



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

16. Herbsttagung

vom 16. bis 17. September 2016 in Berlin

Rechtliche Probleme bei der Versorgung von eingeschränkt Einwilligungsfähigen

Vorsitzender Richter am OLG
Joachim Lüblinghoff
Hamm

Joachim Lüblinghoff

Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht Hamm

16. Herbsttagung Medizinrecht vom 16. bis 17. September in Berlin

Rechtliche Probleme bei der Versorgung von eingeschränkt Einwilligungsfähigen

Der neu geschaffene § 630 d BGB regelt auch die Einwilligung einwilligungsunfähiger Patienten.

In § 630 d I 2 BGB heißt es: Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung **eines hierzu Berechtigten** einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901 a I 1 BGB die Maßnahmen gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt gem. § 630 e BGB die Aufklärung voraus.

Die Regelung des § 630 e IV BGB lautet: Ist nach § 630 d I 2 BGB die Einwilligung **eines hierzu Berechtigten** einzuholen, so ist dieser nach Maßgabe der Abs. 1 – 3 aufzuklären.

Wer ist der **hierzu Berechtigte**?

Aufschluss hierüber gibt das Sorge- und Betreuungsrecht.

I.

Sorgerecht

1.

Elterliche Sorge

Gem. § 1626 I BGB haben die Eltern die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge).

Gesetzlich definiert wird die Personensorge in § 1631 I BGB. Danach umfasst die Personensorge insbesondere die Pflicht und das Recht, das **Kind zu pflegen**, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.

Die Pflicht und das Recht, das **Kind zu pflegen**, beinhaltet auch die **Gesundheitsfürsorge**.

Die Eltern haben gem. § 1627 BGB die elterliche Sorge in eigener Verantwortung und im gegenseitigen Einvernehmen zum Wohl des Kindes auszuüben. Bei Meinungsverschiedenheiten müssen sie versuchen, sich zu einigen.

Gesetzliche Grenzen ergeben sich für bestimmte Fälle. So können Eltern gem. § 1631 c BGB nicht in die Sterilisation ihres Kindes einwilligen. Auch eine Organlebenspende ist gem. § 8 I 1 Nr. 1 a Transplantationsgesetz ausgeschlossen. Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf gem. § 1631 b BGB der Genehmigung des Familiengerichts. Grenzen der Einwilligung ergeben sich für den Arzt dann, wenn die beabsichtigte Maßnahme oder dessen Unterlassen offenkundig das Kindeswohl gefährdet.

Der Fall der medizinisch nicht gebotenen Beschneidung ist nun in § 1631 d BGB geregelt. In seiner veröffentlichten Entscheidung vom 3. August 2013 hat der 3. Familiensenat des Oberlandesgerichts Hamm wegweisende Grundsätze zur Handhabung des § 1631 d BGB entwickelt (NJW 2013, 3662).

Es ging um Folgendes:

Die allein sorgeberechtigte Kindesmutter beabsichtigte ihren inzwischen sechsjährigen Sohn beschneiden zu lassen. Der Kindesvater, der eine Vielzahl von Umgangsverfahren geführt hatte, war gegen die Beschneidung. Auf seinen Antrag

entzog das Familiengericht Dortmund der Kindesmutter vorläufig die Gesundheitsfürsorge und übertrug diese auf das Jugendamt als Ergänzungspfleger. Später beschränkte das Familiengericht den Sorgerechtsentzug auf das Recht, in eine Beschneidung einzuwilligen.

Die Beschwerde der Kindesmutter vor dem 3. Familiensenat blieb ohne Erfolg.

Dabei wies der 3. Familiensenat darauf hin, wie wichtig in solchen Fällen, die gem. § 159 II FamFG gebotene Anhörung des Kindes ist. Gerade diese Entscheidung verdeutlicht, dass das Kind und das Wohl des Kindes Priorität haben.

Die sehr lesenswerte Entscheidung des 3. Familiensenats, ist am Ende der Besprechung von Peschel-Gutzeit (NJW 2013, 3617, 3620) wie folgt kommentiert:

„Damit dürfte der größte Schaden, der sich aus der Vorschrift des § 1631 d BGB ergeben kann, zumindest gemildert sein. Deshalb: Il y a des juges à Hamm!“

Für **ärztliche Heileingriffe** gilt nach gefestigter Rechtsprechung, die sogenannte „Drei-Stufen- Theorie“ (BGH, Urt. v. 28.6. 1988, NJW 1988; Urt. v. 15.6. 2010, NJW 2010, 2430; OLG Hamm, Urt. v. 29.9. 2015 – 26 U 1/15).

In **Routinefällen** (leichtere Verletzungen, Erkrankungen, die eine Kindheit üblicherweise begleiten), kann der Arzt davon ausgehen, dass der mit dem Kind erscheinende Elternteil ermächtigt ist, die Einwilligung in die ärztliche Behandlung auch für den abwesenden Elternteil mit zu erteilen, solange ihm keine entgegenstehenden Umstände bekannt sind (BGH, Urt. v. 15.6. 2010, NJW 2010, 2430, 2431).

Bei **Eingriffen schwerer Art** muss sich der Arzt darüber vergewissern, ob der mit dem Kind erscheinende Elternteil vom anderen Elternteil ermächtigt worden ist, die Einwilligung zu erklären. Der Arzt darf dabei darauf vertrauen, dass die erteilte Auskunft wahrheitsgemäß ist (BGH, Urt. v. 15.6. 2010, NJW 2010, 2430, 2431).

Handelt es sich um einen **gravierenden Eingriff mit erheblichen und schweren Risiken**, wie im Falle einer Herzoperation, muss sich der Arzt die Gewissheit verschaffen, dass der nicht erschienene Elternteil mit dem Eingriff einverstanden ist (BGH, Urt. v. 15.6. 2010, NJW 2010, 2430, 2431).

Verweigern die Eltern z.B. aus religiösen Gründen, die Einwilligung zu einer medizinisch indizierten Behandlung (z.B. zu einer Bluttransfusion), so kann das Familiengericht den Eltern das Recht der Gesundheitsfürsorge entziehen und auf einen Verfahrenspfleger übertragen. Diese Entscheidungen können bei Eilbedürftigkeit auch im Wege der einstweiligen Anordnung ergehen.

2.

Nichtelterliche Sorge

Entzug der elterlichen Sorge, Gefährdung des Kindeswohls

Der Entzug der elterlichen Sorge beginnt grundsätzlich mit einem Verfahren vor dem Familiengericht, das auch von Amts wegen eingeleitet werden kann. Dabei kann die Einleitung eines solchen Verfahrens gem. § 24 FamFG angeregt werden. In der gerichtlichen Praxis geht eine solche Anregung in der Mehrzahl der Fälle von den Jugendämtern aus. Sie kommen damit insbesondere ihrer Pflicht aus Art. 6 II 2 des Grundgesetzes nach, wonach für die Ausübung des zuvor erwähnten Elternrechts folgendes bestimmt ist:

„Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

Der Entzug der elterlichen Sorge gem. §§ 1666, 1666 a BGB führt dazu, dass das gesamte Sorgerecht oder Teile des Sorgerechts auf Dritte übertragen werden.

a.

Vormund

Wird das gesamte Sorgerecht auf einen Dritten übertragen, so übt dieser die elterliche Sorge als Vormund aus. Ist die Vormundschaft übertragen, so fällt darunter auch das Recht der Gesundheitsfürsorge.

Dabei differenziert das Gesetz zwischen dem Einzelvormund, der Vereinsvormundschaft und der Amtsvormundschaft.

aa.

Einzelvormund

Nach dem Willen des Gesetzgebers soll die ehrenamtliche Einzelvormundschaft als die für das Kindeswohl beste Form der Vormundschaft Vorrang haben (BT-Drs. 15/2494). Dabei hat das Familiengericht gem. § 1775 S. 1 BGB die Möglichkeit, ein Ehepaar gemeinschaftlich zu Vormündern zu bestellen.

Der Vormund erhält gem. § 1791 I BGB eine Bestallungsurkunde. Diese Bestallungsurkunde enthält den Namen, das Geburtsdatum des Mündels sowie den Namen des Vormundes. Diese Bestallungsurkunde sollte sich der Arzt als Ausweis vorlegen lassen.

bb.

Vereinsvormundschaft

Ein rechtsfähiger Verein kann gem. § 1791 a BGB zum Vormund bestellt werden, wenn er vom Landesjugendamt hierzu für geeignet erklärt worden ist. Die Bestellung erfolgt durch Beschluss des Familiengerichts. Damit wird der Nachweis der Vormundschaft geführt. Einer Bestallungsurkunde bedarf es nicht.

Der Verein bedient sich gem. § 1791 a BGB bei der Führung der Vormundschaft einzelner seiner Mitglieder oder Mitarbeiter. Eine Person, die das Kind in einem Heim des Vereins als Erzieher betreut, darf die Aufgaben des Vormunds nicht ausüben. Der Verein selbst bleibt Vormund. Es liegt insoweit ein Fall der Untervertretung vor.

cc.

Amtsvormundschaft

Schließlich kann das Jugendamt durch Beschluss des Familiengerichts gem. § 1791 b BGB zum Vormund bestellt werden. Auch in diesem Fall bedarf es keiner Bestallungsurkunde; der Beschluss des Familiengerichts genügt als Nachweis. Das Jugendamt überträgt die mit der Vormundschaft verbundenen Aufgaben zur Ausübung auf einzelne seiner Beamten oder Angestellten.

b.

Ergänzungspfleger

Werden nur Teile der elterlichen Sorge auf einen Dritten übertragen, so spricht man von einem Ergänzungspfleger. Der wesentliche Teil der hier in Rede stehenden Sorge ist die Gesundheitsfürsorge. Auch hier ist zwischen der Einzelpflegschaft, der Vereinspflegschaft und der Amtspflegschaft zu unterscheiden. Insoweit gelten die vorgenannten Ausführungen zur Vormundschaft analog.

3.

Besonderheiten

a.

Vollmachtserteilung

Häufig einigen sich Eltern darauf, dem anderen Elternteil oder einem Dritten die Vollmacht insbesondere für die Gesundheitsfürsorge zu erteilen.

Die Eltern können sich in Sorgeangelegenheiten gegenseitig bevollmächtigen.

Der gesetzlichen Wertung ist zu entnehmen, dass sich eine solche Bevollmächtigung auf Einzelangelegenheiten bezieht. Steht z.B. eine bestimmte Operation eines Kindes an, so können die Eltern sich gegenseitig oder einen Dritten bevollmächtigen, das Aufklärungsgespräch zu führen und die Einwilligungserklärung abzugeben.

Den Bestimmungen der §§ 1630 III, 1671 BGB ist zu entnehmen, dass die Übertragung der gesamten Gesundheitsfürsorge der Zustimmung des Familiengerichts bedarf.

b.

Elterliche Sorge im ausländischen Recht

Die bisherigen Ausführungen bezogen sich auf das deutsche Recht. In einer Mehrzahl von Fällen aber ist das ausländische Recht zu Grunde zu legen. Die Fälle mit internationalem Hintergrund nehmen zu. Dabei können Sorgerechtsinhaber nicht nur, wie im deutschen Recht Eltern, andere natürliche Personen, juristische

Personen oder Behörden sein. Das Sorgerecht kann auch einem Gericht zustehen. Das ist etwa beim *ward of the court (Mündel der Gerichts) nach englischem Recht der Fall*.

II.

Betreuungsrecht

Das Betreuungsrecht kommt nur dann zur Anwendung, wenn es sich um die ärztliche Behandlung eines volljährigen Patienten handelt, der einwilligungsunfähig ist. Eine analoge Anwendung auf minderjährige Patienten, die einwilligungsfähig sind, wird abgelehnt.

1.

Vorrang der Patientenverfügung

Der Regelung des § 630 d I 2 BGB ist zu entnehmen, dass bei einem einwilligungsunfähigen Patienten, die Patientenverfügung nach § 1901 a I 1 BGB vorrangig zu prüfen ist. Dazu gehört auch die Prüfung des Betreuers, ob die Festlegungen in der Patientenverfügung noch auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Patienten zutreffen.

