

Einwilligungsfähige volljährige Bürgerinnen und Bürger haben das Recht, in persönlichen Angelegenheiten für den Fall ihrer Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit infolge einer Krankheit oder hohen Alters vorzusorgen. Mit der Patientenverfügung bestimmen geschäftsfähige Bürgerinnen und Bürger schriftlich vorsorglich, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen des Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen oder sie untersagen. Entspricht die Patientenverfügung den gesetzlichen Vorschriften und ist in einer konkreten Situation die Bürgerin bzw. der Bürger nicht mehr einwilligungsfähig, ist der schriftlich niedergelegte Patientenwille verbindlich und muss befolgt werden. Die Patientenverfügung schützt den Patientenwillen und gibt den Angehörigen Orientierung in einer hochgradig belasteten Situation. Eine Patientenverfügung zu haben ist lebenswichtig, da jeder von einer Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit betroffen sein kann.

1. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht (Vorsorgeverfügungen)

Mit der **Patientenverfügung** wird sichergestellt, dass der eigene Wille hinsichtlich der zu treffenden oder zu unterlassenden medizinischen Maßnahme und Eingriffe im Ernstfall berücksichtigt werden, auch wenn er in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann. Hierzu wird der Wille für den Fall der Entscheidungsunfähigkeit im Voraus schriftlich festgehalten. Es ist sinnvoll, auch eine Vorsorgevollmacht als Ergänzung der Patientenverfügung aufzusetzen. Die **Vorsorgevollmacht** hat einen anderen Regelungsgehalt als eine Patientenverfügung. Allerdings können Teile beider Erklärungen in einem Dokument zusammengefasst werden.

2. Selbstbestimmtes Leben durch Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung können Patientinnen und Patienten für den Fall ihrer Entscheidungsunfähigkeit in medizinischen Angelegenheiten Vorsorge treffen. Eine solche Patientenverfügung ist eine schriftliche Willensbekundung, mit der einwilligungsfähige Volljährige für den Fall ihrer Einwilligungsunfähigkeit festlegen, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen oder diese untersagen. Sie richtet sich in erster Linie an die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt. Eine Patientenverfügung muss bestimmte und damit konkrete Angaben zu den gewollten ärztlichen Maßnahmen wie Operation oder Abbruch und zu den künftigen Lebens- und Behandlungssituationen, auf die sich die Entscheidung bezieht, enthalten. Zwar dürfen die Anforderungen an die Konkretisierung nicht zu hoch sein, eine allgemeine Aussage wie, dass keine lebenserhaltenden Maßnahmen gewünscht sind, reicht nach Ansicht des Bundesgerichtshofs (BGH) aber nicht aus. Für den Umgang mit Sterbenden stellt die Patientenverfügung ein heranziehbares Instrument antizipativer Selbstbestimmung dar und kann insbesondere die Willensäußerungen derjenigen dokumentieren, die zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr in der Lage sind, ihre Einwilligung zu erklären. Dies ist von besonderer Bedeutung bei psychisch oder an Demenz Erkrankten. Sollte die Patientenverfügung nicht wirksam sein oder in der Situation nicht zutreffen, wird der mutmaßliche Wille ermittelt.

Eine Patientenverfügung garantiert ein selbstbestimmtes Leben, vorher festgelegte Wünsche werden umgesetzt, auch wenn der Betroffene nicht mehr eigenverantwortlich überlegen, entscheiden und handeln kann. Mit einer Patientenverfügung haben Angehörige das sichere Gefühl, dass die Vorstellungen und Erwartungen erfüllt werden. Ärzten und medizinischem Personal erleichtert eine Patientenverfügung die Arbeit. Die medizinische Behandlung und die Entscheidungsfindung der Ärzte gelingen schneller, wenn Wünsche, Vorstellungen und der Wille bereits klar schriftlich festgelegt sind.

