

SIND JETZT MILLIONEN PATIENTENVERFÜGUNGEN UNWIRKUNGSAM?

Die Patientenverfügung im Lichte der Entscheidung des Bundesgerichtshofs, Beschuß vom 06. Juli 2016 - XII ZB 61/16

Der zwölfte Zivilsenat des Bundesgerichtshofs (BGH) beschäftigt sich in seinem Beschluß vom 06.07.2016 unter anderem mit den Anforderungen an Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im Zusammenhang mit dem Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen. Der Beschluß hat in den vergangenen Monaten zu Besorgnis und Verwirrung geführt, weil die Konsequenzen des Beschlusses von vielen selbstberufenen Fachleuten falsch interpretiert worden sind.

Der BGH hat weder in dieser noch in anderen Entscheidungen die Wirksamkeit von Patientenverfügungen infrage gestellt. Der BGH unterstreicht in diesem Beschluß sogar, dass die Anforderungen an die Formulierungen in der Patientenverfügung nicht zu hoch gesteckt werden dürfen. Er betont gleichzeitig, dass es jedem Laien auch ohne ärztliche und anwaltliche Hilfe möglich sein muss, eine Patientenverfügung zu erstellen.

Es ist wichtig zu betonen, dass der dem Beschluß vom 06.07.2016 zugrundeliegende Sachverhalt in dieser Form eine Ausnahme darstellt und darüber hinaus die Konstellation mit den Angehörigen fernab von jedem Normalfall liegt. Die betroffene Patientin hatte einen Hirnschlag erlitten, der jedoch zunächst keine Beeinträchtigung des Bewußtseins zur Folge hatte. Mit ihrem Einverständnis wurde ihr deshalb im Krankenhaus zum Zwecke der Ernährung und der Verabreichung von Medikamenten eine PEG-Sonde gelegt. Nach einem Jahr verlor die Patientin ihre Fähigkeit zur Kommunikation. Ihre Töchter streiten darüber, ob die Ernährung über die PEG-Sonde fortgesetzt oder abgebrochen werden soll.

Die bevollmächtigte Tochter und die behandelnde Ärztin, mit der sich die bevollmächtigte Tochter beraten hatte, waren der Ansicht, die Ernährung solle aufrechterhalten werden, während die zweite Tochter der Ansicht war, die Ernährung über die PEG-Sonde müsse eingestellt werden, weil sie den Sterbeprozess verzögere und deshalb das Leiden der Mutter entgegen dem, in der Patientenverfügung geäußerten Willen, verlängere.

1. Der BGH kommt bei dieser Konstellation zu dem Ergebnis, daß die Anordnungen in der Patientenverfügung nicht ausreichen, um den Abbruch der selbst angeordneten lebensverlängernden Maßnahmen zu rechtfertigen. Immer dann, wenn der Patient selbst eine Behandlungsmaßnahme getroffen hat, bedarf die Rückgängigmachung dieser Behandlungsmaßnahme einer ergänzenden, zusätzlichen Ermächtigung in der Patientenverfügung. Mit den Worten des BGH sei „[...] auch in den Blick zu nehmen, ob der Betroffene die Bindungswirkung seiner etwaigen Willensäußerung für den Bevollmächtigten eingeschränkt hat.“ (Beschuß vom 06. Juli 2016 - XII ZB 61/16 Randnummer 43 am Ende). Der BGH formuliert hier die einzig wesentliche Neuerung für Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Dementsprechend sollte die Patientenverfügung dahingehend ergänzt werden, dass der

Bevollmächtigte berechtigt ist, vom Betroffenen eingeleitete Behandlungen und Eingriffe auch wieder rückgängig zu machen.

Formulierungsvorschlag: „Der Bevollmächtigte soll auch berechtigt sein, von mir selbst eingeleitete Behandlungen und Eingriffe rückgängig zu machen.“

2. Der BGH setzt sich in seinem Beschluß auch mit der Beschreibung sogenannter Lebens- und Behandlungssituationen auseinander. Gemeint ist damit die Frage nach einer möglichst konkreten Beschreibung von möglicherweise in der Zukunft einmal eintretenden Krankheitsbildern oder Gesundheitszuständen, die fremde Entscheidungen auf der Grundlage der Patientenverfügung notwendig machen. Es liegt auf der Hand, daß die Formulierungen in Patientenverfügungen hier an Grenzen stoßen und nur in den seltensten Fällen exakt den späteren Gesundheitszustand treffen.

Dem BGH ist deshalb recht zu geben, wenn er daran appelliert, dass Formulierungen zu bestimmten Behandlungssituationen wie die beiden im vorliegenden Fall einschlägigen Formulierungen, nämlich „zum Tode führende Krankheit“ und „schwerer Dauerschaden des Gehirns“ näher konkretisiert werden sollen. Der BGH nennt diese Formulierungen „so wenig präzise“, daß sie keinen Rückschluß auf einen gegen konkrete Behandlungsmaßnahmen gerichteten Willen des Patienten erlauben (Beschluß vom 06. Juli 2016 – XII ZB 61/16 Randnummer 48 am Ende). Insoweit mag jeder seine Patientenverfügung dahingehend überprüfen, ob er hier eine Präzisierung vornimmt.

Gleichzeitig aber stellt der BGH – wie bereits erwähnt – klar: „**Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürfen aber auch nicht überspannt werden.** Vorausgesetzt werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht. **Maßgeblich ist nicht, dass der Betroffene seine eigene Biographie vorausahnt** und die zukünftigen Fortschritte der Medizin vorwegnehmend berücksichtigt.“ (Beschluß vom 06. Juli 2016 – XII ZB 61/16 Randnummer 46 mit Verweis auf frühere Rechtsprechung, BGH Z 202, 226, Hervorhebungen hinzugefügt).

Fazit:

- Alle bisherigen Patientenverfügungen sind und bleiben wirksam und reichen aus, um den tatsächlichen oder den mutmaßlichen Patientenwillen zu erfassen und durchzusetzen.
- Jede Patientenverfügung ist besser als keine Patientenverfügung.
- Wenn sich ein spezielles Krankheitsbild beim verfügenden Patienten abzeichnet, empfiehlt es sich hierauf konkret einzugehen. So kann z.B. festgelegt werden, welche Behandlungsmaßnahmen von vorneherein ausscheiden bzw. welche bereits eingeleiteten Maßnahmen wann abgebrochen werden sollen. (Z.B.: Eine Chemotherapie oder eine Dialyse sollen bei einem bestimmten Gesundheitszustand abgebrochen werden.)

- Der Bevollmächtigte soll vom Patienten selbst eingeleitete Maßnahmen rückgängig machen können.

Mainz am 5.3.2017

Assion/Sennewald