

# Patientenverfügung Vorsorgevollmacht

Rechtliche  
und  
Medizinische Aspekte

Wer von Ihnen hat eine Patientenverfügung ?

Wer von Ihnen hat eine Vorsorgevollmacht ausgestellt?

Wer von Ihnen hat eine Betreuungsverfügung ausgestellt ?

Was glauben Sie:

Wie viele Menschen (von Senioreneinrichtungen) haben eine Patientenverfügung gemacht?

1%

10%

50%

90%

Was glauben Sie:

Wie viele Menschen (von Senioreneinrichtungen) haben eine Patientenverfügung gemacht?

1%

**10%**

50%

90%

Quelle: Dt. Ärzteblatt März 2012  
Patientenverfügungen in stationären  
Einrichtungen der Seniorenpflege

## Was ist eine Patientenverfügung?

In einer PV lege ich  
**schriftlich** für den Fall meiner  
**Entscheidungsunfähigkeit**  
**im Voraus** fest,  
ob und wie ich in bestimmten  
Situationen ärztlich behandelt werden  
möchte.

## Warum ist eine Patientenverfügung sinnvoll?

Jeder medizinische Eingriff ist eine Körperverletzung und bedarf der Einwilligung.

Bin ich nicht einwilligungsfähig,  
muss jemand anderes für mich entscheiden –  
ein **Bevollmächtigter** oder  
ein gerichtlich eingesetzter **Betreuer**.

Dies sind nicht automatisch meine nächsten Angehörige!!

Nur im Notfall und im Zweifelsfall ist der Arzt verpflichtet,  
auch ohne Einwilligung alles medizinisch Mögliche zu tun,  
um das Leben zu erhalten.

## Unsere Sorge:

Wird für mich **nicht** alles medizinisch Notwendige getan,  
nur weil ich alt bin – weil es zu teuer ist - .....

Werde ich künstlich am Leben gehalten, **obwohl** ich  
eigentlich sterben möchte?

## Es geht um Wertvorstellungen

- Zum Leben – Qualität, Quantität
- Zu Behinderung
- Zu Pflegebedürftigkeit - Abhängigkeit
- Zum Sterben - Glaube



## **Wie sollte eine Patientenverfügung sein?**

- Schriftlich
- Möglichst detailliert
- Eigene Wertvorstellungen benennen
- Unterschrieben mit Datum
- Muss nicht notariell bestätigt sein
- kann/muß aber nicht regelmäßig bestätigt werden

## Was ist eine Vorsorgevollmacht?

In einer VV benenne ich eine (oder mehrere) Person(en), die im Falle meiner **Entscheidungsunfähigkeit** mich in **Gesundheitsangelegenheiten** (oder auch in anderen Angelegenheiten) **vertreten**, für mich entscheiden und dafür Sorge tragen, dass mein Wille befolgt wird.

## **Was ist bei einer Vorsorgevollmacht zu beachten?**

- Nur eine Person meines Vertrauens
- Schriftlich
- In der Formulierung eindeutig
- Empfehlenswert: notariell beurkundet oder beglaubigt  
vor allem bei Geldgeschäften
- Muss der Bevollmächtigte im Original vorlegen
- Zentrales Vorsorgeregister

## Was ist eine Generalvollmacht?

Eine **Generalvollmacht** nach §§ 164 ff. [BGB](#) ist eine umfassende [Vollmacht](#) für alle rechtlichen [Stellvertretungen](#). Generalvollmacht hat, wer den Vollmachtgeber in allen Rechtsgeschäften vertreten kann.

## Was ist eine Generalvollmacht?

In der **allgemeinen** Formulierung deckt sie nicht ab:

- Einwilligung in Eingriffe mit Lebensgefahr oder schwerwiegender Gesundheitsschädigung (z.B. Amputation)
- Freiheitsbeschränkende Maßnahmen (geschlossene Station, Bettgitter, Fixierungen)
- Organspende

## Was ist eine Betreuungsverfügung?

Durch eine BV kann ich eine **Person** bestimmen, die dem Betreuungsgericht zur Bestellung als **Betreuerin oder Betreuer** vorgeschlagen wird.

# Rechtliche Grundlagen



Bundesministerium  
der Justiz

Bundesministerium der Justiz

# Patientenverfügung

**Leiden – Krankheit – Sterben**

Wie bestimme ich, was **medizinisch** unternommen werden soll, wenn ich entscheidungsunfähig bin?



Bundesministerium  
der Justiz



# Betreuungsrecht

Mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht



Betreuungsgesetz vom 12. Sept. 1990

### 1896 BGB (Voraussetzungen)

(1) Kann ein Volljähriger aufgrund einer **psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung** seine Angelegenheiten **ganz oder teilweise** nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. ....

(2) Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen **Bevollmächtigten** (.....) oder durch **andere Hilfen**, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden kann.

## § 1901 Umfang der Betreuung, Pflichten des Betreuers

(1) .....

(2) Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen **Wohl** entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten **sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen** zu gestalten.

(3) Der Betreuer hat **Wünschen des Betreuten zu entsprechen**, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. Dies gilt auch für Wünsche, die der Betreute vor der Bestellung des Betreuers geäußert hat, es sei denn, dass er an diesen Wünschen erkennbar nicht festhalten will. Ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, sofern dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft.

