

Der Wille des Patienten entscheidet

Übersicht über die gesetzliche Regelungen zur Patientenverfügung

Nach jahrelangem Ringen um eine gesetzliche Regelung über die Wirksamkeit und Bedeutung von Patientenverfügungen hat der Deutsche Bundestag am 18. Juni 2009 in 3. Lesung den Vorschlag der Gruppe von Bundestagsabgeordneten Stünker et. al beschlossen. Der ursprüngliche Stünker-Entwurf¹ war zuvor allerdings nach der Sachverständigenanhörung im Rechtsausschuss abgeändert worden.² Mit einer Mehrheit von 317 von 555 Stimmen wurde der Gesetzentwurf angenommen. Die beiden Entwürfe der Abgeordneten Bosbach und Zöller waren zuvor abgelehnt worden. Am 10. Juli 2009 erteilte auch der Bundesrat seine Zustimmung, so dass das Gesetz bereits am 01. September 2009 in Kraft treten kann.

INHALT

- I. Der Regelungsgegenstand im Überblick
- II. Patientenverfügung
- III. Verbindlichkeit mündlicher, unkonkreter oder von der Patientenverfügung abweichender Erklärungen
- IV. Genehmigung durch das Betreuungsgericht

I. Der Regelungsgegenstand im Überblick

Wer sich vor dem 18.06.2009 mit dem Betreuungsrecht befasst hat, dem wird bei der Lektüre des § 1901 Abs. 3 BGB aufgefallen sein, dass der Betreuer grundsätzlich verpflichtet ist, dem Wunsch des Betreuten zu entsprechen. Ferner steht dort geschrieben, dass dies auch für solche Wünsche gelte, die vor der Bestellung eines Betreuers geäußert wurden. Für einen Bevollmächtigten wurde eine grundsätzliche Bindung an die Weisungen bzw. den mutmaßlichen Willen aus dem der Vollmacht zugrundeliegenden Auftragsverhältnis geschlossen (§ 665 BGB). Die Verbindlichkeit von Behandlungs- bzw. Nichtbehandlungswünschen war daher normiert, wenn auch nicht ausdrücklich im Hinblick auf Entscheidungen am Lebensende.

Das dritte Betreuungsrechtsänderungsgesetz fügt nun nach dem bedeutsamen § 1901 BGB die § 1901 a und § 1901 b BGB ein, die explizit die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen regeln³ und zugleich eine Pflicht zur Beachtung der Behandlungswünsche bzw. seiner mutmaßlichen Wünsche des Betroffenen festschreibt.⁴ Für Bevollmächtigte gelten die Regelungen entsprechend.

Die Pflicht zur Einholung einer Genehmigung durch das Betreuungsgericht wurde in § 1904 BGB integriert, der nun die Voraussetzungen der Genehmigungspflicht auch für die Nichteinwilligung bzw. den Widerruf einer erteilten Einwilligung in medizinische Maßnahmen durch den Betreuer normiert.

Angepasst wurden überdies die Regelungen des § 287 und § 298 FamFG. § 298 Abs. 2 FamFG sieht die Bestellung eines Verfahrensplegers dabei für alle Verfahren vor, bei denen es um die Nichteinwilligung bzw. den Widerruf der Einwilligung in eine medizinische Maßnahme durch den Betreuer geht.

II. Patientenverfügung

Das Gesetz schafft ausdrücklich das Rechtsinstitut der Patientenverfügung, das im Betreuungsrecht (§ 1901 a Abs. 1 BGB n. F.) verankert wird.

„Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.“⁵

Im Gegensatz zum allgemeinen Sprachgebrauch ist die gesetzliche Definition einer Patientenverfügung wesentlich en-

ger gefasst. Liegt eine Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes vor, führt dies dazu, dass der Betreuer im Hinblick auf die Einwilligungsentscheidung der anstehenden Maßnahmen keine Vertreterentscheidung zu treffen hat. Das Gesetz akzeptiert damit ausdrücklich die Möglichkeit einer antizipierten Entscheidung des Patienten. Eine Entscheidung des Betreuers ist dann nicht mehr erforderlich, da der Betroffene selbst schon eine Vorausverfügung getroffen hat, die in die Zukunft wirkt.

