



---

**Infobrief Mai 2020**  
**zum Thema „Vorgehen bei Krankenhauseinweisung des/der Betreuten“**  
**Spezialfall Patientenverfügung**

In einer Patientenverfügung legt man zu Zeiten geistiger Klarheit fest, welche ärztlichen Behandlungen man wünscht und welche nicht in dem Fall, dass man zu einem Zeitpunkt in der Zukunft den eigenen Willen nicht mehr äußern kann. In der Regel werden darin nicht „normale“ ärztliche Eingriffe und Operationen geregelt, sondern Situationen, in denen der Betroffene im Sterben liegt oder sich im Endstadium einer tödlich verlaufenden Krankheit befindet oder das Gehirn irreversibel geschädigt ist, o.ä. Tritt eine solche Situation ein, dann ist es Aufgabe des rechtlichen Betreuers, den Willen des Betroffenen für diese Behandlungssituationen zu ermitteln und diesem Willen Geltung und Ausdruck zu verschaffen. (§ 1901a BGB)

Ein gesetzlicher Betreuer entscheidet daher nicht nach eigenen (Wert-)Vorstellungen, welchen Behandlungen er bei dem einwilligungsunfähigen Betreuten zustimmen möchte und welchen nicht, insbesondere trifft er auch keine Entscheidungen nach eigenem Gutdünken über Leben und Tod.

**Stattdessen ermittelt er den Willen des Betreuten und sorgt dafür, dass dieser Wille gegenüber den Ärzten und dem Krankenhaus durchgesetzt wird.**

Folgendes Vorgehen ist gesetzlich vorgesehen, wenn eine Situation eingetreten ist, die in einer Patientenverfügung geregelt werden kann. Voraussetzung bleibt nach wie vor die Einwilligungsunfähigkeit des Betreuten. Bei Einwilligungsfähigkeit entscheidet der Betreute selbst.

*Frage 1: Liegt eine schriftliche Patientenverfügung vor ?*

Eine schriftliche Patientenverfügung gilt, wenn sie zu Zeiten der Einwilligungsfähigkeit erstellt wurde und zwischenzeitlich nicht mehr widerrufen wurde (§ 1901a (1) BGB). Laut aktueller Rechtssprechung des BGH muß sie hinreichend bestimmt sein und auf den konkreten Fall, der eingetreten ist, anwendbar sein. Das kann zu Schwierigkeiten führen, da ja niemand weiß, an welcher Krankheit er in späteren Jahren erkranken und welchen Tod er sterben wird. Von daher kann die Patientenverfügung nur eher allgemein in der Formulierung gehalten sein. In einem Artikel in der Zeitung „Die Zeit“ an Silvester 2019 wurde über eine Studie an der Rettungsstelle im Klinikum Herford berichtet. Tenor der Studie war, dass bei insgesamt 107 Patienten nur in zwei Fällen die Patientenverfügung so formuliert war, dass der Wille des Patienten zu hundert Prozent die eingetretene Situation abbildete. Alle anderen waren nicht so formuliert, dass man sie im Notfall hätte nutzen können, u.a. auch daher, weil sie nicht hinreichend bestimmt waren.

Wie ist also der Patientenwille für den Betreuer in einer solchen Situation ermittelbar ? Falls Bedenken bestehen, dass die schriftliche Patientenverfügung für den konkreten, eingetretenen Fall anwendbar ist, stellt sich Frage 2.

*Frage 2: Liegt eine mündliche Willenserklärung vor ?*

Gerade wenn die schriftliche Patientenverfügung nicht ausreichen sollte, stellt sich die Frage, ob sich der Betroffene in der Vergangenheit mündlich zu seinen Wünschen in

einer solchen Lebenssituation geäußert hat. Das Gespräch des Betreuers mit dem Arzt ist vorgesehen zur Frage, welche ärztlichen Maßnahmen indiziert sind (§ 1901b (1)). Ebenso ist es vorgesehen, dass sich der Betreuer mit Verwandten, Angehörigen und Freunden in Verbindung setzt, um zu erfragen, ob eine mündliche Erklärung, die für den eingetretenen Fall anwendbar ist, abgegeben wurde (§ 1901b (2)).

Was viele nicht wissen: auch mündlich geäußerte Wünsche sind für den Betreuer und den Arzt bindend. Es muß nicht unbedingt eine Patientenverfügung in Schriftform vorliegen (§ 1901a (2)).

*Frage 3: Kann man einen sog. mutmaßlichen Willen ermitteln ?*

Wenn weder eine schriftliche, noch eine mündliche Patientenverfügung vorliegen, dann ev. ein sog. mutmaßlicher (indirekt geäußelter) Wille ? Vielleicht hat der Betroffene ja mal gesagt, dass er so „wie Frau XY auf keinen Fall enden will“, so dass man auf seine Wünsche Rückschlüsse ziehen kann. Oder hat er/sie sich in ähnlichen, vergleichbaren Lebenssituationen schon so geäußert, dass man Rückschlüsse auf den Willen ziehen kann ? Oder besteht eine allgemeine Lebenshaltung oder Wertvorstellungen, aus denen man den Willen indirekt schlussfolgern kann ? (§ 1901a (2))

Beispiel 1:

Frau Schmitt ist 85 Jahre alt und schwer dement. Sie wird ins Krankenhaus eingewiesen, da sie stark abgemagert ist. Sie schaut an die Decke und ist nicht ansprechbar. Eine Nahrungsverabreichung durch die Krankenschwestern ist kaum mehr möglich, sie schließt einfach den Mund. Nur mit viel Geduld und guter Zusprache öffnet sie ihn ab und zu und läßt sich etwas Flüssigkeit zuführen.

