


	
<p>Die Patientenverfügung Erfahrungen und Anforderungen aus medizinischer und rechtlicher Sicht</p>	
<p>Gemeinsames Kolloquium der Ärztekammer Nordrhein und der Rheinischen Notarkammer</p>	
<p>Die Patientenverfügung aus notarieller Sicht Notar Michael Uerlings, Bonn</p>	

	
<p>(1) Was ist eine Patientenverfügung und warum brauchen wir sie?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Legaldefinition, § 1901a Abs. (1) BGB • Abgrenzung zum bloßen Behandlungswunsch, 1901a Abs. (2) BGB • Begriffsbestimmung: -Testament, -Vorsorgevollmacht - Betreuungsverfügung, - Sterbehilfe - unterlassene Hilfeleistung 	

	
<p>(2) Wofür brauchen wir gesetzliche Bestimmungen über eine Patientenverfügung?</p>	
<p>Rechtslage bis zum Gesetz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemptener (Straf)Entscheidung aus 1994 mit Fazit: Aktive Sterbehilfe ist auch auf Wunsch des Patienten verboten. Passive Sterbehilfe in Form der Hilfe beim Sterben (unmittelbare Todesnähe gegeben) und der Hilfe zum Sterben (Behandlungsabbruch vor Erreichen der unmittelbaren Todesnähe, hier erhöhte Anforderungen an die Feststellung eines entspr. Sterbewillens) straflos. Ob der Arzt bei konkretem Sterbewunsch abzubrechen hat, blieb offen. Str. in der Lit., ob Wille des Pat. nur indizielle Wirkung oder strikt beachtlich. 	

	
<p>(2) Wofür brauchen wir gesetzliche Bestimmungen über eine Patientenverfügung?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Lübbecker (Zivil-)Entscheidung aus 2003 mit Fazit: PatV. binden Arzt und Betreuer, erfordert keine Form. Der Arzt entscheidet über den Abbruch, wenn er keine Indikation mehr sieht. Stellt der Arzt eine Indikation, ist der Abbruch nur zulässig bei Vorliegen einer PatV. <u>und</u> irreversiblen Grundleiden, tödlicher Verlauf anzunehmen und Tod kurz bevorstehend (=Hilfe beim Sterben) oder – Behandlungsabbruch – bei nicht unm. Todesnähe, aber dafür bes. qualifizierte Einwilligung des Patienten. → somit Reichweitenbeschränkung, weil mindestens irreversibler tödlicher Verlauf. 	

(2) Wofür brauchen wir gesetzliche Bestimmungen über eine Patientenverfügung?



- Traunsteiner-Entscheidung 2005 mit Feststellung: Vormundschaftsgericht ist nur zur Entscheidung im „Konfliktfall“ berufen, wenn Arzt und Betreuer uneins sind. Pflegeeinrichtung kann sich nicht auf Gewissensfreiheit berufen und Behandlung gegen den Willen fortsetzen. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten auf körperliche Unversehrtheit ist hier höher zu bewerten.

(2) Wofür brauchen wir gesetzliche Bestimmungen über eine Patientenverfügung?



- Gesetzentwürfe und Vorschläge verschiedener Ethikräte/-kommissionen die meisten mit Reichweitenbeschränkung
- Bosbach-Entwurf: umfassende ärztliche/rechtliche Beratung, not. Beurkundungspflicht, Reichweitenbeschränkung nur, wenn eine diesen Anforderungen nicht genügende PatV. Vorliegt
- Zöller-Entwurf: Der Vertreter des Patienten muss in einem Konsil den Willen ermitteln
- Stünker-Entwurf: Selbstbestimmung des Patienten ohne Reichweiteneinschränkung

- Beschluss des Bundestages vom 18.6.2009

(3) Die Festlegungen des Gesetzes



- die PatV. kann vom einwilligungsfähigen Volljährigen erklärt werden
- sie muss mindestens schriftlich sein, ist formlos widerruflich
- Verbindlichkeit der Verfügung, Primat des Patientenwillens
- Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes ist nur die hinreichend konkrete Bestimmung, die den konkreten Entscheidungsfall in Tatbestand und Folge trifft
- keine Reichweitenbeschränkung, d.h. es kommt nicht darauf an, ob der Sterbeprozess bereits eingesetzt hat, § 1901a Abs. (3)
- Feststellung des Patientenwillens durch den Vertreter im Konsil mit Arzt und Angehörigen

(3) Die Festlegungen des Gesetzes



- die medizinische Indikation ist allein Sache des Arztes, § 1901b Abs. (1), diese Frage entscheidet der Arzt autonom und ohne Rücksicht auf den Patientenwillen. Was medizinisch indiziert ist, ist allein nach medizinischen Kriterien zu ermitteln. Ist nach dem ärztlichen Urteil gar keine medizinische Indikation mehr gegeben, bedarf es keiner Entscheidung des Bev./Betreuers oder des Betreuungsg
- nur im sog. Konfliktfall ist die betreuungsgerichtliche Entscheidung nötig, § 1904 Abs. (4)
- Gleichstellung von Betreuer und Bevollmächtigtem

(4) Die Einzelheiten



- **Muss stets ein Vertreter des Patienten vorhanden sein?**
Vertreter als Ermittler und Garant des Patientenwillens
Vertreter ist nicht nur Bote, sondern hat eigene Entscheidungskompetenz
- **Die Rolle des Arztes?**
Indikation ist allein Aufgabe des Arztes
Dialog zwischen Arzt und Vertreter
Arzt als Verfahrensgarant
- **Muss stets das Betreuungsgericht entscheiden oder können Arzt und Bev./Betreuer allein die Entscheidung über den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen treffen?**
Nur der Konfliktfall ist vom Betreuungsgericht zu entscheiden, § 1904 Abs. (4) BGB

(4) Die Einzelheiten



- **Wer kontrolliert den Vertreter?**
Konsil zwischen Arzt, Vertreter, Angehörigen
Arzt als Verfahrensgarant: ärztliche Ablehnung „provoziert“
gerichtliche Entscheidung
- **Wer kontrolliert den Patienten?**
Vertreter/Arzt und Konsil als Korrektiv
- **Fehlt eine den gesetzlichen Anforderungen genügende PatV.?**
Mutmaßlicher Wille entscheidend: Feststellung durch Vertreter!

