

# Die Bedeutung der Patientenverfügung für die Tätigkeit des Allgemeinarztes

## *The Importance of Advance Health Care Directives for Family Practitioners*

Walter Hell<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** Oberstes Gebot ärztlichen Handelns soll die Gesundheit des Patienten sein (Genfer Deklaration). Nun soll der Arzt aber in bestimmten Situationen Maßnahmen unterlassen, von denen er glaubt, dass sie lebensnotwendig und damit für die Gesundheit förderlich sind (Selbstbestimmungsrecht des Patienten). Mehr noch: Eine Weiterbehandlung gegen den Willen des Patienten ist dem Arzt untersagt, will er sich nicht wegen Körperverletzung u. a. strafbar machen.

Die gesetzlich geregelte Patientenverfügung ist für den Arzt verpflichtend. Im vorliegenden Artikel soll die Bedeutung der Patientenverfügung für die tägliche Praxis dargestellt werden und insbesondere die Verfahrensweise, wie eine derartige Patientenverfügung umgesetzt werden muss.

*Schlüsselwörter:* Patientenverfügung, Behandlungsabbruch, Vier-Augen-Gespräch, Betreuer / Bevollmächtigter, Betreuungsgericht

**Summary:** The health of their patients is to be the first consideration of all members of the medical profession (Declaration of Geneva). However, now physicians are required to omit procedures which they consider to be of vital necessity and therefore health-promoting (patient autonomy). Moreover physicians are prohibited from continuing treatment against the patient's will unless they risk of being punished. Advance health care directives, which recently have been regulated by law, are binding for physicians. In the present article, I emphasize the importance of advance health care directives for daily practice, and in particular, how such advance health care directives should be implemented.

*Keywords:* advance health care directives, termination of medical treatment, one-to-one conversation, guardian / health care agent, guardianship court

### Einleitung

Seit dem 01.09.2009 hat die Patientenverfügung in den §§ 1901a, 1901b BGB erstmals eine gesetzliche Grundlage. Nach langer politischer Diskussion ist es dem Gesetzgeber gelungen, ein Gesetz zu schaffen, welches die wesentlichen Grundgedanken der bisherigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes berücksichtigt. So ist Ausgangspunkt der gesetzlichen Regelung die uneingeschränkt geltende Autonomie des Patienten, die durch die Bindungswirkung einer Patientenverfügung nachhaltig gestärkt wurde. Hervorgehoben wurde auch die Position des rechtlichen Vertreters des Patienten, wobei insbesondere Wert gelegt wurde auf den Dialog zwi-

schen ihm und dem behandelnden Arzt. Schließlich wurde noch die Bedeutung des Betreuungsgerichts in diesem Zusammenhang geregelt.

### **Patient mit apallischem Syndrom: Angehöriger verlangt Einstellung der künstlichen Ernährung**

Folgendes Beispiel soll die Bedeutung der Patientenverfügung veranschaulichen: Ein Patient erleidet infolge eines Myokardinfarkts einen hypoxischen Gehirnschaden im Sinne eines apallischen Syndroms. Ab diesem Zeitpunkt wird er über eine PEG-Sonde ernährt. Die Kontaktaufnahme mit ihm ist nicht

möglich. Einige Zeit später sucht der Sohn des Patienten den behandelnden Arzt auf und verlangt von ihm die Einstellung der künstlichen Ernährung. Wie soll sich nun der Arzt verhalten?

### **Wirksame Einwilligung als Behandlungsvoraussetzung**

Die Behandlung eines Patienten setzt grundsätzlich seine Einwilligung voraus. Diese Einwilligung ist allerdings jederzeit widerrufbar.

Voraussetzung für die Einwilligung ist, dass der Patient einwilligungsfähig ist, d. h., dass er Art, Bedeutung, Tragweite und die Risiken der Maßnahme erfassen und seinen Willen hiernach rich-

<sup>1</sup> Amtsgericht Augsburg

Peer reviewed article eingereicht: 05.05.2010, akzeptiert: 10.06.2010

DOI 10.3238/zfa.2010.0390

## BGB

### § 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.
- (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 Vertragschlusses 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.

ten kann [1]. Kann ein Patient eine Einwilligung bzw. deren Widerruf nicht mehr erteilen, und liegt kein Notfall vor, bedarf es der Einwilligung eines rechtlichen Vertreters.