Aufgabe des Betreuers

Die Aufgabe des Betreuers liegt zunächst darin, ein vorhandenes Schriftstück, das sich zu medizinischen Behandlungsfragen äußert, daraufhin zu untersuchen, ob es sich um eine Patientenverfügung handelt. Nicht umfasst vom Begriff der Patientenverfügung sind Behandlungswünsche oder **allgemeine Richtlinien**.⁶ Behandlungswünsche und allgemeinen Richtlinien sind aber das, was die Praxis häufig unter den Begriff der Patientenverfügung fasst. Wenn das Gesetz nun in § 1901 a Abs. 1 eine „Patientenverfügung“ grundsätzlich als verbindlich ansieht, die der Betreuer durchzusetzen hat, dann ist es von besonderer Wichtigkeit, dass an diesem Punkt ganz klar unterscheiden wird. Eine Patientenverfügung liegt nur dann vor, wenn der Betroffene bereits eine **Festlegung** bezüglich bestimmter Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztlicher Eingriffe getroffen hat und diese Festlegung als eine im Voraus erklärte Einwilligung bzw. Untersagung dieser ärztlichen Maßnahme anzusehen ist.

Viele Schriftstücke, die mit dem Wort Patientenverfügung versehen sind, werden diesem Kriterium sicher nicht gerecht werden. So sieht zum Beispiel die „Christliche Patientenverfügung“⁷ folgende Formulierung vor:

„Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, verfüge ich:

* Die Autorin ist zurzeit Vertretungsprofessorin an der Fachhochschule Köln, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften. Sie ist zudem verantwortliche Redakteurin der BtPrax.

1 Gesetzentwurf vom 6.3.2008, BT-Drs. 16/8442.

2 Der geänderte Entwurf ist enthalten in der Beschlussempfehlung des Rechtsausschusses BT-Drs. 16/13314.

3 § 1901 a Abs. 1 BGB n. F.

4 § 1901 a Abs. 2 BGB n. F.

5 § 1901 a Abs. 1 BGB n. F.

6 Stünker-Entwurf, BT-Drs. 16/8442, 13.

7 Handreichung und Formular der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland in Verbindung mit den weiteren Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland, 2. Auflage.

An mir sollen keine lebensverlängernden Maßnahmen vorgenommen werden, wenn nach bestem ärztlichem Wissen und Gewissen festgestellt wird, dass jede lebenserhaltende Maßnahme ohne Aussicht auf Besserung ist und mein Sterben nur verlängern würde.“.....

Hierbei handelt es sich nicht um eine konkretisierte Festlegung und damit nicht um eine Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes.

Allgemein wird unter dem Begriff Patientenverfügung jede mündliche oder schriftliche Erklärung gefasst, also auch solche, durch die der Betroffene keine antizipierende Entscheidung treffen, sondern nur einen Behandlungswunsch äußern wollte oder durch die er von vornherein nur allgemeine Vorgaben treffen wollte.⁸ Da es sich hierbei nicht um eine Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes handelt, sollte man sie künftig anders bezeichnen, etwa als Willensbekundungen des Patienten oder als Patientenverfügung im weiteren Sinne.

Schriftform

Eine Patientenverfügung im Sinne des § 1901 a Abs. 1 BGB n.F. erfordert hingegen eine vorweggenommene Entscheidung, über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in eine bestimmte Maßnahme. Außerdem muss die Erklärung schriftlich verfasst worden sein.⁹

Aufgabe des Betreuers ist es dem Willen des Verfassers Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Damit übernimmt der Gesetzgeber die Formulierung des BGH.¹⁰ Das bedeutet, der Betreuer hat zu überprüfen, ob eine antizipierte Entscheidung des Verfassers getroffen wurde und ob die beschriebene Situation mit der aktuellen Situation übereinstimmt. Eine vorherige Beratung des Verfassers ist keine Voraussetzung für die Verbindlichkeit. Der Betreuer trifft keine Entscheidung mit Wirkung für den Betreuten, da dieser bereits selbst eine Entscheidung getroffen hat. Der Vertreter sorgt dafür, dass diese Entscheidung umgesetzt wird.

