

## **Schutzimpfung gegen Covid 19 in Einrichtungen ab dem 27.12.2020**

**Hamburg, den 23. Dezember 2020** – Ab dem 27.12. werden in Pflegeeinrichtungen Schutzimpfungen gegen Covid-19 durchgeführt werden. Etliche Einrichtungen haben deshalb inzwischen damit begonnen, Betreuern der Bewohner Vordrucke für eine stellvertretende Einwilligung zuzuschicken, zum Teil ist dem Schreiben auch Aufklärungsmerkblatt beigelegt.

Die für eine Einwilligung (oder ggf. auch eine Ablehnung) übersandten Vordrucke haben eine unterschiedliche Qualität und sollten nicht alle bedenkenlos verwendet werden.

Damit die Interessen der Klienten ausreichend gewahrt und die rechtlichen Vorgaben eingehalten werden, geben wir im Folgenden einige Hinweise:

### **1. Stellvertretende Einwilligung nur bei Einwilligungsunfähigkeit**

In der Gesundheitsvorsorge gibt es bzgl. der Einwilligung in medizinische Behandlungen nicht die im zivilrechtlichen Bereich durch die Einrichtung einer Betreuung eintretende Doppelzuständigkeit! Wenn der Klient einwilligungsfähig ist (also die Folgen der unterschiedlichen Entscheidungsmöglichkeiten erkennen und gegeneinander abwägen kann), gilt nur seine eigene Entscheidung. Ein Betreuer hat kein „Vetorecht“ und kann auch keine Behandlung gegen den Willen seines Klienten erzwingen. Eine stellvertretende Entscheidung des Betreuers ist nur dann zulässig, wenn der Klient selbst nicht einwilligungsfähig ist.

### **2. Betreueraufgabe bei Einwilligungsfähigkeit des Klienten**

In diesem Fall kann (und soll) ein Betreuer den Klienten lediglich bei der Entscheidungsfindung unterstützen, ihn also - sofern dieser das wünscht - beraten, indem er ihm die Folgen einer Entscheidung für oder gegen eine Impfung erläutert und ihn dabei unterstützt, das Für und Wider gegeneinander abzuwägen.

Für eine sinnvolle Beratung des Klienten ist es erforderlich, dass der Betreuer sich möglichst mit dem Hausarzt in Verbindung setzt und mit diesem abklärt, ob eine Impfung aufgrund der Erkrankung des Klienten oder aufgrund der von diesem eingenommenen Medikamente mit einem erhöhten Risiko verbunden ist und ob die Abwägung zwischen diesem Risiko und dem mit einer Erkrankung verbundenen Risiko in dem jeweiligen Einzelfall für oder gegen eine Impfung spricht.

Es ist sinnvoll, dies vorab mit dem Hausarzt zu klären, da dieser den Klienten und dessen Krankheitsgeschichte besser kennt als der schließlich die Impfung ausführende Arzt. Sollte

der Hausarzt aufgrund der Feiertage nicht mehr rechtzeitig zu erreichen sein, muss dies aber mit dem die Impfung ausführenden Arzt geklärt werden.

Der für die Einwilligungserklärung vorgesehene Vordruck ist dann mit einem Hinweis auf die Einwilligungsfähigkeit des Bewohners zurückzusenden (einige der verwendeten Vordrucke enthalten dafür eine Möglichkeit, dies durch Ankreuzen mitzuteilen, viele aber nicht).

### **3. Uneinigkeit über die Einwilligungsfähigkeit**

Möglicherweise hält ein Betreuer den Klienten für einwilligungsfähig, der Arzt beurteilt dies aber anders. Man kann es als diskriminierend ansehen, wenn trotz bestehender oder nicht eindeutig gekläarter Einwilligungsfähigkeit eine stellvertretende Entscheidung erfolgt. Trotzdem sollten Betreuer darüber nachdenken, ob bei ungeklärter Einwilligungsfähigkeit zumindest in diesem Fall nicht eine Einwilligung durch beide (Klient und Betreuer) erklärt werden sollte. Der Arzt kann sich dann sicher sein, dass eine der beiden Erklärungen wirksam ist. Eine sichere Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit durch einen Facharzt wird nicht rechtzeitig zu erreichen sein und die mobilen Impfteams kommen nur einmal in die Einrichtung - unterbleibt dann die Impfung, weil der Arzt von der Einwilligungsfähigkeit nicht überzeugt ist, der Betreuer aber eine (zusätzliche) stellvertretende Einwilligung unter Hinweis auf die seiner Meinung nach gegebene Einwilligungsfähigkeit verweigert, würde die nächste Möglichkeit der Impfung des betreffenden Klienten voraussichtlich erst wieder in einigen Monaten bestehen. Außerdem kann auch eine Begutachtung den Klienten belasten und von diesem als diskriminierend empfunden werden. Die Einwilligung sollte dann aber mit dem Hinweis versehen sein, dass der Klient nach Ansicht des Betreuers einwilligungsfähig ist, die (zusätzliche) Einwilligung des Betreuers lediglich rein vorsorglich erfolgt, um eine Verzögerung der Impfung aus Verfahrensgründen im Interesse des Klienten zu vermeiden.

### **4. Einwilligungsunfähigkeit**

Bei Einwilligungsunfähigkeit muss die stellvertretende „Einwilligung eines hierzu Berechtigten“, also z.B. eines Betreuers oder eines Bevollmächtigten eingeholt werden. Das dann einzuhaltende Verfahren ist aber kompliziert und jedenfalls nicht so einfach, wie manche der verwendeten Vordrucke es vermitteln.

#### **a) Gespräch mit dem Klienten**

Sofern eine Kommunikation mit dem Klienten möglich ist, sollte die Frage der Impfung mit ihm besprochen werden, zum einen, um seine Wünsche festzustellen (siehe § 1901 Abs. 2, 3 BGB), zum anderen, um ihn bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen.

#### **b) Grundlage für die Entscheidung des Betreuers/Gespräch mit dem Hausarzt und dem impfenden Arzt**

Eine Entscheidung muss auch die mit der Impfung bzw. dem Unterbleiben der Impfung verbundenen Gefährdungen berücksichtigen. Hierfür sind Gespräche mit dem Hausarzt und dem impfenden Arzt erforderlich, (siehe dazu auch oben unter 2).

Inzwischen berichten manche Betreuer, dass ihr Hinweis, erst nach einem Aufklärungsgespräch mit dem impfenden Arzt abschließend über eine Einwilligung entscheiden zu können, Unverständnis hervorgerufen hat. In einigen Fällen kam dann die Antwort, dass dafür wohl keine Zeit sei und dass es dann Schuld des Betreuers wäre, wenn ihr Klient nicht geimpft werden würde. Solche Reaktionen sind nicht akzeptabel! Schon aus § 630e BGB ergibt sich, dass ein Patient vor einer medizinischen Behandlung umfassend über alle wesentlichen Aspekte (Risiken, Nebenwirkungen usw.) aufgeklärt werden muss und Abs. 4 der genannten Vorschrift schreibt ausdrücklich vor, dass die Aufklärung im Fall der Einwilligungsunfähigkeit gegenüber dem Betreuer zu erfolgen hat. Und speziell in Bezug auf die Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gibt auch § 1 Abs. 3 der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) ausdrücklich einen Anspruch auf Aufklärung.

### **c) Berücksichtigung einer Patientenverfügung bzw. Ermittlung des mutmaßlichen Willens**

Es dürfte allenfalls sehr selten vorkommen, dass jemand noch im Zustand der Einwilligungsfähigkeit in einer Patientenverfügung Vorgaben in Bezug auf eine solche Impfung niedergelegt hat. Sollte das aber der Fall sein, ist dies selbstverständlich zu berücksichtigen (§ 1901a Abs. 1 BGB).