Die Patientenverfügung entfaltet ihre rechtliche Wirkung ohne Rücksicht darauf, ob eine Betreuung angeordnet worden ist. Gem. § 1901 a BGB bedarf die Patientenverfügung der Schriftform. Eine vorherige ärztliche Beratung/Aufklärung ist nicht Voraussetzung, kann aber für die Wirksamkeit der Einwilligung in eine bestimmte ärztliche Behandlungsmaßnahme Bedeutung haben. Grundsätzlich verlangt die Aufklärung nach der höchst- und obergerichtlichen Rechtsprechung ein Aufklärungsgespräch (Vgl. Pauge, Arzthaftungsrecht, 13. Aufl., Rdnr. 431 m.w. N.). Ohne ein solches Aufklärungsgespräch kann es an einer wirksamen Aufklärung fehlen. In der Mehrzahl der Fälle, gerade operativer Eingriffe, wird man in der Praxis deshalb eine wirksame Einwilligung allein aus der Patientenverfügung nicht ableiten können. Hier bedarf es dann eines Aufklärungsgesprächs zwischen dem Arzt und dem Betreuer / Bevollmächtigten.

Besteht zwischen dem Betreuer und dem behandelnden Arzt Einvernehmen darüber, dass die Erteilung, Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901 a festgestellten Willen des Betreuten entspricht, bedarf es keiner gerichtlichen Genehmigung. Stellt der Betreuer in einem solchen Fall einen Antrag bei dem Betreuungsgericht, so hat dieses nur auszusprechen, dass die Genehmigungsbedürftigkeit gem. § 1904 IV BGB nicht besteht (LG Kleve, Beschl. v. 31.5. 2010, NJW 2010, 2666). Erforderlich für das ärztlich gerechtfertigte Handeln oder Unterlassen ist ein solches Negativtestat allerdings nicht (Palandt/Götz, BGB, 75. Aufl., § 1901 a Rdnr. 21, § 1904, Rdnr. 22).

Im Übrigen bedarf die Einwilligung des Betreuers der Genehmigung des Betreuungsgerichts nach Maßgabe des § 1904 I bis III BGB.

2.

Subsidiarität der Betreuung gegenüber der Vorsorgevollmacht

Eine Betreuung ist gem. § 1896 II 2 BGB nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen Bevollmächtigten ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.

Es ist dann auf die Einwilligung des Bevollmächtigten abzustellen und nach Maßgabe der §§ 1904 V 1, I bis III BGB vom Betreuungsgericht zu genehmigen.

Einer Genehmigung des Betreuungsgerichts bedarf es nicht bei dem zuvor erwähnten Einvernehmen zwischen dem behandelnden Arzt und dem Bevollmächtigten.

Gem. § 1904 V 2 BGB ist bei der Einwilligung darauf zu achten, ob die Vollmacht die Maßnahme ausdrücklich umfasst und ob die Vollmacht schriftlich erteilt worden ist.

3.

Betreuung

Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts

wegen für ihn einen Betreuer (§ 1896 I 1 BGB).

Dabei enthält die Beschlussformel gem. § 286 I FamFG folgendes:

die Bezeichnung des Aufgabenkreises des Betreuers;

bei Bestellung eines Vereinsbetreuers die Bezeichnung als Vereinsbetreuer und die des Vereins;

bei Bestellung eines Behördenbetreuers die Bezeichnung als Behördenbetreuer und die der Behörde;

bei Bestellung eines Berufsbetreuers die Bezeichnung als Berufsbetreuer.

Gem. § 1901 b BGB prüft der behandelnde Arzt, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1901 a BGB zu treffende Entscheidung.

Dabei soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

4.

