



Rechtsfragen in der Ethikberatung

Dr. Klaus Schniepp-Mendelssohn (Stand 2/2017)

Gesetz und Patientenwille

Seit September 2009 besteht eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung (BGB § 1901a und folgende).

Das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper gehört zum Kernbereich der menschlichen Würde und Handlungsfreiheit. Es umfasst auch ein Recht zur Selbstgefährdung bis hin zur Selbstaufgabe.

Es steht nicht im Gesetz, dass der Patientenwille die allerhöchste Priorität habe. Da der Staat zum Schutz des Lebens verpflichtet ist, kann er das Selbstbestimmungsrecht einschränken und z.B. Tötung auf Verlangen oder aktive Sterbehilfe verbieten. Das Gesetz steht also noch über dem Selbstbestimmungsrecht. Auch ärztliche ethische Normen können im Einzelfall über dem Selbstbestimmungsrecht stehen.

Gesetzliche Regelung der Patientenverfügung

- Die Verfügung muss schriftlich von einer volljährigen, entscheidungsfähigen Person erbracht werden.
- Keine Verfügung im gesetzlichen Sinne liegt vor, wenn lediglich Richtlinien oder Behandlungswünsche angegeben werden.
- Die Gültigkeit einer Verfügung setzt keine infauste Prognose mehr voraus, ist also unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung.
- Die Verfügung kann den Arzt nicht zu medizinisch nicht indizierten Maßnahmen zwingen.
- Medizinisch indizierte Maßnahmen müssen mit dem Betreuer erörtert werden. Bei Einvernehmen ist keine Anrufung des Betreuungsgerichtes erforderlich, es sei denn, die Gefahr eines länger dauernden gesundheitlichen Schadens oder des Todes liegt vor.
- Prinzipiell ist nicht der Arzt, sondern der Betreuer verpflichtet zu prüfen, ob die Behandlung dem Patientenwillen entspricht.
- Das Einvernehmen mit dem Betreuer muss bei Behandlungsmaßnahmen dokumentiert werden.
- Bei Uneinigkeit zwischen Betreuer und Behandlungsteam muss das Betreuungsgericht die Entscheidung treffen (üblicherweise unter Einschaltung eines Gutachters).
- Liegt keine Verfügung vor, ist immer die Entscheidung des Betreuers erforderlich, die sich nach dem mutmaßlichen Willen des Patienten zu richten hat.
- Ein Widerruf der Verfügung ist jederzeit sowohl verbal als auch nonverbal möglich.

Probleme und Grenzen der gesetzlichen Regelung

- Die Grenze zwischen der Äußerung eines bestimmten Behandlungswunsches und einer nur unbestimmten Vorgabe kann im Einzelfall schwer zu bestimmen sein.
- Solange der Patient seinen Willen noch äußern kann, ist die Verfügung nicht relevant. Ein Problem kann die Ermittlung der Entscheidungsfähigkeit oder -unfähigkeit sein. Das Vorgehen zur Ermittlung der Entscheidungsfähigkeit ist im Gesetz nicht vorgeschrieben.



- Eine Aktualisierungspflicht als Wirksamkeitsvoraussetzung besteht nach der Rechtslage nicht. Damit gelten auch alte Verfügungen, obwohl der Patient potenziell seine Meinung geändert hat (Krankheit verändert die Perspektive).
- Der Widerruf der Verfügung kann jederzeit formlos, d.h. auch mündlich oder durch nonverbale Signale erfolgen. Dies kann bei fraglicher Entscheidungsfähigkeit zu erheblicher Rechtsunsicherheit führen.
- Im Gesetz ist nicht festgelegt, ob der Patient bei Widerruf entscheidungsfähig sein muss (was aber gefordert werden muss)
- Problematisch kann es im Notfall werden, wenn keine Zeit für die Einschaltung (oder sogar erst die Bestellung) eines Betreuers verbleibt. Dann kann der Arzt im Konflikt stehen, sich entweder durch eine Behandlung entgegen dem Patientenwillen strafbar zu machen, oder aber dadurch, dass er nicht zugunsten der Lebenserhaltung handelt.

Betreuer und (Gesundheits)-Bevollmächtigter

Ist ein Patient nicht mehr entscheidungsfähig, benötigt er Hilfe und Unterstützung durch einen Vertreter, den Betreuer oder den Bevollmächtigten, die sich im Ausmaß ihrer Autorisierung unterscheiden:

Der **Bevollmächtigte** wird durch den Patienten selbst durch eine Vollmachtserklärung in die Vertreterfunktion berufen (beispielsweise in der Patientenverfügung).

Der **Betreuer** wird durch das Betreuungsgericht bestellt, das vorab die Notwendigkeit einer Betreuung prüft. Familienangehörige sind nach deutschem Recht nicht automatisch Betreuer. Der Betroffene kann zwar in einer Betreuungsverfügung Wünsche hinsichtlich der Person des Betreuers äußern, das Betreuungsgericht hat aber die letztverbindliche Entscheidungsfreiheit. Ein Betreuer wird nicht bestellt, wenn die Angelegenheiten des Betreuungsbedürftigen schon durch einen Bevollmächtigten hinreichend besorgt werden können. Das Gericht kann die Betreuung zeitlich begrenzen.

Ermittlung des Patientenwillens

Im Prinzip ist von 4 Kategorien oder Ebenen der Ermittlung des Patientenwillens auszugehen, wobei diese Ebenen hierarchisch sind. Das bedeutet zum einen, dass die höhere Ebene eine stärkere Absicherung des Patientenwillens hat als die nächst niedrigere, zum anderen, dass in jedem Fall eine möglichst hohe Ebene angestrebt werden sollte, um dem Patientenwillen gerecht zu werden.

- Ebene 1* **Der vom entscheidungsfähigen Patienten geäußerte Wille**
Die Willensäußerung kann mündlich oder schriftlich erfolgen.
- Ebene 2* **Die Patientenverfügung eines aktuell nicht entscheidungsfähigen Patienten**
a) ohne juristischen Stellvertreter
b) mit juristischem Stellvertreter (Betreuer oder Bevollmächtigter)
- Ebene 3* **Der mutmaßliche Wille eines aktuell nicht entscheidungsfähigen Patienten.**
Der mutmaßliche Wille ergibt sich aus früheren Äußerungen des Patienten, aus Angaben von Angehörigen oder Freunden oder aus Angaben der Pflegepersonen.
a) ohne juristischen Stellvertreter
b) mit juristischem Stellvertreter
- Ebene 4* **Die nach Erfahrung des therapeutischen Teams beste medizinische Behandlung**
(Behandlung von Notfällen ohne nähere Information über den Patienten).