

Neues zur Patientenverfügung

Der Beschluss des Bundesgerichtshofes vom 06.07.2016 - Az. XII ZB 61/16 befasst sich mit den Anforderungen, die an die Formulierung einer Patientenverfügung gestellt werden. An die Veröffentlichung dieses Beschlusses im August 2016 hat sich eine Berichterstattung angeschlossen, die sehr häufig von sehr wenig Sachlichkeit geprägt war.

Es hieß, der BGH kehre sich von der bisherigen Rechtsprechung zur Patientenverfügung ab und überspanne die Anforderungen an die exakte Formulierung. Damit sei es nun nahezu sinnlos geworden, überhaupt noch eine Patientenverfügung zu verfassen, im Ernstfall werde sie der rechtlichen Prüfung ohnehin nicht genügen.

Alle drei Behauptungen sind schlichtweg falsch.

1. Der vom BGH entschiedene Sachverhalt

Zum Verständnis des Beschlusses ist zunächst einmal wichtig zu wissen, über welchen Sachverhalt der BGH zu entscheiden hatte.

Es ging um die Mutter von drei Töchtern. Nur einer ihrer drei Töchter hatte sie eine sog. Vorsorgevollmacht erteilt, d.h. die Tochter ermächtigt, als ihre Vertreterin bei allen Entscheidungen hinsichtlich der medizinischen Behandlung aufzutreten. In der Vollmacht bezeichnete sie diese Tochter ausdrücklich als ihre Vertrauensperson.

Später erteilten die Frau und ihr Ehemann sich gegenseitig mit notarieller Urkunde Generalvollmacht und setzten als Ersatzbevollmächtigte an erster Stelle wiederum die Tochter ein, der die Frau bereits zuvor eine Vollmacht erteilt hatte.

An zweiter Stelle setzten sie eine andere Tochter als Ersatzbevollmächtigte ein.

Die Frau hatte ferner 2003 und wortlautidentisch 2011 eine Patientenverfügung geschrieben.

Im Alter von 70 Jahren erlitt die Frau einen Hirnschlag. Noch im Krankenhaus wurde ihr eine PEG-Sonde gelegt, d.h. eine Ernährungssonde, die Flüssigkeit und Nährlösung direkt in den Magen einführt. Vom Krankenhaus aus wurde sie in ein Pflegeheim verlegt. Zu diesem Zeitpunkt war sie noch in der Lage, verbal zu kommunizieren. In dieser Phase hat sie unstreitig zu keiner Zeit den Willen bekundet, die PEG-Sonde möge entfernt werden.

Ihr Gesundheitszustand verschlechterte sich infolge mehrerer epileptischer Anfälle 2013. Danach war die Frau nicht mehr kommunikationsfähig (umgangssprachlich: Sie lag im Wachkoma).

Von diesem Zeitpunkt an kümmerte die Tochter, der sie zweimal Vollmacht erteilt hatte, sich um die Vertretung ihrer Mutter und traf alle Entscheidungen auch auf medizinischem Gebiet.

2015 beantragten die beiden anderen Töchter beim Betreuungsgericht die „Umsetzung der Patientenverfügung“ sowie „den Entzug des Betreuungsrechtes“ der Bevollmächtigten. Die Anträge blieben in der I. Instanz ohne Erfolg. Das Landgericht in der II. Instanz setzte eine der beiden das Verfahren führenden Schwestern, nämlich diejenige, die als Ersatzbevollmächtigte in der Generalvollmacht genannt worden war, „zur Betreuerin mit dem Aufgabenkreis des Widerrufs der von der Betroffenen ... erteilten Vollmachten, allerdings nur für den Bereich der Gesundheitsfürsorge“ ein.

Sinn dieses Konstruktes war es, die Antragstellerin in die Lage zu versetzen, die Vollmacht ihrer Schwester zu widerrufen und dann selbst zu entscheiden, dass - nach ihrer Auslegung der Patientenverfügung - gemäß dem Willen der Mutter die PEG-Sonde entfernt werden solle, sodass die Mutter versterben könne.

2. Die Entscheidung des Bundesgerichtshofes

Grundsätzlich geht eine Vollmacht einer Betreuerbestellung vor (§ 1896 II BGB), d.h. ein Betreuer wird dann nicht bestellt, wenn der Erkrankte zuvor einer Vertrauensperson Vollmacht erteilt hatte und auf diese Weise selbst für eine Vertretung im Fall der Handlungsunfähigkeit gesorgt hat.

Wenn aber der Bevollmächtigte seine Pflichten nicht ordnungsgemäß wahrnimmt, so bestellt das Gericht einen Betreuer, der zum einen anstelle des Bevollmächtigten die Vertretung des Erkrankten übernimmt und der zum anderen die Vollmacht widerruft, um ein weiteres Handeln des Bevollmächtigten für die Zukunft zu unterbinden.

