

Dr. Michael Börgers, Rechtsanwalt

(Stellvertretender Vorsitzender des Ethik-Komitees am KEH)

Die Patientenverfügung

Fragen unterschiedlicher Formen von „Sterbehilfe“, und in diesem Zusammenhang auch die Bedeutung von Patientenverfügungen stehen seit langem im Mittelpunkt öffentlichen Interesses und teilweise sehr kontroverser Diskussionen. Besonders spektakulär war der Fall des „öffentlichen Sterbens“ der amerikanischen Wachkomapatientin Terri Schiavo.

Die Beurkundung von Patientenverfügung (häufig in Verbindung mit Vorsorgevollmachten) ist zu einer häufig nachgefragten notariellen Leistung geworden. Im Folgenden sollen einige der dabei auftauchenden Fragen bedacht und eine kurze Antwort versucht werden:

1. Was ist eine Patientenverfügung?

Unter einer Patientenverfügung wird eine schriftlich oder mündlich erklärte Willensäußerung eines einwilligungsfähigen Patienten verstanden, durch die er vorsorglich für den Fall, dass er seinen Willen künftig nicht mehr äußern können, seine Einwilligung in eine bestimmte Behandlung erklärt oder verweigert.

2. Unter welchen Bedingungen ist die Patientenverfügung nach geltendem Recht verbindlich? Wo ist das geregelt?

Eine gesetzliche Regelung zur Patientenverfügung fehlt in Deutschland bis heute, trotz einiger Entwürfe, Kommissionsberichte und lebhafter öffentlicher Diskussionen in der vergangenen, vorzeitig beendeten Legislaturperiode. Die grundsätzliche Verbindlichkeit von Patientenverfügungen ist insbesondere durch die Grundsatzentscheidung des BGH vom 17.03.2003 geklärt. Für das geltende Recht ist danach von folgenden Grundsätzen auszugehen:

- Patientenverfügungen eines einsichtsfähigen Patienten sind verbindlich; sie sind nicht bloß Indizien für einen zu ermittelnden „mutmaßlichen“ Willen.
- Die Wirksamkeit von Patientenverfügungen ist weder von einer vorherigen rechtlichen und/oder medizinischen Aufklärung, noch von der Einhaltung bestimmter Formvorschriften abhängig. Auch die mündlich erklärte Patientenverfügung ist verbindlich.
- Die Wirksamkeit der Patientenverfügungen „verfällt“ nicht automatisch durch Ablauf einer bestimmten Zeit.
- Eine auf „aktive Sterbehilfe“ gerichtete Patientenverfügung ist unwirksam.
- Der BGH hält eine Patientenverfügung darüber hinaus nur dann für beachtlich, wenn das Grundleiden des Patienten einen irreversiblen tödlichen Verlauf genommen hat. Das setzt aber im Verständnis des Gerichts wohl keine unmittelbare Todesnähe voraus und gilt daher z. B. insbesondere auch in den Fällen der sogenannten Wachkomapatienten.
- Trotz Vorliegens einer Patientenverfügung bedarf die Beendigung bzw. Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen einer vormundschaftlichen Genehmigung, wenn von den behandelnden Ärzten eine lebenserhaltende Maßnahmen als medizinisch indiziert empfohlen wird, während der Betreuer/Bevollmächtigter das Unterlassen der Maßnahme unter Berufung auf die Patientenverfügung fordert (Dissenzfall).

3. Welche Beratungs-/Aufklärungsgespräche sollten der Abfassung der Patientenverfügung vorausgehen?

Die Durchführung von Beratungs- und Aufklärungsgesprächen wird von der Rechtsprechung nicht als Voraussetzung für die Wirksamkeit von Patientenverfügungen angesehen. Allerdings wird nur die Patientenverfügung eines einsichts- bzw. einwilligungsfähigen Patienten als verbindlich angesehen, so dass sich die Frage stellt, inwieweit eine vorherige Aufklärung (ähnlich wie bei der Einwilligung in medizinische Heilbehandlungen) als Voraussetzung für die Einsichtsfähigkeit und damit indirekt doch auch wieder als Voraussetzung für die Wirksamkeit der Patientenverfügung anzusehen ist. Unabhängig davon ist sowohl in medizinischer, als auch in rechtlicher Hinsicht eine Beratung/Aufklärung vor Abfassung einer Patientenverfügung dringend zu empfehlen. Es kann z.B. nicht als allgemein bekannt unterstellt werden,

- dass Menschen in der Sterbephase in der Regel keinen Hunger verspüren;
- dass Flüssigkeitszufuhr am Lebensende zu Atemnot führen kann, weil sich die Flüssigkeit bei Ausfall der Nierenfunktion in der Lunge ansammelt,
- dass das Legen einer Ernährungssonde bei Patienten mit weit fortgeschrittener Demenz häufig weder zu einer Lebensverlängerung, noch zu einer Verbesserung der Lebensqualität führt;
- dass viele vorformulierten Patientenverfügungen „unkritisch“ äußerst weit gefasst sind, und z. B. „Wachkoma“ - Situationen oder auch eine Demenz betreffen, ohne dass das vielleicht in allen Fällen wirklich durchdacht und so gewollt ist.

