



Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas

vor dem Hintergrund der Gabe von Blut und
Blutprodukten im Geschäftsfeld Krankenhäuser
und Hospize der Stiftung kreuznacher diakonie

Stiftung kreuznacher diakonie

Die Stiftung kreuznacher diakonie ist eine gemeinnützige und mildtätige kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts und wurde 1889 in Bad Sobernheim als Diakonissen-Mutterhaus gegründet. Heute hat die Stiftung kreuznacher diakonie ihren Sitz in Bad Kreuznach und ist Träger von Einrichtungen in Rheinland-Pfalz, Saarland und Hessen.

Seit über 125 Jahren nimmt die Stiftung kreuznacher diakonie teil am Auftrag der Kirche, Gottes Liebe zur Welt in Jesus Christus allen Menschen zu bezeugen. Sie weiß sich diesem Auftrag verpflichtet und beteiligt sich seit ihren Anfängen an der Diakonie als Wesens- und Lebensäußerung der Kirche. Die Stiftung nimmt sich besonders Menschen in leiblicher Not, in seelischer Bedrängnis und in sozial benachteiligten Verhältnissen an. Diesen Auftrag fördern in besonderer Weise die Diakonischen Gemeinschaften Diakonissen-Mutterhaus und Paulinum.

Die diakonisch-sozialen Angebote der Stiftung sind in fünf Geschäftsfeldern organisiert:

- **Krankenhäuser und Hospize**
- **Leben mit Behinderung** · Rehabilitation, Förderschulen, Wohnungen und Werkstätten für Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen und/oder psychischen Erkrankungen sowie Integrationsabteilungen
- **Seniorenhilfe** · Betreuungs- und Wohnangebote für Menschen im Alter und Pflegebedürftige
- **Kinder-, Jugend- und Familienhilfe** · Tagesstätten, familienentlastende Dienste und Inobhutnahmen
- **Wohnungslosenhilfe** · dezentrale Wohnangebote, ambulante Hilfen wie Straßensozialarbeit, Tagesaufenthalte und Nachbetreuung

Die Stiftung bietet rund 750 pflegerische, pädagogische und diakonisch-theologische Aus- und Weiterbildungsplätze. Täglich nehmen Tausende von Menschen Dienstleistungen der Stiftung kreuznacher diakonie in Anspruch. Rund 6.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben einen Arbeitsplatz bei der Stiftung kreuznacher diakonie.

Die Stiftung kreuznacher diakonie ist auf die Hilfe von Freundinnen und Freunden angewiesen. Sie unterstützen diakonisch-soziale Angebote durch Geld- und Sachzuwendungen, durch Vermächtnisse und Stiftungen. Diese Hilfen kommen direkt den Menschen zugute, die die Dienste der Stiftung in Anspruch nehmen.

Unser Spendenkonto bei der Bank für Kirche und Diakonie eG – KD-Bank
IBAN DE50 1006 1006 1006 40 · BIC GENODED1KDB

Stiftung kreuznacher diakonie

Ringstraße 58 · 55543 Bad Kreuznach

Tel. 0671 / 605-0

E-Mail info@kreuznacherdiakonie.de

www.kreuznacherdiakonie.de

Herausgeber	Stiftung kreuznacher diakonie, Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts · Ringstraße 58 · 55543 Bad Kreuznach
Verantwortlich	Der Vorstand
Redaktion	Ethikausschuss der Stiftung kreuznacher diakonie
Layout Grafik	Referat Kommunikation · Stiftung kreuznacher diakonie transformdesign
Fotos	Niko Neuwirth
Stand	August 2017

Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas

vor dem Hintergrund der Gabe von Blut und Blutprodukten im Geschäftsfeld Krankenhäuser und Hospize der Stiftung kreuznacher diakonie

