

Thema **Vorsorgliche Willensbekundungen**

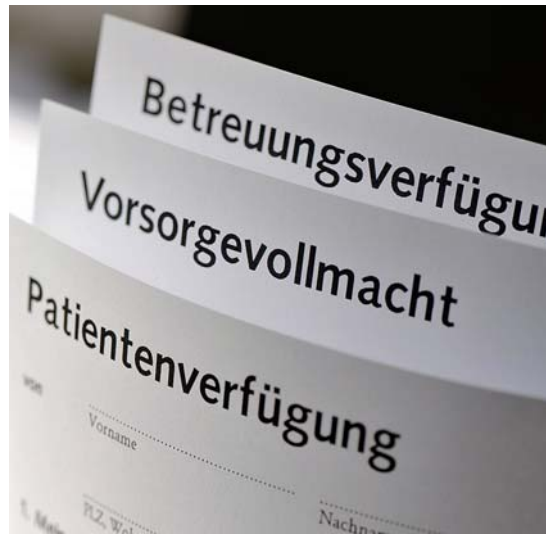
Hinweise für den ärztlichen Alltag

Seit dem Inkrafttreten des Patientenverfügungsgesetzes vor neun Jahren gab es neue Entwicklungen in der Rechtsprechung. Um Ärzten die Orientierung im Umgang mit vorsorglichen Willensbekundungen zu erleichtern, haben Bundesärztekammer und ZEKO ihre Empfehlungen überarbeitet.

Wenn es um den Willen einwilligungsunfähiger Patienten geht, verspüren Ärztinnen und Ärzte im Arbeitsalltag nicht selten Unsicherheiten: Wann ist ein schriftlich erklärter Patientenwille tatsächlich bindend? Welche Eingriffe sind zulässig, welche notwendig? Wie ist mit Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen, Patientenverfügungen und anderen Willensbekundungen umzugehen?

Wie schwierig es mitunter ist, nach dem tatsächlichen Willen eines Patienten zu handeln, verdeutlichen Fälle, die vor Gericht landen: Innerhalb der letzten zwei Jahre fällte der Bundesgerichtshof (BGH) drei Entscheidungen zum Inhalt von Patientenverfügungen. Erst dieser Tage entschied er im Fall eines jahrelangen Streits um die Auslegung der Patientenverfügung einer Frau im wachkomatösen Zustand, dass ihre Verfügung hinreichend konkret die Lebens- und Behandlungssituation abbildet und bindend ist.

Um Ärzten die Orientierung in der täglichen Praxis zu erleichtern, haben Bundesärztekammer (BÄK) und Zentrale Ethikkommission (ZEKO) bei der BÄK die „Hinweise und Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im ärztlichen Alltag“ interdisziplinär überarbeitet (siehe Seite 2434). Sie berücksichtigen darin neue Entwicklungen in der Rechtsprechung, aber auch Fragestellungen zum Verhältnis von Patientenverfügung und Organspendeerklärung sowie zum Umgang mit vorsorglichen Willensbekundungen von minderjährigen Patienten. In den Empfehlungen betonen BÄK und ZEKO die rechtliche Verbindlichkeit einer wirksamen Patientenverfügung, aber auch den



Seit 2009 sind Patientenverfügungen gesetzlich geregelt. Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung können kombiniert werden.

Nutzen einer Kombination aus Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Zudem empfehlen sie Ärzten, ihren Patienten eine Beratung über die mit der vorsorglichen Willensbekundung zusammenhängenden medizinischen Fragen anzubieten.

Kommunikation entscheidend

Prof. Dr. jur. Volker Lipp von der Universität Göttingen, Mitglied im Ausschuss für ethische und medizinisch-juristische Grundsatzfragen sowie gleichfalls in der ZEKO, verweist im Gespräch mit dem *Deutschen Ärzteblatt* auf neue Entwicklungen seit dem Inkrafttreten des Patientenverfügungsgesetzes 2009. „Die neuen Empfehlungen sollen Ärzte auf den aktuellen Stand bringen, wenn sie mit anderen Berufsgruppen, wie Betreuer oder Bevollmächtigte, über diese Fragen sprechen“, meint er.

Zu den neuen Entwicklungen gehöre beispielsweise das Konzept des Advance Care Planning (ACP). Seit Anfang dieses Jahres ist seine Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen durch den

neuen § 132 g Sozialgesetzbuch V geregelt. „ACP ist eine qualifizierte Unterstützung bei der Erstellung von vorsorglichen Willensbekundungen und bei ihrer Implementierung. Es ist jedoch keine Alternative zur Patientenverfügung und Gesundheitsvollmacht, sondern ein Weg, sie im Interesse des Patienten besser zu nutzen“, so Lipp.

Essenziell ist für den Juristen generell die Kommunikation – und zwar sowohl die Arzt-Patienten-Kommunikation als auch die Arzt-Patientenvertreter-Kommunikation. „Diese Gespräche stellen für Ärzte eine Entlastung dar, keine Komplikation“, betont er. „Die Feststellung des Patientenwillens auf der Grundlage von vorsorglichen Willensbekundungen ist Aufgabe des Patientenvertreters – im Dialog mit dem Arzt“, erklärt er. „Wenn kein Vertreter vorhanden ist oder nicht erreicht werden kann, darf der Arzt auf Grundlage der Patientenverfügung handeln.“

Generell bekräftigt Lipp, dass Patientenverfügungen konkrete Maßnahmen für konkrete Situationen beschreiben müssen. Andernfalls seien sie ein Hinweis auf den mutmaßlichen Willen. „Je nachdem, wie ein Patient seine vorsorgliche Willensbekundung formuliert, kann er darin seinem Vertreter auch einen Entscheidungsspielraum einräumen“, ergänzt er. Zudem weist er auf besonders schwierige Situationen bei Patienten mit einer Demenzerkrankung hin, weil frühere Willensbekundungen und aktuelle Äußerungen des Patienten nicht immer übereinstimmen. Eine Hilfe bei der Entscheidungsfindung in diesen Fällen seien die im Mai veröffentlichten Empfehlungen der BÄK (www.aerzteblatt.de/18952).

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann