

# Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

**Ass. jur. Kristina Hessenkämper**

Syndikusrechtsanwältin

Referentin der Rechtsabteilung

Ärztekammer Nordrhein

---

## Überblick

- **Hinweise zur Patientenverfügung**
  - Anforderungen, Vorgehensweise, Widerruf, zulässige Inhalte
  
- **Besondere Situationen und mögliche Lösungsansätze**
  - Notfallsituationen, Vorsorgevollmacht, Advanced Care Planning)
  
- **Vorsorgeregister bei der Notarkammer**

## Patientenverfügung - § 1827 BGB

### Legaldefinition

- Schriftliche Festlegung
- eines einwilligungsfähigen Volljährigen
- für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit
- ob er in bestimmte
- zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende
- Untersuchungen seines Gesundheitszustands,
- Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe
- einwilligt oder sie untersagt

## Nicht unter den Begriff der Patientenverfügung fallen daher

- nicht formgerechte (mündliche) Willensbekundungen, auch wenn diese konkret und situationsbezogen sind
- Entscheidungen über unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen (z.B. unmittelbar anstehende Operationen)
- Konkrete Behandlungswünsche über die Art und Weise oder den Ort der Behandlung (z.B. Wahl eines bestimmten Krankenhauses)
- Maßnahmen der sog. Basisbetreuung (wie bsp. menschenwürdige Unterbringung, Körperpflege, Stillen von Hunger und Durst auf natürlichem Wege), für die Arzt und Pflegepersonal in jedem Fall zu sorgen haben

## Anforderungen an die Errichtung

- Der Verfügende muss mindestens 18 Jahre alt sein
- Schriftform, § 126 BGB: Unterzeichnung durch abschließende Namensunterschrift
  - Verwendung von Vordrucken (etwa des Bundesjustizministeriums)
  - Mitwirkung eines Rechtsanwaltes / Notars ist nicht erforderlich
- Ausreichend ist auch die elektronisch erstellte Verfügung mit qualifizierter elektronischer Signatur

## Inhaltliche Anforderungen

Erforderlich sind konkrete Angaben hinsichtlich:

- **der Ausgangs- und Lebenssituation (Bsp. Schlaganfall, Wachkoma)**
  - Nicht ausreichend: „Menschenunwürdiges Leiden“, „dahinvegetieren“
- **der Behandlungsmethode (Bsp. „Keine künstliche Ernährung“, „keine künstliche Beatmung“)**
  - Nicht ausreichend: „keine Apparatedizin“, „in Würde sterben“, „keine Schläuche“

**Der Patientenwille muss eindeutig feststellbar sein!**

## Vorgehensweise bei Vorliegen einer wirksamen Patientenverfügung

- **Einwilligungsunfähiger Patient in Behandlungssituation, Patientenverfügung vorhanden**
  
- **Patientenverfügung ist unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung verbindlich, § 1827 Abs. 3 BGB**
  - Unerheblich, ob Erkrankung in kurzer Zeit zum Tode führen kann (z.B. multiples Organversagen)
  - oder ob Sterbephase weit entfernt liegt (z.B. Demenz, Wachkoma)
  
- **Anwendbar auf aktuelle Lebens- und Behandlungssituation?**
  - Prüfung durch Betreuer / Bevollmächtigten / Arzt

## Vorgehensweise bei Vorliegen einer wirksamen Patientenverfügung

- Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist, § 1828 Abs. 1 S. 1 BGB
- Arzt und Betreuer / Bevollmächtigter erörtern die anstehende Maßnahme unter Berücksichtigung des (in der Patientenverfügung niedergelegten) Patientenwillens, § 1828 Abs. 1 S. 2 BGB
- Gelegenheit zur Äußerung naher Angehöriger und sonstiger Vertrauenspersonen, sofern ohne erhebliche Verzögerung möglich, § 1828 Abs. 2 BGB
- Der Betreuer / Bevollmächtigte / Ehegatte hat dem Willen des Patienten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Einwilligung des Betreuers / Bevollmächtigten ist in diesem Fall nicht erforderlich.