- 5 | 1. Problemstellung
- 9 | 2. Ablehnung der Bluttransfusion und der Gabe von Blutprodukten durch Erwachsene
- 11 | 3. Verbindliche Patientenverfügungen von Erwachsenen
- 12 | 4. Minderjährige – Erwachsenen vergleichbar inkl. deren Patientenverfügungen
- 13 | 5. Minderjährige – Erwachsenen nicht vergleichbar (Sorgerecht der Eltern)
- 14 | 6. Patientenverfügungen von Minderjährigen, die Erwachsenen nicht vergleichbar sind
- 15 | 7. Verfahrensweise bei Notfall-Eingriffen
- 16 | 8. Verfahrensweise bei Elektiv-Eingriffen
- 18 | 9. Inkrafttreten
- 19 | 10. Quellenangaben

1. Problemstellung

Die Gemeinschaft der Zeugen Jehovas wird als Sekte bezeichnet. Unter „Sekte“ wird verstanden, dass solche Gemeinschaften mit den Kirchen und anderen kirchlichen Gemeinschaften jegliche ökumenische Beziehungen und Zusammenarbeit ablehnen und für ihr Selbstverständnis wesentliche außer-biblische Wahrheits- und Offenbarungsquellen verwenden.

Zu den Zeugen Jehovas gehören nach einer Statistik aus dem Jahre 2010 ca. 206.000 Mitglieder in der Bundesrepublik Deutschland.¹ Nach Angaben des Religionswissenschaftlichen Medien- und Informationsdienstes e.V. (Remid) sind es im Jahr 2016 168.763 Mitglieder.²

Neben verschiedenen Sonderlehren in zentralen christlichen Inhalten ist für die Behandlung von Zeugen Jehovas besonders relevant die Lehrmeinung in Bezug auf Organtransplantationen und Bluttransfusionen. Von Bedeutung können Bluttransfusionen in der Praxis der Krankenhäuser der Stiftung kreuznacher diakonie sein. Bei der Ablehnung der Bluttransfusion stützt sich die zurzeit herrschende Lehre der Zeugen Jehovas auf folgende Bibelzitate: „Nur Fleisch mit seiner Seele – seinem Blut – sollt ihr nicht essen. (1. Mose 9, 3 und 4) oder „Enthaltet euch von Hurerei und von Erwürgtem und von Blut.“ (Apostelgeschichte 15, 19 – 21).

1) International Religious Freedom Report 2010. In: Bureau of Democracy, Human Rights, and Labor. U.S. State Department, 17. November 2010 (<http://www.state.gov/j/drl/rls/irf/2010/148938.htm>)

2) http://remid.de/info_zahlen/protestantismus/ (abgerufen am 29.06.2017; 15.50h)

Die Gabe von Blutprodukten wird in einer begrifflichen Analogie zur intravenösen Ernährung als Äquivalent des Essens angesehen. „Ihr dürft von keinem Geschöpf das Blut genießen, denn das Leben eines jeden Geschöpfes ist in seinem Blut. Jeder, der es genießt, soll ausgetilgt werden.“ (3. Mose 17, 13 und 14). „Wer das Leben als Gabe des Schöpfers respektiert, versucht nicht, es durch die Aufnahme von Blut zu erhalten.“³

Darüber hinaus bestehen auch Bedenken gegen die Transfusion autologen Blutes, etwa nach einer präoperativen Spende: Blut, das einmal den Körper verlassen hat, muss nach der Lehre der Zeugen Jehovas vernichtet werden.

Wenn Zeugen Jehovas gegen diese Auffassungen verstoßen, indem sie entsprechende medizinische Maßnahmen an sich selbst vornehmen lassen, wird dies als Abkehr vom Glauben ausgelegt. Die Abkehr von der Gemeinde der Zeugen Jehovas kommt angesichts der engen Verflechtung privater und religiöser Bezüge dem sozialen Tod gleich. Um die Bestimmungen zur Bluttransfusion einzuhalten, kommt es vor, dass Zeugen Jehovas kranke Mitglieder in Krankenhäusern besuchen, sie gegebenenfalls gegen ärztliche Ratschläge mobilisieren und mit 24-Stunden-Sitzwachen darauf achten, dass ihnen gegen ihren Willen keine Transfusionen verabreicht werden. In Deutschland nennt sich die Organisation zur Überwachung des Bluttransfusions-Verbotes „Krankenhaus-Verbindungs-Komitee“.

