

Im Einzelnen:

VI. Die Patientenverfügung²

14. Allgemeines

Die Patientenverfügung ist seit 1. September 2009 gesetzlich geregelt.

§ 1901a Patientenverfügung

(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 Begründung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

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

² Gemeint ist ausschließlich die schriftliche Patientenverfügung, die durch ihre passgenaue Situationsbeschreibung den autonomen Willen des Betroffenen darstellt. Dazu Abschnitt 6.1 (S. 28)

Einzelheiten

§ 1901 b 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 § 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.

15. Einzelheiten

Die Absicht, eine Patientenverfügung erstellen zu wollen, ist in der Bevölkerung weit verbreitet. Das Interesse an Vortragsveranstaltungen zu diesem Thema ist seit Jahren ungebrochen und es lässt sich immer wieder die Erfahrung machen, dass die Bürger in Detailfragen außerordentlich gut informiert sind. Allerdings hapert es zumeist an der Fähigkeit, die Fülle an Informationen „unter einen Hut“ zu bekommen und vor allem zu einer wirksamen Patientenverfügung zusammenzusetzen. Nicht umsonst wird auf jeder Veranstaltung danach gefragt, ob es denn nicht „das“ Formular für „die“ Patientenverfügung gibt.

In dieser Frage kommt klar zum Ausdruck, dass die Bürger nichts dem Zufall überlassen wollen. Weil die Rechtslage für Laien unbekannt oder verwirrend ist, wollen sie zumindest für ihren eigenen Bereich weitgehende Rechtssicherheit durch Niederlegung einer konkreten Patientenverfügung schaffen. Die Hoffnung, dadurch gewährleistet zu haben, am Ende des Lebens selbstbestimmt sterben zu können, ist ungebrochen. Ob diese Hoffnung berechtigt ist, beantworten die folgenden Fragen:

15.1 Wie erstellt man eine Patientenverfügung?

Einwilligungsfähigkeit

Der Verfügende muss bei Abfassung und Bestätigung der Patientenverfügung **einwilligungsfähig** sein. Er muss somit die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung erkennen können. Geschäftsfähigkeit im Sinne des § 104 BGB wie etwa bei der Vollmachtserteilung oder Testierfähigkeit im Sinne des § 2229 BGB ist nicht erforderlich.

Von der Frage, ob jemand die **Einwilligungsfähigkeit** für das Erstellen einer Patientenverfügung besitzt, ist die Frage zu unterscheiden, ob ein ärztlicher Eingriff durch die **Einwilligung** des Patienten gerechtfertigt ist³.

Form

Gemäß § 1901a Abs. 1 BGB muss eine Patientenverfügung schriftlich sein, um als solche anerkannt zu werden. Sie **kann** handschriftlich abgefasst sein, notariell beglaubigt oder beurkundet werden. Zwingend erforderlich ist dies allerdings in keinem der genannten Fälle⁴.

Für die bessere Lesbarkeit empfiehlt es sich, die Verfügung in einen gedruckten Text zu bringen und dann eigenhändig zu unterschreiben.

Wer „auf Nummer sicher gehen will“, kann Personen seines Vertrauens als Zeugen hinzuziehen, die bestätigen, dass die Unterschrift eigenhändig erfolgte.

War es notwendig, das Schriftformerfordernis durch Gesetz einzuführen?

Bis zum 1. September 2009 existierten in Deutschland sicher mehr mündliche als schriftliche Patientenverfügungen; dies ist weitgehend unbekannt. Wer seine Patientenverfügung schriftlich abfasst, will damit zumeist die Beweiskraft stärken und die Ernsthaftigkeit der Verfügung besonders betonen. Dies ist sicher sinnvoll.

Aus dem Beweis- oder Ernsthaftigkeitsargument hätte allerdings **keine Nachweispflicht** konstruiert werden dürfen, indem man die Schriftlichkeit

³ Hierzu nachfolgend unter Abschnitt 15.6, S. 74 f. und Abschnitt 3, S. 22 ff.

⁴ Zur notariellen Beglaubigung und Beurkundung siehe nachfolgend unten S. 61 f.

