsrisiken bei Vornahme der verweigten Behandlung.....	212
(1) Die Ersetzung der Einwilligung durch das Vormundschaftsgericht gemäß § 1666 BGB.....	212
(2) Die Rechtfertigung des ärztlichen Handelns gemäß §§ 32, 34 StGB.....	212
(a) Die Notwehr gemäß § 32 StGB.....	212
(b) Der Notstand gemäß § 34 StGB.....	213
(3) Die Entschuldigung des ärztlichen Handelns.....	214
cc) Zwischenergebnis.....	215
dd) Exkurs: Die Behandlung des Sonderfalls der schwangeren Sektiererin im Ausland.....	216
4. Fazit.....	218
III. Die persönliche Vorwerfbarkeit des ärztlichen Handelns.....	220
1. Die übergesetzliche Entschuldigung.....	221
2. Die Unzumutbarkeit normgemäßen Verhaltens.....	222
3. Die ärztliche Gewissensentscheidung nach Art. 2 Abs. 1, 4 GG.....	222
4. Der Verbotsirrtum gemäß § 17 StGB.....	223
5. Fazit.....	225
F Strafbarkeitsrisiken bei Ablehnung der gesamten medizinischen Behandlung durch den Arzt.....	227
I. Die Bluttransfusion ist erforderlich.....	228
II. Der Eingriff ist vital indiziert und dringend.....	230
III. Elektive Eingriffe.....	231
G Abschließende Überlegungen.....	235
I. Die Strafwürdigkeit des ärztlichen Verhaltens.....	236
II. Die Leitlinie für den Umgang mit dem sektenzugehörigen Patienten.....	239
1. Die Vermeidung von Strafbarkeitsrisiken bei vital indizierter, aufschiebbarer Behandlung.....	239

a) Der ansprechbare volljährige Patient	239
b) Der bewusstlose volljährige Patient	242
c) Der ansprechbare minderjährige Patient	243
d) Der bewusstlose minderjährige Patient	244
e) Die schwangere Patientin	245
2. Die Vermeidung von Strafbarkeitsrisiken bei vital indizierter, nicht aufschiebbarer Behandlung im Notfall	246
a) Der ansprechbare volljährige Patient	246
b) Der bewusstlose volljährige Patient	247
c) Der ansprechbare minderjährige Patient	248
d) Der bewusstlose minderjährige Patient	248
e) Die schwangere Patientin	249
H Anhang	251
I. Umfrage zum Thema „Zeugen Jehovas als Patienten“	251
II. Erläuterung medizinischer Fachausdrücke	256
Literaturverzeichnis	259

Strafbarkeitsrisiken des Arztes bei religiös motiviertem
Behandlungsveto

Bleiler, L.-M.

2010, XV, 282 S., Softcover

ISBN: 978-3-642-13045-8