



Die Patientenverfügung

Selbstbestimmung oder Zwangsfürsorge am Lebensende?

Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer, M.A.

Fachanwalt für Medizinrecht



Dr. Tobias Weimer (M.A.)
Fachanwalt für Medizinrecht



Die Patientenautonomie

"Kennzeichen für unser Gesundheitswesen ist die Achtung des Persönlichkeitsrechts und die Autonomie eines jeden Patienten. Der Patient soll entscheiden, ob er sich behandeln lassen will, in welchem Umfang dies geschehen soll und wann Behandlungsmaßnahmen unterbleiben oder abgebrochen werden sollen."



Die Patientenautonomie

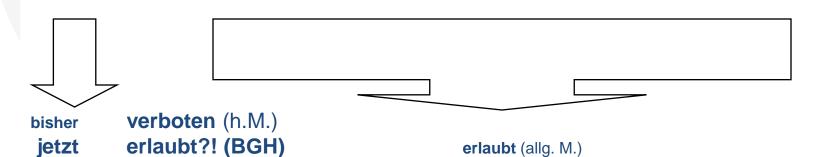
- Patientenverfügung ("-testament"):
 Festlegung von (Nicht-) Behandlungswünschen für den Fall fehlender Äußerungsfähigkeit.
- Betreuungsverfügung: Inhaltliche oder personelle Festlegungen für den Fall, dass zukünftig durch das Vormundschaftsgericht eine Betreuung eingerichtet werden muss.
- Vorsorgevollmacht:
 Schriftliche Bevollmächtigung einer Person des Vertrauens, in Maßnahmen anstelle des Vollmachtgebers einzuwilligen, falls dieser hierzu nicht mehr in der Lage sein sollte.



Was ist Sterbehilfe?

Sterbehilfe ist ...





Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht



Was ist Sterbehilfe?

- Die aktive direkte Sterbehilfe ist t\u00e4tige Lebensverk\u00fcrzung, wobei der Todeserfolg beabsichtigt wird.
- Die aktive indirekte Sterbehilfe ist eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation entsprechend dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen, wobei der Todeseintritt als unbeabsichtigte, aber in Kauf genommene unvermeidbare Nebenfolge beschleunigt eintreten kann.
- **Die passive Sterbehilfe** bezeichnet die Herbeiführung des Todes durch Unterlassen, wobei das Grundleiden des Kranken nach ärztlicher Überzeugung unumkehrbar (irreversibel) ist, einen tödlichen Verlauf angenommen hat und der Tod *in kurzer Zeit* eintreten wird.
- Der tödliche Behandlungsabbruch ist der lebensbeendende Abbruch einer ärztlichen Behandlung bei noch nicht Sterbenden unter der Voraussetzung, dass der Behandlungsabbruch dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht.

Rechtsanwalt



Kemptener-Fall 1.Strafsenat BGH, NJW 1995, 204 ff.

BGH, NJW 2003, 1588 ff. BGH, Beschl. v. 17.09.2014 XII ZB 202/13.

Lübecker-Fall

12.Zivilsenat

OLG Traunstein

BGH, Urt. v. 25.06.2010 Traunsteiner-Fall II 2 StR 454/09 (Fulda) OLG, GesR 2006, 524 ff.

Traunsteiner-Fall BGH, NJW 2005, 2385 ff.

Rechtsanwalt Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht



BGH 1. Strafsenat, 1995

Aktuell erklärter Wille des aufgeklärten und einwilligungsfähigen Patienten

Mutmaßlicher Wille des nicht mehr einwilligungsfähigen Patienten

Indiz:

v.a. schriftliche Patientenverfügung

Entscheidung zum Wohl des Patienten (Vorrang des Lebensschutzes)

BGH 12. Zivilsenat, 2003

Aktuell erklärter Wille des aufgeklärten und einwilligungsfähigen Patienten

Vorausverfügter Wille, durch eine Patientenverfügung erklärt

Mutmaßlicher Wille, aus früheren Äußerungen und Wertvorstellungen ermittelt

Entscheidung zum Wohl des Patienten (Vorrang des Lebensschutzes)



"An dem äußeren Erscheinungsformen von Tun und Unterlassen orientierten Kriterium für die Abgrenzung zwischen gerechtfertigter und rechtswidriger Herbeiführung des Todes mit Einwilligung oder mutmaßlicher Einwilligung des betroffenen Patienten hält der Senat nicht fest."

BGH, Urt. v. 25.06.2010 - 2 StR 454/09



"Eine Rechtfertigung durch Einwilligung kommt daher **nur** in Betracht, wenn sich das Handeln darauf beschränkt, einen Zustand (wieder-)herzustellen, der einem bereits begonnenen Krankheitsprozess seinen Lauf lässt, indem zwar Leiden gelindert, die Krankheit aber nicht (mehr) behandelt wird, so dass der Patient letztlich dem Sterben überlassen wird."