Einzelheiten

einer Patientenverfügung zur zwingenden Wirksamkeitsvoraussetzung macht. Nachdem die Patientenverfügung im direkten Zusammenhang mit der Einwilligung oder Ablehnung ärztlicher Behandlungsmaßnahmen steht, ist davon auszugehen, dass sie, ebenso wie andere mündliche Erklärungen im Arzt-Patienten-Verhältnis, aktuell durch einen einwilligungsfähigen Patienten geäußert oder im Vorfeld einer Operation abgegeben, grundsätzlich für den Arzt verbindlich sind. Zudem gebietet es das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, die Wahl treffen zu dürfen, ob man schriftlich oder mündlich seinen Willen bekunden möchte.

Bleibt der mündlich geäußerte Wille nachweisbar (das Risiko trägt der Erklärende!) und ist der Wille konkret und situationsbezogen, so darf dies nach meiner Ansicht nicht zur Folge haben, dass nur aufgrund fehlender Schriftlichkeit der Patientenverfügung die Verbindlichkeit abgesprochen wird. Der Gesetzgeber hat sich allerdings dazu entschlossen, dies anders zu regeln. In der Konsequenz führt dies dazu, dass bei mündlicher Vorausverfügung nicht mehr von einer autonomen Entscheidung des Betroffenen auszugehen ist, sondern vielmehr ersatzweise eine Vertreterentscheidung gefordert wird, die dann zur Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens führt⁵, vgl. § 1901a Abs. 2 BGB. Im Ergebnis ist damit zumindest sichergestellt, dass auch der mündliche Patientenwille Berücksichtigung findet und Bindungswirkung hat.

Rechtsdogmatisch ist aber nicht mehr nachzuvollziehen, weshalb für den Widerruf⁶ der Patientenverfügung, der jederzeit möglich ist, eine einfache mündliche Erklärung ausreichen soll, § 1901a Abs. 1 Satz 3 BGB.

Zumindest wird man für den formlosen Widerruf die gleiche Einsichtsfähigkeit verlangen müssen, die auch für das Erstellen einer Patientenverfügung gilt. Bloße Lautäußerungen oder körperliche Reaktionen können daher grundsätzlich keinen rechtsverbindlichen Widerruf darstellen.

Notarielle Beurkundung – notarielle Beglaubigung

Wer möchte, kann den gesamten Text der Patientenverfügung **notariell beurkunden** lassen. Der Gang zum Notar wird vielfach mit dem Vorteil in Verbindung gebracht, dass zum Zeitpunkt der Unterschrift die Einwilligungsfähigkeit des Verfügenden festgestellt wurde und daher später kaum in-

⁵ Vgl. zu diesem Subsidiaritätsprinzip Abschnitt 6.2, S. 31 ff.

⁶ Näheres zum Widerruf unter 15.11, S. 82

Die Patientenverfügung

frage gestellt werden kann. Wesentlicher ist dieses Argument im Zusammenhang mit der Feststellung der **Geschäftsfähigkeit** bei der Erteilung einer Vollmacht⁷.

Insgesamt ist es nicht notwendig, die Patientenverfügung in Form einer notariellen Urkunde erstellen zu lassen. Wer dies unbedingt wünscht, sollte darauf achten, dass er bei geänderten Wertvorstellungen oder sich verändernden Krankheitsverläufen die Urkunde wieder beim Notar abändern oder neu aufsetzen lässt. Keinesfalls darf man Änderungen in den Text der Urkunde eigenmächtig einfügen. Dies kommt bedauerlicherweise immer wieder in der Praxis vor, führt aber zur Nichtigkeit der Urkunde insgesamt!

In manchen Gegenden hat es sich eingebürgert, die Patientenverfügung in die notarielle Beurkundung einer Vorsorgevollmacht zu integrieren. Wer schon eine solche Kombinationsurkunde besitzt, muss jetzt nicht befürchten, dass er seine Patientenverfügung nicht isoliert ändern kann. Da diese keiner notariellen Beurkundungspflicht unterliegt, kann man die Textpassage über die Patientenverfügung aus der Urkunde herauskopieren und entweder auf der Kopie abändern oder dort mit einem Widerrufsvermerk versehen.

