

Thema: Die Patientenverfügung hat aufgrund des Patientenverfügungsgesetzes aus dem Jahre 2009 mehr Gewicht als früher. Zu ihrer Durchsetzung bedarf es im Fall des Falles eines Vertreters des Patienten. Deshalb ist es ebenso wichtig, eine Vorsorgevollmacht zu verfassen, die einen oder mehrere Bevollmächtigte bestimmt. Beratung und Hilfe bei der Formulierung finden Patientinnen und Patienten bei Ärzten und Notaren. Dies wurde auf einem gemeinsamen Kolloquium der Ärztekammer Nordrhein und der Rheinischen Notarkammer in Düsseldorf deutlich. **von Jürgen Brenn**

Patientenverfügungsgesetz: Arzt und Bevollmächtigter stehen Seite an Seite



Unentschieden 2 : 2 stand es nach der Mini-Umfrage des Moderators und Justitiars der Ärztekammer Nordrhein, Dr. iur. Dirk Schulenburg, auf dem Podium zwischen Ärzten und Notaren. Die beiden Mediziner hatten eine Patientenverfügung verfasst, die zwei Notare eine Vorsorgevollmacht unterschrieben. Diese stellt sicher, dass eine Vertrauensperson in Gesundheitsfragen ihre Interessen vertritt. Dass Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht nicht im Wettstreit miteinander stehen, sondern in einem Team spielen, machten Ärztekammer Nordrhein und Rheinische Notarkammer kürzlich auf ihrem gemeinsamen Kolloquium „Patientenverfügung – Erfahrungen und Anforderungen aus medizinischer und rechtlicher Sicht“ deutlich. Mehr als 400 Ärzte und Notare lockte das Thema ins Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft. Der große Zuspruch zeigt, dass Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sowie die damit zusammenhängenden juristischen und medizinisch-ethischen Fragen vielen Beteiligten auf den Nägeln brennen.

Seit September 2009 regelt das sogenannte Patientenverfügungsgesetz das, was vorher lediglich aus der Rechtsprechung abgeleitet werden konnte, wobei sich Ärzte und Juristen mit teilweise widersprüchlichen Entscheidungen auseinandersetzen mussten. Nicht zuletzt aus diesem Grund bewertet der Präsident der Rheinischen Notarkammer, Dr. Hans-Christoph Schüller, das Patientenverfügungsgesetz positiv: „Der Gesetzgeber hat zu mehr Rechtssicherheit beigetragen.“ Schüller sieht die gemeinsame Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte sowie der Notare darin, die Bürgerinnen und Bürger bei

der Wahrnehmung ihrer Rechte zu unterstützen. Das Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bezeichnete er als „Nahtstelle“ zwischen Notaren und Ärzten, die eine enge Zusammenarbeit erfordere.

Zu wenige treffen Vorsorge

Das große Interesse unter Medizinern und Juristen an der Veranstaltung spiegelt sich nicht in der praktischen Erfahrung wider. Zu wenige Patienten trafen mit Hilfe einer Patientenverfügung Vorsorge für den Fall, dass sie selbst nicht mehr über den Fortgang ihrer Behandlung entscheiden können, sagte Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein und niedergelassener Hausarzt mit Schwerpunkt Geriatrie. „Dass nichts vorliegt, ist leider der Alltag in der Praxis“, so Zimmer. Dabei sei „die schlechteste Patientenverfügung immer noch besser als gar keine“. Auch Professor Dr. Lukas Radbruch, Direktor der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin der Uniklinik Bonn, ist für jede Patientenverfügung dankbar, auch wenn sie nicht auf den konkreten Behandlungsfall anzuwenden ist. Sie vermittele ihm wenigstens einen Wertekanon des Patienten, der helfe, auf dessen mutmaßlichen Willen zu schließen.

Der Gesetzgeber hat definiert, dass eine Patientenverfügung von einem einwilligungsfähigen Volljährigen schriftlich verfasst werden muss (siehe Kasten auf Seite 14). Es muss also ein Schriftstück vorliegen, das für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit bestimmte medizinische Maßnahmen erfolgen oder unterlassen werden sollen. Das heißt, „sie können als Verfügender auch regeln, dass alle möglichen medizinischen Behandlungen unter allen Umständen durchgeführt werden sollen“, wobei die Indikationsstellung beim Arzt bleibt, betonte Zimmer. Dabei hat der Gesetzgeber auf eine Reichweitenbeschränkung bei der Patientenverfügung verzichtet. Das heißt, dass es nicht darauf ankommt, ob der Sterbeprozess bei dem Patienten eingesetzt hat. Eine Patientenverfügung kommt zum Tragen, wenn der Patient einwilligungsunfähig ist.

