

1 Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung: Relevanz für die Psychiatrie

Thorsten Detto

1.1 Einleitung

Wie selbstverständlich gehen Arzt und Patient im Normalfall davon aus, dass der Patient frei darüber entscheidet, ob er einen Therapie- oder Behandlungsvorschlag seines Arztes annimmt oder nicht. Das Recht des Patienten, darüber zu entscheiden, ob und welche Behandlung er wünscht, wird unter dem Begriff der Patientenautonomie zusammengefasst. Diese Autonomie ist sehr weitgehend. Auch wenn es dem engagierten Arzt schwer fällt, schwer fallen muss, zu akzeptieren, dass ein Patient eine aus Sicht des Arztes sinnvolle, vielleicht sogar mit großer Wahrscheinlichkeit zur Heilung einer Erkrankung führende Erkrankung ablehnt und sich dadurch großen Gefahren für seine Gesundheit, ja sein Leben aussetzt, ist diese freie Entscheidung zu akzeptieren. § 7 Abs. 1 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer bestimmt:



Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen.

Zum Teil gleichlautende Formulierungen finden sich in den Berufsordnungen aller Landesärztekammern. So selbstverständlich die Achtung des Selbstbestimmungs-

rechts des Patienten im Grundsatz ist, so schwer kann es im Einzelfall sein, ihm Geltung zu verschaffen.

In der überwiegenden Mehrzahl aller Behandlungssituationen steht es für den Arzt außer Zweifel, dass sein Patient sein Selbstbestimmungsrecht mit freiem Willen ausüben kann. Ist der Patient nicht bei Bewusstsein, ist ebenso klar, dass er sein Selbstbestimmungsrecht nicht mehr unmittelbar ausüben kann. In einer Vielzahl von psychiatrischen Erkrankungen ist der Patient zwar bei Bewusstsein, aber aufgrund seiner Erkrankung nicht mehr in der Lage, mit freiem Willen sein Selbstbestimmungsrecht auszuüben.

Dieser Beitrag befasst sich mit den beiden letztgenannten Fallgruppen und versucht darzustellen, welche Bedeutung die Erklärungen eines Patienten in Form einer Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung hat. Im Vordergrund soll dabei die Bedeutung dieser Erklärungen für den ärztlichen Alltag haben.

1.2 Funktion von Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

1.2.1 Vertretung von Volljährigen

Entgegen einer weit verbreiteten Ansicht kann eine volljährige Person nicht ohne weiteres von einem anderen vertreten werden. Minderjährige Kinder werden gem. §§ 1626, 1629 BGB grundsätzlich von ihren Eltern vertreten. Diese gesetzliche Vertretung endet mit der Volljährigkeit des Kindes. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres (§ 2 BGB) erlangt eine Person die volle Geschäftsfähigkeit. Sie hat keinen gesetzlichen Vertreter mehr. Dies hat im Umkehrschluss zur Folge, dass nur sie allein entscheidet, ob und von wem sie vertreten werden will. Dabei geht das Gesetz davon aus, dass jeder Volljährige gesundheitlich dazu in der Lage ist, seinen Willen frei auszuüben.

Ehegatten, Lebenspartner und Kinder, erst recht nicht entferntere Angehörige oder Freunde, sind nicht befugt, einen einwilligungsunfähigen Patienten allein Kraft ihrer mehr oder weniger engen persönlichen Beziehung zum Patienten zu vertreten.

Kann eine Person aus gesundheitlichen Gründen ihre Interessen nicht mehr selbst wahrnehmen, muss sie durch einen anderen vertreten werden. Mit Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung artikuliert eine Person auf unterschiedlichen Gebieten seinen Willen für den Fall, dass er aufgrund einer Erkrankung nicht mehr geschäfts- bzw. einwilligungsfähig ist. Inhalt und Zielrichtung der Erklärungen sollen kurz erläutert werden.