Praktikabler ist es, die Unterschrift unter der Patientenverfügung notariell beglaubigen zu lassen. Wenn zusätzlich eine Vorsorgevollmacht notariell beurkundet werden soll, ist es ratsam, dass die Mandanten die Patientenverfügung zum Beurkundungstermin mitnehmen. Dort kann die Unterschrift beglaubigt werden. Da am gleichen Tag die Geschäftsfähigkeit für die Unterzeichnung der Vollmachtsurkunde festgestellt wurde, ist automatisch auch die Einwilligungsfähigkeit für die Patientenverfügung festgestellt, ohne dass hierfür größere Kosten anfallen. Die gesteigerte Beweiskraft ist ebenfalls gegeben.

Unterschriftserneuerung

Eine Patientenverfügung ist solange zu beachten, bis sie widerrufen wird. Ob die Errichtung einige Zeit zurückliegt, ist daher grundsätzlich unschädlich. Es empfiehlt sich jedoch zum Beweis des aktuellen Willens, die Verfügung in regelmäßigen Abständen erneut mit Datum zu versehen und zu unterschreiben. Hier wird eine zeitliche Dokumentation in Abständen von ein bis zwei Jahren ausreichen⁸.

⁷ Vgl. dazu Abschnitt 17.3, S. 93

⁸ Stellenweise wird auch ein Zeitraum von ein bis eineinhalb Jahren vorgeschlagen.

Einzelheiten

Bei einer entsprechenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes sollten die Abstände zwischen den Unterschriftserneuerungen allerdings deutlich verkürzt werden. In diesem Fall muss unter Umständen die Patientenverfügung auch inhaltlich der veränderten Krankheitssituation angepasst werden, damit sie im Ernstfall die Behandlungssituation auch „trifft“⁹.

15.2 Darf man ein Formular für die Patientenverfügung verwenden? Und wenn ja – welches?

Die ehrliche Antwort eines Juristen auf diese Frage muss lauten: „Es kommt darauf an ...“ Und zwar auf die Qualität des verwendeten Formulars, vor allem auf die **punktgenaue Erfassung der gewünschten regelungsbedürftigen Situation** im Krankheitsfall¹⁰. Die derzeit ca. 260 unterschiedlichen Musterpatientenverfügungen, die im Umlauf sind, wurden keineswegs alle mit Hilfe spezialisierter Juristen abgefasst. So ist davon auszugehen, dass eine Vielzahl der Formulare rechtlich gesehen nicht „hieb- und stichfest“ sind.

Sehr wichtig ist z.B., dass man insbesondere die **Folgen einer Krankheit**, die man nicht gewillt ist, für sein weiteres Leben zu akzeptieren, möglichst konkret formuliert. Hierzu gehören etwa der völlige Verlust der Kommunikationsfähigkeit, der dauerhafte Verlust der Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit oder der Verlust der Fähigkeit, selbst mit ausdauernder Hilfe von Dritten nicht mehr auf natürlichem Wege ernährt zu werden und Flüssigkeit zu sich zu nehmen¹¹.

Schädliche Formulierungen

Zahlreiche Muster scheitern schon an den gefürchteten „unbestimmten Leerformeln“ wie:

- „wenn mein Leben einmal nicht mehr erträglich ist“,
- „wenn mein Zustand unwürdig ist“,
- „wenn ich nur noch Opfer der Intensiv- und Apparatemedizin bin“,

⁹ Vgl. dazu Abschnitt 6.1, S. 28 ff.

¹⁰ Wie Fußnote 9

¹¹ Die im Anhang abgedruckte Patientenverfügung enthält diese Formulierungen.

Die Patientenverfügung

- „ich wünsche keine Schläuche an mir“,
- „ich will unter keinen Umständen als Pflegefall ohne die Möglichkeit zu einer noch sinnvollen Teilnahme am Leben weiterexistieren“.

Die Liste ließe sich beliebig fortsetzen.

All diese Formulierungen sind „Wirksamkeitskiller“ für eine verbindliche Patientenverfügung, weil der dahinterstehende Patientenwille durch Auslegung nicht zweifelsfrei und eindeutig zu ermitteln ist:

Ein als unerträglich empfundenes Leben oder ein unwürdiger Zustand ist keine Beschreibung einer konkreten Krankheitssituation bzw. deren speziellen Folgen. Hierunter wird jeder Mensch etwas anderes verstehen. Eine allgemeine Beurteilung gibt es nicht.

