

Das Institut der Patientenverfügung

Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts
3. BtÄndG

in Kraft getreten am 01.09.2009

Historie

- In Kraft getreten am 01. September 2009 (3. BtÄndG)
- Grundsatzentscheidung des XII. Zivilsenats des BGH 2003 zur Verbindlichkeit von Patientenverfügungen
Folge: Verunsicherung der Betroffenen, Ärzte, Pflegenden und Juristen
- 2004: erster Referentenentwurf aus der AG, der 2005 von der Bundesjustizministerin zurückgezogen wurde; grds. formfrei
- 2005: BT Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ verfasste Zwischenbericht: Patientenverfügung (Bosbach-Entwurf)
 1. Irreversible und tödliche verlaufende Erkrankungen
 2. Schriftformerfordernis
 3. Abbruch einer lebensverlängernden Maßnahme bedarf der Genehmigung des VormundschaftsG (Betreuungsgericht)
- 2006: Forderung einer gesetzlichen Regelung zur Sterbehilfe und der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen auf dem 66. Juristentag
- 2007/ 2008 drei Entwürfe zur Regelung der Patientenverfügung

Kontroverse Diskussionen im BT zu den Gesetzesentwürfen

Stünker-Entwurf

- Formales Autonomiekonzept unter Vernachlässigung von Integritätsschutzaspekten
- Rückgriff auf mutmaßlichen Willen und Begrenzung bei den Behandlungsentscheidungen

Bosbach- Entwurf

- Verbindlichkeit der PV nur auf bestimmte todesnahe Krankheitskonstellationen
- grenzenlos, sofern umfassende ärztliche und rechtl. Aufklärung erfolgt, PV nicht älter als 5 Jahre ist und Verzicht der notariellen Beurkundung

Zöller/ Faust- E.

- November 2008 dritter Gesetzesentwurf vorgestellt, der inhaltl. lediglich die Regelung des Allernötigsten vorsah
- Antrag des Abgeordneten Hüppe auf Verzicht einer gesetzlichen Regelung zur Patientenverfügung

Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts

Bundestag-Beschluss vom 18.06.2009
für den Stünker- Entwurf

317 Stimmen zugestimmt
233 Stimmen abgelehnt
5 Enthaltungen

Seit dem 01.09.2009 ist das Gesetz in Kraft und somit auch
die Regelung für das Institut der Patientenverfügung

Legaldefinitionen des § 1901 a Abs.1 Satz1 BGB

Die Patientenverfügung ist eine schriftlich verfasste, eigenhändig unterzeichnete oder durch den Notar beurkundete Willenserklärung eines volljährigen Menschen, der einwilligungsfähig ist, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

Vorsorgevollmacht

Die Bevollmächtigung einer benannten Person medizinische oder andere Anordnungen treffen zu dürfen für den Fall, dass man selbst hierfür nicht mehr in der Lage ist.

Die Vorsorgevollmacht ergänzt die Patientenverfügung und sollte parallel neben dieser erstellt werden.

Betreuungsverfügung

Mit der Betreuungsverfügung unterbreitet der Verfügende dem Betreuungsgericht einen Vorschlag für die Auswahl des Betreuers. Der Betreuer wird per Beschluss vom Gericht bestimmt.

Die Betreuungsverfügung kann auf die Patientenverfügung verweisen, um den Betreuer daran zu binden.

Exkurs ins Strafrecht

- § 223 StGB - Körperverletzung

Jeder ärztliche Heileingriff, der in die körperliche Unversehrtheit eines Menschen eingreift, erfüllt den Tatbestand der Körperverletzung.

Dies kann durch ein aktives Tun (operieren) oder aber auch durch ein Unterlassen (keine Gabe von Medikamenten) erfolgen.

Der Tatbestand kann nur bei Vorliegen eines oder mehrerer Rechtfertigungsgründe gerechtfertigt sein, mit der Folge, dass sich der behandelnde Arzt nicht strafbar macht.

Einwilligung, § 228 StGB

Die Einwilligung in eine Körperverletzung muss durch den Berechtigten, ausdrücklich oder stillschweigend für ihre Wirksamkeit erklärt werden.

1. Berechtigter

Einwilligungsfähiger Patient oder dessen Vertreter

Einwilligungsfähig ist, wer Art, Bedeutung und Tragweite (Risiken) der ärztlichen Maßnahme erfassen kann. Grundsätzlich jede volljährige und geschäftsfähige Person.