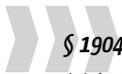
1.2.2 Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigt eine Person eine andere Person, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben für den Vollmachtgeber zu erledigen. Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, d. h., er entscheidet an Stelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Vollmachtgebers. Die Rechtsgrundlage für das Handeln des Bevollmächtigten selbst findet sich in § 164ff. BGB. Die Vorsorgevollmacht beruht stets auf einem Grundverhältnis, näm-

lich einem Auftrag oder Geschäftsbesorgungsvertrag. Ist der Bevollmächtigte unentgeltlich tätig wird dies regelmäßig ein Auftrag (§ 662ff. BGB) sein. Wird eine Vergütung gezahlt, liegt der Vollmacht ein Geschäftsbesorgungsvertrag (§ 675ff. BGB) zugrunde. Auf welchem Grundverhältnis die Vorsorgevollmacht letztlich beruht und wie dieses konkret ausgestaltet ist, ist für den Arzt nicht von Bedeutung. Welche Befugnisse der Bevollmächtigte dem Arzt gegenüber hat, ergibt sich allein aus der Vollmachtsurkunde.

Voraussetzung, Form und Umfang der Vorsorgevollmacht

Voraussetzung für die Wirksamkeit einer Vorsorgevollmacht ist, dass der Vollmachtgeber bei Erteilung der Vollmacht geschäftsfähig war. Eine besondere Form ist für eine normale Vollmacht nicht vorgeschrieben. Sie könnte also auch mündlich erteilt werden. Eine Vorsorgevollmacht muss allerdings immer schriftlich erteilt werden. § 1904 Abs. 5 Satz 2 BGB schreibt nämlich vor, dass ein Bevollmächtigter in die Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff nur dann wirksam einwilligen bzw. nicht einwilligen kann, wenn er dazu schriftlich bevollmächtigt wurde.



§ 1904 BGB – Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen

(1) ¹Die 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. ²Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschieben 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 den Absätzen 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.

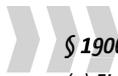
(5) ¹Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. ²Er kann in einer der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.

Entscheidungen des Bevollmächtigten in Gesundheitsangelegenheiten

Aus § 1904 BGB ergibt sich, dass in der Vorsorgevollmacht ausdrücklich erklärt werden muss, dass der Bevollmächtigte über derartige Fragen entscheiden darf. Der Wortlaut des § 1904 BGB muss zwar in der Vollmacht nicht unbedingt gewählt werden (vgl. Zimmermann 2010; Schwab 2000, S. 511, 526), der abstrakte Begriff „Sorge für meine Gesundheit“ soll jedoch nicht ausreichend sein (LG Hamburg, FamRZ 1999, 1613). Sagt die Vollmacht dazu nichts aus, hat der Bevollmächtigte, so weitreichend die Vollmacht im Übrigen gefasst sein mag, in Gesundheitsangelegenheiten keine Entscheidungsbefugnis. Bei unzureichender Vollmacht in Gesundheitsangelegenheiten ist wie bei einer fehlenden Bevollmächtigung die Bestellung eines Betreuers mindestens mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitssorge erforderlich.

Freiheitsentziehende Unterbringung aufgrund einer Vorsorgevollmacht

Soll der Bevollmächtigte befugt sein, eine freiheitsentziehende Unterbringung des Betroffenen zu veranlassen, so muss er, wie auch für Gesundheitsangelegenheiten (§ 1904 BGB), dazu gemäß § 1906 Abs. 5 S. 1 BGB ausdrücklich befugt sein.



§ 1906 BGB – Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

- 1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder*
- 2. eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.*

(2)¹Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. ²Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3)¹Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. ²Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5)¹Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. ²Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Form der Vorsorgevollmacht

Anders als für das eigenhändige Testament, das zu seiner Wirksamkeit nicht nur vom Erblasser unterschrieben, sondern handschriftlich von ihm verfasst sein muss (§ 2247 BGB), genügt für die Vorsorgevollmacht jede dem § 126 BGB genügende schriftliche Form. Also auch eine mit Schreibmaschine oder Computer erstellte und vom Vollmachtgeber handschriftlich unterzeichnete Erklärung reicht dazu aus.

Die notarielle Beglaubigung einer Vollmacht ist nicht zwingend erforderlich. Sie bestätigt lediglich, dass die Unterschrift unter der Vollmacht auch tatsächlich von der betreffenden Person stammt. Eine notarielle Beurkundung ist nur dann erforderlich, wenn der Bevollmächtigte auch zu Grundstücksgeschäften berechtigt sein soll.