Als Vertreter des Patienten sind anerkannt nur sein vom Betreuungsgericht bestellter **Betreuer** (mit entsprechendem Aufgabenkreis, wie Gesundheitsfürsorge) oder eine vom Patienten ausdrücklich hierzu bevollmächtigte Person (**Bevollmächtigter**).

Angehörige oder sonstige nahestehende Personen haben hier keine rechtliche Befugnis. Voraussetzung einer wirksamen Vorsorgevollmacht ist allerdings, dass diese sich inhaltlich auf ganz

spezielle Punkte beziehen muss. Eine sog. Generalvollmacht reicht nicht. Der Betroffene muss zum Ausdruck bringen, in welchen Bereichen er sich von dem Bevollmächtigten vertreten lassen will. Für den Fall des Abbruchs lebenserhaltender Maßnahmen ist für eine wirksame Vollmacht zudem Voraussetzung, dass sie schriftlich erteilt wurde, d. h. insbesondere mit der Unterschrift des Patienten versehen ist.

Hat der Patient keinen Bevollmächtigten und keinen Betreuer, ist der Arzt gehalten, beim zuständigen Betreuungsgericht eine Betreuerbestellung anzuregen.

Zusammenfassend bedeutet dies für einen Arzt, der die Einwilligung seines

Patienten benötigt, dass immer dann ein Betreuer erforderlich ist, wenn der Patient selbst nicht mehr einwilligungsfähig ist und kein Bevollmächtigter mit entsprechender Vollmacht (Gesundheitsfürsorge) vorhanden ist.

Im Ausgangsfall muss der Arzt klären, ob der Sohn eine Vorsorgevollmacht hat oder ob er zum Betreuer mit dem Aufgabenkreis „Gesundheitsfürsorge“ bestellt wurde. Das Legen einer PEG-Sonde stellt einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Patienten dar und bedarf daher zu ihrer Rechtmäßigkeit der Einwilligung des Patienten bzw. seines rechtlichen Vertreters. Das Verlangen, die künstliche Ernährung einzustellen, ist als Widerruf dieser Einwilligung zu sehen. Nur in seiner Eigenschaft als Bevollmächtigter oder Betreuer kann der Sohn seinen Vater rechtlich zulässig vertreten und erforderliche Einwilligungen erteilen bzw. sie widerrufen.

Ist im Ausgangsfall der Sohn Betreuer / Bevollmächtigter (eine Unterscheidung ist für die weitere Lösung des Falles ohne Bedeutung), dann wird der behandelnde Arzt den Sohn fragen, ob eine Patientenverfügung vorliegt.

### Wirksame Patientenverfügung

Der Begriff der Patientenverfügung ist seit dem 01.09.2009 in §1901a BGB definiert. Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Volljährigkeit
- Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst sein. Schriftlich bedeutet gemäß § 126 BGB, dass das Schriftstück (handschriftlich oder maschinenschriftlich) eigenhändig durch Namensunterschrift unterzeichnet werden muss. Die Angabe von Ort und Datum ist hierbei nicht erforderlich. Insbesondere bedarf es keiner notariellen Beurkundung.
- Der Patient muss bei Abfassung der Patientenverfügung einwilligungsfähig sein. Dies bedeutet, dass er die Bedeutung und die Tragweite seiner Erklärung und der Maßnahmen verstanden hat. Bei Fehlen konkreter Anhaltspunkte wird man aber davon ausgehen können, dass Volljährige einwilligungsfähig sind. Hier spricht eine Vermutung für die Einwil-

lungsfähigkeit [2]. Geschäftsfähigkeit ist dagegen nicht Voraussetzung (anders bei Erteilung der Vorsorgevollmacht!)