BGH, Urt. v. 25.06.2010 - 2 StR 454/09



Entscheidende Kriterien, die dem Begriff des Behandlungsabbruchs immanent sein sollen:

- 1. Behandlungsbezogenheit
- 2. Verwirklichung des auf die Behandlung bezogenen Patientenwillens
- 3. Beweismäßig hohe Anforderungen, insbesondere dann, wenn eine schriftliche Patientenverfügung fehlt und daher der in der Vergangenheit mündlich geäußerte Patientenwille festzustellen ist.



Bundesgerichtshof konkretisiert nochmals die Anforderungen an eine Patientenverfügung sowie das Verfahren rund um den Behandlungsabbruch

BGH, Beschl. v. 17.09.2014 -XII ZB 202/13



Die gesetzliche Regelung

Das 3. BetreuungsrechtsänderungsG (18. Juni 2009)

enthielt Regelungen:

- zur Patientenverfügung, § 1901a BGB
- zum Erfordernis der Genehmigung des Betreuungsgerichts, § 1904 BGB
- zum Verfahren der Betreuerbestellung & des betreuungsgerichtlichen Verfahrens.



"verfahrensrechtliche Absicherung für die Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts von Patienten"; Orientierungssicherheit für alle Beteiligten", vgl. BGH, Urt. v. 25.06.2010 – 2 StR 454/09



Die Patientenverfügung

Begriff der Patientenverfügung: § 1901a Abs. 1 S. 1 BGB

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



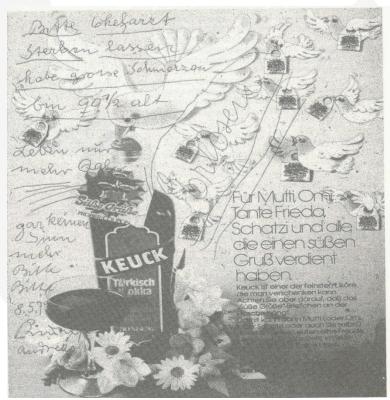
Die Patientenverfügung

Probleme der Patientenverfügung:

- 1. Bestimmtheit
- 2. Reichweite
- 3. Widerruf
- 4. Die Rolle des Betreuers & Bevollmächtigten
- 5. Die Rolle des Betreuungsgerichts



Die Bestimmtheit



Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht

"Bitte, Chefarzt, sterben lassen, habe große Schmerzen, bin 90½ Jahre alt. Leben nur mehr Qual, gar keinen Sinn mehr. Bitte, Bitte. 8.5.79 (Unterschrift) Erlösen"

P. Fritsche: Ethische Aspekte der Intensivmedizin, in: Intensivmedizin, Hg. Burchardi/ Larsen/Schuster/Suter, 8. Aufl. 2001, 7



Beispiel:

Wenn nach Einschätzung zweier <u>erfahrener</u> Ärzte in Folge einer Gehirnschädigung, meine Fähigkeiten, <u>Einsichten zu gewinnen</u>, <u>Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, aller Wahrscheinlichkeit</u> nach <u>erloschen</u> sind, selbst wenn der Tod noch nicht absehbar ist. ... Vergleichbare, hier nicht ausdrücklich erwähnte Krankheitszustände sollen <u>entsprechend beurteilt</u> werden. Für <u>andere Situationen</u> erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung aller <u>angemessenen</u> medizinischen Möglichkeiten.

aktueller Vordruck des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz.



§ 1901a Abs. 1 S. 1 BGB:

Festlegung "bestimmter" Untersuchungen, ärztlicher Eingriffe etc.

§ 1901a Abs. 2 S. 1 BGB:

Festlegungen müssen auf die "aktuelle Lebens- und Behandlungssituation" zu treffen.



Die Angaben müssen nach der Gesetzesformulierung konkret die Patientensituation beschreiben, um verbindlich zu sein! ("bestimmt vs. bestimmbar").

Fehlt es daran, müssen die

- Behandlungswünsche oder
- der mutmaßliche Wille des Betreuten ermittelt werden, vgl. § 1901a Abs. 2 S. 1 BGB



Die Behandlungswünsche sind vom mutmaßlichen Patientenwillen zu unterscheiden.

"Behandlungswünsche können etwa alle Äußerungen des Betroffenen sein, die Festlegungen für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation enthalten, aber den Anforderungen an eine Patientenverfügung nicht genügen, etwa weil sie nicht schriftlich abgefasst wurden, keine antizipierenden Entscheidungen treffen, sie von einem minderjährigen Betroffenen verfasst wurden oder als Patientenverfügung niedergelegt wurden, aber nicht sicher auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation passen."

