

Inhalt

| | |
|--|----|
| Einleitung: Untersuchungsziel und interdisziplinärer Forschungsansatz | 13 |
| 1. Grundbegriffe: Kinderrechte und Partizipation _____ | 17 |
| 1.1 Kinderrechte in ihrer historischen Entwicklung | 17 |
| 1.1.1 Kinderrechte als Kinderschutz | 17 |
| 1.1.2 Zur Bedeutung des Art. 12 der UN-Kinderrechtskonvention | 19 |
| 1.1.3 Partizipation in der Kinder- und Jugendhilfe | 21 |
| 1.1.4 Partizipation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 23 |
| 1.1.5 Sozialwissenschaftliche Begriffsbestimmung und handlungs- orientierte Beschreibung von »Partizipation« aus psychologischer Sicht | 25 |
| 1.1.6 Schlussfolgerungen für eine Verwendung des Partizipationsbegriffs | 28 |
| 1.2 Ausblick auf die wichtigsten rechtlichen Schlussfolgerungen | 30 |
| 1.2.1 Einwilligung und Einwilligungsfähigkeit | 32 |
| 1.2.2 Partizipationsrechte – Vetorecht | 33 |
| 1.2.3 Informationsrecht und Aufklärungsfähigkeit | 33 |
| 2. Die Messlatte: Patientenrechte des Erwachsenen _____ | 35 |
| 2.1 Primat des Willens des Patienten – das Recht zur »unvernünftigen« Entscheidung | 35 |
| 2.1.1 Seit über 100 Jahren anerkannt: Wille des Patienten geht vor! | 35 |
| 2.1.2 Bestätigung durch den Bundesgerichtshof: BGHSt 11, 111 | 35 |
| 2.2 Der Aufklärungsanspruch des Patienten: Vom Willensanspruch des Patienten zur informed consent-Doktrin | 36 |
| 2.2.1 Die Einwilligungsaufklärung in der Geschichte der Rechtsprechung | 36 |
| 2.2.2 Umfang und Standard der Aufklärung | 37 |
| 2.2.3 Bestätigung der Körperverletzungsdoktrin durch das Bundesverfassungsgericht – BVerfGE 52, 131 | 38 |
| 2.2.4 Rechtsfolgen mangelhafter Aufklärung vor einer Heilbehandlung | 38 |

| | |
|---|----|
| 2.3 Der Anspruch auf Wahrung der Patienteninformationen gegenüber Dritten – die ärztliche Schweigepflicht | 39 |
| 3. Der gesetzliche Ist-Zustand: Rechte des minderjährigen Patienten de lege lata _____ | 41 |
| 3.1 Die Bedeutung der Einwilligungsfähigkeit im Arztrecht | 41 |
| 3.1.1 Die Krux der Einwilligungsfähigkeit | 42 |
| 3.1.2 Die Einwilligungsfähigkeit in der Entwicklung der Rechtsprechung | 42 |
| 3.1.2.1 Zur Grundsatzentscheidung – BGHZ 29, 33 | 42 |
| 3.1.2.2 Weiterentwicklung der zivilrechtlichen Rechtsprechung | 42 |
| 3.1.2.3 Entwicklung der Rechtsprechung im Strafrecht | 43 |
| 3.1.2.4 Die Rechtsprechung zur Einwilligungsfähigkeit im Arztrecht | 44 |
| 3.1.2.5 Bewertung der Rechtsprechung zur Einwilligungsfähigkeit insgesamt | 46 |
| 3.2 Die Einwilligungsfähigkeit als Gegenstand interdisziplinärer Forschung | 46 |
| 3.2.1 Forschung am Menschen als Motivationsfaktor | 46 |
| 3.2.2 Rechtswissenschaftliche Forschung zur Einwilligungsfähigkeit und Praxis der Entscheidungsfindung | 47 |
| 3.2.2.1 Grundannahmen zur Einwilligungsfähigkeit, die unstreitig sind | 49 |
| 3.2.2.2 Amelungs Definition der Einwilligungsfähigkeit | 49 |
| 4. Bisherige Verbesserungsvorschläge aus der Rechtswissenschaft _____ | 51 |
| 4.1. Modell 1: Schwere und Dringlichkeit des Eingriffs als normative Kriterien | 51 |
| 4.2 Modell 2: Formulierung typisierbarer Eingriffe | 52 |
| 4.2.1 Gesetzlich vertyppte Eingriffe | 52 |
| 4.2.2 Weitere typische Konfliktlagen, die als Teilmündigkeiten de lege ferenda diskutiert werden | 53 |
| 4.2.2.1 Kastration und Sterilisation | 54 |
| 4.2.2.2 Schwangerschaftsabbruch | 54 |
| 4.2.2.3 Verordnung von Kontrazeptiva | 55 |
| 4.2.2.4 HIV-Test und ähnliche Konfliktlagen | 56 |
| 4.2.2.5 Drogenberatung | 57 |