- In der Patientenverfügung müssen konkrete Situationen benannt werden, bei deren Vorliegen die Patientenverfügung greifen soll. Als entsprechende Situation kommt z. B. das Vorliegen eines apallischen Syndroms in Betracht. Als zweiter inhaltlicher Bestandteil der Patientenverfügung müssen nun konkrete Wünsche benannt werden, die in dieser Situation berücksichtigt werden sollen, wie z. B. „Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen“ oder „Unterlassen der künstlichen Ernährung“.
- Die Patientenverfügung kann sich nach der Gesetzesdefinition nur auf Maßnahmen beziehen, die zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehen.

Geeignete Vordrucke finden sich im Internet, z. B.

- [www.aerztekammer-hamburg.de/patienten/patientenverfuegung\\_jul10.pdf](http://www.aerztekammer-hamburg.de/patienten/patientenverfuegung_jul10.pdf)
- [www.justiz.bayern.de](http://www.justiz.bayern.de)
- [www.bmj.bund.de](http://www.bmj.bund.de)

Die Patientenverfügung braucht nicht ständig aktualisiert zu werden. Eine in gewissen Abständen erfolgte Aktualisierung, mit neuer Unterschrift und neuem Datum schadet allerdings auch nicht.

Die Patientenverfügung ist gemäß § 1901a III BGB unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Patienten wirksam, d. h. deren Reichweite ist nicht begrenzt. In diesem Punkt unterscheidet sich die geltende Rechtslage von der bisherigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes, nach der eine Patientenverfügung nur im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit Bedeutung erlangen sollte. Auch in Zeitpunkten, in denen der Tod nicht bevorsteht und in denen die Krankheit nicht unheilbar ist, ist demzufolge eine Patientenverfügung bindend.

Gemäß § 1901a I2 BGB ist diese Patientenverfügung für den Betreuer absolut bindend. Er hat ihr Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

Die Patientenverfügung kann vom Patienten jederzeit und formlos widerrufen werden. Der Widerruf kann somit

auch mit einer eindeutigen Gestik erfolgen, soweit der Betroffene nicht mehr in der Lage ist zu sprechen. Zwar ist für den Widerruf die Einwilligungsfähigkeit Voraussetzung, an die Einwilligungsfähigkeit werden aber nur äußerst geringe Voraussetzungen geknüpft.

### Aktualitätsprüfung

Liegt eine Patientenverfügung vor, ist es zunächst Aufgabe des Betreuers, zu prüfen, ob diese Patientenverfügung wirksam ist und ob die in der Patientenverfügung erwähnten Situationen oder eine davon auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft. Der Sohn muss daher prüfen, ob die vorliegende Patientenverfügung Aussagen darüber trifft, wie im Fall des Vorliegens eines apallischen Syndroms zu verfahren ist. Ist diese Situation in der Patientenverfügung enthalten, hat er weiter zu prüfen, was sich der Patient in dieser Situation bei Abfassung der Patientenverfügung gewünscht hat (z. B. Einstellung der künstlichen Ernährung). Kommt der Betreuer zu dem Ergebnis, dass die vorliegende konkrete Behandlungssituation in der Patientenverfügung angesprochen ist, hat er dem Willen des Patienten Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

### Indikationsprüfung

Nunmehr prüft der behandelnde Arzt, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Ärztliche Maßnahmen, die nicht indiziert sind, können von keinem Arzt verlangt werden. Hier spielt die Frage, ob eine Patientenverfügung vorliegt oder nicht überhaupt keine Rolle. Eine aktive Sterbehilfe kann mit einer Patientenverfügung nicht durchgesetzt werden, da es sich um einen Straftatbestand handelt.

### Vier-Augen-Prinzip

Das Gesetz verlangt dann einen Dialog zwischen Arzt und Betreuer (§ 1901bI2 BGB). Der Arzt erläutert dem Betreuer die von ihm indizierten ärztlichen Maßnahmen im Sinne eines Aufklärungs-

gespräches. Der Arzt bietet sozusagen eine Behandlung an.

Anschließend prüft der Arzt, ob auch nach seiner Ansicht die vorliegende Behandlungssituation in der Patientenverfügung Niederschlag gefunden hat. Mit anderen Worten: Betreuer und Arzt prüfen eigenständig und getrennt voneinander die Frage, ob die Patientenverfügung für die vorliegende Situation Anwendung findet und was bei dieser Situation der Wunsch des Patienten ist. Dieses sog. „Vier-Augen-Gespräch“ ist ein wesentliches und neues Element im Verfahren über die Umsetzung einer Patientenverfügung.