Der behandelnde Arzt kontaktiert den Betreuer, Herrn Oswald, der im Bereich der Gesundheitsfürsorge zum Betreuer bestellt ist und schlägt vor, ihr eine Magensonde zur künstlichen Ernährung zu legen, da Frau Schmitt ansonsten zu verhungern droht. Sie sei stark abgemagert. Der Arzt bittet den Betreuer um dessen Zustimmung.

Frage: Besteht Einwilligungsfähigkeit, so dass Frau Schmitt über diese Behandlung selbst entscheiden kann ?

Antwort: Nein, denn sie ist geistig abwesend und nicht ansprechbar.

Bei Einwilligungsunfähigkeit entscheidet der Betreuer im Bereich der Gesundheitsfürsorge über gesundheitliche Maßnahmen.

Frage: Liegt eine Patientenverfügung vor ?

Antwort: In unserem Beispiel liegt eine Patientenverfügung vor. Frau Schmitt hatte vor vielen Jahren vor ihrer Demenzerkrankung eine entsprechende Erklärung abgegeben, die Herrn Oswald vorliegt. Frau Schmitt war vor ihrer Heimunterbringung ein sehr aktiver Mensch, die engagiert in ihrem Beruf tätig war und gerne in Urlaub fuhr. Von daher war es für sie unvorstellbar, jahrelang als Pflegefall in einem Heim bettlägrig zu leben. Sie bestimmte daher, dass sie z.B. bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung, wenn sie nicht mehr in der Lage sein sollte, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen, keine künstliche Ernährung wünscht.

Herr Oswald legt die Patientenverfügung dem behandelnden Arzt vor. Beide kommen zu dem Ergebnis, dass das Legen der Magensonde nicht dem Patientenwillen entspricht.

**Es ist Aufgabe des rechtlichen Betreuers, dem Patientenwillen Ausdruck und Geltung zu verschaffen. (§1901aBGB)**

Frau Schmitt wünscht sich in ihrer Patientenverfügung für diesen Fall lindernde pflegerische Maßnahmen. Diese werden ebenso mit dem Arzt besprochen und dann in die Wege geleitet. Frau Schmitt wird wieder ins Heim entlassen.

Das Pflegepersonal wird auch weiterhin versuchen, ihr Nahrung und Flüssigkeit auf

natürlichem Weg zu verabreichen.

Frage: Besteht in diesem Fall eine Genehmigungspflicht ggü. dem Betreuungsgericht ?  
Ohne Magensonde wird Frau Schmitt nach Einschätzung des Arztes nur noch wenige Wochen zu leben haben. Eigentlich wäre diese Maßnahme genehmigungspflichtig, da auch das Unterlassen einer ärztlichen Maßnahme, welches zum Tode führt genehmigungspflichtig ist. §1904 BGB

Es gibt hiervon jedoch eine Ausnahme, nämlich, wenn Arzt und Betreuer in einem Gespräch überein kommen, dass die gesundheitliche Maßnahme oder das Unterlassen dem Patientenwillen entspricht. Dann besteht keine Genehmigungspflicht durch das Gericht (§ 1904 (4)).

Beispiel 2:

Herr Osthofen ist 95 Jahre alt und unheilbar an Krebs erkrankt. Er ist verwirrt und von daher nicht mehr einwilligungsfähig. Zum wiederholten Male wird er in ein Krankenhaus eingeliefert, da sich seine gesundheitliche Situation verschlechtert hat. Als gesetzlicher Betreuer im Bereich der Gesundheitsfürsorge wird Herr Schäfer bestellt. Die Ärzte wollen vom Betreuer wissen, wie sie sich in einer für Herrn Osthofen lebensbedrohlichen Situation verhalten sollen. Konkret wollen sie wissen, ob sie dann reanimieren sollen oder nicht.

Da Herr Schäfer den Betreuten noch nicht lange kennt und auch keine schriftliche Patientenverfügung vorliegt, setzt er sich mit der Enkelin in Verbindung. Sie hat eine intensive Verbindung zu ihrem Opa und besucht ihn oft. Herr Schäfer fragt nach einer schriftlichen Patientenverfügung, die Enkelin weiß hiervon nichts. Allerdings erinnert sie sich daran, dass es vor ein paar Jahren zu folgender Situation kam: Beide, Enkelin und Opa, sprachen darüber, dass eine Nachbarin, Frau Müller, im Krankenhaus reanimiert wurde, obwohl sie eigentlich im Sterben lag. Der Opa fand das damals ganz schrecklich und wünschte sich in einer solchen Situation, dass man ihn einfach in Ruhe sterben lasse. Dies teilt sie Herrn Schäfer so mit. Herr Schäfer interpretiert diese Äußerung als mündliche Willenserklärung und teilt dies dem Arzt so mit. Der Arzt will selbst noch einmal mit der Enkelin telefonieren. Nach dem Telefonat ist auch er der Meinung, dass eine Reanimation unterbleiben sollte, da es nicht dem Patientenwillen entspricht.

Dieses Vorgehen muß nicht vom Amtsgericht genehmigt werden, da Arzt und Betreuer in einem gemeinsamen Gespräch zum Ergebnis kommen, dass das Vorgehen dem Willen des Patienten entspricht.

*Regina Kreimeier  
Betreuungsverein Kirchheimbolanden*