(5) Die Patientenverfügung in der heutigen notariellen Praxis



Genügt der Patient den Anforderungen des Gesetzgebers?

(6) Machen allgemeine, d.h. nicht hinreichend qualifizierte PatV. einen Sinn?



Ja, weil sich in ihnen wenigstens allgemein die Einstellung zu Fragen des Abbruchs lebensverlängernder Maßnahmen ausdrückt.

Jeder tue soviel er kann!

(7) Die sog. anlassbezogene Patientenverfügung

(8) Einige praktische Hinweise

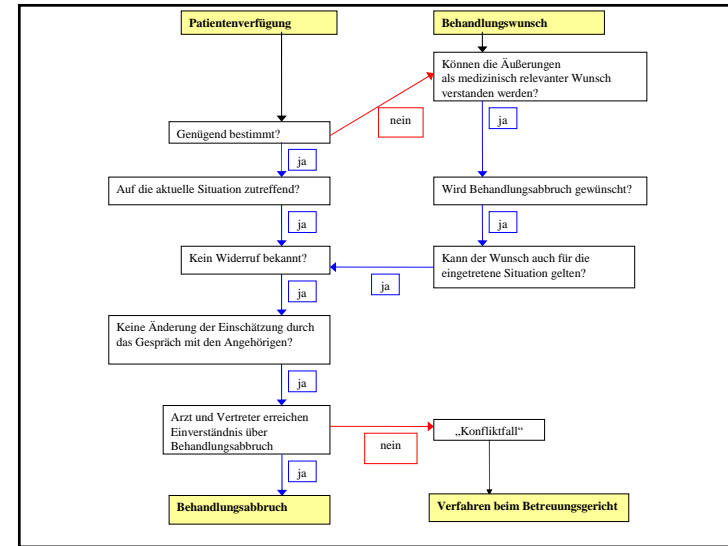
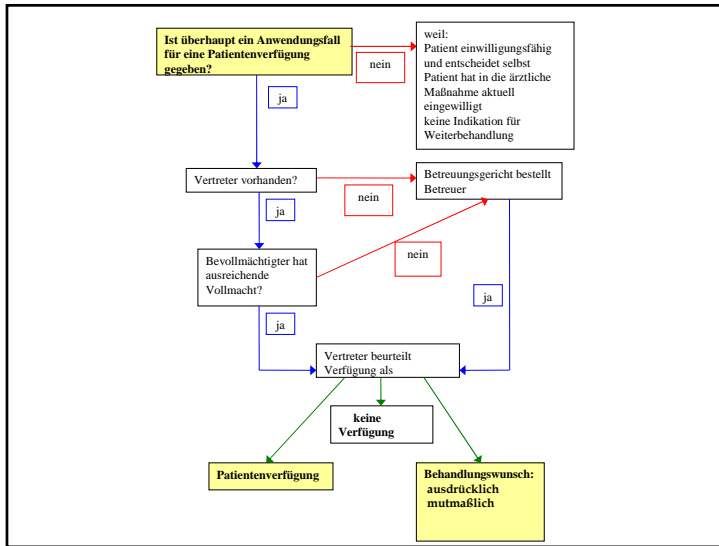
- **Wie stellt man sicher, dass die Patientenverfügung aufgefunden wird?**
Registrierung, Aufbewahrung, ZVR
- **Wie weit geht die ärztliche Nachforschungspflicht?**
- **Wie gehen Sie mit der Ihnen vorgelegten Patientenverfügung um?**
Formular, Kopie, Original, beglaubigt, beurkundet, mehrere PatV., qualifizierte - allgemeine PatV., Behandlungswünsche
Mit Vorsorgevollmacht kombinierte PatV.
Isolierte Vorsorgevollmacht
Bereichsbeschränkte PatV., Wachkoma, Demenz

(8) Einige praktische Hinweise

- **Wie alt darf die Patientenverfügung sein?**
- **Wer ist Angehöriger im Sinne § 1901b Abs. (2) BGB?**
- **Sollte der Arzt seinem Patienten die PatV. erstellen?**
- **Sollte der Patient den behandelnden Arzt in der PatV. bestimmen?**

(9) Praktische Handlungsanweisung für den Arzt

Am Anfang steht immer die ärztliche Indikation!
Liegt überhaupt ein Fall der PatV. vor?
Der einwilligungsfähige Patient
Der einwilligungsunfähige Patient
Es ist eine Patientenverfügung vorhanden, aber kein Bev./Betreuer bestellt
Es ist keine Patientenverfügung vorhanden und kein Bev./Betreuer bestellt
Es ist keine Patientenverfügung vorhanden, aber ein Bevollmächtigter/Betreuer bestellt



RHEINISCHE
NOTARKAMMER

Die Normtexte

§ 1901a 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 Gesundheitszustands, 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.

RHEINISCHE
NOTARKAMMER

Die Normtexte

(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 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 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.