(4) Innerhalb seines Aufgabenkreises hat der Betreuer dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, **die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern**.

# Rechtliche Grundlagen der Patientenverfügung

*Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29.07.2009*

( [BGBl. I S. 2286](#) ) m.W.v. 01.09.2009

Nach [1901](#) werden folgende [1901a](#) und [1901b](#) eingefügt:

### [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 Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.

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

## § 1901b 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.

## 1904 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 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) .....

(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.**"



# Praktische Umsetzungen

Diakonie-Klinikum Stuttgart

# Leitlinie zum Umgang mit Patientenverfügungen

„Respekt vor der Würde des Menschen und  
Patientenverfügungen“



**Diakonie Klinikum**  
Stuttgart

## Problem der medizinischen Indikation

„Der behandelnde **Arzt prüft**, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den **Gesamtzustand und die Prognose** des Patienten indiziert ist“ (§1901b)

Eine **Indikation** ist gegeben, wenn eine Maßnahme mit Blick auf das Therapieziel für einen individuellen Patienten notwendig und wirksam ist -> Nutzen!

Ist sie **wirkungslos** oder sind die **Nachteile im Verhältnis zum Nutzen** unverhältnismäßig hoch, so ist die Indikation zu verneinen.

Dazwischen gibt es **fragliche** Fälle, wenn die Wirksamkeit unsicher oder das Verhältnis von Nutzen zu Schaden unklar oder kontrovers ist.

## **Das Problem:**

Oftmals ist das Ergebnis einer medizinischen Maßnahme und möglicher Folgeschäden nicht absehbar.

Auch Ärzte haben unterschiedliche Meinungen und schätzen den Wert einer medizinischen Maßnahme unterschiedlich ein.

## Problem des Patientenwillens

1. **Aktuell erklärter Wille** des aufgeklärten und einwilligungsfähigen Patienten

2. **Vorausverfügter Wille** durch schriftliche Patientenverfügung, sofern auf die Situation anwendbar, in Absprache mit dem Betreuer

3. **Behandlungswünsche/mutmaßlicher Wille** (aus früheren Äußerungen/Wertvorstellungen zu ermitteln → Angehörige, Hausarzt, Freunde ....in Absprache mit dem Betreuer

4. Entscheidung auf Grund **allgemein anerkannter Grundsätze** zum Wohle des Patienten, in Absprache mit dem Betreuer evtl. Einschaltung des Ethikkomitees

## Probleme mit Patientenverfügungen

- Vorhandensein nicht bekannt
- Nicht vorliegend
- Zu allgemein formuliert
  - „wenn ich im Koma bin“*
  - „unwürdiges Dahinvegetieren“ „qualvolles Leiden“ „Apparatemedizin“*
- Nicht auf die Lebens- und Behandlungssituation anwendbar
- Patientenverfügung vorhanden, aber kein Bevollmächtigter
- Bevollmächtigter/Betreuer entscheidet nach eigenem Willen  
Dissens zwischen Arzt und Betreuer/Bevollmächtigtem

# Fallbeispiele

## **Fall 1:**

60 j. Mann mit Schlaganfall, Lähmung rechtsseitig,  
kann nicht sprechen

Verschluckt sich beim Essen und trinken

Bekommt Logopädie, aktuell keine Besserung

Aus medizinischer Sicht:

Anlage einer PEG wird diskutiert



## Vorgehen:

1. Medizinisch indiziert?
2. Was sagt der Patient dazu?
3. Gibt es einen Bevollmächtigten/Betreuer?
4. Gibt es eine Patientenverfügung, die dazu Stellung nimmt?
5. Gibt es frühere Äußerungen des Patienten dazu?
6. Was wäre das „objektive“ Wohl des Patienten?

## Fall 2

90 jährige, seit 2 Jahren zunehmend demente Frau

Kommt aus dem Pflegeheim, weil sie sich verschluckt  
bzw. nicht mehr isst und trinkt

Zur Anlage einer PEG

## **Unser Vorgehen:**

1. Medizinisch indiziert?
2. Was sagt die Patientin dazu?
3. Gibt es einen Betreuer/Bevollmächtigten?
4. Gibt es eine Patientenverfügung?
5. Gibt es frühere Äußerungen der Patientin?

Die Patientin hat auf Grund der Schluckstörung eine Aspirationspneumonie.

Soll man die Pneumonie behandeln?

### **Fall 3:**

80. J Frau, bisher geistig und körperlich fit,

akute stärkste Bauchschmerzen

Untersuchung: Akute Durchblutungsstörung des Darmes

Pat. äußert zunächst, dass sie keine Behandlung will

Hat Patientenverfügung, dass Sie keine intensiven  
Maßnahmen möchte

Dann doch zur Operation bereit, da Chance auf Gesundung  
besteht

Postoperative Komplikationen:

Lungenentzündung → weitere künstliche Beatmung  
Antibiotika

Kreislaufschwäche → Katecholamine

Keine Besserung nach 14 Tagen → chronischer Verlauf

Was tun?

1. Einrichtung einer Betreuung
2. Gespräch mit dem Betreuer über das Wohl der Patientin
3. Rücknahme medizinischer Maßnahmen
  - a. Medikamente
  - b. Beatmung
  - c. Überwachungsmonitore
4. Sterben lassen in Würde