## Abstufung

- **Aktuell erklärter Wille des aufgeklärten und einwilligungsfähigen Patienten (vorrangig, wenn vorhanden) wenn (-):**
- **Voraus verfügter Wille, durch eine Patientenverfügung erklärt (verbindlich, sofern auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffend) wenn (-):**
- **Behandlungswünsche / mutmaßlicher Wille (aus Äußerungen, Überzeugungen, Wertvorstellungen zu ermitteln) wenn (-):**
- **Entscheidung nach medizinischer Indikation und in dubio pro vita**
- **Bei fehlendem Betreuer / Vertreter hat Arzt im Regelfall Betreuungsgericht zu informieren und Bestellung eines Betreuers anzuregen**

## Widerruf der Patientenverfügung

- Der Widerruf ist jederzeit möglich und unterliegt keinem Formerfordernis  
→ mündlich oder durch schlüssiges Verhalten erfolgen (Bsp. Kopfnicken)
- Liegen Anhaltspunkte für Willensänderung vor, d.h. dafür, dass der in der Verfügung geäußerte Wille nicht (mehr) der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation entspricht
  - Patientenverfügung nicht mehr verbindlich
  - mutmaßlicher Wille zu ermitteln

## Patientenverfügung - § 1827 BGB

### Einwilligungsfähigkeit

- **Erwachsener Patient gilt als einwilligungsfähig, solange nicht die Einwilligungsunfähigkeit im konkreten Fall festgestellt wurde**
- **Voraussetzungen der Einwilligungsfähigkeit:**
  - Patient kann Bedeutung, Tragweite und Risiken der ärztlichen Maßnahme erkennen und verstehen („Einsichtsfähigkeit“) und
  - Kann sich darüber ein eigenes Urteil bilden und nach dieser Einsicht handeln („Steuerungsfähigkeit“ bzw. „Urteils- und Handlungsfähigkeit“)
- **Patient hat ein Recht auf „unvernünftige“ Entscheidungen**

## Entscheidung des Betreuungsgerichts, § 1829 BGB

- Lebensgefahr oder Gefahr für schweren und länger andauernden gesundheitlichen Schaden aufgrund Durchführung der Maßnahme bzw. Unterlassen indizierter Maßnahme
- Zwischen Arzt und Betreuer/Bevollmächtigtem besteht kein Einvernehmen darüber, dass Maßnahme Patientenwillen entspricht
- Ohne Genehmigung darf entsprechende Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist
- Bei Bevollmächtigten muss Vollmacht hierfür schriftlich erteilt worden sein und entsprechende Maßnahme umfassen (§ 1820 Abs.2)

**Die Entscheidung des Betreuungsgerichts ist für den Arzt verbindlich und umzusetzen**

# Zulässige Inhalte einer Patientenverfügung

## Passive Sterbehilfe

- Dem bereits eingesetzten Sterbeprozess wird freier Lauf gelassen → Sterbehilfe durch Sterbenlassen
- Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, wie künstliche Beatmung oder künstliche Ernährung
- Aufrechterhaltung der Basispflege durch Zuwendung sowie Linderung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit

# Zulässige Inhalte einer Patientenverfügung

## Indirekte Sterbehilfe

- Mit dem Risiko der Lebensverkürzung verbundene, medizinisch indizierte Palliativmaßnahme

Beispiel: Gabe von „kritisch hohen“ Morphindosen bei Krebserkrankung im Endstadium