Die Zeugen Jehovas lehnten ursprünglich jede Art von Bluttransfusion ab und unterschieden nicht zwischen Vollblut und Blutbestandteilen, während Volumenersatzflüssigkeiten wie auch neuerdings der Einsatz von Erythropoetin toleriert wurden. Durch die immer differenzierteren Möglichkeiten der Behandlung mit einzelnen Blutfraktionen ist das religiöse Leitungsorgan der Zeugen Jehovas mittlerweile zu einer modifizierten Position gekommen: Das „Gesamt“-Blut wird nun nach „primären“ und „sekundären“ Bestandteilen aufgeteilt; eine Transfusion mit einzelnen zellfreien Fraktionen wie etwa Gerinnungsfaktoren ist dem einzelnen Zeugen Jehovas erlaubt, beziehungsweise wird als persönliche Gewissensentscheidung bezeichnet.

3) <https://www.jw.org/de/publikationen/buecher/blut/blut-lebenswichtig/>
(abgerufen am 03.08.2016)

Grundsätzlich gilt für die Krankenhäuser der Stiftung kreuznacher diakonie, dass Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer Herkunft, ihrer Nationalität und ihrer Religion ein Recht auf Behandlung haben.

Die Schwierigkeit einer Behandlung von Zeugen Jehovas ergibt sich auf der einen Seite aus den ethischen und medizinischen Maßstäben der Behandlung von Menschen, die in der Stiftung kreuznacher diakonie gelten sowie aus dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen oder der Patienten und dem daraus sich ableitenden Willen.

Ein Gewissenskonflikt kann insbesondere daraus entstehen, wenn aus dem ärztlichen Ethos, Leben zu erhalten und zu heilen, eine Bluttransfusion für nötig gehalten wird, die jedoch von Patientinnen oder Patienten der Zeugen Jehovas konsequent abgelehnt wird. Daraus kann sich nach dem Empfinden der Behandelnden moralisch gesehen eine unterlassene Hilfeleistung ergeben. Von Zeugen Jehovas wird betont, dass sie die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte und Krankenhäuser von der Haftung freistellen; jedoch ist dies keine Freistellung, die den möglicherweise bestehenden ärztlichen und pflegerischen Gewissenskonflikt lindern kann.

Vor diesem Hintergrund hat sich die Advocates for Jehova's Witness Reform on Blood (AJWRB) gegründet. Diese setzt sich kritisch mit den Positionen der Wachturm-Gesellschaft auseinander. Im Internet dokumentiert die AJWRB umfassend die Auseinandersetzungen und jeweiligen Positionsveränderungen der Wachturm-Gesellschaft, die der Basis der Zeugen Jehovas oft nicht bekannt sind. In den meisten Ländern mit größeren Zeugen Jehovas Gemeinden existieren ähnliche Initiativen, in Deutschland nennt sich die entsprechende Gruppierung „Vereinigung der Zeugen Jehovas für eine Reform in der Blutfrage“.

Allen erwachsenen transfusionsbedürftigen Zeugen Jehovas sollte, wenn die Behandlungsnotwendigkeiten und Zeitabläufe dies zulassen, der Zugang zu den Stellungnahmen der Wachturm-Gesellschaft und der AJWRB bzw. ihrer deutschen Sektion ermöglicht werden. Auch im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zu einer Elektivoperation ist dies empfehlenswert. Für weitere Auskünfte stehen die Vorsitzenden der Klinischen Ethikkomitees zur Verfügung.

Das Bewusstsein, mit einer abweichenden Entscheidung nicht allein innerhalb der Glaubensgemeinschaft zu stehen, und das Wissen, dass es auch innerhalb des religiösen Bezugssystems gute Gründe gegen die offizielle Blutpolitik gibt, können den Einzelnen die Zustimmung zu einer lebenserhaltenden Transfusion entscheidend erleichtern und in der existenziellen Gewissensnot, in der sich gerade Eltern transfusionsbedürftiger Kinder befinden, helfen.