Von besonderer Aussagekraft sind Behandlungswünsche, wenn sie konkrete Bezüge zur Behandlungssituation aufweisen und die Zielvorstellungen des Patienten erkennen lassen und zeitnah erfolgten.



Auf den mutmaßlichen Patientenwillen kommt es **erst** an, wenn sich ein auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation bezogener Wille des Betroffenen (sei es in Form einer Patientenverfügung oder eines Behandlungswunsches) **nicht** feststellen lässt.

Denn die **Willensbekundung** des Betroffenen für und gegen bestimmte Maßnahmen ist stets **vorrangig**, bindet den Betreuer und darf nicht durch den "Rückgriff auf den mutmaßlichen Willen" des Betroffenen korrigiert werden

Dies hat anhand **konkreter Anhaltspunkte** zu erfolgen, **insbesondere** frühere mündliche o. schriftliche Äußerungen, ethische o. religiöse Überzeugungen, sonstige persönliche Wertvorstellungen und das Schmerzempfinden, vgl. § 1901a Abs. 2 S. 2 BGB



Fehldeutungs- und Strafbarkeitsrisiko

Fahrlässige Fehler bei der Auslegung und bei der Einschätzung, ob dort getroffene Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen, sind aus strafrechtlicher Sicht wohl als verfehlte sog. Parallelwertungen in der Laiensphäre zu qualifizieren, weil sich der Täter der sozialen Tragweite seines Verhaltens nicht bewusst ist. Sie lassen zwar ggf. den Vorsatz entfallen.

Die Strafbarkeit wegen fahrlässiger Tötung, je nach Sachlage durch Unterlassen, oder wegen fahrlässiger Körperverletzung entfällt demgegenüber nur, wenn sich Ärzte und Betreuer bei der Fehlinterpretation nicht schuldhaft verhalten, wobei im Strafrecht ein subjektiv-individueller Maßstab anzulegen ist.

BGH NJW 2011, 161



Die Reichweite

§ 1901a Abs. 3 BGB

Die Absätze 1 und 2 gelten **unabhängig** von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

Konsequenz:

Demenz- und Wachkoma-Patienten können Selbstbestimmungsrecht ausüben!

Bestätigt durch: BGH, Beschl. v. 17.09.2014 - XII ZB 202/13



Der Widerruf

Der Widerruf der schriftlichen Patientenverfügung unterliegt **keiner** Formvorschrift!

Ein **formloser** Widerruf kann **jederzeit** erfolgen, vgl. § 1901a Abs. 1 S. 3 BGB



Die Rolle des Betreuers

§ 1901a Abs. 1 S. 1, Abs. 3 BGB

Der Betreuer/Bevollmächtigte prüft, ob diese Festlegungen in der Patientenverfügungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen.

- Ist das der Fall, hat er dem Willen Ausdruck und Geltung zu verschaffen.
- Ist das **nicht** der Fall, muss er unter Beachtung der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Patientenwillens eine eigene Entscheidung treffen.



Die Rolle des Betreuers

Zur Ermittlung konkreter Anhaltspunkte
"soll" der Betreuer/Bevollmächtigte
nahe Angehörige & sonstige Vertrauenspersonen des Patienten
"Gelegenheit zur Äußerung geben",
sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.



Die Rolle des Betreuers

Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung in eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf in bestimmten Fällen der Genehmigung des Betreuungsgerichts, vgl. § 1904 Abs. 2, 4 BGB



Die Rolle des Betreuungsgerichts

Eine Genehmigung ist **nicht** erforderlich, wenn

- eine bindende Patientenverfügung vorliegt,
- zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Patienten entspricht.

Problem: Herbeiführung eines "künstlichen Dissenses" zur zivil-, aber auch strafrechtlichen Absicherung aufgrund rechtfertigender Wirkung der Genehmigung des Betreuungsgerichts (vgl. BGH NJW 2011, 161).