### Anhörung Angehöriger

Bei der Feststellung des Patientenwillens sollen dabei auch nahe Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen des Patienten angehört werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist. Für das weitere Verfahren ist jedoch allein entscheidend, zu welchem Ergebnis der behandelnde Arzt und der Betreuer kommen.

### Konsens zwischen Arzt und Betreuer

Kommen nun Arzt und Betreuer zu dem gleichen Ergebnis, dass die Patientenverfügung der aktuellen Lage entspricht, muss der Wunsch des Patienten realisiert werden, z. B. im Ausgangsfall die künstliche Ernährung einzustellen. Eine Weiterbehandlung wäre unzulässig und rechtswidrig.

Kommen beide zu dem Ergebnis, dass die vorliegende Patientenverfügung nicht auf das aktuelle Geschehen anwendbar ist, wird die Patientenverfügung zur Lösung des Falles nicht weiterhelfen.

### Dissens zwischen Arzt und Betreuer – Betreuungsgericht

Kommen Betreuer und Arzt bezüglich der Patientenverfügung bzw. deren Anwendbarkeit zu unterschiedlichen Ergebnissen, d. h. liegt zwischen beiden ein Dissens vor, muss das Betreuungsgericht entscheiden. In diesem Konfliktfall ist die Einwilligung des Betreuers oder

### Walter Hell ...



... Richter am Amtsgericht Augsburg als weiterer aufsichtführender Richter und Leiter des dortigen Betreuungsgerichts. Er ist Dozent an der Berufsschule für Krankenpflege und führt regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen an den örtlichen und umliegenden Krankenhäusern sowie in der Weiterbildung zur Stationsleitung durch.

der Widerruf der Einwilligung genehmigungspflichtig.

Das Betreuungsgericht ist nun seinerseits aufgerufen, den Willen des Patienten zu ermitteln. Es ist verpflichtet, ein ärztliches Sachverständigen Gutachten einzuholen und einen Verfahrenspfleger zu bestellen, der die Rechte des Patienten vertreten soll. Das Gericht kann darüber hinaus sämtliche Personen anhören, die Aufschluss über den wahren Willen des Patienten geben könnten. Nach Abschluss dieser Ermittlungen wird das Gericht entscheiden und die Einwilligung bzw. den Widerruf genehmigen, wenn es zu dem gleichen Ergebnis wie der Betreuer kommt, oder nicht genehmigen, wenn die Maßnahme nicht dem Willen des Patienten entspricht bzw. es sich nicht feststellen lässt, ob es dem Willen des Patienten entspricht.

Weigert sich ein Betreuer pflichtwidrig, in eine indizierte Maßnahme einzuwilligen, so kann der Arzt ebenso das Betreuungsgericht anrufen. Dieses kann dann entweder auf den Betreuer im Rahmen seiner Aufsicht einwirken [3] oder gar einen Betreuerwechsel ins Auge fassen.

### Wirksamwerden der gerichtlichen Entscheidung

Ist die Maßnahme des Betreuers genehmigt, wird diese gerichtliche Genehmigung erst 2 Wochen nach ihrer Bekanntgabe an den Betreuer und den Verfahrenspfleger wirksam.

### Beispielfall

Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass der Sohn zunächst zu prüfen hat, ob die Patientenverfügung wirksam ist und ob die darin enthaltene und beschriebene Situation (apallisches Syn-

drom) auf die vorliegende Behandlungssituation Anwendung findet. Ist dies der Fall, muss festgestellt werden, was die Patientenverfügung für diese Situation vorsieht. Lässt sich der Patientenverfügung entnehmen, dass der Patient für die Situation des apallischen Syndroms die Einstellung der künstlichen Ernährung wünscht, ist der Sohn verpflichtet, diesem Wunsch Geltung zu verschaffen. Jetzt muss der Arzt prüfen, ob er zum gleichen Ergebnis kommt, d. h., ob ein apallisches Syndrom vorliegt und dass unter Zugrundelegung der Patientenverfügung es tatsächlich dem Wunsch des Patienten entspricht, dass die künstliche Ernährung eingestellt wird. Kommt der Arzt zum gleichen Ergebnis wie der Sohn, hat der Arzt die künstliche Ernährung einzustellen. Kommt er zu einem anderen Ergebnis, muss das Betreuungsgericht angerufen werden.