Zeugen Jehovas sollten in jedem Falle die Möglichkeit haben, vertraulich eine Transfusion zu empfangen, ohne dass Angehörige hiervon erfahren. Hierzu ist eine entsprechende Information und strikte Diskretion aller Klinikmitarbeitenden erforderlich.

Zur Behandlung von Zeugen Jehovas – insbesondere vor dem Hintergrund von Bluttransfusionen – ergeben sich folgende Bedingungen und Möglichkeiten. ■

» In jedem Menschen
verwirklicht sich
ein Gedanke Gottes.

Aus dem Leitbild der Stiftung kreuznacher diakonie

2. Ablehnung der Bluttransfusion und der Gabe von Blutprodukten durch Erwachsene

Mit dem Erfordernis der Eingriffseinwilligung und Eingriffsaufklärung schützen das Gesetz und die Rechtsprechung das Selbstbestimmungsrecht und die Körperintegrität der Patientin oder des Patienten. Die in Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes geschützten Persönlichkeitsrechte hat die Ärztin oder der Arzt zu respektieren. Die einwilligungsfähige Patientin oder der einwilligungsfähige Patient kann in freier Selbstbestimmung einen vital indizierten und dringenden Eingriff selbst aus Gründen ablehnen, die aus Sicht der Behandelnden möglicherweise nicht nachvollziehbar sind.

Zeugen Jehovas lehnen die Bluttransfusion aus religiösen Gründen ab. Eine Bluttransfusion gegen die Weigerung der willensfähigen Patientin oder des willensfähigen Patienten ist ein rechtlich unzulässiger Eingriff in die körperliche Integrität und bei Zeugen Jehovas zudem in die durch Artikel 4 des Grundgesetzes gewährleistete Religionsfreiheit. Letzteres Grundrecht gibt, um das Bundesverfassungsgericht zu zitieren, jedem das Recht, „sein gesamtes Verhalten an den Lehren seines Glaubens auszurichten und seiner Überzeugung gemäß zu handeln“.

Deshalb darf sich die Ärztin oder der Arzt gegenüber der religiös motivierten Verweigerung der Bluttransfusion nicht darauf berufen, die Entscheidung der Patientin oder des Patienten beruhe auf Irrtum oder auf irreführendem religiösen Gewissen oder die Patientin oder der Patient sei, da sie oder er mit ihrer oder seiner Weigerung gegen ihre oder seine gesundheitlichen Interessen handele, nicht einsichts- und willensfähig.

Lehnen Patientinnen oder Patienten eindeutig und kompromisslos die Bluttransfusion selbst für den Fall ab, dass sie als lebensrettende Maßnahme absolut indiziert ist, kann selbst beim Verlust des Bewusstseins kein mutmaßlicher Wille zur Bluttransfusion unterstellt werden. Anders als sonst hilft die Handlungsmaxime „in dubio pro vita“ hier nicht weiter; es gibt aufgrund der eindeutigen Erklärung der Patientin oder des Patienten keinen Zweifel,

dass sie oder er um ihres oder seines Glaubens willen bereit ist, den Tod in Kauf zu nehmen.

Damit ist die Verpflichtung der Ärztin oder des Arztes klar vorgezeichnet, wenn sie oder er eine Bluttransfusion als selbständige Behandlungsmaßnahme durchführen soll, etwa im Rahmen einer konservativen Behandlung, als lebensrettenden Eingriff nach einem schweren Blutverlust durch Unfall oder zur Vorbereitung einer Operation. Vermag die Ärztin oder der Arzt die Patientin oder den Patienten nicht umzustimmen, so muss die Bluttransfusion unterbleiben. Eine psychisch gesunde und bewussteinseklare Erwachsene behält stets das alleinige Dispositionsrecht über ihre oder seine Gesundheit; religiöse Überzeugungen stellen, wenn sie oder er nicht Symptom einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung sind, auch keinen Ansatzpunkt für Maßnahmen nach dem Unterbringungs- oder Betreuungsrecht dar. ■