Minderjährige, Geschäftsunfähige aber auch Betreute können wirksam einwilligen, soweit sie zum Zeitpunkt der Einwilligung einwilligungsfähig sind.

Einwilligung

- Minderjährige: gesetzliche Vertreter (§ 1626 Abs. 2 BGB); idR die Eltern
- Betreuer: per Beschluss durch das BetreuungsgG bestellt und muss nach dem Wohle des Betreuten handeln (o.PV); bzw. in den Grenzen der Patientenverfügung
- Bevollmächtigter: Sofern eine Vollmacht zur Wahrnehmung der Gesundheitsangelegenheiten besteht, kann dieser wirksam in den Grenzen der PV einwilligen.
- Ehegatte, Kinder: Grundsätzlich können Ehegatten oder Verwandte ersten Grades nicht ohne förmliche Vertretereigenschaft wirksam einwilligen.

Einwilligung und Patientenverfügung

- Patientenverfügung greift erst, wenn der Betroffene nicht mehr einwilligungsfähig ist.
- Betreuer bestellt, jedoch der Betreute einwilligungsfähig, gilt ausschließlich der Wille des Betreuten
- Der in der Patientenverfügung benannte Betreuer oder Bevollmächtigte kann wirksam in den ärztlichen Heileingriff einwilligen, jedoch unter der Beachtung der Festlegungen in der Patientenverfügung.
- Das bedeutet, der Bevollmächtigte oder Betreuer setzt den Willen des Verfügenden aus der Patientenverfügung um.
- Regelungsgrenze der Patientenverfügung: aktive Sterbehilfe

Sonderfall des § 1904 II BGB/ § 298 IV FamFG

Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers oder Bevollmächtigten in eine medizinisch indizierte Intervention zum Tode oder die zu schweren und länger andauernden Schäden des Betroffenen führen kann, bedarf der betreuungsgerichtlichen Genehmigung. Der Beschluss über die Genehmigung zum Behandlungsabbruch wird 2 Wochen nach Bekanntgabe wirksam. Zwingend wird hier neben dem Bevollmächtigten oder Betreuer ein Verfahrenspfleger eingesetzt, der die Rechte des Betroffenen wahrnimmt und ein ärztliches Sachverständigengutachten (nicht der behandelnde Arzt) für die Entscheidung eingeholt. (§ 298 FamFG)

Sofern Einigkeit zwischen Arzt und Betreuer/ Bevollmächtigten über den Willen zum Behandlungsabbruch des Betroffenen besteht, entfällt die Genehmigungspflicht.

Grundsatz: in dubio pro vita

Sofern keine Patientenverfügung vorliegt oder der mutmaßliche Wille des Betroffenen nicht ermittelbar ist, treten nach Rspr. des XII. Zivilsenats des BGH die allgemeinen Wertvorstellungen ein, die Orientierung am Wohl des Betroffenen und es gilt der Grundsatz
in dubio pro vita.

Im Zweifel für das Leben.

Regelungen zur Patientenverfügung

§ 1901 a Abs. 1
Satz 1 BGB

Legaldefinition der Patientenverfügung
WE, volljährig, einwilligungsfähig und schriftlich

§ 1901 a Abs. 1
Satz 2 BGB

Existenz einer PV –dann:
Prüfung durch Betreuer oder Bevollmächtigten, ob die inhaltlichen Festlegungen in der PV der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation entspricht.

§ 1901 a Abs. 1
Satz 3 BGB

Sofern dies zutrifft, hat der Betreuer bzw. Bevollmächtigter den Willen des Betreuten/Vollmachtsgeber Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

§ 1901 a Abs. 1
Satz 4 BGB

Widerruf einer Patientenverfügung ist jederzeit formlos möglich.

Kritik an der neuen Patientenverfügung

fehlende Regelungen zur zeitlichen Wirksamkeit sowie der Pflicht der ärztlichen Beratung

Aktualisieren Sie ihre PV alle 2 Jahre mit Datum und Unterschrift sowie unter Bezugnahme neuer Behandlungsmöglichkeiten und ob diese bei ihnen angewandt werden dürfen oder nicht.

Zur Vermeidung von Spekulationen, ob ihre PV ihrer aktuellen Lebens- und Behandlungssituation und somit ihrem Willen noch entspricht.

Unbedingt ärztliche Beratung einholen bezüglich der Behandlungsmöglichkeiten und der Konsequenzen bei Ablehnung.

§ 1901 a BGB verlangt eine Entscheidung über eine bestimmte ärztliche Maßnahme d.h. allgemeine Formulierungen und Regelungen stellen keine Willenserklärung iSd wirksamen PV dar.