Kommt ein Betreuer zu dem Ergebnis, dass die Behandlung abbrechen ist, weil es dem Wunsch des Patienten entspreche, spricht nichts dagegen, wenn der Arzt, der Bedenken hat, ob dieser Abbruch tatsächlich dem Wunsch des Patienten entspricht, sein Einvernehmen verweigert (sozusagen einen Dissens herstellt), um die Sache vom Betreuungsgericht entscheiden zu lassen.

### Entscheidung ohne Vorliegen einer Patientenverfügung

Liegt keine oder nur eine unwirksame Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen der Patientenverfügungen nicht auf die aktuelle Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche (siehe oben) oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden. Bei Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Patienten sind

insbesondere seine früheren mündlichen oder schriftlichen Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten zu berücksichtigen (§ 1901aII BGB).

Kommen Betreuer und behandelnder Arzt bezüglich des Willens oder mutmaßlichen Willens des Patienten zum gleichen Ergebnis, ist entsprechend wie oben dargelegt zu verfahren.

Liegt kein Einvernehmen im Bezug auf den mutmaßlichen Willen des Patienten vor, ist wiederum das Betreuungsgericht anzurufen.

### Der Arzt hat daher folgende Verfahrensschritte zu beachten:

#### 1. Betreuer/Bevollmächtigter

Für die Umsetzung einer Patientenverfügung ist immer ein Betreuer oder Bevollmächtigter erforderlich [4, 5].

#### 2. Indikation, § 1901b BGB

Nur ärztlich indizierte Maßnahmen bedürfen der Einwilligung. Ist eine lebensverlängernde Maßnahme nicht mehr indiziert, sinnlos geworden oder aus sonstigen Gründen nicht möglich, ist weder für die Beteiligung des Betreuers noch für das Gericht Raum.

#### 3. Aktualitätskontrolle, § 1901a BGB

Der Betreuer prüft, ob die vorliegende Betreuungsverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft.

#### 4. Anhörungsverfahren, § 1901b II BGB

Bei der Feststellung des Patientenwillens soll nahen Angehörigen und Vertrauenspersonen des Patienten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden.

#### 5. Konsultationsverfahren, § 1901b BGB

Die indizierte Maßnahme soll im Rahmen eines Dialogs zwischen Betreuer und Arzt unter Berücksichtigung des Patientenwillens erörtert werden. In diesem Zusammenhang muss der Arzt auch prüfen, ob der in der Patientenverfügung zum Ausdruck kommende Wille des Patienten noch aktuell ist oder ob er eventuell seine Patientenverfügung widerrufen hat.

#### 6. Vier-Augen-Gespräch, § 1901bI BGB

In einem Vier-Augen-Gespräch wird Einvernahme zwischen Arzt und Be-

treuer darüber hergestellt, ob die konkrete indizierte Maßnahme dem Wunsch des Patienten entspricht oder nicht.

**7. Betreuungsgericht**, § 1904 II BGB  
Kommt es zu keinem Einvernehmen zwischen Arzt und Betreuer, muss das Betreuungsgericht entscheiden.

Der Artikel berücksichtigt die Empfehlung der Bundesärztekammer vom 16.04.2010.

**Interessenkonflikte:** keine angegeben.

**Korrespondenzadresse:**

Walter Hell  
Amtsgericht Augsburg  
Am Alten Einlass 1  
86150 Augsburg  
E-Mail: walter.hell@ag-a.bayern.de

**Literatur**

1. Diederichsen U. In: Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch. München: Verlag C. H. Beck 2010
2. Kieß P. In: Jurgeleit A. (Hrsg) Betreuungsrecht. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft 2010
3. Kieß aaO, § 1904 Rdn 105
4. Kieß aaO, § 1901a Rdn7
5. Bühler E., Stolz K. In: BtPrax 2009