» **Wir setzen unser Wissen und Können für Menschen ein.**

Aus dem Leitbild der Stiftung kreuznacher diakonie

3. Verbindliche Patientenverfügungen von Erwachsenen

Erwachsene Zeugen Jehovas tragen in der Regel Patientenverfügungen bei sich, in denen sie, bestätigt von zwei Zeuginnen oder Zeugen, ihre Ablehnung von Bluttransfusionen dokumentieren. Je nach rechtlicher Situation enthalten diese Verfügungen auch Klauseln, in denen bestätigt wird, dass ein dadurch verursachtes erhöhtes Behandlungsrisiko akzeptiert wird, und die die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte und Krankenhäuser von der Haftung freistellen.

Diese Patientenverfügungen sind nach deutschem Recht für die Behandelnden immer dann verbindlich, wenn die Patientin oder der Patient – etwa wegen Bewusstlosigkeit – selbst keine Willenserklärung abgeben kann.

Nur dann, wenn gegenteilige Erkenntnisse darüber vorliegen, dass die Patientenverfügung nicht mehr auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft, kann von den Anweisungen der Verfügung abgewichen werden. Solche Erkenntnisse könnten zum Beispiel Äußerungen eines Ehepartners, die Patientin oder der Patient habe gerade die Zeugen Jehovas verlassen und nur vergessen, die Patientenverfügung aus der Brieftasche zu nehmen, darstellen.

Die Tatsache, dass die Ablehnung einer Transfusion aus medizinischer Sicht „unvernünftig“ oder gar lebensgefährdend ist, spielt für ihre rechtliche Verbindlichkeit keine Rolle. ■

4. Minderjährige – Erwachsenen vergleichbar inklusive deren Patientenverfügungen

Auch Minderjährige können nach den Kriterien der Zeugen Jehovas in die Gemeinschaft aufgenommen werden und tragen dann, wie Volljährige, die entsprechenden Patientenverfügungen bei sich. Ob diese Verfügungen rechtlich tragen, ist wie in allen Fällen der Willenserklärungen Minderjähriger nach dem Maß der von der Rechtsprechung etablierten „natürlichen Einsichtsfähigkeit“ zu bewerten.

Immer dann, wenn eine Minderjährige oder ein Minderjähriger nach der Schwere des Eingriffs, Auffassungsgabe, Beurteilungsvermögen und Reifeentwicklung in der Lage ist, eine ärztliche Aufklärung entgegenzunehmen, zu verstehen und die Konsequenzen ihrer Entscheidung, die auch eine ablehnende sein kann, zu erfassen, ist sie grundsätzlich in medizinischen Fragen einwilligungsfähig.

In einem solchen Fall ist die Situation der Erwachsener vergleichbar. Das heißt, dass sowohl die mündliche Ablehnung der Transfusion wie eine schriftliche Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung zu respektieren sind. ■

5. Minderjährige – Erwachsenen nicht vergleichbar (Sorgerecht der Eltern)

Kinder bis zum 14. Lebensjahr gelten allgemein als noch nicht einwilligungsfähig. Bei Minderjährigen zwischen dem 14. und 18. Lebensjahr kommt es wie vorstehend ausgeführt, darauf an, ob sie nach ihrer geistigen und seelischen Entwicklung fähig sind Schwere, Wesen, Tragweite und Bedeutung des Eingriffs zu erfassen und ihren Willen danach zu bestimmen.

Anstelle der noch nicht Willensfähigen entscheiden die Sorgeberechtigten, im Regelfall also beide Eltern. Diese haben die Entscheidungsbefugnis über medizinische Eingriffe. Dies schließt auch die Befugnis zur Ablehnung ärztlich empfohlener Maßnahmen ein.