Die Patientenverfügung ist eine auf die Zukunft gerichtete Entscheidung für den Fall, dass der Patient auf Grund seiner körperlichen oder psychischen Situation seinen Willen nicht mehr äußern kann. Der Bonner Notar Michael Uerlings ergänzte, dass der Patientenwille laut Gesetz „hinreichend konkret“ in einer Patienten-



Bernd Zimmer, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: „Es gibt immer noch zu wenige Patienten, die eine Patientenverfügung angefertigt haben, was in der Praxis zu großen Problemen führt.“
Foto: bre

verfügung formuliert sein müsse. Dies sei in 70 bis 80 Prozent der Verfügungen nicht der Fall, schätzt Uerlings. Patientenverfügungen sind in vielen Fällen aus juristischer Sicht als „Behandlungswünsche“ zu bezeichnen. „Wenn der Arzt weiß, was zu tun ist, dann ist es eine Patientenverfügung“, erklärte der Notar. Weil es zu viele Nuancen im Leben gibt und sich die zukünftige konkrete Krankheitssituation kaum voraussehen lasse, kämen solche Patientenverfügungen in der Praxis allerdings kaum vor. Palliativ-Professor Radbruch bestätigte, dass er in seiner Laufbahn bisher genau eine konkrete Patientenverfügung gesehen hat, die exakt auf den Behandlungsfall passte. Dennoch plädierten die Juristen ebenso wie die Ärzte dafür, eine Patientenverfügung so konkret wie möglich zu formulieren. Dabei könnten Formulierungshilfen genutzt werden, um einen eigenen Text zu verfassen. Formulare zum Ankreuzen hält Uerlings für wenig geeignet, da sie kaum auf die individuelle Situation angepasst werden können.

Durch ärztliche Aufklärung Ängste vor Apparatemedizin abbauen

Zimmer berichtete aus seiner praktischen Erfahrung, dass Patientinnen und Patienten aus unterschiedlichen Beweggründen mit dem Wunsch in die Praxis kommen, eine Patientenverfügung zu erstellen. Für eine effiziente Beratung sei entscheidend, dass ein grundlegendes Vertrauen zwischen Patient und Arzt herrsche. „Es soll auf Augenhöhe diskutiert und geplant werden“, so Zimmer. Ärztinnen und Ärzte haben bei diesen Beratungsgesprächen die Möglichkeit, ihre Patienten über Missverständnisse und Fehleinschätzungen bezüglich Krankheitsverläufen und Apparatemedizin aufzuklären und deren Sicht falls nötig zu korrigieren. Denn der Patient habe häufig Einzelfälle aus seinem sozialen Umfeld vor Augen, während „wir Ärzte auf allgemeine Erfahrungen zurückgreifen können“, sagte Zimmer. Eine sachliche Aufklärung kann auch Ängste vor bestimmten Behandlungen nehmen. Der Vizepräsident nannte als Beispiel einen Patienten, der an einer Divertikulitis leidet und einen Anus praeter kategorisch ablehnt, obwohl die Behandlung in wenigen Wochen erfolgreich abgeschlossen sein könnte. Dies zeige, dass Ärzte bei der Beratung neben dem Patientenwillen auch das Patientenwohl im Auge behalten müssen.

„Ich gehe aktiv auf meine Patienten zu und frage sie bei einer passenden Gelegenheit, ob sie sich mit dem Thema Patientenverfügung schon einmal auseinandergesetzt haben“, berichtete der in Overath niedergelassene Allgemeinmediziner Dr. Georg-Johannes Bauer. Zu 90 Prozent reagieren seine Patienten positiv auf die Anregung und beginnen, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, so Bauer, der stellvertretender Vorsitzender der Kreisstelle Rheinisch-Bergischer Kreis der Ärztekammer Nordrhein ist. Seine Empfehlung an die Patienten ist, mit den Angehörigen zu sprechen und stets eine „persönliche Note“ in die Verfügung mit aufzunehmen. Er habe die Erfahrung gemacht, dass sich über die aktive Ansprache oftmals die Möglichkeit eröffnet, den Patientinnen und Patienten Ängste zu nehmen und konkret über bestimmte Behandlungen wie das Legen einer Ernährungssonde aufzuklären, sagte Bauer.