Dies war der Ausgangspunkt des vom BGH entschiedenen Falles:

In der über den Krankheitsfall völlig zerstrittenen Familie vertraten zwei Schwestern die Auffassung, die Patientenverfügung der Mutter sei so zu verstehen, dass die PEG-Sonde entfernt werden müsse. Die von der Mutter wiederholt bevollmächtigte Tochter war der Meinung, dass ein solcher Wunsch der Patientenverfügung der Mutter nicht entnommen werden könne, zumal die Mutter selbst noch im Zustand der Erklärungsfähigkeit die ihr gelegte PEG-Sonde nicht abgelehnt hatte.

Für die Frage, ob die zweifach bevollmächtigte Tochter ihre Pflichten korrekt erfüllte und die Wünsche der Mutter umsetzte, kam es also auf das richtige Verständnis der Patientenverfügung an.

In den beiden Patientenverfügungen von 2003 und 2011 hieß es wörtlich:

„Für den Fall, dass ich (...) aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Bewusstseinstörung (...) nicht mehr in der Lage bin, meinen Willen zu äußern, verfüge ich:

Solange eine realistische Aussicht auf Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten.

Dagegen wünsche ich, dass lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben, wenn medizinisch eindeutig festgestellt ist,

- dass ich mich unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde, bei dem jede lebenserhaltende Therapie das Sterben oder Leiden ohne Aussicht auf Besserung verlängern würde, oder*
- dass keine Aussicht auf Wiedererlangung des Bewusstseins besteht, oder*

- *dass aufgrund von Krankheit oder Unfall ein schwerer Dauerschaden des Gehirns zurückbleibt, oder*
- *dass es zu einem nicht behandelbaren, dauernden Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt.*

Behandlung und Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist. Ich möchte in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in meiner vertrauten Umgebung.

Aktive Sterbehilfe lehne ich ab.“

Die Hausärztin der Betroffenen vertrat ebenso wie die zweimal bevollmächtigte Tochter die Auffassung, dass der Abbruch der künstlichen Ernährung nicht dem in der Patientenverfügung geäußerten Willen der Betroffenen entsprach.

Der BGH kam zu dem Ergebnis, dass die Formulierung „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, keine hinreichend konkrete Behandlungsentscheidung enthalte. Erforderlich sei eine Konkretisierung durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen.

Anders ausgedrückt: In der Patientenverfügung müssen konkrete Aussagen dazu getroffen werden, ob eine künstliche Ernährung gewünscht oder abgelehnt wird und es müssen die Krankheitszustände exakt beschrieben sein, hinsichtlich derer die Anweisungen in der Patientenverfügung gelten.

Damit war der Fall für den BGH aber noch nicht abschließend entschieden:

Denn gemäß § 1901a I BGB hat der Bevollmächtigte bzw. der Betreuer zunächst die vorliegenden schriftlichen Äußerungen des Patienten zu prüfen. Er muss sich ein Bild darüber machen, ob es sich überhaupt um eine Patientenverfügung handelt und - wenn dies bejaht wird - den in diesem Schriftstück niedergelegten Willen ermitteln.

Liegt hingegen kein Schriftstück vor oder ist das Schriftstück nicht hinreichend konkret formuliert, muss der Bevollmächtigte bzw. der Betreuer gemäß § 1901a II BGB die Behandlungswünsche und

den mutmaßlichen Willen des Erkrankten auf andere Weise ermitteln, insbesondere durch Gespräche mit geeigneten Auskunftspersonen wie z.B. Angehörigen, Lebensgefährten, sonstigen Vertrauenspersonen, Hausarzt etc.

Der BGH hat den Fall in die Tatsacheninstanz zurückverwiesen, damit derartige Ermittlungen angestellt werden können. Es wurde ausdrücklich klargestellt, dass derartige aus dem Umfeld der Betroffenen beigesteuerte Informationen, gegebenenfalls in Kombination mit den vorliegenden Schriftstücken, möglicherweise ein klares Bild ihrer Behandlungswünsche ergeben könnten. Das Ergebnis der Entscheidung des BGH war also nicht, dass die Erkrankte durch den Beschluss zum Weiterleben „verurteilt“ worden ist.

Der BGH hat auch darauf hingewiesen, dass gerade die wiederholte Vollmachtserteilung an eine Tochter deren besondere Vertrauensstellung unterstreicht und dass daher ein Widerruf der Vollmacht gerade dieser Tochter nur dann in Betracht kommt, wenn sich eindeutig ermitteln lässt, dass sie die Behandlungswünsche ihrer Mutter nicht umsetzt bzw. falsch versteht.