Soweit Vorsorgevollmachten im Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung eines einwilligungsunfähigen Patienten von Bevollmächtigten vorgelegt werden, genügt die einfache Schriftform. Hat der Arzt keinerlei Anhaltspunkte, kann er auch bei einer nicht beglaubigten Vollmacht davon ausgehen, dass die Unterschrift echt ist und auch davon, dass der Vollmachtgeber bei der Erteilung geschäftsfähig war.

Eine wirksame Vorsorgevollmacht macht in der Regel die Anordnung einer gesetzlichen Betreuung (§ 1896ff. BGB) überflüssig.

Ist der Patient einwilligungsunfähig und hat er mit einer Vorsorgevollmacht für diesen Fall einen Vertreter bestellt, so ist dieser für den behandelnden Arzt der maßgebliche Ansprechpartner.

Diese Tatsache ist auch aus einem anderen Grund für den Arzt bedeutsam. Er unterliegt nach § 9 der Berufsordnung der ärztlichen Schweigepflicht.



§ 9 – Schweigepflicht

(1) Der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist – auch über den Tod des Patienten hinaus – zu schweigen. Dazu gehören auch schriftliche Mitteilungen des Patienten, Aufzeichnungen über Patienten, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde.

(2) Der Arzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von der Schweigepflicht entbunden worden ist oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben unberührt. Soweit gesetzliche Vorschriften die Schweigepflicht des Arztes einschränken, soll der Arzt den Patienten darüber unterrichten.

(3) Der Arzt hat seine Mitarbeiter und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies schriftlich festzuhalten.

(4) Wenn mehrere Ärzte gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

Ein Verstoß gegen die Schweigepflicht verletzt auch gleichzeitig ein Privatgeheimnis nach § 203 StGB.

§ 203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen (Auszug)

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,

2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,

(...)

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(...)

(4) Die Absätze 1 bis 3 sind auch anzuwenden, wenn der Täter das fremde Geheimnis nach dem Tod des Betroffenen unbefugt offenbart.

(5) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe.

Der Arzt darf gem. § 9 Abs. 2 der Berufsordnung nur dann Auskünfte erteilen, wenn er vom Patienten von der Schweigepflicht entbunden wurde oder die Offenbarung zum Schutze höherer Rechtsgüter erforderlich ist. Nach den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Schweigepflicht ist der Arzt auch dann berechtigt Informationen weiterzugeben, wenn der Patient seine Einwilligung konkludent erteilt hat. Eine konkludente bzw. stillschweigende Einwilligung liegt demnach immer dann vor, wenn der Patient aufgrund der Umstände von einer Informationsweitergabe durch den Arzt an Dritte ausgehen muss. Eine Offenbarungsbefugnis kann sich nach den Empfehlungen auch aus der sogenannten mutmaßlichen Einwilligung ergeben, wenn der Patient seine Einwilligung nicht erklären kann, beispielsweise weil er ohne Bewusstsein ist. Die mutmaßliche Einwilligung ist gegeben, wenn der Arzt davon ausgehen kann, dass der Patient im Fall seiner Befragung mit der Offenbarung einverstanden wäre, oder wenn offenkundig ist, dass der Patient auf eine Befragung keinen Wert legt.

Liegt eine Vorsorgevollmacht, die ausdrücklich auch für Gesundheitsfragen erteilt wurde, vor, ist der Arzt stets berechtigt, dem Bevollmächtigten Auskünfte im gleichen Umfang zu erteilen, wie auch dem Patienten selbst.

Zu §§ 1904 und 1906 BGB abweichende Vollmachtserteilung

Der Vollmachtgeber kann den Bevollmächtigten nicht dazu ermächtigen, falls für eine Untersuchung, Behandlung bzw. freiheitsentziehende Unterbringung nach den §§ 1904 und 1906 BGB die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts einzuholen ist, auf diese Genehmigung verzichten zu dürfen. Die Privatautonomie des Betroffenen ist insoweit durch die zwingenden gesetzlichen Vorschriften eingeschränkt. Enthält eine dem Arzt vorgelegte Vorsorgevollmacht eine solche Ermächtigung, ist sie un-

wirksam. Es ist auch in diesen Fällen eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen.