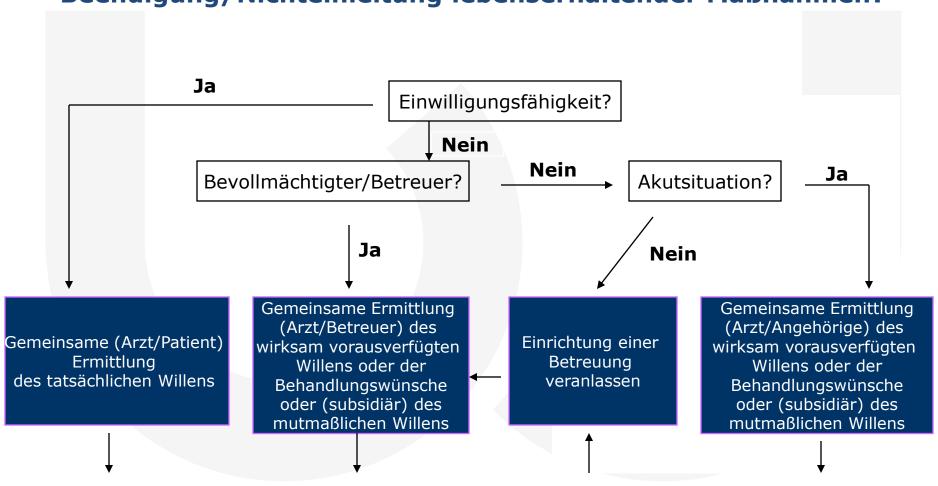


Das Verfahren

- Es ist zwingend ein Verfahrenspfleger zu bestellen;
- Betreuungsgericht hat Gutachten eines Sachverständigen einzuholen, vor Entscheidung über Genehmigung einer Nichteinwilligung durch den Betreuer.
- Beschwerde gegen die Entscheidung des Betreuungsgerichts über die Genehmigung bei ärztlichen Maßnahmen nach § 1904 Abs. 2 BGB stehen den Ehegatten, Lebenspartner, Verwandten/ Verschwägerten gerader Linie und Verwandten in der Seitenlinie bis zu dritten Grad zu.
- Amtsermittlungsgrundsatz! Jeder Dritte kann Betreuerentscheidung zur Kontrolle stellen!



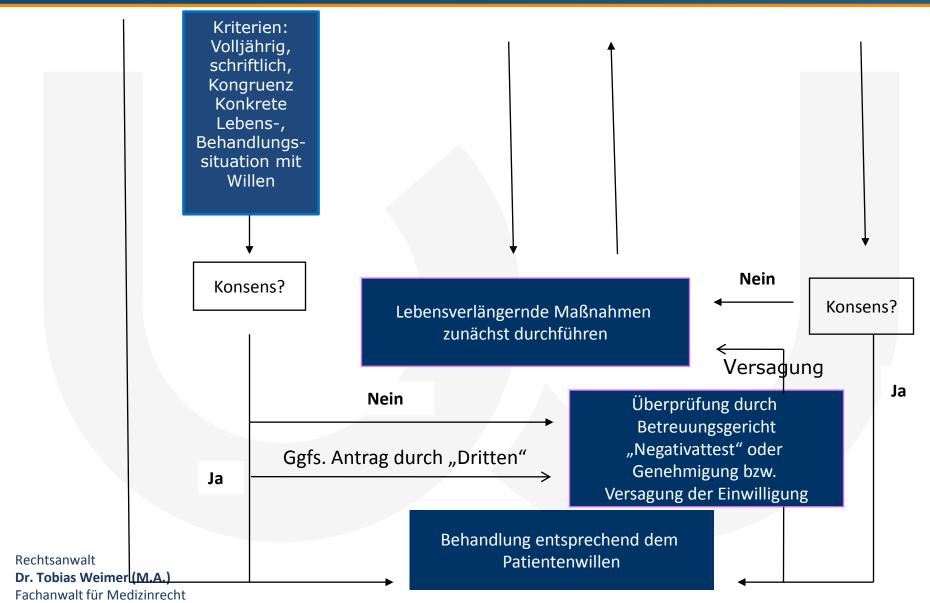
Beendigung/Nichteinleitung lebenserhaltender Maßnahmen?



Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht





Literatur

May/Charbonnier (Hrsg.), Patientenverfügungen, LIT-Verlag, 2005 (ISBN 3-8258-8752-9)

Putz/Steldinger, Patientenrechte am Lebensende, 5. Aufl., 2014

Verrel, Torsten, Patientenautonomie und Strafrecht bei der Sterbebegleitung, Gutachten C zum 66. Dt. Juristentag Stuttgart 2006, Beck Verlag 2006 (ISBN 3406547303)

Weimer, Tobias, Der tödliche Behandlungsabbruch beim Patienten im apallischen Syndrom, Peter Lang Verlag 2004. (ISBN 3-631-52748-9)



"Ich kam verwirrt, ich gehe verwirrt, aber auf höherem Niveau"

Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht





Rechtsanwalt

Dr. Tobias Weimer (M.A.)

Fachanwalt für Medizinrecht



Kontakt

Dr. Tobias Weimer, M.A.

Fachanwalt für Medizinrecht Master of Arts - Management von Gesundheitseinrichtungen

Frielinghausstr. 8 44803 Bochum

Tel.: 0234 – 60 49 11 92 Fax.: 0234 – 60 49 11 94 Mobil.: 0179 - 4872 - 947

weimer@kanzlei-weimer-bork.de www.kanzlei-weimer-bork.de



Wirtschaftswoche 17/2014: "Besonders häufig empfohlene Anwälte für Ärzte und Kliniken"