Bei der Prüfung des Vertreters, sind folgende Prüfungspunkte zu beantworten und zwar ob es sich

- um eine im Voraus erklärte Einwilligung oder Nichteinwilligung handelt
- diese auf die aktuelle Behandlungssituation zutrifft
- die Patientenverfügung nicht widerrufen wurde.

Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens

Der Vertreter hat die Entscheidung über die Frage, ob eine Vorausverfügung vorliegt, mit dem behandelnden Arzt zu erörtern.¹¹ Der behandelnde Arzt muss

aber zuvor ein konkretes Behandlungsangebot unterbreiten.

Nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen

Darüber hinaus sieht § 1901 b Abs. 2 BGB n.F. vor, dass bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901 a Abs. 1 nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betroffenen Gelegenheit zur Äußerung gegen werden soll, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist. Da der Betreuer die Feststellung über das Vorliegen einer Patientenverfügung nach § 1901 a Abs. 1 BGB n.F. trifft, ist es seine Aufgabe, darauf hinzuwirken, dass es zu einer Beteiligung von Angehörigen und Vertrauenspersonen kommt.

Keine Reichweitenbegrenzung

Hat der Betreuer nach Erörterung mit dem Arzt sowie der Angehörigen und Vertrauenspersonen die Feststellung getroffen, dass die Patientenverfügung und die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation übereinstimmen, so hat er den Willen des Betroffenen unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung Geltung zu verschaffen.¹² Eine Reichweitenbeschränkung ist nicht vorgesehen (§ 1901 a Abs. 3 BGB n.F.).¹³

Widerruf

Der Betreuer muss aber bei Vorliegen konkreter Anhaltspunkte prüfen, ob der Betroffene seine in der (schriftlichen) Patientenverfügung niedergelegte Entscheidung geändert hat. Das Gesetz sieht ausdrücklich vor, dass eine Patientenverfügung jederzeit formlos widerrufen werden kann.¹⁴ Das bedeutet auch, dass der Patient die Verfügung durch schlüssiges Verhalten widerrufen kann.¹⁵

III. Verbindlichkeit mündlicher, unkonkreter oder von der Patientenverfügung abweichender Erklärungen

Sofern keine Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes vorliegt oder diese nicht die aktuelle Situation betrifft, stellt § 1901 a Abs. 2 BGB n.F. Maßstäbe für die stellvertretende Entscheidung des Betreuers auf.

Liegt keine Patientenverfügung im Sinne des § 1901 a Abs. 1 BGB n.F. vor, so haben die (auch mündlichen) Behandlungswünsche keine unmittelbare Bindungswirkung und zwar in dem Sinne, dass diese eine stellvertretende Entscheidung des Betreuers entbehrllich machen. Behandlungs- oder hier Nichtbehandlungswünsche binden aber den Betreuer sehr wohl. § 1901 a Abs. 2 BGB n.F. stellt eine Ergänzung zu § 1901 BGB dar. § 1901 a Abs. 2 BGB regelt lediglich, dass der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen

festzustellen hat, ob in eine ärztliche Maßnahme eingewilligt oder diese unterlassen wird. Was der Betreuer nach der Feststellung eines Wunsches oder mutmaßlichen Willens zu veranlassen hat, ist hier nicht geregelt. Die Bindung an die Wünsche des Betreuten folgt aus § 1901 Abs. 3 BGB¹⁶ und besteht unabhängig von der Form des Wunsches und der Einwilligung- oder Geschäftsfähigkeit des Betreuten und ist Ausdruck des verfassungsrechtlichen Selbstbestimmungsrechts.

„Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.“¹⁷

Feststellung der Behandlungswünsche und des mutmaßlichen Willens

Zur Feststellung der Behandlungswünsche und des mutmaßlichen Willens bedarf es konkreter Anhaltspunkte.¹⁸ Darüber hinaus werden wichtige Kriterien zur Feststellung des mutmaßlichen Willens ausdrücklich im Gesetz genannt; die Aufzählung ist aber nicht abschließend.¹⁹ Die Anwendung dieser Kriterien soll den Vertreter in die Lage versetzen, eine Entscheidung so zu treffen, wie sie der Patient selbst getroffen hätte. Der Vertreter hat die Entscheidung auf der

8 So Hoffmann, BtPrax 2009, 1 unter Verweis auf die Empfehlungen der BÄK.

9 zur Schriftform vgl. 126 BGB.

10 BGH v. 17.03.2003, BGHZ 154, 205 ff., BtPrax 2003, 213 ff.

11 § 1901 b Abs. 1 Satz 2 BGB.

12 § 1901 a Abs. 3 BGB n.F.

13 Beschlussempfehlung, BT-Drs. 16/13314, 4.

14 § 1901 a Abs. 1 Satz 3 BGB n.F.

15 Lipp, Stellungnahme für den Rechtsausschuss des Deutschen Bundestags zur Vorbereitung der Anhörung am 4. März 2009, S 24. (www.bundestag.de).

16 Beschlussempfehlung, BT-Drs. 16/13314, 20.

17 § 1901 a Abs. 2 BGB n.F.

18 1901 a Abs. 2 Satz 2 und 3 BGB n.F.

19 1901 a Abs. 2 Satz 2 und 3 BGB n.F.

Grundlage aller Informationen über den Patienten zu treffen. Der mutmaßliche Wille ist kein realer, vom Patienten geäußelter Wille, sondern ein Entscheidungsmaßstab für den Vertreter, der anstelle des Patienten über die Behandlung zu entscheiden hat. Er entspricht dem betreuungsrechtlichen Entscheidungsmaßstabes subjektives Wohl, das in § 1901 Abs. 2 Satz 2 BGB für den Betreuer normiert ist.²⁰

Die Feststellung eines Wunsches bzw. eines mutmaßlichen Willens auf Nichtbehandlung eröffnet dem Betreuer überhaupt die Möglichkeit, eine Entscheidung dahingehend zu treffen auf (weitere) lebensverlängernde Behandlungsmaßnahmen zu verzichten, um die Selbstbestimmung des Betroffenen zu verwirklichen. Hat der Betreuer nach Abschluss seiner Erkundigungen aber keine Anhaltspunkte für einen mutmaßlichen Willen, der eine (weitere) Behandlung untersagt, so sollte der Vertreter im Zweifel einer ärztlich indizierten Maßnahme zustimmen.

Die Schwierigkeit, diese Wünsche bzw. den mutmaßlichen Willen des Patienten festzustellen, wird durch die Neuregelung nicht beseitigt.²¹ Auch hier sieht § 1901 b Abs. 1 BGB vor, dass Arzt und Betreuer auf der Basis der medizinischen Indikation den Patientenwillen erörtern. Ferner ist vorgesehen, dass der Betreuer bei der zu treffenden Entscheidung nahen Angehörigen und Vertrauenspersonen Gelegenheit zur Äußerung gibt.²² Sowohl der Arzt als auch der Betreuer haben bei Beratungen mit Dritten den Willen des Patienten zur Weitergabe persönlicher krankheitsrelevanter Daten zu achten.²³

Die Entscheidungsrichtlinie des § 1901 a Abs. 2 BGB n. F. gilt unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.²⁴ Es kommt dabei gerade nicht auf einen festgestellten irreversiblen tödlichen Verlauf der Krankheit an.

