

EntschlieÙung des 110. Deutschen Ärztetages 2007 in Münster

(auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer / DS I-03)

Regelung der Patientenverfügung im Betreuungsrecht

Die Entwicklung der modernen Medizin hat neue Möglichkeiten eröffnet, auch in hohem Alter und bei schweren Erkrankungen Leben zu erhalten und zu verlängern. Ärztinnen und Ärzte erleben in ihrer täglichen Arbeit die Sorgen und Nöte schwer kranker und sterbenskranker Menschen. Sie müssen in schwierigen Beratungssituationen Antworten auf existentielle Fragen ihrer Patienten geben. Für den Fall, dass sich Patienten selbst krankheitsbedingt nicht mehr adäquat mitteilen können, gibt es verschiedene Möglichkeiten der Vorausbestimmung der dann gewünschten medizinischen Behandlung, insbesondere die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung oder die Kombination aus Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.

Die Bundesärztekammer und die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer haben Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis veröffentlicht (Deutsches Ärzteblatt, 104. Jahrgang, Ausgabe 13, 30.03.2007), die auf den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung aus dem Jahr 2004 (Deutsches Ärzteblatt, 101. Jahrgang, Ausgabe 19, Sonderdruck) und dem geltenden Recht basieren. Die Bundesärztekammer ist der Auffassung, dass die Situationen am Lebensende hochkomplex und individuell sind. Deshalb stellt sich die Frage, ob durch eine weitergehende gesetzliche Regelung nicht neue Verunsicherungen im medizinischen Alltag hervorgerufen werden. Im Hinblick auf die derzeit diskutierten Gesetzentwürfe sind aus ärztlicher Sicht vor allem folgende Aspekte von besonderer Relevanz:

1) Verbindlichkeit von Patientenverfügungen

Der in einer Patientenverfügung geäußerte Wille ist schon heute grundsätzlich verbindlich und Grundlage ärztlichen Handelns. Für die Ärzteschaft steht außer Frage, dass jede medizinische Behandlung unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen hat. Dies gilt im gleichen Maße für im Voraus geäußerte Willensbekundungen eines Patienten.

Als Willensbekundung des Patienten bedarf eine Patientenverfügung unter bestimmten Umständen der Auslegung. Dies betrifft insbesondere Patientenverfügungen, in denen die eingetretene Situation nicht oder nicht hinreichend konkret beschrieben ist oder auf einer fehlerhaften Einschätzung und Beurteilung der für die Willensbildung im Einzelfall relevanten Tatsachen beruht.

2) Der Patientenwille ist unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung zu beachten

Eine Begrenzung der Reichweite einer Patientenverfügung steht im Widerspruch zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten als Grundlage ärztlichen Handelns. Jeder Patient hat das Recht, sich für oder gegen eine medizinische Behandlung zu entscheiden und

gegebenenfalls den Umfang zu bestimmen. Dieser Grundsatz gilt auch für den antizipierten Willen. Daraus folgt, dass der sicher festgestellte Wille des Patienten unabhängig von der Art oder dem Stadium einer Erkrankung zu beachten ist. Gerade aus medizinischen Gründen ist die Reichweite und Verbindlichkeit einer Patientenverfügung nicht auf bestimmte Phasen einer Erkrankung zu beschränken. Dem tragen die vorliegenden Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer Rechnung. Würde eine Reichweitenbegrenzung von Patientenverfügungen eingeführt, dann wären die Möglichkeiten von Patientinnen und Patienten, ihren Willen vorauszuverfügen, eingeschränkt. Auch aus verfassungsrechtlicher Sicht erscheint dies fragwürdig.

3) Die Erweiterung der Zuständigkeit des Vormundschaftsgerichts wird abgelehnt

Die Bundesärztekammer befürwortet lediglich eine Klarstellung der gesetzlichen Regelungen im § 1904 BGB. Diese Bestimmung muss für Ärzte, Bevollmächtigte und Betreuer eindeutig sein. Neben den geregelten Voraussetzungen für die Anrufung des Vormundschaftsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen sollte eine Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht nur notwendig sein, wenn zwischen Arzt und Bevollmächtigtem oder Betreuer unterschiedliche Auffassungen darüber bestehen, ob die Nichtbehandlung oder der Behandlungsverzicht dem Patientenwillen entspricht. Das Vormundschaftsgericht sollte nur in Konfliktfällen entscheiden. Diese Auffassung spiegelt sich auch in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (u.a. BGH vom 8. Juni 2005, XII ZR 17/03) wider.

4) Die Vorsorgevollmacht oder eine Kombination aus Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung wird präferiert

Die politische Diskussion ist derzeit allein auf das Institut der Patientenverfügung als Möglichkeit antizipierter Willensbekundungen fixiert. Die Niederlegung des Willens in einer Patientenverfügung erscheint als Pflicht. Ein Bürger sollte aber frei entscheiden dürfen, ob er eine Vorausverfügung trifft oder nicht. Der Vorsorgevollmacht bzw. einer Kombination aus Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung kommt gegenüber einer Patientenverfügung ohne Vorsorgevollmacht eine besondere Bedeutung zu.

Folgende Schlussfolgerungen sind festzuhalten:

Sterben ist nicht normierbar. Deshalb spricht sich der 110. Deutsche Ärztetag gegen umfangreiche rechtliche Regelungen auf diesem Gebiet aus. Es erscheint lediglich angezeigt, dass

- die Patientenverfügung ausdrücklich in das Betreuungsrecht eingeführt wird und
- die Bestimmungen zur Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen, § 1904 BGB, klar und eindeutig gefasst werden.

Der Deutsche Ärztetag fordert daher die Beachtung der Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung sowie die Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis.