



MERKBLATT : PATIENTENVERFÜGUNG

Dieses Merkblatt soll über wesentliche Fragen im Zusammenhang mit geeigneter Vorsorge durch eine Patientenverfügung unterrichten. Es ist mit Stand vom 21.05.2011 sorgfältig erarbeitet. Vorsorglich: Für etwaige Unrichtigkeiten oder missverständliche Formulierungen wird jedoch in keiner Weise gehaftet. Durch Aushändigung des Merkblatts allein wird ein Auftrag nicht begründet oder bestätigt.

Eine **Patientenverfügung** (künftig hier: „PV“ genannt) liegt (gemäß § 1901 a BGB) vor, wenn „ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt (hat), ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.“ Dies gilt unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betroffenen. Es gibt keine Reichweitenbegrenzung. Niemand kann zur Errichtung einer PV verpflichtet werden. Errichtung oder Vorlage einer PV darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden. Eine PV hat kein Verfalldatum; ihre turnusgemäße Bestätigung ist nicht erforderlich, aber zu empfehlen. Sie ist jederzeit widerruflich. Der Bevollmächtigte oder der gerichtlich bestellte Betreuer, hat dem in der PV formulierten Willen des Betroffenen „Ausdruck und Geltung zu verschaffen,“ § 1901 a I 2 BGB. Es gilt ein dialogisches Verfahren (gemäß § 1901 b BGB): Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Bevollmächtigte/Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die Entscheidung des Bevollmächtigten/Betreuers. Der Arzt hat nach dem Gesetz keine eigene Entscheidungskompetenz.

Liegt **keine PV** vor, oder treffen die Festlegungen einer PV nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, so hat der Bevollmächtigte/Betreuer die **Behandlungswünsche** oder den **mutmaßlichen Willen** des Betroffenen festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagt. Hierbei ist der mutmaßliche Wille auf Grund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betroffenen. Bei der Feststellung des Patientenwillens oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betroffenen Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist und nicht dem erkennbaren Willen des Betroffenen widerspricht. Insbesondere mangels Bestimmtheit werden viele als „Patientenverfügung“ bezeichnete Dokumente nicht als solche im engeren, vorbeschriebenen Sinne, sondern nur als Behandlungswünsche anzusehen sein, die dann als solche Beachtung finden müssen.

Wichtige Hinweise für die Errichtung einer Patientenverfügung:

Schriftform ist erforderlich. Der Text muss nicht handschriftlich geschrieben, aber eigenhändig unterschrieben sein. Unterzeichnung mit dem Nachnamen genügt, Beifügung des Vornames, sowie von Ort und Datum der Unterzeichnung sind zu empfehlen. Um Zweifel an Geschäftsfähigkeit und eigenhändiger Unterschrift auszuschließen sollte Unterschriftsbeglaubigung erfolgen. Mündliche Erklärungen sind keine PV, können aber zur Feststellung des mutmaßlichen Willens herangezogen werden, sofern sie beweisbar sind.

Schwierigster Punkt: Inhaltlich sollte möglichst genaue Beschreibung der Lebens- und Behandlungssituation/en und der für diese gewünschten oder untersagten bestimmten Maßnahmen erfolgen. Ärztliche Aufklärung oder Beratung hat der Gesetzgeber zwar nicht zur Voraussetzung der Wirksamkeit einer PV erklärt. Sie ist aber **zu empfehlen!** Nur so erscheint gewährleistet, dass die Formulierungen der PV hinsichtlich Reichweite und anderer medizinischer Tatbestände bestimmt genug und nicht unvollständig oder missverständlich sind, oder dies durch absehbare Entwicklung der Medizin werden. Wichtige Grundbestimmungen einer sog. „Basis-Patientenverfügung“ könnten zum Beispiel sein:

„Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, erkläre ich hiermit jeder Person, die Entscheidungen über meine Gesundheit oder mein Leben zu treffen oder mich ärztlich oder pflegerisch zu behandeln haben wird : **Ich möchte mein Leben in Würde vollenden ! Das Leben ist für mich von hohem Wert.**

Für den Fall jedoch, dass mein dereinstiges Grundleiden unumkehrbar (irreversibel) ist und einen tödlichen Verlauf angenommen hat (GRUNDVORAUSETZUNG):

und ich mich im unmittelbaren Sterbeprozess befinde,

oder ich (bei gleicher Grundvoraussetzung) wegen irreversiblen Verlustes des Bewusstseins, oder schwerer unbehebbarer Dauerschädigung meines Gehirns, oder dauerhaften Ausfalls lebenswichtiger Körperfunktionen, oder schwerster, nicht zu lindernder Schmerzzustände, oder sonstigen unheilbaren schweren Leidens nach ärztlichem Urteil (infauste Prognose) nicht mehr in der Lage sein werde, ein menschenwürdiges Leben zu führen,
wünsche ich, lebenserhaltende oder –verlängernde Maßnahmen zu unterlassen oder nicht fortzuführen und bin insbesondere mit einer Intensivtherapie oder Wiederbelebung nicht einverstanden. Als menschenwürdig verstehe ich hierbei für mich ein mir erträgliches und weitgehend beschwerdefreies, bewusstes und umweltbezogenes Leben mit eigener Persönlichkeitsentfaltung und insbesondere der Möglichkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. ... (Es folgen weitere Bestimmungen) ...“