| | | |
|---------|---|----|
| 4.3 | Prinzip der ärztlichen Fürsorge als Rechtfertigungsgrund für einen Heileingriff am Minderjährigen | 57 |
| 4.3.1 | Die Vorüberlegungen Geilens | 57 |
| 4.3.2 | Der Vorschlag des Juristinnenbundes | 57 |
| 4.4 | Modell der gesetzlich festgelegten Altersgrenzen | 58 |
| 4.4.1 | Feste Altersgrenzen | 59 |
| 4.4.2 | Altersstufen als Unter- und Obergrenze | 59 |
| 4.4.2.1 | Die Überlegungen von Seizinger | 60 |
| 4.4.2.2 | Die Überlegungen von Neyen | 60 |
| 4.4.2.3 | Die Überlegungen von Taupitz | 61 |
| 4.5 | Das Lebensalter als bloße Richtlinie für die ärztliche wie für die richterliche Entscheidungsfindung | 62 |
| 4.6 | Modell der gemeinsamen Verantwortlichkeit von Eltern und Kind | 63 |
| 4.6.1 | Alternatives Handeln von Eltern oder Kind | 63 |
| 4.6.2 | Das kumulative Einwilligungserfordernis | 63 |
| 4.6.2.1 | Der Vorschlag Jägers und Kochs | 64 |
| 4.6.2.2 | Die Lösung Eberbachs | 64 |
| 4.6.2.3 | Entsprechende Vorschläge im jüngeren zivilrechtlichen Schrifttum | 64 |
| 4.6.2.4 | Der Vorschlag von Lüderitz | 66 |
| 4.6.2.5 | Der Vorschlag von Spickhoff und Wölk | 66 |
| 4.7 | Verfahrensorientierte Lösungsansätze | 66 |
| 5. | Diskussion der im vorhergehenden Kapitel dargestellten Verbesserungsvorschläge _____ | 69 |
| 5.1 | Stand der Rechtstatsachenforschung in Deutschland zur Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger | 69 |
| 5.2 | Rechtstatsachenforschung zur Einwilligungsfähigkeit in den USA | 70 |
| 5.2.1 | Vergleichbarkeit der US-amerikanischen informed consent-Doktrin mit der deutschen Einwilligungsdogmatik | 70 |
| 5.2.2 | Stand der psychologischen und psychiatrischen Forschung in den USA | 72 |
| 5.2.3 | Schlussfolgerungen für die Einwilligungsfähigkeit | 75 |
| 5.3 | Die Bedeutung normativer Kriterien für die Einwilligungsbefugnis | 75 |
| 5.3.1 | Die elterliche Sorge | 76 |
| 5.3.2 | Einwilligungsbefugnis und Rechtssicherheitsinteressen – zum Vorschlag fester Altersgrenzen | 77 |

| | | |
|---------|--|-----------|
| 5.3.2.1 | Zur Senkung des betreuungsrechtlichen Richtervorbehaltes | 77 |
| 5.3.2.2 | Zur Unvereinbarkeit einer festen Altersgrenze mit der kognitiven Entwicklung Jugendlicher | 78 |
| 5.3.2.3 | Zur Unvereinbarkeit einer festen Altersgrenze mit der Vielgestaltigkeit der Regelungsmaterie | 79 |
| 5.3.3 | Rückgriff auf das Prinzip der ärztlichen Fürsorge | 80 |
| 5.3.3.1 | Für den Heileingriff generell | 80 |
| 5.3.3.2 | Für Sonderfälle | 80 |
| 5.3.4 | Einwilligungsfähigkeit und Schwere des Eingriffs | 81 |
| 5.3.4.1 | Die Diskussion einer »relativen« Einwilligungsfähigkeit in Zusammenhang mit fremdnütziger Forschung | 81 |
| 5.3.4.2 | Die »relative Einwilligungsfähigkeit« im Hinblick auf die Heilbehandlung | 82 |
| 5.4 | Folgerungen: Eigene Konzeption der Entscheidungszuständigkeit | 83 |
| 5.4.1 | Gesetzliche Bestimmung der Einwilligungsfähigkeit Minder- jähriger und ihrer Voraussetzungen (Definitionsvorschlag) | 83 |
| 5.4.2 | Zuständigkeit für die Feststellung dieser Kriterien | 84 |
| 5.4.3 | Standard der Einwilligungsfähigkeit | 85 |
| 5.4.4 | Das Feststellungsverfahren | 86 |
| 5.4.5 | Gerichtliche Überprüfung der ärztlichen Entscheidung | 88 |
| 5.4.6 | Kriterien der stellvertretenden Einwilligung | 89 |
| 5.4.7 | Vom Vetorecht zum Anhörungsrecht | 90 |
| 6. | Rechtstatsachen: theoretische Vorüberlegungen und frühere empirische Untersuchungen _____ | 91 |
| 6.1 | Bedürfnis nach Information | 91 |
| 6.2 | Krankheitsspezifisches Wissen | 92 |
| 6.3 | Wirksamkeit von Aufklärung und Information | 96 |
| 6.3.1 | Information und Abbruchrate | 96 |
| 6.3.2 | Information und Angstabbau | 98 |
| 6.3.3 | Informationen und krankheitsbewältigendes Handeln | 98 |
| 6.4 | Exkurs Krankheitskonzeptforschung | 99 |
| 6.4.1 | Kognitiv-strukturalistische Forschungsansätze | 100 |
| 6.4.2 | Inhaltlich-wissensorientierte Forschungsansätze | 102 |
| 6.5 | Empirische Untersuchungen zum Thema Partizipation | 104 |
| 6.5.1 | Einleitung | 104 |
| 6.5.2 | Findet Beteiligung an Behandlungsentscheidungen statt? | 105 |