# Zulässige Inhalte einer Patientenverfügung

## Behandlungs- und Ernährungsabbruch

- **Einstellen der Behandlung, auch der künstlichen Ernährung, wenn Patient bei unumkehrbarer Grunderkrankung völlig oder weitgehend ohne Bewusstsein ist aber bei Fortsetzung der Maßnahmen noch viele Jahre leben könnte**
  - **Lebensbedrohliche Krankheit**  
wenn die Krankheit ohne medizinische Behandlung sicher zum Tode des Patienten führen würde
  - **Behandlungsabbruch**  
Eine im Zusammenhang mit der Erkrankung stehende Behandlung wird unterlassen, begrenzt oder beendet
  - **Beispiel: Patient ist nach Schlaganfall ohne Bewusstsein und wird dieses voraussichtlich nicht mehr erlangen, kann nur mit künstlicher Ernährung überleben.**
  - **Auch: Koma, Wachkoma**

## **NICHT zulässig: Aktive Sterbehilfe**

- **Gezielte Tötung auf Wunsch eines leidenden Menschen durch Handeln (Bsp. Vergiften) oder Unterlassen unabhängig von einer unumkehrbaren Grunderkrankung**
- **Auch bei ausdrücklichem und ernsthaftem Wunsch des Patienten ist dies eine Tötung auf Verlangen und damit strafbar gemäß § 216 StGB**
- **Daher kann mit einer Patientenverfügung keine aktive Sterbehilfe angeordnet und eingefordert werden**



## Exkurs: Suizidhilfe

- z.B., wenn Arzt eine tödliche Dosis eines Medikaments verschreibt und dieses dem Patienten zur Verfügung stellt
- Assistierter Suizid ist straflos – dies jedoch nur, solange es sich um eine freiverantwortliche, vom Patienten beherrschte Selbsttötung handelt
- Die geeigneten Wirkstoffe dürfen allerdings zu diesem Zweck nicht verordnet werden – entsprechende Patientenverfügung wäre diesbezüglich nicht bindend

## Patientenverfügung und Organspendeabsicht

- **Situation: Intensivmedizinische Maßnahme bei vermutetem Hirntod**
  - Patientenverfügung (Wunsch nach Therapiebegrenzung) und Bereitschaft zur Organspende (kurzzeitige Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen) sind miteinander vereinbar
- **Situation: Intensivmedizinische Maßnahme bei erwartetem Hirntod**
  - Behandlung bis zum Hirntod widerspricht Patientenverfügung → Betreuer / Bevollmächtigter stellt Patientenwillen fest und entscheidet entsprechend
- **Situation: Erforderliche Reanimation**
  - Ob Hirntod nach Reanimation eintritt ist ungewiss → Reanimation und Einleitung intensivmedizinischer Maßnahmen rechtlich unzulässig
- **Sinnvoll daher Klarstellung des Verhältnisses in Patientenverfügung**

## Besondere Situationen

- Häufige Probleme mit Patientenverfügungen in der ärztlichen Praxis :
  - Die Patientenverfügung lässt häufig den Patientenwillen nicht eindeutig erkennen (es fehlt an Beschreibung konkreter Lebens- und Behandlungssituationen)
  - Patientenverfügung ist häufig nicht direkt auffindbar, Aufbewahrungsort ist nicht bekannt
  - Vorsorgeregister enthält keine Informationen über den Inhalt einer Patientenverfügung
  - In Notfallsituationen bleibt oftmals keine Zeit, um das Vorliegen und den Inhalt einer wirksamen Patientenverfügung zu prüfen
  
- Mögliche Lösungsansätze:

## Notfallsituation

- **Sofern Patientenwille für diese konkrete Situation nicht bekannt und**
- **für die Ermittlung individueller Umstände keine Zeit:**
  - **medizinisch indizierte Behandlung ist einzuleiten**
  - **im Zweifel auf die Erhaltung des Lebens gerichtet**
- **Arzt darf davon ausgehen, dass es mutmaßlichem Patientenwillen entspricht, medizinisch indizierten Maßnahmen zuzustimmen**
- **Im weiteren Verlauf sind solche Entscheidungen daraufhin zu prüfen, ob sie einerseits weiterhin indiziert sind und andererseits vom dann ermittelten Patientenwillen getragen werden.**