Alle Menschen haben, wie erwähnt, nach unserem Grundgesetz das Recht, nach ihrer religiösen Überzeugung zu leben und zu sterben. Verweigern Eltern aber in Vertretung ihrer noch nicht willensfähigen Kinder die Einwilligung in eine lebensrettende Bluttransfusion, so geht von Ihnen – bei objektiver Betrachtung – eine erhebliche Gefährdung des Kindeswohls aus.

Die Ärztin oder der Arzt muss in diesem Fall die Entscheidung des Betreuungsgerichts herbeiführen, das – wenn irgend möglich – die Eltern anhören sollte. Die Eltern können das Gericht auf eine ernsthaft in Betracht kommende Behandlungsalternative hinweisen, bei der eine Bluttransfusion nicht erforderlich wird, oder die Behandlung durch ein anderes Krankenhaus zur Diskussion stellen, das in ganz besonderem Maße auf blutsparendes Operieren und die Anwendung fremdblutersetzer Maßnahmen eingestellt ist.

Kann die Ärztin oder der Arzt wegen der Dringlichkeit der Behandlung die Entscheidung des Betreuungsgerichts nicht einholen, so darf und muss sie bzw. er sich notfalls über die Entscheidung der Eltern hinwegsetzen. Der Respekt vor der Glaubensüberzeugung der Zeugen Jehovas erfordert jedoch eine ganz besonders kritische Prüfung, ob die Bluttransfusion die letzte und äußerste Chance zur Lebensrettung bietet.

Die Ergreifung juristischer Maßnahmen, etwa die Entziehung des Sorgerechts, kann nur eine ultima ratio sein: Schließlich kehrt die Patientin oder der Patient nach der Entlassung in ihre oder seine frühere persönliche Umgebung zurück.

Es ist möglich, dass Minderjährige, wenn sie mit Transfusionen in einer Weise behandelt wurden, die den Glaubenssätzen der Zeugen Jehovas widerspricht, mit Sanktionen ihrer Glaubensbrüder und -schwestern rechnen müssen.

Kinder, die aus einer vorübergehenden Übernahme des Sorgerechts durch das Jugendamt nach einer Transfusion in die Familie zurückkehren, laufen darüber hinaus Gefahr, von den eigenen Eltern als „verlorene Seelen“ abgelehnt zu werden. ■

6. Patientenverfügungen von Minderjährigen, die Erwachsenen nicht vergleichbar sind

Die Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung nicht einwilligungsfähiger Zeugen Jehovas sind gemäß § 1901a Absatz 1 BGB nicht wirksam. Im Übrigen verweisen wir auf V. ■

7. Verfahrensweise bei Notfall-Eingriffen

Schwer zu beantworten ist die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen die Ärztin oder der Arzt eine Operation durchführen darf oder auch durchführen muss, wenn die Patientin oder der Patient zwar mit ihr voll einverstanden ist, eine Bluttransfusion aber kategorisch ablehnt.

Ihre oder seine Weigerung, eine vital indizierte und dringende Operation unter dieser Prämisse durchzuführen, muss sich an dem strafrechtlich sanktionierten Verstoß gegen das allgemeine Hilfeleistungsgebot messen lassen. Führt die Ärztin oder der Arzt den Eingriff aber durch, so kann sie in den ausweglosen Konflikt geraten, entweder den Tod der Patientin oder des Patienten als Folge operationsbedingter Blutverluste in Kauf zu nehmen oder die Bluttransfusion unter Verletzung des Selbstbestimmungsrechts der Patientin oder des Patienten durchzuführen.

Wer sich um eine ernsthafte Lösung des Konflikts bemüht, muss differenzieren und dabei von der grundlegenden Erwägung ausgehen, dass die Verweigerung der Bluttransfusion die Hilfeleistungspflicht der Ärztin oder des Arztes nicht tangiert, sondern lediglich ihre oder seine Hilfeleistungsmöglichkeiten limitiert.