Vertreter mit einer Vorsorgevollmacht benennen

Doch eine Patientenverfügung ist nur die halbe Miete. Denn das Patientenverfügungsgesetz hat dem behandelnden Arzt einen Vertreter des Patienten zur Seite gestellt. Dieser Vertreter, der im juristischen Sinne die Teilnahme des Vertretenen im Rechtsverkehr ermöglicht, kann entweder über eine Vorsorgevollmacht vom Patienten selbst benannt werden, dann heißt der Vertreter Bevollmächtigter. Oder ein Betreuer wird vom Betreuungsgericht bestellt, wenn der Patient keinen Bevollmächtigten benannt hat. Deshalb sollte im Idealfall ein Bevollmächtigter benannt werden. Dabei sei es wichtig, dass der Bevollmächtigte darüber informiert ist, dass er diese Aufgabe übernehmen soll. „Sie glauben gar nicht, wie viele Bevollmächtigte gar nichts davon wissen“, sagte Zimmer. Der Vorteil eines Bevollmächtigten ist aus Sicht des Arztes, dass dieser bei Einwilligungsunfähigkeit des Patienten sofort tätig werden kann und der Arzt einen Ansprechpartner auf Augenhöhe hat, betonte Zimmer. Denn der Patientenwille wird durch den in einer Vorsorgevollmacht benannten Bevollmächtigten – der nicht automatisch ein naher Verwandter sein muss – als Vertreter des Patienten „im Konsil mit Arzt und Angehörigen“ festgestellt, erklärte Notar Uerlings. Das bedeute, dass der Vertreter über medizinische Maßnahmen entscheide und nicht der Arzt, stellte der Notar klar. Die Indikationsstellung



Eine notarielle Beratung ist wichtig, damit die Formulierungen in der Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht juristisch einwandfrei sind und im Falle einer gerichtlichen Entscheidung der Wille des Patienten durchgesetzt werden kann, so der Bonner Notar **Michael Uerlings**.
Foto: bre

Das sagt das Gesetz

§ 1901a BGB Patientenverfügung

(1) 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.

(2) 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.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

(4) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

§ 1901b BGB Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens

(1) Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1901a zu treffende Entscheidung.

(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901a Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § 1901a Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

§ 1901c BGB Schriftliche Betreuungswünsche, Vorsorgevollmacht

Wer ein Schriftstück besitzt, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat, hat es unverzüglich an das Betreuungsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat. Ebenso hat der Besitzer das Betreuungsgericht über Schriftstücke, in denen der Betroffene eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Angelegenheiten bevollmächtigt hat, zu unterrichten. Das Betreuungsgericht kann die Vorlage einer Abschrift verlangen.

§ 1904 BGB Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

(2) Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

(4) 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.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.“

bleibt dabei als ärztliche Domäne unberührt. Deshalb sei eine Vorsorgevollmacht mit Benennung eines Bevollmächtigten so wichtig, sagte Uerlings.

Im Versorgungsalltag sei es „eine Katastrophe“, wenn kein Vertreter benannt wurde und der behandelnde Arzt über das Betreuungsgericht eine Entscheidung für eine anstehende ärztliche Maßnahme herbeiführen lassen muss, so Zimmer: „Das frisst sehr viel Zeit.“ Die Teilnehmer des Kolloquiums berichteten von Bearbeitungszeiten bei bestimmten Betreuungsgerichten in Nordrhein von drei bis vier Wochen. Aber es führt kein Weg an diesem Procedere vorbei. Wenn kein Bevollmächtigter benannt ist, komme der Arzt nicht umhin, eine Betreuung zu beantragen, betonte Uerlings. Dies kann mit einer Vorsorgevollmacht vermieden werden.

Wenn der Patient eine Verfügung erstellt hat, empfiehlt Zimmer, eine Kopie des Dokumentes in der Praxis zu behalten, damit diese im Bedarfsfall rasch und unkompliziert weitergeleitet werden kann, zum Beispiel an die behandelnden Ärzte im Krankenhaus. Dabei ist stets zu kontrollieren, ob die Patientenverfügung noch aktuell ist. Dr. Georg-Johannes Bauer aus Overath hat in seiner Praxis-EDV eine Wiedervorlage im Zwei-Jahres-Intervall eingebaut, um die Unterschrift erneuern zu lassen. Das fordert der Gesetzgeber zwar nicht, erscheint aber sinnvoll, um den verfügbaren Willen zu bekräftigen. Soll eine Patientenverfügung widerrufen werden, kann dies „formlos“ geschehen. Das sei eine Schwachstelle im Gesetzestext, kritisierte Zimmer.

Betreuungsgericht entscheidet im Konfliktfall

Das Patientenverfügungsgesetz hat auch die Aufgabe des Betreuungsgerichtes geklärt. Wenn der Patientenvertreter (der durch eine Vorsorgevollmacht benannte Bevollmächtigte oder der vom Gericht bestellte Betreuer) im Konsil mit den Angehörigen und den Ärzten zu einer gemeinsamen Entscheidung kommt, dann muss das Betreuungsgericht nicht eingeschaltet werden – auch wenn die Entscheidung einen Behandlungsabbruch bedeutet, so Notar Uerlings. Lediglich bei einem Konflikt zwischen Vertreter und Arzt über den weiteren Behandlungsverlauf entscheidet das Betreuungsgericht. Das bedeutet auch, dass der behandelnde Arzt eine Entscheidung des Betreuungsgerichtes herbeiführen kann, indem er sich aus dem Konsil zurückzieht, wenn er die Entscheidung des Vertreters nicht mittragen kann. Damit „provoziert“ der Arzt eine gerichtliche Entscheidung; er allein kann nicht über die Behandlung entscheiden. Der Arzt ist „Verfahrensgarant“, aber nicht der „Entscheider“, fasste Uerlings zusammen.