Keine Verpflichtung für Betroffene

§ 1901 a Abs. 4 BGB n. F. regelt ausdrücklich, dass die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung nicht zur Bedingung eines Vertragschlusses (§ 158 BGB) gemacht werden, z. B. beim Abschluss eines Heim- oder Versicherungsvertrages.²⁵ Individuellem und gesellschaftlichem Druck zur Errichtung einer (bestimmten) Patientenverfügung soll entgegengewirkt werden.²⁶

IV. Genehmigung durch das Betreuungsgericht

Der bestehende § 1904 BGB wird zum 01.09.2009 neu gefasst. § 1904 Abs. 2 BGB n. F. regelt dann ausdrücklich die Genehmigungspflicht einer Betreuerentscheidung²⁷, die die Nichteinwilligung

oder den Widerruf der Einwilligung in eine medizinische Maßnahme betrifft, die medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betroffene auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Der Gesetzgeber hat bei der Frage, wann eine Genehmigung des Betreuungsgerichts erforderlich ist, die Rechtsprechung des BGH aufgegriffen.²⁸ In § 1904 Abs. 4 BGB heißt es künftig:

„Eine Genehmigung nach Absatz 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.“

Wille des Betreuten

Soweit eine Genehmigung aber erforderlich ist, hat das Gericht nach § 1904 Abs. 3 BGB n. F. die Genehmigung zu erteilen, wenn die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

Verfahrenspfleger ist obligatorisch

In allen Genehmigungsverfahren nach § 1904 Abs. 2 BGB ist zum Schutz des Betroffenen, immer ein Verfahrenspfleger zu bestellen.²⁹

Zudem ist vor der Genehmigung ein Sachverständigengutachten einzuholen. Der Sachverständige soll nicht auch der behandelnde Arzt sein.³⁰

Wirksamwerden der Genehmigungsentcheidung


„Ein Beschluss, der die Genehmigung nach § 1904 Absatz 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs zum Gegenstand hat, wird erst zwei Wochen nach Bekanntgabe an den Betreuer oder Bevollmächtigten sowie an den Verfahrenspfleger wirksam.“³¹

In der Zwischenzeit wäre die indizierte Behandlungsmaßnahme durchzuführen, da über den Nichtbehandlungs willen des Betroffenen noch Unklarheit besteht. Da die bei einer Genehmigung des Gerichts in den Abbruch oder die Nichteinleitung lebenserhaltender oder verlängernder Maßnahmen gebotenen ärztlichen Handlungen regelmäßig nicht reversibel sind, kann nur so ein effekti-

ver Rechtsschutz für die am Verfahren Beteiligten gewährleistet werden.³² ◀

- 20 vgl. Lipp, Stellungnahme für den Rechtsausschuss des Deutschen Bundestags zur Vorbereitung der Anhörung am 4. März 2009, S 26. (www.bundestag.de)
- 21 Zur Auslegung von Patientenverfügungen im weiteren Sinne, Hoffmann BtPrax 2009, 7 ff., Roth JZ 2004, 494 ff.
- 22 § 1901 b Abs. 2 BGB.
- 23 Beschlussempfehlung, BT-Drs. 16/13314, 21.
- 24 § 1901 a Abs. 3 BGB.
- 25 § 1901 a Abs. 4 BGB n. F., Beschlussempfehlung, BT-Drs. 16/13314, 20.
- 26 Beschlussempfehlung, BT-Drs. 16/13314, 20.
- 27 im Sinne von § 1901 a BGB n. F.
- 28 BGH v. 17.03.2003, BGHZ 154, 205 ff., BtPrax 2003, 213 ff.
- 29 § 298 Abs. 3 FamFG.
- 30 § 298 Abs. 4 FamFG.
- 31 § 287 Abs. 3 FamFG.
- 32 Stünker-Entwurf, BT-Drs. 16/8442, 40f.

Gesetze aktuell
NEWSLETTER



Kostenlose, aktuelle Kurzinfos per eMail!

Einfach hier anmelden:

www.bundesanzeiger-verlag.de/newsletter