

# DER RICHTIGE UMGANG MIT RECHTLICH BETREUTEN MENSCHEN

Dos und Don'ts für Ärztinnen und Ärzte



Bundesministerium  
der Justiz

**GEMEINSAM.  
AUF MEINEM WEG.**  
Zu mehr Selbstbestimmung in der Betreuung.

**Zum 1. Januar 2023 tritt eine umfassende Reform des Betreuungsrechts in Kraft. Neben strukturellen Änderungen gibt es einige Neuerungen, die insbesondere Sie als Ärztinnen und Ärzte betreffen. In diesem Infoblatt ist die neue Rechtslage mit den wichtigsten für Sie relevanten Änderungen kurz und übersichtlich zusammengestellt.**



**Do:**

Besprechen Sie alles medizinisch Relevante mit Ihrer Patientin oder Ihrem Patienten, auch wenn sich herausstellt, dass für diese/n eine rechtliche Betreuung besteht.



**Don't:**

Die Annahme, Personen mit einem rechtlichen Betreuer dürften nicht selbst entscheiden und in medizinische Behandlungen einwilligen, ist falsch. In vielen Fällen hat der rechtliche Betreuer<sup>1</sup> lediglich die Aufgabe, die betreute Person im Rahmen des vom Betreuungsgericht bestimmten Aufgabenkreises bei der eigenen Entscheidungsfindung und -umsetzung zu unterstützen. (Rechtliche Betreuung bedeutet bereits seit 1992 (!) keine Entmündigung mehr. Rechtliche Betreuung funktioniert nach dem Prinzip „Unterstützen vor Vertreten“. Dieser Grundsatz wird durch die Betreuungsrechtsreform stärker im Gesetz verankert – zentrale Norm ist § 1821 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) n.F., die „Magna Charta“ des Betreuungsrechts. Dies dient der besseren Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der betreuten Person.)



**Do:**

Eine rechtlich betreute Person bleibt, auch wenn sie einwilligungsunfähig ist, Ihr/e Ansprechpartner/in für die nach § 630e BGB vorgeschriebene Aufklärung über medizinische Maßnahmen. Eine adressatengerechte Aufklärung im Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten verschafft Ihnen in Zweifelsfällen eine gute Grundlage für die Einschätzung, ob die betroffene Person selbst in die Behandlung einwilligen kann.



**Don't:**

Kontaktieren Sie nicht direkt den Betreuer und klären Sie nicht nur diesen über die für die Einwilligung in die Behandlung wesentlichen Umstände auf! (Die Bestellung eines Betreuers hat weder Geschäftsunfähigkeit noch Einwilligungsunfähigkeit der betreuten Person zur Folge. Sie ist kein Indiz dafür, dass die Patientin oder der Patient nicht selbst einwilligen kann. Die Aufklärung der Patientin oder des Patienten ist daher unabhängig von einer potenziell bestehenden Einwilligungsunfähigkeit immer eine grundlegende ärztliche Verpflichtung.)



**Do:**

Es ist Ihre Aufgabe als behandelnde Ärztin oder behandelnder Arzt, festzustellen, ob und inwieweit die Patientin oder der Patient selbst einwilligen kann (§ 630d BGB) – und zwar immer bezogen auf die konkrete Behandlungssituation und die konkret beabsichtigte(n) medizinische(n) Maßnahme(n). Kann die Patientin oder der Patient selbst einwilligen, muss der Betreuer sich hierzu gar nicht äußern. Auf die Einwilligung des Betreuers für die Maßnahme kommt es nur dann an, wenn die betreute Person selbst nicht (mehr) einwilligen kann.



**Don't:**

Eine rechtliche Betreuung für den Aufgabenbereich der Gesundheitsversorgung rechtfertigt nie pauschal die Annahme, die Patientin oder der Patient sei einwilligungsunfähig. Wer ohne Feststellung der Einwilligungsunfähigkeit im Einzelfall und bezogen auf die konkret beabsichtigte Behandlungsmaßnahme nur die Einwilligung des Betreuers einholt, handelt rechtswidrig.

## **Patientenverfügung, §§ 1827, 1828 BGB n.F.**



**Do:**

Wenn eine Verständigung über die Behandlungswünsche mit der Patientin oder dem Patienten nicht möglich ist, prüfen Sie, ob eine Patientenverfügung existiert und diese Bestimmungen für die aktuelle Behandlungssituation

<sup>1</sup>Rechtliche Begriffe werden in dieser Zusammenfassung zugunsten einer einfacheren Lesbarkeit entsprechend der Gesetzesbezeichnung im generischen Maskulinum verwendet. In dieses sind alle Geschlechter miteinbezogen.

enthält. Ist dies der Fall, sind Sie zur Berücksichtigung und Umsetzung der dort festgehaltenen Wünsche verpflichtet. Liegt eine Patientenverfügung nicht vor, oder treffen die darin enthaltenen Festlegungen nicht auf die aktuelle Situation zu, ist der mutmaßliche Wille des Patienten oder der Patientin zu ermitteln.