Beispiel 1 –negativ-

Solange eine realistische Aussicht auf die Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten.

Begriffe wie: qualvolles Leiden, unwürdigen Dahinvegetieren, Apparatedmedizin, keine Medikamentengabe, keine Zwangsernährung...

sind dringend zu vermeiden.

Beschreiben Sie möglichst konkret, in welchen Situationen die PV gelten soll und welche Behandlungswünsche Sie in diesen Situationen haben.

Beispiel 2 –negativ-

Keine Apparatedmedizin:

Soll dies für den Schlaganfall gelten oder aber auch für den Eintritt einer Gehirnblutung aufgrund eines Verkehrsunfalls

Keine Medikation:

Soll dies für die Sterbephase gelten in der keine weitere Medikation gewünscht ist, aber sollen davon auch schmerzstillende Medikamente umfasst sein

Qualvolles Leiden:

Konkret beschreiben, was das für Sie bedeutet, welche Wertvorstellungen Sie haben und gewahrt wissen möchten.

Empfohlener Aufbau einer Patientenverfügung

- Eingangsformel
- Situation, für die die PV gelten soll
- Festlegungen zu ärztlichen/ pflegerischen Maßnahmen
- Wünsche zu Ort und Begleitung
- Aussagen zur Verbindlichkeit
- Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen
- Hinweise auf beigefügte Erläuterungen zur PV
- Organspende
- Schlussformel
- Schlussbemerkungen
- Datum, Unterschrift
- Aktualisierung, Datum, Unterschrift
- Anhang: Wertvorstellungen

Textbaustein Eingangsformel

Eingangsformel

Ich..(Name, Vorname, geboren am, wohnhaft in ..bestimme für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann Folgendes:

Textbausteine:

angelehnt aus der Broschüre Patientenverfügung des Bundesministeriums für Justiz

Exemplarische Situation, für die die Verfügung gelten soll

wenn

- ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.
- ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst, wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
- ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (bei Demenzerkrankung wie bspw. Morbus Alzheimer) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.
- Eigene Beschreibung der Anwendungssituation:

Exemplarische Situationen

wenn

ich infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier Fachärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus dem Zustand nicht ganz auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist.

Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

Lebenserhaltende Maßnahmen:

In oben beschriebener Situation wünsche ich,

- dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten.
- auch fremde Organe und Gewebe zu erhalten, wenn dadurch mein Leben verlängert wird.
- dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, ggf. mit Hilfe von Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund- und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Angst, Übelkeit, Atemnot, Unruhe und anderer belastender Symptome.

Schmerz- und Symptombehandlung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,

- aber keine bewusstseinsdämpfenden Mittel
- wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung.
- die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

Künstliche Ernährung/ Flüssigkeitszufuhr

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,

- dass eine künstliche Ernährung begonnen oder weitergeführt wird.
- dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der Zuführung der Nahrung (Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) erfolgt.
- eine künstliche Flüssigkeitszufuhr.
- die Reduzierung künstlicher Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen.
- die Unterlassung jeglicher künstlicher Flüssigkeitszufuhr.

Wiederbelebung

- in jedem Fall Versuche der Wiederbelebung.
- die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung.
- dass ein Notarzt nicht verständigt wird bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

Nicht nur in dem oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens

- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab.
- lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen medizinischer Maßnahmen unerwartet eintreten.

Künstliche Beatmung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.
- dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Dialyse/ Antibiotika/ Blut und Blutbestandteile

In der oben beschriebenen Situation wünsche ich

- eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls dies mein Leben verlängern kann.
- dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.
- Antibiotika, falls dies mein Leben verlängern kann.
- Antibiotika nur zur Linderung meiner Beschwerden.
- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern kann.
- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur zur Linderung meiner Beschwerden.

Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte

- zum Sterben ins Krankenhaus.
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.
- wenn möglich in einem Hospiz sterben.
- Beistand durch folgende Personen.....
- Beistand durch einen Vertreter/in folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft.
- hospizlichen Beistand.

Aussagen zur Verbindlichkeit, Auslegung, Durchsetzung und Widerruf der PV

Ich erwarte, dass der in meiner PV geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Mein Vertreter- Bevollmächtigter/ Betreuer- soll dafür Sorge tragen, dass mein Wille durchgesetzt wird.

Sollte der Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in der PV geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische Behandlung gesorgt wird- auch durch Verlegung in ein anderes Krankenhaus. Von meinem Vertreter- Bevollmächtigten/ Betreuer erwarte ich, dass die weitere Behandlung so organisiert wird, dass meinem Willen entsprochen wird.