Vorsorgevollmacht allein für die Gesundheitsfürsorge

Will ein Betroffener keine umfassende Vorsorgevollmacht erteilen, weil diese in jedem Fall ein tiefes Vertrauensverhältnis zum Bevollmächtigten voraussetzt, so kann er auch eine Vollmacht erteilen, die lediglich dazu dient, eine Patientenverfügung umzusetzen. Dazu muss der Bevollmächtigte sinnvollerweise zu den in §§ 1904 und 1906 BGB genannten Entscheidungen zu ärztlichen oder freiheitsentziehenden Maßnahmen befugt sein.

Widerruf einer Vorsorgevollmacht

Die Vorsorgevollmacht kann vom Patienten grundsätzlich jederzeit und ohne Beachtung einer besonderen Form, also auch mündlich widerrufen werden. Voraussetzung ist allerdings, dass der Patient zu diesem Zeitpunkt geschäftsfähig ist.

Ist der Patient für den Arzt erkennbar geschäftsunfähig, ist seine Erklärung, die Vollmacht zu widerrufen, unwirksam. Dennoch kann auch eine solche Vollmacht noch widerrufen werden, wenn auch nicht durch den Patienten selbst, sondern von einem nach § 1896 Abs. 3 BGB gerichtlich bestellten Kontrollbetreuer.

Bestehen Anhaltspunkte, dass der Bevollmächtigte seinen Pflichten nicht oder unzureichend nachkommt, kann über den Weg, einen Kontrollbetreuer zu bestellen, versucht werden, die Bevollmächtigung eines ungeeigneten Vertreters zu beenden.

Allerdings hat der Kontrollbetreuer, wie der Name schon sagt, zunächst nur Kontrollrechte gegenüber dem Bevollmächtigten, der bis zum Widerruf der Vorsorgevollmacht allein berechtigt bleibt. Für den Arzt bleibt ausschließlich der Bevollmächtigte der entscheidende Ansprechpartner, solange die Vorsorgevollmacht wirksam ist.

Hat der Patient ausdrücklich eine unwiderrufliche Vollmacht erteilt, kann er diese auch dann nicht widerrufen, wenn er geschäftsfähig ist. Unwiderrufliche Vollmachten sind allerdings in der Praxis sehr selten.

Geltung der Vorsorgevollmacht über den Tod hinaus

Gilt die Vorsorgevollmacht auch über den Tod hinaus? Hat der Vollmachtgeber ausdrücklich angeordnet, dass die Vollmacht auch nach seinem Tod weiter gelten (transmortale Vollmacht) bzw. mit seinem Tod enden soll, ist die Frage einfach zu beantworten.

Wie verhält es sich aber, wenn in der Vollmacht dazu keine Angaben gemacht wurden? Auch dann erlischt die Vollmacht mit dem Tod des Patienten in der Regel nicht. Vielmehr kommt es darauf an, ob das der Vollmacht zugrunde liegende Grundverhältnis (Auftrag oder Vertrag) mit dem Tod des Patienten erlöschen soll. Dieses Grundverhältnis ist dem Arzt in der Regel nicht bekannt. Da der Auftrag oder Vertrag auch mündlich erteilt bzw. abgeschlossen worden sein kann, kann der Bevollmächtigte darüber auch nicht immer eine Urkunde vorlegen. Wegen ihrer Tragweite für Freiheit, Gesundheit und Vermögen des Vollmachtgebers ist ein fehlendes Grundverhältnis bei Vorsorgevollmachten nicht denkbar (vgl. Zimmermann (2010), S. 149,

Rdnr. 261). Weder ein Auftrag (§ 672 S. 1 BGB) noch ein Geschäftsbesorgungsvertrag (§§ 675 Abs. 1, 672 S. 1 BGB) erlöschen mit dem Tod des Auftraggebers. Im Zweifel besteht also auch eine Vorsorgevollmacht, die keine Angaben zu ihrer Geltungsdauer enthält, auch nach dem Tod des Patienten weiter.