Auch die Begriffswahl „Intensiv- und Apparatedizin“ ist äußerst unglücklich. Hierbei handelt es sich nicht um einen klar definierbaren oder feststehenden Begriff. Zum Zweiten wird nicht deutlich, ob der Verfügende intensivmedizinische Maßnahmen generell oder nur für bestimmte Situationen ablehnt.

Dies ist auch das Hauptproblem der Formulierung „keine Schläuche“. Erstens: Welche „Schläuche“ sind gemeint? Beatmungsschläuche? Infusionschläuche? Zweitens: Darf man sie niemals anwenden oder kurzzeitig schon? Rückfragen ergeben hier schnell, dass nur vorübergehend eingesetzte Infusionen in Krankheitszuständen, die Aussicht auf völlige Regeneration versprechen, selbstverständlich gewünscht werden.

Von derart vorformulierten Texten geht allerdings für viele Verwender etwas Faszinierendes aus. Sie klingen meist überzeugend und der Verwender hat den Eindruck: „Das ist genau das, was ich immer regeln wollte. So könnte ich das alleine nie formulieren.“

In der Praxis legt man mir immer wieder „selbst formulierte“ Patientenverfügungen vor, die allerdings meist aus Teilen verschiedenster Musterpatientenvordrucke nach eigenem Dafürhalten „zusammengeschnaidert“ sind. Hiervon ist grundsätzlich abzuraten¹². Sich der eigenen Wünsche und Vorstellungen zu den Inhalten einer Patientenverfügung bewusst zu werden, ist eine Sache; sie in eine juristisch korrekte Form zu bringen, eine andere.

12 So eindringlich auch Putz/Steldinger, a.a.O., S. 112 ff.

Einzelheiten

Die Empfehlung lautet daher, primär ein Formular zu verwenden, welches in seinem Bestand unverändert ausgefüllt werden kann. Eigene Motive und Wertvorstellungen können und sollen **hiervon gesondert** aufgeführt werden¹³.

Eigene Formulierungen prüfen lassen

Wer dennoch unbedingt einen eigenen Text entwerfen möchte, sollte diesen von einem Fachanwalt¹⁴ prüfen lassen, um rechtzeitig auf mögliche Widersprüche und Ungenauigkeiten hingewiesen zu werden. Im Gespräch mit dem Mandanten erfährt der Anwalt vieles über dessen Motive, Wertewelt und Lebenseinstellung sowie seine medizinischen Vorstellungen. Häufig wird durch das Gespräch erst richtig deutlich, was der Mandant für welche Situationen regeln will, und so führt die mitgebrachte Patientenverfügung nicht selten zu einer – juristisch „abgesegneten“ – Veränderung, die auf breite Akzeptanz beim Mandanten stößt.

Es ist durchaus ratsam, zu dem Besprechungstermin auch die Vertrauensperson(en) mitzubringen, die später als Vorsorgebevollmächtigter der Patientenverfügung zur Geltung verhelfen soll. Die Personen erleben die „Geburtsstunde“ der Patientenverfügung mit und erhalten zugleich einen „Crashkurs“ in Sachen Auslegung von Patientenverfügungen. Die Erfahrung zeigt, dass allein aus der Sicherheit heraus, die Patientenverfügung „auf Herz und Nieren“ geprüft zu wissen, ein entsprechend selbstsicheres Auftreten gegenüber Ärzten, Pflegern und Heimleitungen resultiert.

Ankreuzformulare/Textbausteine

Es würde den Rahmen dieses Buches sprengen, wenn jedes der zur Zeit ca. 260 verfügbaren Formulare auf seine Gültigkeit hin überprüft und vorgestellt werden sollte. Dennoch gibt es zwei Fragen, die im Zusammenhang mit den meisten Mustern aufkommen:

1. Gelten auch sog. „Ankreuzformulare“ bzw. „Ja-/Nein-Formulare“?
2. Kann ich Textbausteine verwenden?

¹³ Die im Anhang abgedruckte Patientenverfügung enthält Raum für die Darlegung der eigenen Wertvorstellungen.