Liegt keine Patientenverfügung vor (bzw. liegt zwar eine vor, diese betrifft aber nicht die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation), muss der mutmaßliche Wille des Klienten ermittelt und berücksichtigt werden. Dafür muss man versuchen, herauszufinden, wie der Klient entscheiden würde, wenn er in der aktuellen Situation einwilligungsfähig wäre. Das hat anhand konkreter Anhaltspunkte zu erfolgen, z.B. können Gespräche mit engen Angehörigen oder auch die Biographie des Klienten Anhaltspunkte geben. Grundsätzlich darf nur der mutmaßliche Wille des Klienten Grundlage für die Entscheidung sein, nicht etwa ein objektiver Maßstab oder das eigene Wertesystem des Betreuers! Nur dann, wenn es keine Anhaltspunkte für den mutmaßlichen Willen gibt, ist die Entscheidung am Wohl des Klienten zu orientieren („Im Zweifel für das Leben“).

### **d) Gespräch mit dem Arzt/(keine) Genehmigungspflicht**

Gem. § 1901b Abs. 1 BGB muss der Arzt zunächst feststellen, welche medizinischen Maßnahmen überhaupt indiziert sind. Im Anschluss müssen Arzt und Betreuer unter Berücksichtigung des mutmaßlichen Patientenwillens erörtern, ob eine Behandlung stattfinden soll und ggf., welche das zu sein hat.

Besteht darüber zwischen Arzt und Betreuer ein Konsens, ist für das weitere Vorgehen gem. § 1904 Abs. 4 BGB keine gerichtliche Genehmigung erforderlich.

Eine Genehmigung der Einwilligung des Betreuers in eine medizinische Maßnahme oder in die Verweigerung der Einwilligung wäre aber dann erforderlich, wenn Arzt und Betreuer den mutmaßlichen Willen unterschiedlich beurteilen und wenn mit der Durchführung bzw. dem Unterbleiben der Maßnahme die Gefahr einer schweren gesundheitlichen Schädigung (wozu auch der Eintritt des Todes zählt) bestehen würde. Solche Fallkonstellationen dürften aber nur äußerst selten vorkommen. Dabei ist auch zu bedenken, dass die Gefahr einen gewissen Grad erreicht haben muss, nur recht selten auftretende Verläufe würden nicht ausreichen.

Zum Beispiel bedeutet dies auf die Genehmigung der Verweigerung der Einwilligung eines Betreuers in eine Impfung gegen Covid-19 bezogen, dass drei Voraussetzungen erfüllt sein müssten: Die gerichtliche Genehmigung wäre nur erforderlich, wenn eine hohe Infektionsgefahr besteht, im Fall einer Infektion ein schwerer Krankheitsverlauf wahrscheinlich wäre und der Arzt im Gegensatz zum Betreuer davon ausgeht, dass der Patient im einwilligungsfähigen Zustand in die Impfung einwilligen würde.

#### **e) Keine Zwangsimpfung**

Auch, wenn der Klient krankheitsbedingt keine wirksame Entscheidung treffen kann, darf er grundsätzlich nicht entgegen einem sogenannten natürlichen Willen behandelt werden. Die Impfung muss unterbleiben, wenn er auf irgendeine Art - ggf. auch nonverbal - zum Ausdruck bringt, dass er die Impfung ablehnt.

Die Politik hat immer wieder betont, dass es keine Verpflichtung zur Impfung geben wird, sondern dass Impfungen ausschließlich auf freiwilliger Basis erfolgen sollen. Das schließt es im Grunde aus, dass Klienten entgegen ihrem natürlichen Willen geimpft werden dürfen. Das wird allerdings zum Teil anders gesehen. So heißt es z.B. in einem Schreiben des Ministeriums für Justiz, Europa und Verbraucherschutz Schleswig-Holstein: „Bei einer Ablehnung der Impfspritze durch einen nicht einwilligungsfähigen Betreuten kann – unabhängig von der Einwilligung der Betreuerin – eine genehmigungspflichtige Zwangsbehandlung im Sinne des § 1906a Absatz 1 BGB vorliegen. Eine solche Genehmigung müsste durch die Betreuerin oder den Betreuer beantragt werden. Dies mag bei einzelnen Betreuten sinnvoll und geboten sein.“