Auch wenn mit dem Tod des Patienten der Behandlungsauftrag des Arztes sein Ende gefunden hat, bleibt die Vollmacht von Bedeutung, weil der Bevollmächtigte nunmehr die Erben des Patienten vertritt, solange diese die Vollmacht nicht widerrufen.

1.2.3 Betreuungsverfügung

Mit der Betreuungsverfügung kann eine Person Wünsche und Vorschläge äußern, die für den Fall, dass eine rechtliche Betreuung angeordnet werden muss, beachtet werden sollen. Es kann eine Person bestimmt werden, die als Betreuer eingesetzt werden soll, aber auch, wen er nicht als Betreuer wünscht. Weiterhin sind Wünsche für das Betreuungsverfahren selbst möglich. Beispielsweise kann der Verfügende den Wunsch äußern, dass ein bestimmter Sachverständiger zu seiner Untersuchung herangezogen werden soll oder wer von den ihm nahestehenden Personen am Verfahren beteiligt werden soll bzw. nicht beteiligt werden soll. Auch Festlegungen zur Höhe der Vergütung des Betreuers, soweit diese aus dem Vermögen des Betreuten zu zahlen ist, sind möglich. Die Betreuungsverfügung richtet sich in erster Linie an das Betreuungsgericht. Das Gericht ist an die Wünsche des Betreuten nicht gebunden, wird sie aber in der Regel befolgen, sofern nicht besondere Gründe dagegen sprechen (§ 1897 Abs. 4 S. 1 BGB). Dies ist bspw. der Fall, wenn eine objektiv ungeeignete Person als Betreuer vorgeschlagen wird oder Vorschläge zum Verfahren gemacht werden, die rechtlich nicht umsetzbar sind.

Die Betreuungsverfügung spielt für die ärztliche Praxis keine Rolle. Allein mithilfe der Betreuungsverfügung kann der Patient selbst keinen Betreuer bestellen, weil dazu stets die Entscheidung des Betreuungsgerichts nach §§ 1896ff. BGB erforderlich ist. Mit ihr bestellt der Patient auch keinen Bevollmächtigten. Dazu dient die Vorsorgevollmacht.

Eine Betreuungsverfügung kann auch von einer geschäftsunfähigen Person erklärt werden, da sie keine rechtsgeschäftliche Erklärung ist (Zimmermann, a. a. O. S. 197, Rdnr. 366 m. w. Nachw.). Es ist auch keine Einsichts- bzw. Einwilligungsfähigkeit erforderlich. Es genügt, dass der Patient in der Lage ist, seinen natürlichen Willen zu äußern. Äußert ein geschäftsunfähiger Patient den Wunsch, eine Betreuungsverfügung zu erlassen, ist dieser Wunsch nicht allein wegen seiner Geschäftsunfähigkeit irrelevant.

1.2.4 Patientenverfügung

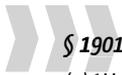
Mit der Patientenverfügung kann jeder Volljährige im Voraus für den Fall seiner späteren Einwilligungsunfähigkeit verfügen, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen des Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Die Patientenverfügung ist auch innerhalb der Ärzteschaft intensiv und kontrovers diskutiert worden (vgl. Gaul u. Helm 2009). Die Kritiker sahen in einer gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung die Gefahr der zunehmenden Verrechtlichung des

Arzt-Patient-Verhältnisses und einen „Automatismus“ bei der Umsetzung von Patientenverfügungen. Es wurde befürchtet, dass die dann gesetzlich geforderte Beachtung des vorausverfügten Patientenwillens dazu führen könne, dass Ärzte ihre grundsätzliche Verantwortlichkeit für ihr Handeln nicht mehr erkennen und unter Umständen sogar ihre Fürsorgepflichten verletzen. Außerdem seien Patientenverfügungen immer auslegungsbedürftig (Gaul 2002). Die bereits jetzt gebotene Beachtung einer Patientenverfügung bedeute daher nicht notwendigerweise deren wortgetreue Umsetzung, sondern in erster Linie deren Berücksichtigung bei der Ermittlung des sogenannten mutmaßlichen Willens. Diese Auffassung ist nach der Regelung des § 1901a BGB jedenfalls nicht mehr vertretbar.

