

Patientenverfügung

Mit der Patientenverfügung befassen wir uns in dieser Mandanteninformation mit einem zwar nicht im eigentlichen Sinne erbrechtlichen Problem, aber mit einer Fragestellung, die sich bei der Beschäftigung mit erbrechtlichen Fragen förmlich aufdrängt.

Ist die Vermögensnachfolge hinreichend geregelt und idealerweise – zum Beispiel durch eine Vorsorgevollmacht – auch die Fortführung der eigenen Vermögens-angelegenheiten für den Fall einer durch Alter, Krankheit oder Unfall eintretenden Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit gesichert, verbleibt ein weiterer Teil Lebenswirklichkeit, der – insbesondere wegen seiner stark emotionalen Bedeutung – dringend geregelt werden sollte; die Gesundheitsfürsorge, also auch eine Patientenverfügung.

Solange der Patient einwilligungsfähig, also in der Lage ist, die Art, Bedeutung, Dringlichkeit und Tragweite – auch die Risiken – einer ärztlichen Maßnahme zu erfassen und seinen Willen hiernach zu bestimmen (OLG Hamm, Beschluss vom 08.01.1997, Az. 15 W 398/96), darf eine indizierte ärztliche Maßnahme nur dann durchgeführt oder fortgesetzt werden, wenn der Patient zustimmt.

Eine ärztliche Maßnahme gegen den erklärten Willen des einwilligungsfähigen Patienten ist in der Regel rechtswidrig und strafbar. Das gilt auch dann, wenn die Entscheidung des Patienten objektiv unvernünftig ist und die ärztliche Maßnahme potentiell lebensrettend wäre.

Ist der volljährige Patient im Moment der Vornahme der ärztlichen Maßnahme einwilligungsunfähig und hat er keine Vorsorge getroffen, so muss seine Entscheidung ersetzt werden.

Dem Patienten wird in einem solchen Fall ein gerichtlicher Betreuer bestellt, der über die Zustimmung oder Ablehnung bzw. die Fortsetzung oder den Abbruch einer ärztlichen Maßnahme entscheidet.

Abgesehen davon, dass ein Verfahren auf Einsetzung eines Betreuers – bei allen Beschleunigungsbemühungen – immer eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen wird, kann der wahre Wille des Patienten bei der Entscheidung des Betreuers nur bedingt eine Rolle spielen. Zwar hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden. Fehlen aber konkrete Anhaltspunkte, wird er sich jedoch – für den Fall einer durch den behandelnden Arzt empfohlenen Maßnahme – in aller Regel schon aus Haftungsgründen für eine Zustimmung entscheiden.

Um den Patienten auch im Falle der Einwilligungsunfähigkeit die Möglichkeit zu geben, die Durchführung, das Unterlassen, die Fortsetzung oder den Abbruch ärztlicher Maßnahmen selbstbestimmt zu entscheiden, haben die (Rechts-) Literatur und die Rechtsprechung das Institut der Patientenverfügung entwickelt, welches mit dem Dritten Betreuungsrechtsänderungsgesetz vom 29. Juli 2009 auch Eingang in das BGB und vermehrt in das öffentliche Bewusstsein gefunden hat.

Eine Patientenverfügung ist nach § 1901 a) Abs. 1 Satz 1 BGB die schriftliche Festlegung eines einwilligungsfähigen Volljährigen für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit:

„ ... ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt“.

Einer solchen Festlegung hat der Betreuer nach § 1901 a) Abs. 1 Satz 2 BGB „Ausdruck und Geltung“ zu verschaffen.

Allerdings ist die Formulierung einer Patientenverfügung, die einerseits hinreichend präzise sein muss, um die Wünsche des Erklärenden deutlich zu machen, und andererseits allgemein genug gehalten sein muss, um auch solche Fälle abzudecken, an die bei ihrer Erstellung noch niemand gedacht hat, durchaus problematisch.

Dies mag, wird die Patientenverfügung unter dem Eindruck einer akuten Erkrankung erstellt oder im Falle einer chronischen Erkrankung mit weitgehend vorhersehbarem Verlauf, noch gut möglich sein; wird die Patientenverfügung aber von einem gesunden Menschen erstellt, werden die getroffenen

Festlegungen häufig nicht zu der konkreten Lebens- und Behandlungssituation, in der die Entscheidung über eine ärztliche Maßnahme getroffen werden muss, passen.

In einem solchen Fall hat der Betreuer – ebenso wie beim Fehlen einer Patientenverfügung – aufgrund konkreter Anhaltspunkte die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln und danach zu entscheiden, ob er der ärztlichen Maßnahme zustimmt oder diese ablehnt (§ 1901 a) Abs. 2 BGB).

Es empfiehlt sich daher gerade dann, wenn die Patientenverfügung durch einen gesunden Menschen verfasst wird, dieser Erklärungen auch die Gründe für die Festlegungen, insbesondere religiös-weltanschauliche Beweggründe und Ausführungen über persönliche Wertvorstellungen, beizufügen. Hierdurch wird es dem Betreuer, dem Arzt und gegebenenfalls dem Betreuungsgericht erleichtert, sich über den mutmaßlichen Willen des Patienten ein klares Bild zu verschaffen.

Darüber hinaus sollte darüber nachgedacht werden, die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht zu verknüpfen. In einer solchen Vorsorgevollmacht kann – neben Bestimmungen zur Vermögenssorge – auch eine Vertrauensperson bestimmt werden, die im Falle der Einwilligungsunfähigkeit zur Gesundheitsvorsorge berechtigt sein soll. Der Bevollmächtigte nimmt in einem solchen Fall die gesetzlichen Aufgaben des Betreuers bei der Durchsetzung des in der Patientenverfügung geäußerten Willens wahr. Die zusätzliche Bestellung eines Betreuers ist dann in aller Regel nicht erforderlich. Darüber hinaus wird an der Entscheidung über die ärztliche Maßnahme eine Person beteiligt, die den Patienten kennt und der der Patient vertraut.

Beim Verfassen einer Patientenverfügung und / oder einer Vorsorgevollmacht sollte nicht auf rechtliche und gegebenenfalls auch ärztliche Beratung verzichtet werden. Das Ausfüllen eines Vordrucks, wie er von den verschiedensten Institutionen angeboten wird, wird im Zweifel weder dem Arzt noch dem Betreuer/ Bevollmächtigten eine ausreichende Hilfestellung vermitteln.