3. Wirksame Patientenverfügung

Jede volljährige Bürgerin bzw. jeder volljährige Bürger kann eine Patientenverfügung verfassen. Dabei muss die Person jedoch einwilligungsfähig sein. Das bedeutet: Die Person ist sich der Bedeutung der Patientenverfügung bewusst und verfasst das Dokument aus freiem Willen. Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden (§ 1827 Absatz 5 BGB). Die Patientenverfügung muss schriftlich angefertigt und persönlich unterschrieben werden. Sie ist jedoch nicht endgültig, sobald sie einmal verfasst wurde. Eine formlose Patientenverfügung ist jederzeit möglich. Andere Änderungen, wie eine Korrektur, Erweiterung oder Konkretisierung, sind nicht nur erlaubt, sondern können in regelmäßigen Abschnitten sogar empfehlenswert sein, da Einstellungen sich mit der Zeit ändern können.

Die Bundesärztekammer rät, die Patientenverfügung bei bereits bestehenden Erkrankungen mit absehbaren Folgen mit der Hausärztin bzw. dem Hausarzt zu besprechen und erklären zu lassen, welche Folgen der Verzicht auf bestimmte Behandlungen hat. Der Kern der Patientenverfügung besteht darin, für explizit aufgeführte Situationen bestimmte Maßnahmen zu beschreiben. Je genauer die Situationen und die erforderlichen konkreten Behandlungswünsche detailliert beschrieben werden, um so unmissverständlicher können Ärztinnen und Ärzte handeln. Alle Entscheidungen müssen medizinisch präzise schriftlich benannt werden. Mit der Patientenverfügung bestimmt der Vollmachtgeber, welche ärztlichen Maßnahmen in dieser Situation nicht mehr oder doch noch durchzuführen sind.

Den behandelnden Medizinern muss ersichtlich werden, welche Einstellung der Patient zum Leben und welche körperlichen und geistigen Einschränkungen vom Patienten noch als lebenswert betrachtet werden.

4. Formulierungshilfe durch Hausärztin bzw. Hausarzt

Es empfiehlt sich hinsichtlich der erforderlichen medizinischen Kenntnisse und entsprechenden Begriffe vor Verfassung der Patientenverfügung mit der Hausärztin bzw. dem Hausarzt zu sprechen.

5. Aufbau einer Patientenverfügung

Die Patientenverfügung muss alle wichtigen Personendaten enthalten.

Die Patientenverfügung sollte in jedem Fall eine Eingangsformel enthalten, sowie festlegen, in welchen Situationen die Patientenverfügung angewendet werden soll und welche medizinischen und pflegerischen Maßnahmen erfolgen oder auch nicht erfolgen sollen.

Abschließend gehören in die Patientenverfügung der Ort, das Datum und die eigenhändige Unterschrift.

Patientenverfügung (Aufbau)

- **Eingangsformel**
*„Patientenverfügung
Ich, . . . , (Name, Geburtsdatum Anschrift)
verfüge für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann.“*
- **Situation, in denen die Patientenverfügung gelten soll**
Präzise medizinische Beschreibung, unter welchen Voraussetzungen die Patientenverfügung wirksam wird.
- **Festlegungen zu ärztlichen Handlungen**
Unmissverständliche Aussagen zu persönlichen Behandlungs- und Nichtbehandlungswünschen, z. B.:
 - Schmerz- und Symptombehandlung;
 - Künstliche Ernährung; Flüssigkeitszufuhr;
 - Künstliche Beatmung; Wiederbelebung;

