

**Empfohlenes Vorgehen hinsichtlich der Frage, ob lebensverlängernde
Maßnahmen erfolgen bzw. unterbleiben sollen:**

**1. Vorliegen einer eigenen, in einer Patientenverfügung niedergelegten
Entscheidung des betroffenen Patienten**

- Zunächst muss der Bevollmächtigte gemäß § 1901a Abs. 1 Satz 1, Abs. 5 BGB¹ prüfen, ob eine eigene, in einer Patientenverfügung niedergelegte Entscheidung des betroffenen Patienten vorliegt.
- Zugleich bleibt es Aufgabe des Arztes / weiterer an der Behandlung Beteiligter, als Adressaten der Patientenverfügung den Behandlungswillen des Patienten genau zu prüfen!
- Von vornherein nicht ausreichend sind allgemeine Anweisungen, wie die Aufforderung, „*ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten sei*“.
- Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürften aber auch nicht überspannt werden. Vorausgesetzt werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will / nicht will.
- Die schriftliche Äußerung, "*keine lebenserhaltenden Maßnahmen*" zu wünschen, reicht für sich genommen nicht als Behandlungsentscheidung aus. Insoweit ist eine Konkretisierung erforderlich. Diese kann ggf. durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.

2. Zutreffen auf die aktuell eingetretene Lebens- und Behandlungssituation

- Liegt eine eigene Entscheidung des Betroffenen vor, muss der Bevollmächtigte weiter prüfen, ob die in der Patientenverfügung niedergelegte

¹ Wortlaut von § 1901a BGB:

(1) Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.

(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.

(4) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

Entscheidung auf die aktuell eingetretene Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen zutrifft.

- In diesem Zusammenhang hat er auch zu hinterfragen, ob die Entscheidung noch dem Willen des Betroffenen entspricht, was die Prüfung einschließt, ob das aktuelle Verhalten des nicht mehr entscheidungsfähigen Betroffenen konkrete Anhaltspunkte dafür liefert, dass er unter den gegebenen Umständen den zuvor schriftlich geäußerten Willen nicht mehr gelten lassen will, und ob er bei seinen Festlegungen diese Lebenssituation mitbedacht hat.
- Dabei hat der Bevollmächtigte gemäß § 1901b Abs. 1 Satz 2, Abs. 3 BGB² die Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens mit dem behandelnden Arzt zu erörtern.
- Ferner *soll* nach § 1901b Abs. 2 und 3 BGB nahen Angehörigen / sonstigen Vertrauenspersonen des Betroffenen Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, wenn dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist. (Dabei handelt es sich um kein „Muss“, sondern um eine „Soll“-Vorschrift.)

3. Wirksame Patientenverfügung liegt vor

Liegt im Ergebnis eine wirksame und auf die aktuelle Situation zutreffende Patientenverfügung vor, hat der Betroffene die Entscheidung selbst getroffen. Die Aufgabe des Bevollmächtigten ist es dann nur noch, dem in der Patientenverfügung niedergelegten Willen des Betroffenen Ausdruck und Geltung zu verschaffen, § 1901a Abs. 1 Satz 2, Abs. 5 BGB.

4. Keine wirksame Patientenverfügung vorhanden

- Liegt keine wirksame Patientenverfügung vor, bedarf es der Entscheidung des Bevollmächtigten.
- Dieser hat gemäß § 1901a Abs. 2 und 5 BGB die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betroffenen festzustellen, hierbei wiederum die §§ 1901a, 1901b BGB zu beachten (noch aktuell und Erörterung mit dem Arzt) und auf dieser Grundlage zu entscheiden.

5. Etwaige Behandlungswünsche festzustellen

- Behandlungswünsche können in allen Äußerungen eines Betroffenen enthalten sein, die Festlegungen für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation enthalten, aber den Anforderungen an eine Patientenverfügung im Sinne des § 1901a Abs. 1 BGB nicht genügen, etwa weil
 - sie nicht schriftlich abgefasst worden sind,
 - keine antizipierenden Entscheidungen treffen oder
 - von einem minderjährigen Betroffenen verfasst worden sind, usw.

² Wortlaut von § 1901b BGB:

(1) Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. Er und der Betreuer erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1901a zu treffende Entscheidung.

(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901a Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § 1901a Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

- Auch eine Patientenverfügung, die jedoch nicht sicher auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen passt, kann als Behandlungswunsch Berücksichtigung finden.
- Besonderes Gewicht haben Behandlungswünsche, wenn sie in Ansehung der Erkrankung
 - zeitnah geäußert worden sind,
 - konkrete Bezüge zur aktuellen Behandlungssituation aufweisen und
 - die Zielvorstellungen des Patienten erkennen lassen.
- Um einen Behandlungswunsch annehmen zu können, muss dieser bestimmt sein. Dabei wird ein mit einer Patientenverfügung vergleichbares Maß an Bestimmtheit verlangt.
- Wann eine Maßnahme hinreichend bestimmt benannt ist, kann nur im Einzelfall beurteilt werden.
- Auch mündliche Äußerungen des Betroffenen sind beachtlich.

6. Zwischenergebnis zu Behandlungswunsch

- Kann ein bestimmter Behandlungswunsch festgestellt werden, ist der Bevollmächtigte daran gebunden und hat auf dieser Grundlage zu entscheiden.
- Dabei ist wiederum zu prüfen, ob der festgestellte Behandlungswunsch noch auf die aktuell eingetretene Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen zutrifft.
- Ferner ist es maßgeblich, im Zusammenwirken zwischen Bevollmächtigtem und Arzt verantwortungsvoll zu prüfen, welche Behandlungsentscheidung im Sinne des Betroffenen zu treffen ist.

7. Mutmaßlicher Wille festzustellen

- Lässt sich der auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation bezogene Wille des Betroffenen nicht feststellen, ist auf seinen mutmaßlichen Willen abzustellen.
- Der mutmaßliche Wille ist anhand konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln, insbesondere anhand früherer
 - mündlicher oder schriftlicher Äußerungen (die jedoch keinen Bezug zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation aufweisen),
 - ethischer oder religiöser Überzeugungen und
 - sonstiger persönlicher Wertvorstellungen des Betroffenen.
- Der Bevollmächtigte stellt letztlich eine These auf, wie sich der Betroffene selbst in der konkreten Situation entschieden hätte, wenn er noch über sich selbst hätte bestimmen können.
- Als Beispiel (hinsichtlich der Frage des mutmaßlichen Willens bzgl. des Abbruchs der künstlichen Ernährung) sei in diesem Zusammenhang erwähnt, dass die betroffene Patientin im vorliegenden Fall der künstlichen Ernährung mittels PEG-Sonde zu der Zeit, als sie selbst noch kommunikationsfähig war, nicht widersprochen hat.

8. Zwischenergebnis zu mutmaßlichem Willen

- Ist der mutmaßliche Wille festzustellen, ist der Bevollmächtigte daran gebunden und hat auf dieser Grundlage zu entscheiden.
- Dabei ist maßgeblich, im Zusammenwirken zwischen Bevollmächtigtem und Arzt verantwortungsvoll zu prüfen, welche Behandlungsentscheidung im Sinne des Betroffenen zu treffen ist.

9. Frage einer gerichtlichen Kontrolle

- Besteht zwischen dem Bevollmächtigten und dem behandelnden Arzt Einvernehmen darüber, welche Vorgehensweise dem Willen des Betroffenen nach § 1901a Abs. 1 und 2 BGB entspricht, bedarf selbst eine Maßnahme im Sinne des § 1904 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB³ keiner gerichtlichen Genehmigung.
- Dies folgt aus § 1904 Abs. 4 und Abs. 5 Satz 1 BGB, womit sichergestellt werden soll, dass eine gerichtliche Kontrolle nur in Konfliktfällen erforderlich ist.