### **Don't:**

Wenn eine Patientin oder ein Patient zur Äußerung von Behandlungswünschen (akut) nicht in der Lage ist, sind die in einer Patientenverfügung festgelegten Wünsche, wenn sie auf die Behandlungssituation zutreffen, bindend – Sie dürfen diese nicht ignorieren. Legen Sie bei der Ermittlung des individuellen (mutmaßlichen) Willens der Patientin oder des Patienten nicht den objektiven Maßstab einer medizinisch vernünftig handelnden Person an, auch nicht Ihren eigenen. Der mutmaßliche Wille ist vielmehr primär aus den persönlichen Umständen der betroffenen Person und ihren individuellen Interessen, Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen zu ermitteln.

### **Do:**

Schauen Sie über die Telematikinfrastruktur in das Zentrale Vorsorgeregister (ZVR), um Informationen zu einer Patientenverfügung oder einer Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung zu erhalten, soweit dies für eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist. Auch ein Widerspruch zum Ehegattennotvertretungsrecht kann im ZVR hinterlegt sein.

### **Don't:**

Verzichten Sie nicht auf den Blick ins ZVR, der Patientenwille ist verbindlich und unbedingt zu beachten.

### **Do:**

Regen Sie nur eine Betreuung an, wenn nicht andere niedrigschwellige Hilfen, die vorrangig sind, zur Verfügung stehen (z. B. Entlassmanagement der Krankenhäuser). Zunächst sollten alle im medizinischen Bereich und im regionalen Umfeld zur Verfügung stehenden anderen Hilfen zur Unterstützung der Patientin oder des Patienten ausgeschöpft werden.

### **Don't:**

Vermeiden Sie die pauschale Anregung einer Betreuung, sobald eine Patientin oder ein Patient Unterstützungsbedarf zeigt. (Die Betreuungsrechtsreform bezweckt unter anderem eine effektivere Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes, d.h. eine rechtliche Betreuung darf nur dann und in dem Umfang, in dem sie wirklich erforderlich ist, eingerichtet werden.)

## **Wo finden Sie die neuen Regelungen?**

### **Do:**

Das neu strukturierte und grundlegend modernisierte Betreuungsrecht findet sich in den §§ 1814 ff. BGB n.F.. Auch die für Ärztinnen und Ärzte relevanten Vorschriften, z.B. § 1906a oder § 1904 BGB, wurden verschoben.

### **Don't:**

Zitieren Sie keine alten Vorschriften in Dokumentationen, Arztberichten etc.. Doch keine Sorge: Die Regelungen, die Sie als Medizinerinnen und Mediziner unmittelbar betreffen, wurden inhaltlich ohne wesentliche Änderungen in andere Normen überführt (§ 1904 BGB wird zu § 1829 BGB n.F.; § 1906a BGB wird zu § 1832 BGB n.F.; §§ 1901a, 1901b BGB werden zu §§ 1827, 1828 BGB n.F.).

## **Ehegattennotvertretungsrecht, § 1358 BGB n.F.**

### **Do:**

Wenn Sie feststellen, dass die Patientin oder der Patient im konkreten Behandlungsfall nicht einwilligungsfähig ist und daher eine Vertretungsperson in die medizinische Behandlung einwilligen muss, prüfen Sie, ob eine rechtliche Betreuung besteht oder eine wirksame Vorsorgevollmacht existiert. Falls beides nicht der Fall ist, beachten Sie, dass unter Ehegatten ab dem 1. Januar 2023 ein zeitlich und im Umfang begrenztes Vertretungsrecht in gesundheitlichen Angelegenheiten gilt.

## **Don't:**

Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Ehegatte automatisch und in jedem Fall zur Vertretung der Patientin oder des Patienten berechtigt ist. (Mit § 1358 BGB wurde zum 1. Januar 2023 ein zeitlich auf maximal sechs Monate begrenztes Recht der Ehegatten auf gegenseitige Vertretung in Angelegenheiten der Gesundheitsversorgung eingeführt. Besteht dieses Vertretungsrecht, sind Sie als Ärztin oder Arzt gegenüber dem vertretenden Ehegatten von der Schweigepflicht entbunden. Mit dieser Regelung wird vermieden, dass im Anschluss an die Akutversorgung nach einem Unfall oder einer schweren Erkrankung die Anordnung einer vorläufigen Betreuung nach § 300 FamFG erforderlich wird. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin hat die medizinischen Voraussetzungen des Vertretungsrechts und den Zeitpunkt, zu dem diese spätestens eingetreten sind, schriftlich zu bestätigen. Das Ehegattenvertretungsrecht greift nicht, wenn die Ehegatten getrennt leben oder Ihnen bekannt ist, dass Ihre Patientin oder Ihr Patient bereits einen Dritten mit der Vertretung betraut hat (z.B. eine Tochter oder einen Sohn mit einer klassischen Vorsorgevollmacht) oder die Vertretung durch den Ehegatten ablehnt.

Eine Pflicht, das Vertretungsrecht wahrzunehmen, besteht für den Ehegatten nicht. Sieht sich der Ehegatte von Beginn an oder im Laufe der Vertretungszeit nicht (mehr) in der Lage, sich um die Angelegenheiten seines Ehepartners zu kümmern, etwa, weil er selbst auf Grund einer Erkrankung oder Behinderung in seiner Handlungsfähigkeit beeinträchtigt oder weil er durch die Situation überfordert ist, kann beim zuständigen Betreuungsgericht die Einleitung eines Betreuungsverfahrens angeregt werden.)

Mehr unter:  
[www.bmj.de/betreuungsrecht](http://www.bmj.de/betreuungsrecht)