Bleibt die Nutzen-Risiko-Bilanz einer Operation positiv, obwohl die Patientin oder der Patient jede intra- und postoperative Bluttransfusion verweigert, so kann für die Indikationsstellung zur Operation aus ärztlicher wie aus rechtlicher Sicht letztlich nichts anderes gelten, als wenn der Ärztin oder dem Arzt das für die Bluttransfusion benötigte Blut aus faktischen Gründen nicht zur Verfügung stünde.

Vital indizierte dringende Eingriffe mit einer trotz Verweigerung der Bluttransfusion positiven Nutzen-Risikobilanz wird die Ärztin dagegen mit der Einwilligung der voll informierten Patientin oder des voll informierten Patienten nicht nur durchführen dürfen, sondern sogar durchführen müssen. Dies folgt aus der allgemeinen Hilfeleistungspflicht (§ 323 c StGB) und – wenn die Ärztin oder der Arzt die Behandlung übernommen hat – aus ihrer oder seiner Garantenstellung.

Bietet nur eine sofortige Operation die Chance der Lebensrettung, so wird sie selbst dann durchzuführen sein, wenn die überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür spricht, dass eine Bluttransfusion erforderlich werden wird. Es geht hier darum, die Chancen der Patientin oder des Patienten auf Lebensrettung zu wahren.

Mitarbeitende, die aufgrund der Behandlung von Zeugen Jehovas in persönliche Konfliktsituationen kommen, können psycho-soziale Unterstützung und Begleitung in Anspruch nehmen. Vertretende z. B. der Seelsorge, Sozialarbeit oder Mitglieder der Ethikkomitees stehen zur Verfügung. ■

8. Verfahrensweise bei Elektiv-Eingriffen

Als Grundkonzept kann gelten:

Je notwendiger und dringender eine Operation ist und je geringer die Wahrscheinlichkeit, dass eine Bluttransfusion erforderlich werden wird, desto mehr spricht dafür, die Eingriffsindikation auch beim Zeugen Jehovas zu bejahen. Danach ergeben sich unter anderem folgende mögliche Situationen:

1. Auf Operationen, die eine Bluttransfusion zwingend erfordern, muss die Ärztin oder der Arzt verzichten; sie sind beim Zeugen Jehovas strikt kontraindiziert.
2. Die Durchführung elektiver Eingriffe, die trotz der Verweigerung der Bluttransfusion einen positiven Nutzen-Risikobilanz haben, ist prinzipiell zulässig. Im Unterschied zu den vital indizierten dringenden Eingriffen entfällt hier das Obligo aus der allgemeinen Hilfeleistungspflicht.

Die Ärztin oder der Arzt darf jedoch solche Eingriffe nur dann durchführen, wenn nach den individuellen Umständen des konkreten Falles sowie der persönlichen Erfahrung der Operateurin oder des Operateurs nur eine sehr geringe Transfusionswahrscheinlichkeit besteht und eine Bluttransfusion nur unter einer Verkettung ungewöhnlicher Umstände erforderlich werden kann.

3. Da es bei der Operation von Zeugen Jehovas um medizinisch-ethische Grundsatzentscheidungen geht, kommt es nicht selten zu Meinungsverschiedenheiten, zum Beispiel zwischen Mitarbeitenden der Chirurgie und der Anästhesie, ob eine aus der Sicht des Operateur oder der Operateurin indizierte Operation durchgeführt werden soll.

Zu berücksichtigen ist auch, dass zwar zwei (in der Regel leitende) Ärztinnen oder Ärzte die Entscheidung für die Operation treffen, mitgetragen werden muss sie jedoch von einem großen multiprofessionellen, abteilungsübergreifenden Team, zum Beispiel auch im Bereitschaftsdienst und bei Verlegung auf eine andere Station.

Eine elektive Operation unter dieser Prämisse kann für alle an der Operation und der postoperativen Behandlung Beteiligten eine schwerwiegende Gewissensbelastung bedeuten. Aufgrund der gemeinsamen ärztlichen, ethischen und rechtlichen Verantwortung ist die Entscheidung für oder gegen den elektiven Eingriff im Einvernehmen zwischen Mitarbeitenden der Chirurgie und der Anästhesie zu treffen. Sie impliziert die Zusage an die Patientin oder den Patienten, auch in der äußersten Grenzsituation auf eine Bluttransfusion zu verzichten.