Aussagen zur Verbindlichkeit, Auslegung, Durchsetzung und Widerruf der PV

In Situationen, die in dieser PV nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese PV als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/ pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung folgender Personen besondere Bedeutung zukommen:
Alternativ: meinem Betreuer, meinem Bevollmächtigten, meinem Arzt
Andere Personen:.....

Aussagen zur Verbindlichkeit, Auslegung, Durchsetzung und Widerruf der PV

Wenn ich meine PV nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Behandlungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärzte, das Behandlungsteam, mein Bevollmächtigter/ Betreuer aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner PV doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner PV noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Bei unterschiedlichen Meinungen soll in diesem Fall der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen:.....

Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

Ich habe zusätzlich zur PV eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser PV mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Bevollmächtigte/r:

Name:

Anschrift:

Telefon:

Ich habe eine Betreuungsverfügung zur Auswahl der Betreuerin/ des Betreuers erstellt und den Inhalt der PV mit dem von mir gewünschten Betreuer/ Betreuerin besprochen.

Name:

Anschrift:

Telefon:

Hinweis auf beigelegte Erläuterungen zur PV

Als Interpretationshilfe zu meiner PV habe ich beigelegt:

Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen

Sonstige Unterlagen, die ich für wichtig erachte:

Schlussformel/ Schlussbemerkungen

- Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine ärztliche Aufklärung.
- Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer PV bekannt.
- Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.
- Ich habe die PV in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt und bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte

Beratung/ Ärztliche Aufklärung

- Ich habe mich vor der Erstellung der PV informiert bei/ durch.....
und beraten lassen durch.....
- Herr/ Frau (Verfügender) wurde von mir am...bzgl. der möglichen
Folgen dieser PV aufgeklärt.

Er/ sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Datum, Unterschrift, Stempel der Ärztin/ des Arztes.....

- Die Einwilligungsfähigkeit kann auch notariell bestätigt werden.

Fragen zur Patientenverfügung

- Ist die PV für den Arzt rechtlich verbindlich?

Der vorsorglich erklärte Wille ist für Alle (Arzt, Bevollmächtigte, Betreuer) verbindlich. Sofern ein Dissens zwischen Arzt und Vertreter besteht, muss das Betreuungsgericht eingeschaltet werden.

- Was tun, falls der Arzt Regelungen der PV nicht umsetzen will?

Sofern ein Arzt aus Gewissensgründen sich nicht in der Lage sieht, einem vom Patienten gewolltem Behandlungsabbruch oder –verzicht nachzukommen, muss er für die Verlegung in ein anderes Krankenhaus sorgen.

Fragen zur Patientenverfügung

- Wie erfährt der Arzt im Ernstfall von der Patientenverfügung?
Hinterlegung einer Kopie bei einer Person seines Vertrauens (Bevollmächtigter, potentieller Betreuer oder beim Hausarzt) sowie einen Hinweis auf das Bestehen der PV bei sich führen (ähnlich wie der Notfallpasses).
- Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung?
Eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten für eine Person seines Vertrauens birgt mehr Rechtsicherheit als die Betreuungsverfügung. Bei der Betreuungsverfügung wird eine Person vorgeschlagen, die jedoch vom Gericht per Beschluss bestellt wird.

Fragen zur Patientenverfügung

- Gilt meine bestehende PV weiter oder muss diese aufgrund des neuen Gesetzes geändert werden?

Grundsätzlich gilt die Willensbekundung der alten PV weiter. Jedoch empfiehlt es sich, diese inhaltlich zu prüfen und die ärztlichen Maßnahmen konkret zu benennen.

- Ist eine notarielle Beurkundung erforderlich?

Beurkundung oder Beglaubigung ist nicht erforderlich.

Sinnvoll erscheint, den Hausarzt oder einen Arzt seines Vertrauens zu bitten, die Verfügung bzgl. der inhaltlichen Regelungen zu prüfen und die Einwilligungsfähigkeit bestätigen zu lassen.

Patientenverfügung

Name, Geburtsdatum, Datum der Erstellung,

Unterschrift

Schriftform!

Name des Bevollmächtigten oder des Betreuers

Parallel Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung erstellen

Konkrete Benennung der ärztlichen Maßnahme und
ausdrückliche Ablehnung/ Zustimmung und für welche Situation

Vermeidung von Musterformularen zur Sicherung ihres Willens