Die Bindungswirkung der Patientenverfügung und die Beteiligung des Bevollmächtigten oder des Betreuers unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung

Die Anordnungen in einer Patientenverfügung sind grundsätzlich für die Beteiligten bindend (BT-Drs. 16/8444, S. 11)

Besonderes Gewicht kommt dabei in der gerichtlichen Praxis **dem Abbruch lebenserhaltender Behandlungsmaßnahmen** zu. Haftungsrechtlich ist der Bundesgerichtshof mit dieser Problematik noch nicht befasst worden. Mit dem Problemkreis befasst waren zum einen das Bundesverfassungsgericht, die Strafsenate des Bundesgerichtshofs und zum anderen der XII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs.

a.

Maßgebliche Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts und der Strafsenate des Bundesgerichtshofs

Im Bereich des Strafrechts ist geklärt, dass aktive Sterbehilfe nicht geleistet werden darf (BVerfG, Beschl. v. 23.7. 1987 - 1 BvR 825/87, BVerfGE, 248 = NJW 1987, 2288; BGH, Urt. v. 20.5.2003 – 5 StR 66/03, NJW 2003, 2326). Aktuell hat das Bundesverfassungsgericht entschieden, die staatliche Schutzpflicht gebiete es, Patienten notfalls auch gegen ihren Widerstand zu behandeln – vorausgesetzt, ihre Weigerung ist nicht Ausdruck eines frei gebildeten Willens, sondern einer psychischen Erkrankung. Entspricht die Weigerung allerdings dem ursprünglich freien Willen des Patienten, dann scheidet eine Zwangsbehandlung aus (BVerfG , Beschl. v. 26.7. 2016 - 1 BvL 8/15)

Die indirekte Sterbehilfe und insbesondere der Wechsel von lebensverlängernden zu rein palliativen Maßnahmen wird dagegen als zulässig angesehen (BGH, Urt. v. 7.2. 2001 – 5 StR 474/00, BGHSt, 46,279 = NJW 2001, 1802; BGH, Urt.. v. 15.11. 1996 – 3 StR 79/96, BGHSt 42, 301 = NJW 1997, 807).

Ist der tödliche Verlauf des Leidens nach medizinischer Einschätzung unumkehrbar, ist auch bereits vor dem Einsetzen des Sterbens bei entsprechend erklärtem oder mutmaßlichem Willen des Patienten, die Umstellung auf rein palliative Maßnahmen zulässig (BGH, Urt. v. 13.9. 1994 – 1 StR 357/94, BGHSt 40, 257 = NJW 1995, 2357).

Von wem und wie ist der in der Patientenverfügung niedergelegte Wille zu ermitteln?

Diese Frage ist deshalb von großer Bedeutung, weil die Missachtung des – in der Patientenverfügung dokumentierten – Patientenwillens zu einer Strafbarkeit wegen Körperverletzung führen kann. Dabei prüft der Arzt zunächst, welche ärztliche Maßnahme unter Berücksichtigung des Gesamtzustandes des Patienten, indiziert ist. Der behandelnde Arzt und der Betreuer/Bevollmächtigte prüfen sodann gemeinsam, ob die Festlegungen in der Patientenverfügung gem. § 1901 a BGB auf die Lebens- und Behandlungssituation des Patienten zutreffen. Dabei prüfen sie auch, ob eine bestimmte Maßnahme untersagt ist. Kommen beide zum gleichen Ergebnis, haben sie gem. § 1901 a I 2 BGB dem Patientenwillen Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine betreuungsgerichtliche Genehmigung ist in diesem Fall gem. § 1904 IV BGB nicht erforderlich.

Fraglich ist, ob das in den §§ 1901 a, 1901 b BGB geregelte Prozedere nur dann eingehalten ist, wenn ein Betreuer bestellt ist oder eine Bevollmächtigung vorliegt. Unter Bezugnahme auf den Wortlauf des § 1901 a BGB, der die Existenz eines Betreuers voraussetzt, wird dies zum Teil bejaht (Müller, DNotZ 2010, 169, 174 m.w.N.).

