



# Leitlinie Transfusionsmedizin

## Bluttransfusion bei minderjährigen Kindern Zeugen Jehovas

<b>QM-AZ:</b>	GF.LL.Bluttransfusion bei minderjähr. Zeugen Jehovas.01
<b>Version:</b>	01
<b>Stand/Gültig ab:</b>	<u>08.04.</u> 2011
<b>Seitenzahl:</b>	1/5
<b>Verteiler/Geltungsbereich:</b>	Transfusionsmedizin

### Inhalt

1	Charakter der Leitlinie .....	1
2	Grundsätzliche Haltung von Zeugen Jehovas zur Bluttransfusion .....	1
3	So viel Entgegenkommen, wie möglich .....	2
4	Aufklärungsgespräch .....	2
5	Einschränkungen des Elternwillens bei Kindeswohlgefährdung .....	2
6	Sonderfall: Einwilligungsfähige Minderjährige .....	3
7	Änderungsdienst .....	4
8	Inkraftsetzung Kenntnisnahme .....	4

### 1 Charakter der Leitlinie

Aufklärung und Einwilligung von Patienten vor ärztlichen Eingriffen sind in unserer Klinik für allgemeine Fälle bereits in der Behandlungsleitlinie für den Ärztlichen Dienst festgelegt (nachzulesen im Intranet unter QM/KTQ, Standards, Ärztlicher Dienst) Für die speziellen Fälle bei Zeugen Jehovas ist diese Leitlinie eine Handlungsempfehlung des Ethik-Komitees. Sie soll behandelnden Ärzten als Orientierung dienen und die oft schwierige Entscheidungsfindung in klinischen Problemsituationen bei Zeugen Jehovas erleichtern. Selbstverständlich bleibt der behandelnde Arzt autonom und letztverantwortlich in seinen Entscheidungen. Hierzu zählt auch die Frage, ob er bereit ist, Kinder von Zeugen Jehovas unter einer limitierten Einwilligung zu behandeln.

### 2 Grundsätzliche Haltung von Zeugen Jehovas zur Bluttransfusion

Zeugen Jehovas lehnen in der Regel aus religiösen Gründen eine Bluttransfusion ab. Deshalb kann es in der Kinderklinik vorkommen, dass Eltern in der medizinischen Behandlung ihrer Kinder die Zustimmung zu einer Bluttransfusion ganz oder teilweise verweigern. Abgelehnt werden ggf. Gaben von Vollblut, Blutkomponenten oder deren Derivaten oder Eigenblutspenden und Eigenblutverfahren.

In manchen Fällen sind Bluttransfusionen dennoch unumgänglich. Kinder von Zeugen Jehovas haben nach einer Bluttransfusion keine sozialen Nachteile in ihrer Familie oder in ihrem sozialen Umfeld zu erwarten. Dies wird aus entsprechenden Veröffentlichungen deutlich. Auch das örtliche Krankenhausverbindungskomitee der Zeugen Jehovas hat dies bestätigt.

Zeugen Jehovas akzeptieren zudem in der Regel die rechtliche Verpflichtung der Ärzte, ggf. einen Eingriff in die elterliche Sorge zu veranlassen, sofern Sorgeberechtigte die Zustimmung zu medizinisch notwendigen Behandlungen mit Bluttransfusionen verweigern. Ebenso haben die Eltern in der Regel Verständnis für mögliche Gewissensnöte der Ärzte, wenn sie Kinder nicht behandeln würden.

### 3 So viel Entgegenkommen, wie möglich

Die Klinik respektiert die Autonomie, die Religionsfreiheit und das Selbstbestimmungsrecht der Patienten bzw. ihrer Eltern. Glaubensüberzeugungen sollten daher generell nicht in Frage gestellt werden. Auch der einzelne Zeuge Jehova hat grundsätzlich das Recht, nach seinem Gewissen und nach seiner religiösen Überzeugung frei für sich zu entscheiden, inwieweit er eine medizinische Behandlung bei seinem Kind akzeptiert oder nicht.