| | | |
|---------|---|-----|
| 6.5.3 | Wollen Patienten an Entscheidungen beteiligt werden? Zu den Partizipationsbedürfnissen im medizinischen Kontext | 108 |
| 6.5.4 | Zu den Auswirkungen von Beteiligung | 112 |
| 6.5.5 | Die Theorie der prozeduralen Gerechtigkeit als Erklärungsmodell | 118 |
| 7. | Ableitung der Fragestellung für die empirische Untersuchung _____ | 123 |
| 8. | Untersuchungsplanung und Durchführung _____ | 125 |
| 8.1 | Erhebungsdesign | 125 |
| 8.2 | Erhebungsinstrumente | 126 |
| 9. | Ergebnisse der empirischen Untersuchung zu Partizipationsbedürfnissen minderjähriger Patienten _____ | 129 |
| 9.1 | Allgemeine Stichprobenbeschreibung | 129 |
| 9.1.1 | Diagnoseverteilung | 133 |
| 9.1.2 | Therapievorerfahrungen | 135 |
| 9.2 | Struktur und statistische Kennwerte der Instrumente | 135 |
| 9.2.1 | Fragebogen zum Erleben der Aufnahme | 135 |
| 9.2.1.1 | Itemanalyse der theoretischen Skalen | 135 |
| 9.2.1.2 | Faktorenanalyse | 139 |
| 9.2.2 | Fragebogen zum Erleben der Behandlung | 144 |
| 9.2.2.1 | Itemanalyse der theoretischen Skalen | 144 |
| 9.2.2.2 | Faktorenanalyse Zweitfragebogen | 146 |
| 9.2.3 | Motivationsfragebogen I | 151 |
| 9.2.3.1 | Itemanalyse der theoretischen Skalen | 151 |
| 9.2.3.2 | Faktorenanalyse | 154 |
| 9.2.4 | Motivationsfragebogen II | 155 |
| 9.3 | Deskriptive Ergebnisse | 158 |
| 9.3.1 | Patienteninformation | 158 |
| 9.3.1.1 | Vorbereitung auf den stationären Aufenthalt | 158 |
| 9.3.1.2 | Informationspraxis in der Klinik (Aufnahmezeitpunkt) | 161 |
| 9.3.1.3 | Informationsbedürfnisse minderjähriger Patienten | 164 |
| 9.3.1.4 | Effekte von soziodemografischen Faktoren, Vorerfahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psychotherapie sowie IQ auf das Informationsbedürfnis | 167 |
| 9.3.1.5 | Informationspraxis während der stationären Behandlung | 168 |