3. Konsequenzen für die Praxis

Der BGH hat auch in seiner früheren Rechtsprechung stets betont, dass Patientenverfügungen konkret formuliert sein müssen. Aus dem Text soll klar ersichtlich sein, unter welchen Voraussetzungen welche medizinischen Maßnahmen nicht (mehr) gewünscht werden.

Wertende Formulierungen wie etwa „Wenn ich keine Lebensqualität mehr habe“ oder „Wenn mir ein Leben in Würde nicht mehr möglich ist“ sind aus diesem Grund völlig ungeeignet: Was genau unter Lebensqualität bzw. unter Würde zu verstehen ist, wird von den Menschen sehr unterschiedlich interpretiert. Ein klarer Leitfaden für eine medizinische Behandlung liegt hierin nicht.

Daher muss eine geeignete Patientenverfügung stets eine klare „wenn... dann“ Konstruktion aufweisen: Der Verfasser muss klar definieren, bei welchem Krankheitsstatus er welche konkret benannten Maßnahmen ablehnt.

So kann man beispielsweise formulieren, dass man den Abbruch jeglicher Form von künstlicher Ernährung wünscht, sofern man seit drei Monaten infolge eines Schlaganfalles, eines Unfalles oder

einer anderen Hirnschädigung im Wachkoma liegt und die Fähigkeit zur Kommunikation mit anderen Menschen noch immer nicht wiedergewonnen hat. In diesem Fall sollte man hinzufügen, dass die Verfügung in Kenntnis des Umstandes getroffen wird, dass manche Patienten auch nach einem Wachkoma von dieser Dauer wieder aufgewacht sind, das Risiko eines Weiterlebens mit gravierenden Schäden jedoch bewusst nicht eingehen möchte.

Oft findet sich in einer Patientenverfügung auch eine Formulierung, die viel zu vage auf einen Verlust der Orientierung infolge von Demenz abstellt: Eine Patientenverfügung, in der es heißt, der Verfasser lehne künstliche Ernährung für den Fall ab, dass er verwirrt ist, bleibt zu ungenau. Heißt es hingegen, dass künstliche Ernährung in Form einer PEG-Sonde für den Fall abgelehnt wird, dass der Verfasser der Verfügung unter fortgeschrittener Demenz leidet und im Mini-Mental-Test einen Wert von 8 Punkten (oder schlechter) erreicht und die Fähigkeit, selbstständig zu essen, verloren hat, so gewinnt die Formulierung deutlich an Klarheit.

Der Beschluss des BGH macht auch deutlich, dass eine optimale Patientenverfügung nicht „von der Stange“ sein sollte, sondern individuell auf jeden Patienten abgestimmt sein muss. Denn konkrete Aussagen hinsichtlich gewünschter und abgelehnter medizinischer Maßnahmen können nur dann sinnvoll getroffen werden, wenn der Gesundheitszustand (z.B. Vorerkrankungen) des Verfassers berücksichtigt werden. Nicht bei jedem Patienten ist der zu erwartende Krankheitsverlauf gleich, folglich sind auch die zur Debatte stehenden Maßnahmen nicht in allen Fällen identisch.

4. Vorsorgevollmacht und Betreuung

Schließlich sollte berücksichtigt werden, dass eine Patientenverfügung allein als Vorsorgeregung nicht ausreicht. Denn auf die Patientenverfügung kommt es immer dann an, wenn der Patient selbst zu krank ist, um seine Behandlung mit dem Arzt zu erörtern.

In dieser Situation benötigt der Patient einen rechtlichen Vertreter, der an seiner Stelle das Gespräch mit dem Arzt führt und die in der Patientenverfügung niedergelegten Wünsche umsetzt.

Wer eine geeignete Vertrauensperson hat, sollte dieser Vertrauensperson daher eine Vorsorgevollmacht erteilen und die Patientenverfügung mit dem Bevollmächtigten

besprechen, sodass dieser später gut in der Lage ist, die Patientenverfügung in allen Einzelheiten zu verstehen und gegebenenfalls Nachfragen zu beantworten.

Kommt die Errichtung einer Vorsorgevollmacht aus persönlichen Gründen nicht in Betracht, so kann zumindest eine Betreuungsverfügung geschrieben werden. Hierbei handelt es sich um eine Verfügung, mit der festgelegt wird, wer als Betreuer bestellt werden soll, sofern aufgrund eines Krankheitsfalles hierfür einmal ein Bedürfnis bestehen sollte. In der Betreuungsverfügung können verbindliche Regelungen hinsichtlich der Amtsführung des Betreuers niedergelegt werden, vor allem kann ihm eine Patientenverfügung als Handlungsmaxime vorgegeben werden.

Damit alle diese Vorsorgeregungen im Bedarfsfall auch sicher und schnell gefunden werden, sollten Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen grundsätzlich im Vorsorgeregister registriert werden.

Rechtsanwältin Christiane Winckelmann

Fachanwältin für Familienrecht