Der behandelnde Arzt sollte stets versuchen, den Wünschen der Sorgeberechtigten möglichst weitgehend zu folgen. Im Rahmen der Patientenorientierung können bei Zeugen Jehovas daher Transfusionsalternativen in Richtung einer fremdblutfreien oder fremdblutsparenden Behandlung erstrebenswert sein. Die Indikation zur Bluttransfusion oder zur Verabreichung von bluthaltigen Substanzen sollte in diesem Fall so eng wie möglich gestellt werden. In Frage kommt ggf. auch ein spezielles „Patient Blood Management.“ Mögliche Komponenten sind hierbei präoperative Optimierung der Blutwerte, intraoperative Minimierung des Blutverlustes und perioperative Anämietoleranz.

Trotz ursprünglich gegenteiliger Zielsetzung kann es vorkommen, dass im Behandlungsverlauf bzw. bei einer Operation im Rahmen der rechtlichen Pflichten eine Bluttransfusion bei einem Kind aus medizinischen Gründen nicht zu vermeiden ist oder ein entsprechender zwingender Notfall eintritt. Über ein solches Ereignis sollten der Patient bzw. seine Sorgeberechtigten auf jeden Fall nachträglich informiert werden.

### 4 Aufklärungsgespräch

Im Aufklärungsgespräch sind von sorgeberechtigten Zeugen Jehovas gewünschte Einschränkungen der Therapieoptionen schriftlich genau festzuhalten. Entsprechende Streichungen oder Ergänzungen sollten in den Aufklärungsbögen vorgenommen werden. Bei kompletter oder teilweiser Ablehnung einer Bluttransfusion kann ein spezieller Zusatzvermerk der Compliance und der rechtlichen Absicherung dienen; in Frage kommt z.B.:

*„Die Sorgeberechtigten nehmen zur Kenntnis, dass der Arzt auch gegen ihren Willen und ohne Gerichtsbeschluss rechtlich verpflichtet ist, wenn keine Möglichkeiten einer transfusionsfreien Behandlung bestehen, im Notfall dem Kind Bluttransfusionen zu verabreichen, um damit das Leben des Kindes zu retten oder ernsthafte Gesundheitsschäden zu verhindern.“*

Beim Aufklärungsgespräch sollte explizit darauf hingewiesen werden, dass eine Entscheidung für oder gegen eine Bluttransfusion der Geheimhaltung gegenüber Dritten unterliegt. Die ärztliche Schweigepflicht gilt auch gegenüber Mitgliedern eines Krankenhausverbindungskomitees der Zeugen Jehovas.

Selbstverständlich werden auf Wunsch der Eltern vertrauliche Bluttransfusionen ermöglicht.

### 5 Einschränkungen des Elternwillens bei Kindeswohlgefährdung

Klare Grenzen des Elternwillens, der Patientenautonomie und des Sorgerechts ergeben sich, wenn der Elternwille das Kindeswohl gefährdet. Das Kindeswohl ist gefährdet, wenn sich ohne Bluttransfusion ernsthafte gesundheitliche Folgeschäden ergeben würden oder das Kind sogar versterben würde.

Ein Eingriff in die elterliche Sorge kann sich erübrigen, wenn die Eltern so über den Mangel an transfusionsfreien Alternativen überzeugt werden können, dass sie schließlich doch der Behandlung zustimmen. Besondere Diskretion sollte hierbei angeboten werden.

Ebenso kann ein Sorgerechtsingriff entfallen, wenn sich Eltern, die der Anwendung von Blutprodukten aus Glaubensgründen weiterhin nicht zustimmen, zumindest der oben

erwähnten Zusatzklärung im Aufklärungsbogen anschließen. Durch den Zusatz würden sie ausdrücklich zur Kenntnis nehmen, dass ein rechtfertigender Notstand dem Arzt rechtlich die Möglichkeit einräumt, Bluttransfusionen auch gegen ihren Willen und ohne Gerichtsbeschluss zu verabreichen. Ob dem jeweiligen behandelnden Arzt allerdings ein solcher Zusatzvermerk hinsichtlich der Compliance und der Rechtsicherheit reicht, bleibt ihm überlassen.