Wenn ein Konfliktfall von einem Gericht entschieden werden muss, ist es wichtig, dass die Formulierungen der Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht juristisch einwandfrei sind. Dies könne durch einen Beratungstermin bei einem Rechtsanwalt oder Notar erreicht werden, sagte Uerlings. Auch erhalten die Dokumente mehr Gewicht, wenn diese entweder notariell beglaubigt oder beurkundet sind. Der Unterschied liegt darin, dass im ersten Fall der Notar nur die eigenhändige Unterschrift unter den Dokumenten beglaubigt. Im zweiten Fall stellt er den Willen seines Klienten fest, wie Uerlings erklärte. „Unsere gemeinsame Aufgabe ist es – so schwierig es in der Praxis ist – dem Willen des Patienten zur Durchsetzung zu verhelfen“, so der Notar.

Das Patientenverfügungsgesetz hat für Patienten, Angehörige, Vertreter und Ärzte rechtliche Klarheit geschaffen. Letztlich liegt es an jedem einzelnen Men-

Buchtipp



Die Patientenverfügung, verfasst von Dr. jur. Andreas Albrecht, Notar in Regensburg, und Dr. med. Elisabeth Albrecht, Palliativmedizinerin in Regensburg. Dezember 2009, XIII und 121 Seiten, broschiert, 29,- EUR, ISBN 978-3-7694-1060-0, Verlag Ernst und Werner Giesecke, Bielefeld.

schen, sich dem von vielen als unangenehm empfundenen Thema anzunähern und sich die Frage zu stellen, was medizinisch geschehen soll, falls eine Krankheit oder ein Unfall ihn einwilligungsunfähig macht und wer seinen Willen für ihn durchsetzen soll. Ärzte und Juristen sind gut gewappnet, um bei der Suche nach tragbaren Lösungen zu helfen.

Weitere Informationen

Die Folienvorträge des gemeinsamen Kolloquiums finden sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter www.aekno.de/Patientenverfuegung.

Die Folien des Vizepräsidenten der Ärztekammer Nordrhein, Bernd Zimmer, enthalten auch praktische Tipps, an was niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bei der Abfassung einer Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht für die eigene Person denken sollten, damit die Praxis bei vorübergehender Abwesenheit des Inhabers nicht völlig zum Stillstand kommt.

Formulare, Textbausteine und Broschüren zum Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht finden sich im Internet zum Beispiel beim Bundesjustizministerium unter www.bmj.bund.de/Publikationen/Patientenverfuegung_oe.html sowie auf den Seiten der Ärztekammer Westfalen-Lippe unter www.patienten-beraten.de/index.php?id=4383.

Christliche Patientenvorsorge



Die Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) haben in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland ihre bisherige Patientenverfügung überarbeitet und kürzlich in Köln der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Handreichung ist an das neue Patientenverfügungsgesetz angepasst worden und hat das Gewicht auf die Betreuungsverfügung/Vorsorgevollmacht gelegt. Die Handreichung besteht neben einem ausführlichen Begleittext aus einer Vorsorgevollmacht in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten, einer Betreuungsverfügung sowie einem Formular für Behandlungswünsche und der Patientenverfügung.

Der stellvertretende Vorsitzende der EKD, Landesbischof Jochen Bohl, wies darauf hin, dass die Vorsorgeregelung „im Ernstfall“ nur beachtet werden könne, wenn ein Vertreter bestimmt worden ist. Der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonferenz, Erzbischof Dr. Robert Zollitsch, erläuterte, dass die Christliche Patientenverfügung einen Weg aufzeigen solle, „wie Menschen an ihrem Lebensende ihren Vorstellungen Geltung verschaffen und zugleich eine nicht verantwortbare Lebensverkürzung vermieden wird“. Damit macht er deutlich, dass sich die Handreichung lediglich auf das Lebensende bezieht und nicht gedacht ist für alle Fälle, in denen der Patient nicht mehr für sich selbst entscheiden kann, wie etwa das Wachkoma. Denn diese Patienten befinden sich nicht in einem Sterbeprozess. Hier leuchtet die christliche Wertvorstellung durch, die bewusst Einschränkungen vorsieht, wo das Gesetz keine macht. Die Christliche Patientenvorsorge kann heruntergeladen werden unter www.dbk.de.

bre