| | |
|--|-----|
| 9.3.1.6 Informationsbedürfnisse 4 Wochen nach Behandlungsbeginn | 169 |
| 9.3.2 Kenntnisse zu Beginn der Behandlung | 172 |
| 9.3.2.1 Informationen über die Kinder- und Jugendpsychiatrie | 173 |
| 9.3.2.2 Informationen über die Behandlung | 174 |
| 9.3.2.3 Kenntnisse über den Aufnahmegrund | 175 |
| 9.3.2.4 Wissen über kinderpsychiatrische Krankheitsbilder | 177 |
| 9.3.2.5 Berufsgruppen in der Psychiatrie | 178 |
| 9.3.2.6 Bildung des Wissensindex | 181 |
| 9.3.2.7 Effekte von soziodemografischen Faktoren, Vorer- fahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psycho- therapie sowie IQ auf den Kenntnisstand | 184 |
| 9.3.3 Partizipation | 186 |
| 9.3.3.1 Partizipation bei der Aufnahmeentscheidung | 186 |
| 9.3.3.2 Effekte von soziodemografischen Faktoren, Vorer- fahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psycho- therapie sowie IQ auf Partizipation | 189 |
| 9.3.3.3 Partizipationsbedürfnisse zum Zeitpunkt der Aufnahme | 190 |
| 9.3.3.4 Effekte von soziodemografischen Faktoren, Vorer- fahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psycho- therapie sowie IQ auf das Partizipationsbedürfnis | 195 |
| 9.3.3.5 Partizipation während der Behandlung | 195 |
| 9.3.3.6 Partizipationsbedürfnisse während der Behandlung | 198 |
| 9.3.4 Emotionale Belastung | 202 |
| 9.3.4.1 Emotionale Belastung durch die Aufnahme- entscheidung | 202 |
| 9.3.4.2 Patienten-Vorschläge zur Reduktion von Belastungen im Zusammenhang mit der Aufnahme | 206 |
| 9.3.4.3 Befürchteter Schaden durch die stationäre Behandlung | 210 |
| 9.3.4.4 Effekte von soziodemografischen Faktoren, Vorer- fahrungen des Patienten mit Psychiatrie bzw. Psycho- therapie sowie IQ auf die Skala Emotionale Belastung der Aufnahme | 212 |
| 9.3.4.5 Emotionale Belastung während der Behandlung | 212 |
| 9.3.5 Stigma | 218 |
| 9.3.6 Rechte | 221 |
| 9.3.6.1 Wissen über eigene Rechte | 221 |
| 9.3.6.2 Aufklärung über Rechte | 223 |
| 9.3.6.3 Wünsche hinsichtlich eigener Rechte | 224 |

| | | |
|---------|---|-----|
| 9.3.6.4 | Einschränkungen von Rechten während der Behandlung | 225 |
| 9.4 | Zusammenhangsanalysen | 230 |
| 9.4.1 | Auswirkungen des Aufnahmeerlebens auf Behandlungs- motivation und Erleben der stationären Behandlung sowie auf Behandlungsbewertung | 230 |
| 9.4.2 | Auswirkungen des Erlebens der stationären Behandlung auf Motivation und Behandlungsbewertung | 241 |
| 10. | Zusammenfassung und Diskussion der empirischen Ergebnisse _____ | 247 |
| 10.1 | Untersuchungsaufbau | 247 |
| 10.2 | Fragebogenentwicklung | 248 |
| 10.3 | Diskussion der inhaltlichen Ergebnisse | 251 |
| 10.3.1 | Informationspraxis | 251 |
| 10.3.2 | Informationsbedürfnisse | 252 |
| 10.3.3 | Kenntnisse | 253 |
| 10.3.4 | Patientenbeteiligung und Patientenerleben | 254 |
| 10.3.5 | Partizipationsbedürfnisse kinder- und jugendpsychiatrischer Patienten | 258 |
| 10.3.6 | Das emotionale Erleben der Aufnahme und der Behandlung . . . | 260 |
| 10.3.7 | Rechte | 262 |
| 10.4 | Ausblick | 262 |
| 11. | Bedeutung der empirischen Daten zu Informations- und Partizipationsbedürfnissen für das Recht und die klinische Praxis _____ | 265 |
| 11.1 | Begründung des Informationsanspruchs: Doppelter Aufklärungs- anspruch | 265 |
| 11.2 | Rechtsnatur und Notwendigkeit einer Implementierung des doppelten Aufklärungsanspruches ins Recht | 267 |
| 11.2.1 | Tatsächliche Bedingungen für einen Informationsanspruch: Die Daten zu Informationsbedürfnissen | 267 |
| 11.2.2 | Bedingungen für die Implementierung von Partizipations- rechten | 267 |
| 11.3 | Vor- und Nachteile von Partizipationsrechten | 267 |
| 11.4 | Die besondere Bedeutung von Partizipationsrechten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie | 271 |

| | |
|--|-----|
| 11.5 Veränderungen in der Praxis der kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung | 275 |
| Anhang _____ | 279 |
| A. Gesetzestexte – deutsches Recht und völkerrechtliche Abkommen | 279 |
| B. Entwürfe | 296 |
| C. Verzeichnis der juristischen Literatur | 298 |
| D. Verzeichnis der medizinischen, empirischen und psychologischen Literatur | 324 |
| E. Mitglieder des Projektbeirats | 337 |
| Die Autoren _____ | 338 |