In allen anderen Fällen ist der behandelnde Arzt bei Sorgeberechtigten, die einer unerlässlichen Bluttransfusion nicht zustimmen, rechtlich verpflichtet Gefahren vom Kind abzuwehren. Das zuständige Jugendamt oder direkt das zuständige Familiengericht sind hierzu einzuschalten. Die klinische Sozialarbeit kann mit der Regelung der nötigen offiziellen Schritte beauftragt werden. In manchen Fällen lenken die Sorgeberechtigten unter Androhung der bevorstehenden offiziellen Meldung noch rechtzeitig ein.

In die elterliche Sorge muss behördlich nur sehr begrenzt eingegriffen werden. Es geht nur um den rechtsgültigen Ersatz der Einwilligung der Sorgeberechtigten zur Bluttransfusion. Ein Entzug der kompletten elterlichen Sorge ist allein aufgrund einer verweigerter Einwilligung nicht nötig. Die Eltern behalten also ansonsten ihre volle Souveränität.

Falls die gesundheitliche Situation des Patienten nicht ausreichend Zeit und Raum für einen behördlichen Eingriff in die elterliche Sorge zulässt, wenn also Gefahr im Verzug ist, liegt ein begründeter Notfall vor. Dann ist der Arzt verpflichtet, das Leben und die Gesundheit des Kindes durch medizinisch notwendige Maßnahmen zu schützen, auch wenn kein behördlicher Ersatz der elterlichen Einwilligung hierzu vorhanden ist. Im Notfall ist der Arzt daher bei einwilligungsunfähigen Kindern ohnehin handlungsfähig.

## **6 Sonderfall: Einwilligungsfähige Minderjährige**

Kinder unter 14 Jahren sind rechtlich in der Regel nicht einwilligungsfähig, Dies ist auch in der allgemeinen Behandlungsleitlinie der Klinik so festgelegt. Manche ältere minderjährige Patienten besitzen aber die ausreichende Verstandesreife, um selbstständig in eine medizinische Behandlungsmaßnahme einzuwilligen oder den Verzicht darauf erklären zu können. Erfahrungsgemäß kann dies bei der Mehrzahl der 16- und 17-Jährigen in Frage kommen. An die Beurteilung, ob der Minderjährige zweifelsfrei einwilligungsfähig ist, sollten allerdings aufgrund der ernsthaften Konsequenzen eines Transfusionsverzichts bis hin zum Tod hohe Maßstäbe angelegt werden.

Die natürliche Einsichtsfähigkeit liegt vor, wenn der Minderjährige nach Auffassungsgabe, Beurteilungsvermögen und Reifeentwicklung in der Lage ist, eine ärztliche Aufklärung entgegenzunehmen, zu verstehen und die Konsequenzen seiner Entscheidung zu erfassen. Die gesetzlich geregelte Geschäftsfähigkeit des Patienten ist dabei nicht relevant. Der behandelnde Arzt überprüft die Einwilligungsfähigkeit des minderjährigen Patienten unter Nutzung möglichst zahlreicher entscheidungsrelevanter patientenbezogener Erkenntnisquellen. Richtungsweisend sind z.B. die Vorbildung, das Interesse und die Aufmerksamkeit, sowie die Qualität der Begründung für die Haltung des Patienten. Es kann durchaus empfehlenswert sein, das Gespräch mit dem Jugendlichen im Beisein eines anderen Mitarbeiters zu führen. Dies kann der kollegialen Beratung dienen und der rechtlichen Absicherung.