¹⁴ Kontakte siehe Anhang, S. 130

Ankreuzformulare bzw. „Ja-/Nein-Formulare“

Es dürfte nach den obigen Ausführungen deutlich geworden sein, dass es bei einer Patientenverfügung in erster Linie darum geht, mit gezielter Formulierung die gewünschten Regelungsbereiche für bestimmte Krankheitssituationen festzulegen. Wenn dies gelingt, ist es letztlich egal, ob der Text insgesamt nur vorgedruckt ist oder sich daneben noch ein leeres Feld befindet, welches in der Reihe „Ja“ oder „Nein“ angekreuzt werden kann.

Vereinzelt wird zu den Ankreuzformularen bemerkt, sie dürften lediglich als Vorlage dienen für einen „dann authentisch geschriebenen Text“. Dann wisse jeder „der Betreffende hat nicht nur angekreuzt, sondern er hat sich auch das, was hier **niedergeschrieben** ist, genau überlegt. Denn **nur, wenn der Patient aufgeklärt ist** und weiß, was er unterschreibt, bindet das“¹⁵.

Hierbei werden zwei Dinge miteinander verknüpft, die aber nicht zusammengehören. Die Niederschrift als Ausdruck der „Wohlüberlegtseins“ hat nichts mit einer Aufklärung im medizinrechtlichen Sinne zu tun. Der Patient z.B., der vor einer Operation durch den Arzt umfassend aufgeklärt wurde, muss den Aufklärungsbogen auch nicht abschreiben, um zu dokumentieren, dass er alles verstanden hat. Die Vorstellung ist auch grotesk.

Nach meinem Dafürhalten ist in keiner Weise bewiesen, dass derjenige, der einen Text abschreibt, besser und reiflicher überlegt hat als derjenige, der ein Formular ankreuzt. Aus der täglichen Praxis heraus lässt sich das jedenfalls nicht bestätigen. Der eigentliche Reife- und Entscheidungsprozess beginnt viel früher, und zwar in dem Zeitpunkt, in dem sich der Einzelne dem Gedanken an seine eigene Hilflosigkeit und Gebrechlichkeit stellt. Hieran schließen sich oft lange Phasen eines Bewusstwerdungsprozesses an, die zu Gesprächen mit Vertrauenspersonen, Beratungen und schließlich konkreten Vorstellungen über Krankheit, Sterben und eigenem Tod führen. Die schriftliche „Verpackung“ ist dann meist nur noch ein formaler Akt.

Außerdem wird man immer auch – im einen wie im anderen Fall – auf Menschen treffen, die weniger oder mehr Aufwand in die Angelegenheit investiert haben. Auch dies ist Ausdruck der Selbstbestimmung, denn **jeder Mensch hat das Recht, nichtinformiert zu entscheiden.**

15 So Kutzer in einem Bericht der Berliner Zeitung vom 25. Mai 2004

Einzelheiten

Und schließlich: Was ist in denn in den – gar nicht so seltenen – Fällen, in denen ältere Menschen bei voller Entscheidungsfähigkeit, aber körperlichen Gebrechen wie Rheuma, Seshwächen, aber auch Parkinson-Erkrankung oder nach einem Schlaganfall gar nicht mehr in der Lage sind, ganze Textseiten abzuschreiben, wohl aber – nachdem der **gedruckte Text vor Zeugen vorgelesen** wurde – noch zielgerichtet Kreuze setzen können? Auch deren Verfügung muss beachtet werden. Nach alledem gibt es bislang keinen überzeugenden Einwand gegen die Verwendung eines „Ja-/Nein-Ankreuzformulars“.

Wer auch hier „auf Nummer sicher“ gehen will, kann in dem Ankreuzformular handschriftlich (oder mittels Schriftzeugen) explizit darauf hinweisen, dass die Verfügung „nach sorgfältiger Überlegung“ erstellt wurde.

Textbausteine

Durch die Vorlage des Berichtes der Arbeitsgruppe des Bundesjustizministeriums „Patientenautonomie am Lebensende“ hat das Erstellen einer Patientenverfügung mit Hilfe von Textbausteinen an Bedeutung gewonnen.

Die im Anhang abgedruckte Patientenverfügung orientiert sich inhaltlich schwerpunktmäßig an den dort vorgeschlagenen Formulierungen.