Diese Auffassung teilen wir nicht. Aber selbst dann, wenn man eine Zwangsimpfung für theoretisch zulässig halten würde, dürfte das keine praktische Bedeutung haben. Eine Impfung wäre dann nur unter den engen Voraussetzungen des § 1906a BGB und vor allem ausschließlich mit gerichtlicher Genehmigung zulässig. Es ist aber keine Fallkonstellation vorstellbar, in der die Voraussetzung einer solchen Zwangsbehandlung gegeben wäre - dafür müssten ohne die Impfung u.a. eine hohe Infektionsgefahr und ein hohes Risiko eines schweren Verlaufs mit bleibenden Schäden oder des Todes bestehen und es dürfte zu einer Zwangsimpfung keine den Klienten weniger belastende Maßnahme zur Abwehr der Gefahr bestehen.

#### **f) Erklärung in dem Vordruck für die Einwilligungserklärung**

Wie schon oben geschrieben, existieren verschiedene Varianten von Vordrucken, die Betreuern für die Einwilligungserklärung übersandt werden. Allerdings ist keiner der uns bekannten Vordrucke vollständig überzeugend, regelmäßig werden dort einige wichtige Aspekte außer Acht gelassen. Auf jeden Fall sollten die folgenden Aspekte in Zusammenhang mit der Erklärung ausdrücklich aufgeführt werden, ggf. muss der Vordruck entsprechend ergänzt werden:

- Eine Erklärung zur Einwilligungsfähigkeit (ggf. mit dem Zusatz, dass eine stellvertretende Einwilligung aufgrund der gegebenen Einwilligungsfähigkeit nicht erforderlich ist, möglichst verbunden mit einer kurzen Begründung),
- im Fall einer stellvertretenden Einwilligung eine kurze Schilderung, warum von einem mutmaßlichen Willen für oder gegen eine Impfung ausgegangen wird sowie
- eine Telefonnummer (möglichst eine Mobilfunknummer), unter der man am Tag der Impfung für den die Impfung ausführenden Arzt erreichbar ist.

**Mehr Informationen:**

[www.bdb-ev.de](http://www.bdb-ev.de)

Twitter: @BdB\_Deutschland

**Kontakt:**

Kay Lütgens, Verbandsjurist

[recht@bdb-ev.de](mailto:recht@bdb-ev.de)

**Über den BdB:**

Wir sind der Bundesverband der Berufsbetreuer und Berufsbetreuerinnen (BdB e.V.) und mit über 7.000 Mitglieder die größte Interessenvertretung des Berufsstandes. Wir sind die kollegiale Heimat unserer Mitglieder und machen Politik für ihre Interessen. Wir stärken unsere Mitglieder darin, Menschen mit Betreuungsbedarf professionell zu unterstützen, ein Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen zu führen – selbstbestimmt und geschützt.

Unser Verband wurde 1994 gegründet – nur zwei Jahre, nachdem mit dem Betreuungsgesetz Konzepte wie „Entmündigung“ und „Vormundschaft“ für Erwachsene abgelöst wurden. Bereits damals leitete uns der Gedanke, Menschen mit Betreuungsbedarf in Deutschland professionell zu unterstützen, so dass sie ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können.

Mit unserer fachlichen Expertise und viel Idealismus setzten wir uns bereits frühzeitig für mehr gesellschaftliche Teilhabe betreuter Personen ein, wie sie erst später gesetzlich verankert wurde. Gleichzeitig konnten wir immer erleben, wie sehr uns eine große, fachlich versierte Gemeinschaft stärkt.

Unser Handeln und unsere Entscheidungen basieren auf demselben humanistischen Menschenbild, das auch der UN-Menschenrechtskonvention von 1948 und der UN-Behindertenrechtskonvention von 2006 zugrunde liegt.

[www.bdb-ev.de](http://www.bdb-ev.de)