Die Befürworter einer gesetzlichen Festlegung warfen den Kritikern einen Rückfall in den ärztlichen Paternalismus vor (Baumann u. Hartmann 2000). Tatsächlich müsse zwar geklärt werden, ob die aktuelle Situation dem in der Verfügung angesprochenen Sachverhalt entspreche und ob sich Anzeichen für eine Willensänderung des Patienten finden ließe. Nach dieser Klärung und der Feststellung der Gültigkeit der Verfügung sei diese jedoch vollständig und ohne Abstriche zu befolgen, um das Selbstbestimmungsrecht des Patienten nicht zu gefährden.

Seit dem 01.09.2009 ist die Patientenverfügung gesetzlich in § 1901a BGB geregelt:



§ 1901a BGB – Patientenverfügung

(1) ¹Hat 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. ²Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. ³Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

(2) ¹Liegt 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. ²Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. ³Zu 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) ¹Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. ²Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

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

Damit hat die jahrelange intensive Diskussion über Form, Inhalt und Reichweite sowie über die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen ein Ende gefunden. Nunmehr besteht für alle Beteiligten Rechtssicherheit.

Die seit September 2009 geltende Regelung ist noch zu jung, um beurteilen zu können, ob und wie sie die ärztliche Praxis beeinflusst. Patientenverfügungen, die vor dem 01.09.2009 verfasst wurden, behalten auch weiterhin ihre Gültigkeit. Da sich die gesetzliche Regelung weitgehend an den zuvor von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen orientiert, ist auch nicht zu erwarten, dass sich bei der Umsetzung älterer Verfügungen allein wegen der neueren gesetzlichen Regelung rechtliche Probleme ergeben.

Inzwischen liegen auch die überarbeiteten „Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis“ vor (Dtsch. Ärztebl. 2010; 107(18): A877–82).

Auch wenn die Bedenken der Kritiker von Patientenverfügungen hinsichtlich einer Einschränkung verantwortlichen ärztlichen Handelns verständlich sind, bietet die jetzt geltende gesetzliche Regelung genügend Handlungsspielraum, um den befürchteten „Automatismus“ zu vermeiden. Bei der Diskussion darf nicht aus den Augen verloren werden, dass der einwilligungsfähige Patient auch jederzeit eine objektiv sinnvolle und ärztlich indizierte, vielleicht sogar lebensrettende, Behandlung ablehnen darf.

Umfang der Patientenverfügung

Im Gegensatz zu der in der Öffentlichkeit immer noch weit verbreiteten Ansicht, mit der Patientenverfügung lege man seine Wünsche für ein humanes Sterben fest, die in der Bezeichnung der Patientenverfügung als „Patiententestament“ ihren Ausdruck findet, geht der Regelungsbereich der Patientenverfügung weit darüber hinaus. Auch die öffentliche Diskussion hatte sich stark auf die „Sterbeverfügung“ konzentriert. Die Patientenverfügung kann aber mehr sein als der „vorletzte Wille“.

Der Gesetzgeber hat in dem Gesetz gewordenen Entwurf bewusst darauf verzichtet, den Regelungsbereich der Patientenverfügung auf die Modalitäten des Sterbeprozesses zu beschränken.

Nach § 1901a Abs. 1 S. 1 BGB ist die Patientenverfügung eine schriftliche Festlegung des Betroffenen, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt. Nach § 1901a Abs. 3 BGB gelten die Regelungen in § 1901a Abs. 1 und 2 BGB unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung.

Der Betroffene kann in einem weiten Spektrum entscheiden, was und in welcher Intensität er regeln möchte. Die Verfügung kann für jeden Fall einer Untersuchung seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztlichen Eingriffs unabhängig davon gelten, ob sich der Patient dabei in einer lebensbedrohlichen Situation oder im Sterbeprozess befindet. Grundsätzlich kann also bei jeder Entscheidung über eine ärztliche Maßnahme bei einem einwilligungsunfähigen Patienten eine Patientenverfügung zu beachten sein.