- Dialyse;
- Antibiotika;
- Blut/Blutbestandteile.
- **Persönliche Wertvorstellungen**
z.B., dass bestimmte Ärzte hinzugezogen werden, wenn in den beschriebenen Situationen Entscheidungen über die weitere medizinische Behandlung getroffen werden sollen.
- **Hinweise auf Vertrauenspersonen**
Hinweis in der Patientenverfügung, dass benannte Vertrauenspersonen auch tatsächlich kontaktiert und um Entscheidungshilfe gebeten werden; Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht.
- **Weitere Verfügungen**
z.B. lebenserhaltende Maßnahmen; Klarstellungen zur Organspende.
- **Hinweise zum Ort des Sterbens**
Aussagen zum Sterben und zu persönlichem Beistand.
- **Erklärung zur Verbindlichkeit der Patientenverfügung**
Bekräftigung, dass der Wille in der Patientenverfügung für ärztliches und pflegerisches Personal beachtet wird.
- **Schlussformel und Schlussbemerkungen**
„Ich habe meine Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne jeglichen äußeren Druck erstellt“.
„Die gesamte Erklärung gebe ich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte ab“.
Auch eine Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit z. B. durch Ärzte, Rechtsanwälte ist möglich.
- **Datum, Unterschrift**
Die Patientenverfügung wird erst mit Ort, Datum und eigenhändiger Unterschrift gültig.
- **Aktualisierungsvermerke**
Die Patientenverfügung sollte mindestens alle zwei Jahre aktualisiert werden (Lebens- und Gesundheits-situation; Wille; Vertrauenspersonen). Durch die Dokumentation wird bewiesen, dass der Inhalt weiterhin dem aktuellen Willen entspricht. Bei jeder Aktualisierung sind Ort, Datum und Unterschrift notwendig.
- **Anhang (z. B.)**
- wichtige Unterlagen als Interpretationshilfe; - Kopie der Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung.

6. Aufbewahrung der Patientenverfügung

Existenz und den Aufbewahrungsort der Patientenverfügung sollten nahen Angehörigen bekannt sein. Alle in Frage kommenden involvierten Parteien – Behandlungsteam und Bevollmächtigte – sollten schnell auf die Patientenverfügung Zugriff erhalten. Kopien können auch Ärztinnen und Ärzte, Bevollmächtigte und vertraute Personen erhalten.

7. Registrierung der Patientenverfügung

Das **Zentrale Vorsorgeregister (ZVR) der Bundesnotarkammer (BNotK)** registriert Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Widersprüche der Ehegattennotvertretung, um den Betreuungsgerichten bei Bedarf die Suche nach Bevollmächtigten zu erleichtern bzw. ein Verfahren zur Bestellung von Betreuern durch das Betreuungsgericht zu vermeiden. Die Vollmacht selbst bleibt beim Vollmachtgeber. Im Vorsorgeregister ist nur gespeichert, dass es eine Vollmacht gibt.

> > > **Internet:** info@vorsorgeregister.de <https://www.vorsorgeregister.de/>

> > > **Service-Hotline:** 0800 3550500 Mo-Do: 8:00 – 16:00 Uhr, Fr: 8:00 – 13:00 Uhr

8. Widerruf der Patientenverfügung

Jede einwilligungsfähige volljährige Person kann eine Patientenverfügung verfassen, die sie jederzeit formlos widerrufen kann (§ 1827 Absatz 1 BGB).

9. Ärzte-Auskunft beim Zentralen Vorsorgeregister (ZVR) über eingetragene Vorsorgeverfügungen

Seit Januar 2023 haben alle in der Bundesrepublik Deutschland approbierten Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, Einsicht in das Zentrale Vorsorgeregister (ZVR) der Bundesnotarkammer (BNotK) zu nehmen (§ 78b Abs. 1 Satz 1 Bundesnotarordnung – BNotO). Für die Zugriffsmöglichkeit auf das Register müssen sich Ärztinnen und Ärzte als solche authentifizieren. Im Wege eines automatisierten Abrufverfahrens erhalten rund um die Uhr Ärztinnen und Ärzte Auskunft, ob ihr nicht mehr ansprechbarer Patient über eine eingetragene Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung oder einen Widerspruch gegen das Ehegattennotvertretungsrecht registriert hat. Die Einsicht darf nur erfolgen, wenn die Auskunft aus dem ZVR für die Entscheidung über eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist (§ 78b Abs. 1 Satz 2 BNotO). Behandelnde Ärztinnen und Ärzte können dadurch z.B. schnell mit eingetragenen Vertrauenspersonen in Kontakt treten.

- Um den Willen des Betroffenen hinreichend berücksichtigen zu können, haben behandelnde Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, im Zentralen Vorsorgeregister zu überprüfen, ob der Patient entsprechende Eintragungen zu seinen **Vorsorgeverfügungen** veranlasst hat.
- Ärzte dürfen das Zentrale Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer (BNotK) um Auskunft ersuchen, ob ihr nicht mehr ansprechbarer Patient beim Zentralen Vorsorgeregister einen **Widerspruch** gegen das **Ehegattennotvertretungsrecht** registriert hat, soweit diese für die Entscheidung über eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist (§ 78b Abs. 1 Satz 2 BNotO).