Es sollte besonders streng geprüft werden, dass keine direkte Beeinflussung der Willensentscheidung des Jugendlichen stattgefunden hat (z.B. durch die Eltern oder andere Zeugen Jehovas). Es muss eine eigenständige Entscheidung sein und nicht etwa eine

formelhafte Wiedergabe. Es reicht auch nicht aus, wenn der Patient lediglich einen von ihm unterschriebenen einschlägigen Vordruck der Zeugen Jehovas zum Therapieverzicht vorlegt. Die Entscheidung über die Einwilligungsfähigkeit und ihre Hintergründe sind sorgfältig zu dokumentieren.

Bei einem Minderjährigen ist oft nicht zweifelsfrei feststellbar, ob die Voraussetzungen zum rechtmäßigen Verzicht auf eine Bluttransfusion vorliegen. Bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit kann ein Jugendamt bzw. ein Familiengericht eingeschaltet werden, um die Überprüfung und die Verantwortung für die Feststellung der Einsichtsfähigkeit zu übernehmen. Die Klinische Sozialarbeit kann zur Einschaltung der Behörden entsprechend beauftragt werden.

Ist der minderjährige Patient jedoch zweifelsfrei einwilligungsfähig, zählt für den weiteren Behandlungsverlauf bei der Erklärung zum Therapieverzicht allein die Entscheidung des Patienten. Die Sorgeberechtigten haben dann bezüglich der Einwilligung zur Behandlung keine Entscheidungsbefugnis mehr. Auch eine aktuelle schriftliche Vorsorgevollmacht oder eine Patientenverfügung des einwilligungsfähigen Kindes sind zu berücksichtigen. „Aktuell“ bedeutet jedoch, dass der Minderjährige zum Zeitpunkt der Festlegung zweifelsfrei einwilligungsfähig gewesen sein muss.

Lehnt der einwilligungsfähige Minderjährige die Transfusion ab, ist dies zu respektieren. Nach ausreichender Aufklärung, ausreichender Berücksichtigung von ggf. möglichen Behandlungsalternativen und expliziter Erklärung zum Therapieverzicht kann die Transfusion von Blut bzw. das Verabreichen von Blutprodukten in rechtmäßiger Weise unterlassen werden, auch wenn daraus Gesundheitsschäden erwachsen oder der Tod eintritt.

(In Anbetracht möglicher tiefer persönlicher ethischer und moralischer Konflikte wird empfohlen, dass möglichst nur solche Mitarbeiter bei Behandlung und Pflege eines solchen Patienten eingesetzt werden, die freiwillig hierzu bereit sind.)

***Bei Beratungsbedarf zu sämtlichen ethischen Fragestellungen und bei ethischen Konflikten steht das Ethikkomitee Mitarbeitern, Patienten und Eltern gerne zur Verfügung.***

## 7 Änderungsdienst

Dieses Dokument ist nach 24 Monaten (ab Stand-Datum) durch den Ersteller, die Erstellerin auf Gültigkeit zu prüfen sofern nicht gesetzliche oder andere Erfordernisse eine frühzeitigere Revision verlangen.  
Änderungen zur letzten Version:

Datum	Bezeichnung der Änderung (Was, Wie und Wo im Dokument?)

## 8 Inkraftsetzung Kenntnisnahme

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit und Inhalt	Geprüft auf Einhaltung der Dokumentationsrichtlinien	Freigabe und Inkraftsetzung
Ethikkomitee Stellv. Leitung Jörg Schniering	Prof. Dr. Ehrenfried Schindler Ärztlicher Direktor	Frank Sieg Qualitätsbeauftragter	Detlef Czieszo Geschäftsführung

---

Zur Gewährleistung der Informationsdurchdringung und Ablaufsicherheit muss die Kenntnisnahme von Vorgabedokumenten von den im Geltungsbereich genannten MA dokumentiert werden! Verantwortlich sind hierfür die jeweiligen Bereichsleitungen.

Die Durchsicht, Kenntnisnahme und Einbeziehung der Inhalte in die tägliche Arbeit wird bestätigt und dokumentiert anhand der Unterschriftenliste (QM.Unterschriftenliste).