## Vollmacht in Gesundheitsangelegenheiten

- **Übertragung der Wahrnehmung auf einen Bevollmächtigten einzelner oder aller Angelegenheiten der Gesundheitspflege für den Fall der vorübergehenden oder dauerhaften Einwilligungsunfähigkeit**
- **Möglichst schriftlich und Benennung konkreter Maßnahmen – zum Schutz des Bevollmächtigten**
- **Geschäftsfähigkeit bei Erteilung erforderlich (Bestätigung durch Arzt sinnvoll, aber nicht vorgeschrieben)**
- **Bestellung eines Betreuers dann grundsätzlich nicht erforderlich**
- **Bevollmächtigter sollte zeitnah handeln können, von diesem Auftrag Kenntnis haben und der Bevollmächtigungsübernahme zugestimmt haben**
- **Bevollmächtigter darf wie Betreuer handeln**

## Advanced Care Planning

- **Bestandteile: mehrteiliger Gesprächsprozess mit für diese Aufgabe qualifizierten Gesundheitsfachkräften ( meist Pflegekräfte oder Sozialdienstmitarbeiter) zwecks Befähigung zur Entscheidung hinsichtlich der Wünsche für gesundheitliche Krisensituationen**
- **Festhalten der Ergebnisse in**
  - **einer übersichtlichen und aussagekräftigen Patientenverfügung und**
  - **einem Notfallbogen (zum Beispiel für Rettungsdienste)**
  - **Verfügung und Notfallbogen werden regelmäßig in weiteren Gesprächen überprüft und aktualisiert**
- **Angehörige und Bevollmächtigte werden in die Planung einbezogen**
- **Ebenso der behandelnde Hausarzt**

## Advanced Care Planning

- Unter dem Namen „Gesundheitliche Versorgungsplanung“ hat ACP mit der Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes (HPG) Ende 2015 Einzug in die deutsche Sozialgesetzgebung gefunden (§ 132 g SGB V).
- Danach können anerkannte Träger von Senioreneinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe ihren gesetzlich versicherten Bewohnern ein entsprechendes Angebot machen. Die Kosten werden von den Krankenkassen refinanziert.
- Nach der Regelung ist der den Versicherten behandelnde Hausarzt in die Fallbesprechung einzubeziehen.
- Aus rechtlicher Sicht zu beachten: auch der Notfallbogen muss Voraussetzungen einer Patientenverfügung erfüllen, sofern er getrennt von dieser Geltung erlangen soll

## Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer

- **§ 78b Bundesnotarordnung - Auskunft und Gebühren**

*„(1) Die Registerbehörde erteilt Gerichten und Ärzten auf Ersuchen Auskunft aus dem Zentralen Vorsorgeregister. **Ärzte** dürfen nur um Auskunft ersuchen, soweit diese für ihre? **Entscheidung über eine dringende medizinische Behandlung** erforderlich ist.“*

- **§ 9 Vorsorge-Registerverordnung: Betreuungsverfügungen, Patientenverfügungen**

*„Im Zentralen Vorsorgeregister können auch Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen unabhängig von der Eintragung einer Vollmacht registriert werden.“*



## Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer

- Das Zentrale Vorsorgeregister bietet Ärzten nicht die Möglichkeit, sich über den Inhalt der Vorsorgevollmacht oder der Patientenverfügung zu unterrichten
- Die Bundesregierung lehnte Vorschlag des Bundesrates zur Erweiterung des Vorsorgeregisters auf eine elektronische Erfassung von Kopien der Dokumente ab (Formfreier Widerruf sei nicht ersichtlich. Zudem sei Vorlage des Originals für Entscheidung über die (weitere) medizinische Behandlung erforderlich)
- Lösung: Erweiterung?

**Ich bedanke mich  
für  
Ihre Aufmerksamkeit  
und freue mich auf Ihre Fragen**