10. Ärztliche Maßnahmen mit Patientenverfügung

Einwilligungsunfähige Patienten mit einer Patientenverfügung, in der sie bestimmt haben, welche gesundheitlichen Einschränkungen als Folge einer ärztlichen Behandlung akzeptiert werden und welche medizinischen Handlungen und Eingriffe Ärzte vorzunehmen oder zu unterlassen haben, sind Ärztinnen und Ärzte bindend.

Wenn die Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Vollmachtgebers zutreffen, hat der Betreuer/Bevollmächtigte/Arzt dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist (§ 1828 Absatz 1 BGB). Die zuständigen Ärzte und Betreuer/Bevollmächtigten erörtern diese Maßnahme unter Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage für die nach § 1827 BGB zu treffende Entscheidung.

Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1827 Absatz 1 BGB soll Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist (§ 1828 Absatz 2 BGB).

Treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Betreuten zu, hat der Betreuer/Bevollmächtigte die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagt (§ 1827 Absatz 2 BGB). Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.

11. Ärztliche Maßnahmen ohne Patientenverfügung

Auch bei Patienten ohne Patientenverfügung hat der Betreuer/Bevollmächtigte die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagt.

Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist (§ 1828 Absatz 1 BGB) und erörtert diese Maßnahmen unter Berücksichtigung des Patientenwillens (§ 1827 Absatz 2 BGB) in einem Gespräch mit nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist (§ 1828 Absatz 2 BGB).

Besteht die begründete Gefahr, dass der Betreute aufgrund der medizinischen Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet, bedarf der ärztliche Eingriff der Genehmigung des Betreuungsgerichts. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist (§ 1829 Absatz 1 BGB).

12. Weitere Vorsorgemaßnahmen

Weitere Vorsorgedokumente sind die Vorsorgevollmacht und die Betreuungsverfügung. Mit diesen Dokumenten werden Vertrauenspersonen bestimmt, die im Ernstfall die Vertretung übernehmen. Darüber hinaus erspart eine Bankenvollmacht im Einzelfall rechtliche Auseinandersetzungen mit Banken.

13. Kosten der Patientenverfügung

Anwälte und Notare bieten eine beglaubigte Patientenverfügung gegen Entgelt an. Notwendig ist eine notarielle Patientenverfügung aber nicht.

14. BMJ-Informationen

Tipps und Textbausteine zum Verfassen liefert die Broschüre "Patientenverfügung" des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz.

> > > Internet: [BMJ-Broschüre "Patientenverfügung"](#)

15. Beratung und Schiedsstelle

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz ist eine unabhängige Patientenschutzorganisation. Sie vertritt die Interessen der schwerstkranken, pflegebedürftigen, sterbenden Menschen und ihren Angehörigen gegenüber Politik, Krankenkassen und Leistungserbringern. Die gemeinnützige und mildtätige Stiftung finanziert sich ausschließlich von Mitgliedsbeiträgen und Spenden.

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz bietet eine Schiedsstelle an und leistet individuelle und kostenlose Hilfe und Beratung am bundesweiten Patientenschutztelefon. Sie berät beim Verfassen verbindlicher und praxistauglicher Patientenverfügungen und setzt diese in Konfliktfällen zusammen mit Angehörigen durch.

Am Patientenschutztelefon der Deutschen Stiftung Patientenschutz beantworten Pflegeexperten, Juristen, Seelsorger Fragen rund um Vorsorge, schwere Krankheit, Pflegemängel, Kassenleistungen und vieles mehr.