4. In welcher Form sollte die Patientenverfügung abgegeben werden?

Auf jeden Fall – auch wenn dies keine Wirksamkeitsvoraussetzung darstellt – schriftlich; wenn das nicht (mehr) möglich ist, kommt z. B. auch eine Videoaufzeichnung in Betracht. Notarielle Beurkundung hat erhebliche Vorteile:

- Sichere Identitätsfeststellung (gegen Fälschungen bzw. den Verdacht von Fälschungen);
- rechtliche Beratung;
- Hinweis auf die Möglichkeit medizinischer Beratung;
- Feststellung der Geschäfts- und Einsichtsfähigkeit;
- erleichterte Registrierung;
- geringe Kosten (ca. 50 €).

5. In welcher Weise sollte die Patientenverfügung bekannt gemacht werden?

Empfehlenswert ist es, die Patientenverfügung im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen (Kosten bei elektronischer Meldung durch den Notar: 8,50 €). Die Durchführung von Regelanfragen durch die Vormundschaftsgerichte beim ZVR setzt sich mehr und mehr durch. Zusätzlich ist eine „Hinweiskarte“ im Portemonnaie bzw. in der Brieftasche empfehlenswert.

6. Sollten die Patientenverfügung regelmäßig wiederholt werden?

Das ist tatsächlich zu empfehlen, auch wenn, wie bereits ausgeführt, die Patientenverfügung nicht gewissermaßen automatisch durch Zeitablauf ihre Wirkung verliert. Sie ist aber jederzeit frei widerrufbar, und zwar auch durch schlüssiges („konkludentes“) Verhalten. Je länger eine Patientenverfügung zurückliegt, um so eher wird im Einzelfall ein konkludenter Widerruf anzunehmen sein. Empfehlenswert ist es, Patientenverfügungen alle zwei Jahre zu wiederholen bzw. zu bestätigen.

7. Sollte die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht kombiniert werden?

Das ist dringend zu empfehlen. Der in der Patientenverfügung niedergelegte Wille des Patienten muss realisiert werden. Das Vormundschaftsgericht setzt hierzu einen Betreuer ein. Die Vorsorgevollmacht kann die häufig unterwünschte amtliche Betreuung vermeiden.

Vorsorgevollmachten enthalten üblicherweise (mindestens) Regelungen zu

- Gesundheitsvorsorge;
- Aufenthaltsbestimmung;
- Vermögensangelegenheiten.

8. Was sollte in der Patientenverfügung geregelt werden?

Diese Frage lässt sich natürlich nicht generell beantworten, weil es hier ja auf die ganz individuellen Vorstellungen und Wünsche des Einzelnen ankommt. Sinnvoll ist es, sich an bestimmten „Checklisten“ zu orientieren. Anspruchsvoll, aber – wenn man sich der Mühe unterzieht – hilfreich ist insoweit das Muster des Bayerischen Justizministeriums¹. Ich möchte mich hier auf einige Stichpunkte zur groben Orientierung beschränken:

Regelung zur Basisversorgung im unmittelbaren Sterbeprozess (Stillen von Hunger und Durst in jedem Fall; künstliche Ernährung? Künstliche Flüssigkeitsgabe? Schmerzlinderung).

„Indirekte Sterbehilfe“: Schmerzlinderung, Bekämpfung von Atemnot etc, auch wenn dies zu einer Lebensverkürzung führen kann/führen wird.

„Passive Sterbehilfe“ (Unterlassen/Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen)

- im unmittelbaren Sterbeprozess;
- bei einem Grundleiden mit Infausterprognose auch außerhalb des unmittelbaren Sterbeprozesses (Stichwort: Wachkoma);
- bei dauerndem Bewusstseinsverlust (besonders kritisch z. B. Demenz).

¹ „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter durch Vollmacht, Betreuungsverfügung Patientenverfügung“, 8. Auflage Oktober 2004, abrufbar unter http://www.justiz.bayern.de/_broschueren/download.htm.