15.3 Was kann und darf in einer Patientenverfügung geregelt werden?

Eine Patientenverfügung wird für eine spezielle Lebenssituation erstellt, nämlich für den Augenblick, in dem der Verfügende nicht mehr in der Lage ist, selbst zu entscheiden, aber sichergehen möchte, dass sein früher geäußerter Wille respektiert und befolgt wird. Hierbei sind zwei Möglichkeiten denkbar:

1. Der Verfasser erklärt seinen **Willen** zu einer ganz **speziellen Situation** und regelt im Voraus die gewünschten oder abgelehnten medizinischen Maßnahmen¹⁶ und/oder pflegerischen Behandlungen für die Zukunft. Hierbei

¹⁶ Zumeist handelt es sich um das Verbot solcher Maßnahmen, die bestimmte verlorene Fähigkeiten des Körpers ersetzen sollen (Substitution). Dies sind, z.B. bei Verlust der Fähigkeit, Nahrung und Flüssigkeit auf natürlichem Wege zu sich zu nehmen, alle Formen der künstlichen Ernährung, also intravenös, über Nasen-Magen-Sonde oder über die perkutane Endoskopische Gastrostomie (PEG). Hierbei wird mittels operativem Eingriff eine Sonde direkt durch die Bauchdecke in den Magen gelegt. Die Ernährung erfolgt ausschließlich über die Sonde mit spezieller Sondenkost. Bei Beeinträchtigung der Atemmuskulatur erfasst Substitution auch die Möglichkeiten zur künstlichen Beatmung.

 Die Patientenverfügung

handelt es sich um eine „vorweggenommene“ (antezipierte) Willenserklärung. Der frühere Wille wirkt in die Zukunft hinein verbindlich weiter.

2. Oder der Verfügende erklärt nur **allgemein** seinen **Willen** und stellt seine Wertvorstellungen und Lebensansichten dar. Dann liegt hierin kein Wille, der in die Zukunft hinein weiterwirkt. Es handelt sich dann um eine Vorausverfügung, die ein Hilfsmittel bei der Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens darstellt¹⁷.

→ **Hinweis:** Optimal ist es, seinen Willen zu speziellen Situationen zu formulieren und zusätzlich noch die eigenen Wertvorstellungen zu ergänzen. Die im Anhang abgedruckte Patientenverfügung folgt dieser Vorgabe.

→ **Hinweis:** Patientenverfügungen werden u.a. auch als „Patiententestamente“ bezeichnet. Dies ist irreführend und in der Sache falsch. Ein Testament als letztwillige Verfügung ist ein feststehender Rechtsbegriff und entfaltet seine Wirkung gegenüber Dritten erst **nach dem Tod** des Verfügenden. Eine Patientenverfügung hingegen bestimmt den Behandlungswunsch einer Person zu deren **Lebzeiten bis zu ihrem Tod**. Zudem spiegelt der Begriff „Testament“ vor, dass für die Patientenverfügung die gesetzlichen Form- und Erstellungsvoraussetzungen für Verfügungen von Todes wegen gelten, was aber gerade nicht der Fall ist.

Selbstverantwortung für die Konsequenzen

Niemand ist zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet. Dieser an sich selbstverständliche Grundsatz ist in §1901 Abs. 4 Satz 1 BGB ausdrücklich aufgeführt. Auch der – z.B. durchaus gängigen – Praxis in einzelnen Pflegeheimen, den Vertragsabschluss zur Heimaufnahme von der Vorlage einer Patientenverfügung abhängig zu machen, ist gesetzlich Einhalt geboten worden, § 1901a Abs. 4 Satz 2 BGB.

Eine Patientenverfügung als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts einer Person beinhaltet ein hohes Maß an Selbstverantwortung für die Risiken bei der Umsetzung der Patientenverfügung.

Aus diesem Grunde ist es unerlässlich, dass sich ein jeder, der eine verbindliche Patientenverfügung abfassen möchte, vorher eingehend mit den Themen Krankheit, Alter, Leiden und Tod auseinandersetzt. Begrüßenswert sind

¹⁷ Zum Ganzen vgl. ausführlich Abschnitt 6.2, S. 31 ff.