> > > Patientenschutztelefon Berlin: 030 28444840

> > > Informationsbüro Berlin, Chausseestraße 10, 10115 Berlin,

> > > Internet: <https://www.stiftung-patientenschutz.de/#>

16. Gesetzliche Vorschriften ab 1. Januar 2023

Bürgerliches Gesetzbuch

Buch 4 - Familienrecht (§§ 1297 - 1888)

Abschnitt 3 - Vormundschaft, Pflegschaft für Minderjährige, rechtliche Betreuung, sonstige Pflegschaft (§§ 1773 - 1888)

Titel 3 - Rechtliche Betreuung (§§ 1814 - 1881)

Untertitel 2 - Führung der Betreuung (§§ 1821 - 1860)

Kapitel 2 - Personenangelegenheiten (§§ 1827 - 1834)

§ 1827 BGB

Patientenverfügung; Behandlungswünsche oder mutmaßlicher Wille des Betreuten

- (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 des Betreuten 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 des Betreuten 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 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) Der Betreuer soll den Betreuten in geeigneten Fällen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung hinweisen und ihn auf dessen Wunsch bei der Errichtung einer Patientenverfügung unterstützen.
- (5) Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.
- (6) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

§ 1828

Gespräch zur Feststellung des Patientenwillens

- (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 § 1827 zu treffende Entscheidung.
- (2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1827 Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § 1827 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.

§ 1829

Genehmigung des Betreuungsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen

- (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 aufgrund 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 aufgrund 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 § 1827 festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nach Maßgabe des § 1820 Absatz 2 Nummer 1 für einen Bevollmächtigten entsprechend.

§ 1832

Ärztliche Zwangsmaßnahmen

(1) Widerspricht eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in die ärztliche Zwangsmaßnahme nur einwilligen, wenn

1. die ärztliche Zwangsmaßnahme notwendig ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden vom Betreuten abzuwenden,
2. der Betreute aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
3. die ärztliche Zwangsmaßnahme dem nach § 1827 zu beachtenden Willen des Betreuten entspricht
4. zuvor ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,
5. der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere den Betreuten weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann,
6. der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt und
7. die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, durchgeführt wird

§ 1867 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.

(2) Die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts.

(3) Der Betreuer hat die Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme zu widerrufen, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat den Widerruf dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Kommt eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht, so gilt für die Verbringung des Betreuten gegen seinen natürlichen Willen zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus § 1831 Absatz 1 Nummer 2, Absatz 2 und 3 Satz 1 entsprechend.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nach Maßgabe des § 1820 Absatz 2 Nummer 3 für einen Bevollmächtigten entsprechend.

17. Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) zur Patientenverfügung

Anforderungen an Patientenverfügung im Zusammenhang mit dem Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen

Leitsatz:

- a) Der Bevollmächtigte kann in eine der in § 1904 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn der Vollmachttext hinreichend klar umschreibt, dass sich die Entscheidungskompetenz des Bevollmächtigten auf die im Gesetz genannten ärztlichen Maßnahmen sowie darauf bezieht, sie zu unterlassen oder am Betroffenen vornehmen zu lassen. Hierzu muss aus der Vollmacht auch deutlich werden, dass die jeweilige Entscheidung mit der begründeten Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens verbunden sein kann.
- b) Einem für einen Betroffenen bestehenden Betreuungsbedarf wird im Zusammenhang mit der Entscheidung zur Durchführung von lebensverlängernden Maßnahmen im Sinne des § 1904 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 BGB durch eine Bevollmächtigung erst dann nicht ausreichend Genüge getan, wenn offenkundig ist, dass der Bevollmächtigte sich mit seiner Entscheidung über den Willen des Betroffenen hinwegsetzen würde.
- c) Die schriftliche Äußerung, "keine lebenserhaltenden Maßnahmen" zu wünschen, enthält für sich genommen nicht die für eine bindende Patientenverfügung notwendige konkrete Behandlungsentscheidung des Betroffenen. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann aber gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.

Patientenverfügungen müssen exakt formuliert sein. Zu ungenaue Patientenverfügungen verlieren demnach ihre Wirksamkeit und sind für Ärzte im Notfall nicht verpflichtend. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn man eine Aussage in der Patientenverfügung verschieden interpretieren kann.

