

Neues zur Patientenverfügung

Der wissenschaftliche und technische Fortschritt macht es heute möglich, schwerstkranken Menschen in einem Umfang zu helfen, der vor einigen Jahrzehnten noch nicht denkbar war. Solange der kranke Mensch selbst entscheidungsfähig ist, kann er die für jede ärztliche Behandlung erforderliche Zustimmung selbst erteilen. Was ist aber in Fällen der eigenen Entscheidungsunfähigkeit, z.B. im Koma? Wer im Voraus, d.h. in „guten“ Zeiten, die ärztliche Behandlung für diesen Fall regeln möchte, sollte eine Patientenverfügung abfassen. Seit dem 01.09.2010 ist die Patientenverfügung in § 1901a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

In der Praxis ergeben sich oft Probleme, wenn es bei Patienten dann konkret um schwerwiegende Eingriffe oder die Beendigung von lebenserhaltenden Maßnahmen geht. Wer hat was zu tun? Muss eine betreuungsrechtliche Genehmigung für den Eingriff oder Beendigung von lebenserhaltenden Maßnahmen eingeholt, d.h. ein Antrag beim Familiengericht gestellt, ein Betreuer bestellt werden? Und was, wenn die konkrete Situation in der Patientenverfügung nicht geregelt ist oder gar keine Patientenverfügung vorliegt? Viele Menschen sprechen über ihre Wünsche was „im Fall der Fälle“ geschehen soll, haben aber keine Patientenverfügung verfasst. Ebenso haben Jugendliche ihre Vorstellungen, können mangels Volljährigkeit aber keine Patientenverfügung verfassen.

Mit dieser Thematik hatte sich der **Bundesgerichtshof (BGH) am 17.09.2014, AZ XII ZB 202/13**, zu befassen. Es ging um den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen bei einer Frau, die nach einer Hirnblutung ins Wachkoma gefallen war. Das gilt unumstritten als irreversibel. Sie hatte sich mit Angehörigen über das Thema Patientenverfügung unterhalten, die Unterlagen dafür zuhause, sie aber noch nicht unterschrieben. Sie wurde im Wesentlichen über eine Magensonde am Leben erhalten. Ihre Angehörigen gingen aus früheren Gesprächen davon, dass sie in dieser Situation keine Weiterbehandlung wünschen würde.

Der BGH hat mit seiner Entscheidung klargestellt, dass wenn eine **passgenaue Patientenverfügung** vorliegt, kein Betreuer durch das Gericht bestellt werden muss. Wenn in einer Patientenverfügung klar beschrieben ist, in welcher Situation bestimmte Behandlungen gewünscht oder abgelehnt werden, dann ist für den Bevollmächtigten oder als Betreuer eingesetzten Angehörigen sowie die behandelnden Ärzte Klarheit gegeben. Das gilt selbst bei schwerwiegenden Eingriffen oder Beendigung von lebenserhaltenden Maßnahmen. Die Patientenverfügung stellt eine allgemein verbindliche, nicht genehmigungsbedürftige Willenserklärung des Betroffenen selbst dar. Sie ist für alle Beteiligten verbindlich. Der Bevollmächtigte muss nur noch dem Willen Ausdruck und Geltung verleihen, d.h. die Patientenverfügung in die Tat umsetzen.

Bestehen aber **Bedenken daran, ob tatsächlich Einvernehmen** zwischen Arzt und Patient bzw. den seinen Willen vertretenden Angehörigen bzw. Bevollmächtigten besteht oder das das Gericht daran zweifelt, ob der Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen tatsächlich dem Willen des Betroffenen entspricht, dann ist eine Genehmigung einzuholen. Ebenso kann andersherum beantragt werden festzustellen, dass es keiner Genehmigung zum Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen bedarf (so genanntes Negativattest). Das entlastet den Bevollmächtigten/Betreuer – subjektiv – in seiner folgenschweren Entscheidung und schützt ihn – objektiv - bei einer etwaig nachfolgenden Überprüfung durch Andere.

Was aber, wenn die **Patientenverfügung keine passende Lösung** vorsieht oder die Patientenverfügung **unwirksam** ist oder **keine Patientenverfügung** vorliegt?

Dann – so der BGH – ist der Patientenwille zu ermitteln. Was wäre in der vorliegenden Situation sein **Behandlungswunsch** gewesen? Für die Ermittlung relevant sind z.B. Äußerungen des Betroffenen gegenüber Dritten, die Festlegung für eine konkrete Lebens- oder Behandlungssituation enthalten, aber nicht in einer Patientenverfügung geregelt sind. Was Bestimmtheit und Kongruenz anbetrifft, sind an die Behandlungswünsche die gleichen Anforderungen zu stellen, wie an eine Patientenverfügung.

Was tun, wenn keine Behandlungswünsche festgestellt werden können? Dann ist der **mutmaßliche Wille** des Betroffenen zu ergründen. Zur Klärung der Frage, was der mutmaßliche Wille des Betroffenen in der konkreten Situation gewesen wäre, müssen konkrete Anhaltspunkte ermittelt werden. Das können frühere Äußerungen sein, die die Anforderungen an Behandlungswünsche (s.o.) nicht erfüllen. Ebenso können ethische und religiöse Überzeugungen sowie persönliche Wertvorstellungen herangezogen werden.

Bei der Ermittlung des mutmaßlichen Willens ist es ohne Bedeutung, ob der Sterbevorgang begonnen hat oder der Tod noch nicht unmittelbar bevorsteht. Deswegen sind keine erhöhten Anforderungen an die Prüfung des Willens zu stellen.

Zusammenfassung

Mit der Entscheidung stellt der BGH klar,

- eine Patientenverfügung ist eigenständig
- Patientenverfügung und Behandlungswünsche haben Vorrang gegenüber Regelungen z.B. im Heimvertrag und der Gewissensfreiheit des Pflegepersonals
- auch ohne unmittelbare Todesnähe, ist die Vertretungsmacht des Betreuers nicht eingeschränkt
- das konkrete Stadium der Erkrankung ist für die Prüfindensität des mutmaßlichen Willens des Patienten ohne Bedeutung
- wenn zwischen Bevollmächtigten/ Betreuer und den behandelnden Ärzten Einvernehmen über einen schwerwiegenden Eingriff oder lebenserhaltende Maßnahmen herzustellen ist, ist auch ohne Patientenverfügung keine betreuungsgerichtliche Genehmigung erforderlich.

Es ist zu hoffen, dass sich die vom BGH jetzt erfolgte Klarstellung und Vorgabe der Reihenfolge der Prüfung in der Praxis zwischen Betreuer/Bevollmächtigten, den behandelnden Ärzten und bei Einschaltung auch bei den Betreuungsgerichten durchsetzt.

Verfasst von

Rechtsanwältin Anja Bollmann

Hauptstraße 180

51465 Bergisch Gladbach

E-mail: Kanzlei@Anja-Bollmann.de

Homepage: www.Anja-Bollmann.de

Tel.: 02202/29 30 60

Fax: 02202/29 30 66

Stand: 10.02.2015