An elektiven Eingriffen müssen nur Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden mitwirken, die sich grundsätzlich zur Behandlung von Zeugen Jehovas bei Operationen mit einer sehr geringen Transfusionswahrscheinlichkeit bereit erklärt haben. Mitarbeitende, deren Einverständniserklärung zur Mitwirkung vorliegt, werden in einer gesonderten Liste geführt.

An vital indizierten dringenden Eingriffen müssen Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden mitwirken.

4. Eine Aufklärung der Patientin oder des Patienten über das erhöhte Risiko, dem sie oder er sich infolge der Verweigerung einer Bluttransfusion aussetzt, ist verpflichtend.

Es gehört nicht zu den ärztlichen Aufgaben, Menschen besonderer Glaubensrichtungen von ihrer religiösen Überzeugung abzubringen, auch wenn sich aus dem Glauben aus säkular-naturwissenschaftlicher Sicht lebensbedrohliche Konsequenzen ergeben.

5. Hat die Patientin oder der Patient die Bluttransfusion kompromisslos verweigert, so handelt der Arzt oder die Ärztin rechtmäßig, wenn sie auch in dieser äußersten Situation auf die Bluttransfusion verzichtet. Transfundiert sie gegen den Willen der Patientin oder des Patienten, so ist das Risiko einer strafrechtlichen Verurteilung wegen vorsätzlicher Körperverletzung und darüber hinaus u. U. auch noch von Schadenersatzansprüchen, etwa wenn durch die Transfusion eine schwerwiegende Infektion übertragen wurde, erheblich.

Immer dann, wenn Alternativen zur Bluttransfusion bestehen, mögen sie auch mit einer gewissen Risikoerhöhung einhergehen, sollten sie genutzt werden. Das kann im Einzelfall bis zur Verabreichung bestimmter Blutfraktionen zusätzlich zur Volumensubstitution gehen, wenn dies für den einzelnen Zeugen Jehovas tolerabel ist. ■

9. Inkrafttreten

Diese Grundsätze wurden zuletzt überarbeitet 2010 und revidiert 2017 und treten in revidierter Fassung mit sofortiger Wirkung in Kraft.

Bad Kreuznach, den 16. August 2017

Stiftung kreuznacher diakonie

Der Vorstand



Dr. Frank Rippel



Pfr. Christian Schucht (komm.)

10. Quellenangaben

- BH.R. Röttgers, S. Nedjat, Dt. Ärzteblatt 99/3 2002, Seite A102-105: „Zeugen Jehovas: Kritik am Transfusionsverbot nimmt zu“
- Wachturm Bibel- und Traktatgesellschaft. Fragen von Lesern. Der Wachturm, 15.06.2000, S. 29-31: „Akzeptieren Jehovas Zeugen irgendwelche medizinischen Produkte, die aus Blut gewonnen wurden?“
- Wachturm Bibel- und Traktatgesellschaft. Fragen von Lesern. Der Wachturm, 15.10.2000, S. 30-31: „Wie sind Jehovas Zeugen angesichts biblischer Gebote über die passende Verwendung von Blut zu medizinischen Verfahren eingestellt, bei denen Eigenblut verwendet wird?“
- W. Weißauer in „Chirurgie und Recht“, Blackwell Wissenschaft, Berlin 1993, S. 134-143: „Spezielle Probleme der Einwilligung und der Aufklärungspflicht“
- Bundesministerium der Justiz (2009): Dritte Gesetz zu Änderung des Betreuungsrechts („Patientenverfügungsgesetz“).
- Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung. In: Deutsches Ärzteblatt, Heft 7 vom 18. Februar 2011 ■

» **Wir tragen gemeinsam Verantwortung.**

Aus dem Leitbild der Stiftung kreuznacher diakonie