> > > **BGH-Beschluss vom 6. Juli 2016 – XII ZB 61/16**

Wirksame Patientenverfügung zum Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen

Leitsatz:

- a) Die erforderliche Konkretisierung einer Patientenverfügung kann sich im Einzelfall bei einer weniger detaillierten Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen durch die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen ergeben. Ob in solchen Fällen eine hinreichend konkrete Patientenverfügung vorliegt, ist dann durch Auslegung der in der Verfügung enthaltenen Erklärungen zu ermitteln.
- b) Urkunden über formbedürftige Willenserklärungen sind nach allgemeinen Grundsätzen auszulegen. Außerhalb der Urkunde liegende Umstände dürfen dabei aber nur berücksichtigt werden, wenn der einschlägige rechtsgeschäftliche Wille des Erklärenden in der formgerechten Urkunde einen wenn auch nur unvollkommenen oder andeutungsweisen Ausdruck gefunden hat.
- c) Die vom Beschwerdegericht vorgenommene Auslegung einer Patientenverfügung kann vom Rechtsbeschwerdegericht grundsätzlich nur darauf überprüft werden, ob der Auslegungstoff vollständig berücksichtigt worden ist, ob gesetzliche oder allgemein anerkannte Auslegungsregeln, sonstige Erfahrungssätze oder die Denkgesetze verletzt sind oder ob die Auslegung auf Verfahrensfehlern beruht.

> > > **BGH-Beschluss vom 14. November 2018 – XII ZB 107/18**

Kein Schmerzensgeld für das Weiterleben

Leitsatz:

- a) Das menschliche Leben ist ein höchstrangiges Rechtsgut und absolut erhaltungswürdig. Das Urteil über seinen Wert steht keinem Dritten zu. Deshalb verbietet es sich, das Leben - auch ein leidensbehaftetes Weiterleben - als Schaden anzusehen. Aus dem durch lebenserhaltende Maßnahmen ermöglichten Weiterleben eines Patienten lässt sich daher ein Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld nicht herleiten.
- b) Schutzzweck etwaiger Aufklärungs- und Behandlungspflichten im Zusammenhang mit lebenserhaltenden Maßnahmen ist es nicht, wirtschaftliche Belastungen, die mit dem Weiterleben und den dem Leben anhaftenden krankheitsbedingten Leiden verbunden sind, zu verhindern. Insbesondere dienen diese Pflichten nicht dazu, den Erben das Vermögen des Patienten möglichst ungeschmälert zu erhalten.

Der BGH hat damit entschieden, dass Ärzte nicht haften, wenn sie einen Patienten durch künstliche Ernährung länger als medizinisch sinnvoll am Leben erhalten und damit sein Leiden verlängern.

> > > BGH-Urteil v. 2. April 2019 – VI ZR 13/18

Voraussetzungen einer für den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen bindenden Patientenverfügung

Leitsatz:

- a) Eine Patientenverfügung entfaltet nur dann unmittelbare Bindungswirkung, wenn sie neben den Erklärungen zu den ärztlichen Maßnahmen, in die der Ersteller einwilligt oder die er untersagt, auch erkennen lässt, dass sie in der konkreten Behandlungssituation Geltung beanspruchen soll.
- b) Die schriftliche Äußerung, dass "lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben" sollen, enthält für sich genommen nicht die für eine bindende Patientenverfügung notwendige konkrete Behandlungsentscheidung des Betroffenen.
- c) Die erforderliche Konkretisierung kann sich im Einzelfall auch bei nicht hinreichend konkret benannten ärztlichen Maßnahmen durch die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen ergeben. Der Wille des Errichters der Patientenverfügung ist dann durch Auslegung der in der Verfügung enthaltenen Erklärungen zu ermitteln (im Anschluss an den Senatsbeschluss vom 6. Juli 2016 XII ZB 61/16 FamRZ 2016, 1671).

Der BGH beschäftigt sich mit der Bestimmung des Patientenwillens und den Anforderungen an eine Patientenverfügung. Angesichts der unüberschaubaren Vielzahl der in der Praxis verwendeten Formulierungen kommt der Frage nach den Voraussetzungen der Bindungswirkung einer Patientenverfügung stets hohe Bedeutung zu.

> > > BGH-Beschluss v. 8. Februar 2017 – XII ZB 604/1

18. Entscheidungen des Bundesgerichtshofs ab 2000 im Volltext (Online-Datenbank)

> > > Internet:

<https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/list.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&Sort=12288>