Wird die PV durchgeführt, stirbt der Mensch (schneller). Das widerspräche etwa gewünschter Organspende, weil hierfür lebende Organe benötigt werden, die nicht aus einem Toten/Leichnam entnommen werden können. Deshalb sollte in der PV klar erklärt werden, ob und ggf. unter welchen Bedingungen man einer **Organ-/Gewebeentnahme** für Transplantationszwecke, sowie auch, ob man einer inneren Leichenschau (**Obduktion** des Leichnams) zustimmt, oder ob man dem widerspricht. Zur „Organspende“ wird hier darauf hingewiesen, dass diese nach dem sogenannten „Hirntod“ erfolgt. Dieser Begriff ist aber irreführend: der nicht aufgeklärten Bevölkerung wird damit suggeriert, mit „Hirntod“ sei der wirkliche Tod gemeint, man schneide also Organe aus einem toten Körper, aus einem Leichnam. **In Wirklichkeit aber ist der „hirntote“ Mensch nicht tot, also kein Leichnam, sondern ein Sterbender.** Aus einem toten Körper könnte man keine lebenden Organe entnehmen, wie sie für die Transplantation benötigt werden. Der Öffentlichkeit von interessierten Seiten bewusst verschwiegene Einzelheiten zu dieser schwerwiegenden Problematik können unserem **MERKBLATT : aufgeklärte(!) Organspende** entnommen werden. Auch im Internet kann man sich eigenverantwortlich durch Eingabe der Begriffe „Hirntod Aufklärung“ in eine Suchmaschine informieren. **Jede/r muss nach vollständiger, wahrheitsgetreuer Information über Begriff und wahre Bedeutung des sog. „Hirntods“ und aller Vorgänge vor, bei und nach der Explantation für sich selbst entscheiden, ob er sich für sich in der Lage sieht, seinen sterbenden Körper, bevor er ein (klinischer) Leichnam geworden ist, für die Entnahme von Organen und/oder Geweben zur Verfügung zu stellen.**

In jedem Fall sollte ein der Organentnahme Zustimmungswilliger zur Bedingung machen:

- A. Die zuverlässige Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren vollständigen Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms (sog. „Hirntod“) durch SPECT-Diagnostik (Single-Photon-Emissions-Computer-Tomographie), KEIN „Apnoe“-Test !**
- B. Zur sicheren Vermeidung von Schmerzen: Gabe eine Vollnarkose, genau wie sie bei einer vergleichbar schweren Operation gegeben würde.**
- C. Es kann auch bestimmt werden, nur bestimmte Organe/Gewebe zu entnehmen, sowie:**
- D. ob dies NUR für Zwecke der Transplantation oder ob Körper/Organe/Gewebe auch für sonstige Anwendungen, insbesondere wissenschaftliche Untersuchungen, verwendet werden dürfen.**

Wer Organentnahme NICHT will, sollte eine ausdrückliche **Widerspruchs-Erklärung** bei seinen Ausweispapieren stets mit sich führen, besonders für den Fall, dass es zu Unfall/Erkrankung in einem Land kommen sollte, das eine Widerspruchslösung kennt (Landessprache beachten!) oder falls diese etwa künftig in Deutschland eingeführt werden sollte. Ggf. kommt auch Eintragung in ein Widerspruchsregister des jeweiligen Landes in Betracht. Rechtzeitige Information über die jeweilige Rechtslage ist zu empfehlen.

Wir empfehlen, die PV nicht in eine Vollmachtsurkunde aufzunehmen, sondern separat zu errichten, jedoch in der Vollmachtsurkunde darauf hinzuweisen. (Grund: Die Patientenverfügung wird an einem anderen Ort als die Vollmachtsurkunde benötigt; im Übrigen kann sich ihr Inhalt ja nach den gesundheitlichen Gegebenheiten eher ändern als der sonstige Inhalt der Vollmacht.) Turnusgemäße Überprüfung der PV („Verfügungshygiene“) ist im Hinblick auf Änderung des Willens oder der Lebens- und Behandlungssituation, vor allem auch wegen des Fortschritts der medizinischen Wissenschaft und Methodik dringend zu empfehlen. Soll es bei der PV bleiben, kann dies durch eine zeitnahe schriftliche Bestätigung dokumentiert werden; dies ist aber zur Wirksamkeit der PV nicht erforderlich. Schließlich gilt es, die Findbarkeit der PV zu sichern, da sie im entscheidenden Zeitpunkt in der Hand des dann jeweils behandelnden Arztes sein muss! Wesentliche vorstehende Bestimmungen des Rechts der PV gelten ab 01.09.2009. Vorher getroffene Patientenverfügungen bleiben grundsätzlich wirksam; jedoch gelten die neuen Regelungen auch hierfür. Angesichts der hohen Bedeutung einer Patientenverfügung für den schwierigsten Abschnitt im Leben eines Menschen ist zu empfehlen, rechtzeitige (!) fundierte juristische Beratung durch einen in dieser speziellen Materie fachkundigen Rechtsanwalt in Anspruch zu nehmen. Die Praxis zeigt, dass viele umlaufenden Formulierungsvorschläge falsch oder unzureichend sind.