Der 2. Strafsenat des Bundesgerichtshofs hält im Falle der Sterbehilfe die Bestellung/Beteiligung eines Betreuers/Bevollmächtigten nicht für erforderlich und hat

den Behandlungsabbruch im Rahmen der Sterbehilfe für strafrechtlich gerechtfertigt erklärt, falls dieser dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen (BGH, Urt. v. 25.6. 2010 – 2 StR 454/09 - , BGHZ 55,191 – NJW 2010, 2963; Urt. v. 10.11. 2010 – 2 StR 320/10 - , NJW 2011, 622). Dabei hat sich der 2. Strafsenat des Bundesgerichtshofs in der ersten Entscheidung mit der Bedeutung der betreuungsrechtlichen Regeln für die Rechtfertigung eines Behandlungsabbruchs befasst. Im Ergebnis hat sich der Senat im Lichte der Verfassungsordnung und unter Berücksichtigung der Regelungen anderer Rechtsbereiche dafür ausgesprochen, dass die strafspezifische Frage der Einwilligung gem. § 228 StGB im Grundsatz autonom nach materiellen Kriterien zu entscheiden sei. In der zweiten Entscheidung vom 10.11. 2010 weist der 2. Strafsenat jedoch darauf hin, dass in Zukunft, wenn die Rechtfertigung eines Behandlungsabbruchs auf der Grundlage des Patientenwillens in Rede stehe, die Voraussetzungen der §§ 1901 a, 1901 b BGB zu beachten sein dürften.

Das zeigt, dass letztlich der Behandler am besten beraten ist, der eine Betreuerbestellung – ggfs. auch im Wege der Eilentscheidung gem. §§ 1908 i, 1846 BGB – veranlasst.

b.

Maßgebliche Entscheidungen des XII. Zivilsenats

Der XII. Zivilsenat hält unter Bezugnahme auf die Gesetzesmaterialien (BT-Drs. 16/8442, S. 14) eine Entscheidung des Betreuers nicht für erforderlich, wenn die Patientenverfügung eine Entscheidung über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in bestimmte ärztliche Maßnahmen enthalte, die auf die konkret eingetretene Lebenssituation zutrifft, weil der Patient die Entscheidung selbst in einer für alle Beteiligten bindenden Weise getroffen habe (BGH, Beschl. v. 17.9. 2014 – XII ZB 202/13 - , NJW 2014, 3572).

Wiederum mit der Frage des Behandlungsabbruchs befasst sich die letzte aktuelle Entscheidung des XII. Zivilsenats vom 6.7. 2016 – XII ZB 61/16, die ein großes Presseecho erfahren hat (u.a. Prantl, SZ v. 10.8. 2016). In dem zu Grunde liegenden Fall waren sich die behandelnde Ärztin und die bevollmächtigte Tochter der hirngeschädigten und nicht mehr zur verbalen Kommunikation fähigen Patientin einig, dass ein Abbruch der künstlichen Ernährung nicht dem Willen der Patientin entspreche. Angerufen wurde das Betreuungsgericht von den anderen Töchtern der Patientin, die unter Berufung auf die Patientenverfügung die Auffassung vertraten, dass nur ein Abbruch der künstlichen Ernährung dem Willen der Mutter entspreche. Der XII. Zivilsenat hat hierzu entschieden, dass die Formulierung „lebensverlängernde Maßnahmen sollen unterbleiben“ keine hinreichend konkrete

Behandlungsentscheidung sei. Die Bundesrichter haben den Fall an das Landgericht zurückgewiesen. Dort solle geprüft werden, ob mündliche Äußerungen der Mutter vorliegen, die ihren Willen konkretisieren.

5.

Einstweilige Anordnung

Das Betreuungsgericht kann eine einstweilige Anordnung treffen, wenn ein dringendes Bedürfnis für ein unverzügliches gerichtliches Einschreiten besteht.

Regelung hierzu finden sich in §§ 49 ff. und 300 ff. FamFG. Das Betreuungsgericht kann danach insbesondere einen vorläufigen Betreuer oder einen Ergänzungsbetreuer bestellen. Nach Maßgabe der §§ 1908 i V 1, 1846 BGB kann das Betreuungsgericht auch selbst die Einwilligung erteilen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diese Regelungen eng auszulegende Ausnahmegesetze sind und nur für Eilfälle gelten (BayObLG, FamRZ 1990, 1154).