10. Weder Behandlungswunsch noch mutmaßlicher Wille feststellbar

Ist es in dem jeweiligen Einzelfall unmöglich, den Behandlungswillen eines entscheidungsunfähigen Betroffenen festzustellen, kann also ein auf die Durchführung, die Nichteinleitung oder die Beendigung einer ärztlichen Maßnahme gerichteter Wille des Betroffenen auch nach Ausschöpfung aller verfügbaren Erkenntnisquellen nicht festgestellt werden, gebietet es das hohe Rechtsgut auf Leben, entsprechend dem Wohl des Betroffenen zu entscheiden und dabei dem Schutz des Lebens Vorrang einzuräumen.

Die obigen Ausführungen gelten für **Betreuer** entsprechend.

³ Wortlaut von § 1904 BGB:

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

(2) Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.

(4) Eine Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach § 1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.

Hinsichtlich der Entscheidungskompetenz eines Bevollmächtigten im Einzelnen wären parallel die konkreten an **Vollmachttexte** zu stellenden Anforderungen zu würdigen. Gemeint sind dabei Texte jeglicher Art, d.h. Vorsorgevollmachten, Vollmachtsurkunden, Generalvollmachten usw. und zwar unabhängig davon ob sie in privatschriftlicher oder notarieller Form vorliegen. Die Prüfung, wie weit die Entscheidungskompetenz des Bevollmächtigten reicht, um eine entsprechende Entscheidung im Sinne des § 1904 BGB treffen zu können, sollte dabei anhand folgender Kriterien erfolgen:

- Die Vollmacht muss schriftlich erteilt sein.
- Der Vollmachtstext muss hinreichend klar umschreiben, dass sich die Entscheidungskompetenz des Bevollmächtigten auf die in § 1904 BGB genannten ärztlichen Maßnahmen sowie darauf bezieht, diese zu unterlassen oder am Betroffenen vornehmen zu lassen.
- Dabei muss aus der Vollmacht deutlich werden, dass die jeweilige Entscheidung mit der begründeten Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens verbunden sein kann (qualifizierte Gefahrensituation).
- Ausreichend wäre dafür, dass sich ein Vollmachtstext teilweise des Wortlauts von § 1904 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 BGB bedient, indem Untersuchung des Gesundheitszustands, Heilbehandlung und ärztlicher Eingriff sowie die Einwilligung nebst Verweigerung und Zurücknahme benannt werden;
- Ein höheres Maß an Sicherheit ist daraus abzulesen, wenn der Vollmachtstext darüber hinaus die ausdrückliche Befugnis aufführt, über den Abbruch von lebensverlängernden Maßnahmen zu entscheiden.
- Nicht ausreichend sind Formulierungen, wonach Bevollmächtigten nur die Möglichkeit eröffnet wird,
 - „erforderliche Entscheidungen mit Ärzten abzusprechen“,
 - „einen in der Patientenverfügung geäußerten Willen "einzubringen" usw.

Die Ausführungen hinsichtlich der Anforderungen an Vollmachttexte gelten nicht entsprechend für **Betreuer**. Sie genießen gegenüber Bevollmächtigten eine andere Stellung. Während eine Vollmacht von einem Vollmachtgeber erteilt wird, ohne dass zuvor zwingend eine rechtliche Beratung oder gar gerichtliche Überprüfung hinsichtlich der Eignung des Bevollmächtigten erfolgt, hat der Betreuerbestellung eine umfassende gerichtliche Prüfung voranzugehen, wegen der es keines weiteren Schutzes vor einer unüberlegten Übertragung der entsprechenden Rechtsmacht auf den Betreuer bedarf. Aus diesem Grunde entspricht es auch dem wohlverstandenen Schutz des Vollmachtgebers, ihm durch die Vollmacht selbst zu verdeutlichen, dass er dem Bevollmächtigten die Entscheidung über sein Schicksal in ganz einschneidenden Gefahrenlagen anvertraut.