

# Deutsches Gesetz zur Patientenverfügung

*Langsam kommen die Dinge überall in Bewegung. Nachdem sich die Niederlande, Belgien und Luxemburg je ein Gesetz zur Sterbehilfe gegeben haben, die britische Generalstaatsanwaltschaft veröffentlicht hat, unter welchen Bedingungen ein britischer Staatsbürger nicht bestraft wird, wenn er einen Sterbewilligen zum assistierten Freitod in die Schweiz begleitet, wo selbstlose Beihilfe schon immer straffrei war, hat auch der*

**Deutsche Bundestag ein Gesetz zur „PATIENTENVERFÜGUNG“ gebilligt.**

*Dabei handelt es sich um ein so genanntes „Artikelgesetz“, das das Bürgerliche Gesetzbuch um zwei Zusätze zum § 1901 erweitert, der eigentlich das Betreuungsrecht betrifft, die §§ 1904, und 298 neu fasst, und dem § 287 einen 3. Absatz anfügt. Das deutsche Bundesministerium der Justiz hat hierzu eine umfangreiche Broschüre herausgegeben, die Sinn und Zweck einer Patientenverfügung ausführlich darlegt, die möglichen Entscheidungen mit den jeweiligen Alternativen auflistet und zwei gegensätzlich Beispiele von Patienten-verfügungen enthält. Einfach auszufüllende Formulare werden nicht vom Ministerium, wohl aber von vielen Organisationen angeboten.*

*Die Broschüre des deutschen Justizministeriums ist kostenlos zu beziehen über das Internet [www.bmj.bund.de/publikationen](http://www.bmj.bund.de/publikationen), durch Fax unter 0049-30-18105 80 8000 oder über Telefon. Nummer 0049-1805-77 80 90*

Durch dieses Gesetz wird nunmehr Patienten in Deutschland das Recht eingeräumt, jederzeit selbst zu bestimmen, ob und wie er behandelt zu werden wünscht. Der Patient muss also zu allen Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztlichen Eingriffen seine Einwilligung geben oder sie untersagen. Das schließt auch die Behandlung am Ende seines Lebens ein.

Jedermann kann also mit einer Patientenverfügung schon bei voller Gesundheit bestimmen, wie er unter bestimmten Umständen behandelt oder auch nicht behandelt zu werden wünscht. Voraussetzung ist nur, dass er entscheidungsfähig und volljährig ist. Soll seine Verfügung auch dann gelten, wenn er nicht mehr entscheidungsfähig ist, so sollte er gleichzeitig einen Fürsorgebevollmächtigten, einen Betreuer, ernennen, der weiß, worum es dem Patienten geht, wenn der zu schwach ist, um noch sinnvoll zu kommunizieren, bewusstlos ist oder im Koma liegt. Es ist nämlich auch bei ärztlicher Beratung fast unmöglich, in einer Verfügung alle denkbaren Situationen voraus zu berücksichtigen. Man kann eine Patientenverfügung mit Hilfe des behandelnden Arztes auch erst dann verfassen, wenn eine Operation kurz bevor steht.

Die Patientenverfügung muss datiert und unterschrieben sein, braucht jedoch weder beim Notar noch sonst irgendwo hinterlegt zu werden, um in Deutschland gültig zu sein. (Um in Luxemburg Gültigkeit zu erlangen, muss jede Patientenverfügung (*Disposition de fin de vie*) beim Gesundheitsministerium registriert werden.)

Wie in Luxemburg, so kann eine Patientenverfügung auch in Deutschland von einem Fürsorgebevollmächtigten aufgesetzt werden. Zeugen müssen bestätigen, dass der Patient im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte ist und eigenhändig unterschrieben hat.

Ebenso wie in Luxemburg, führt der Arzt mit dem Patienten oder seinem Betreuer ein Gespräch über die seiner Meinung nach indizierten Massnahmen und prüft, ob diese dem niedergelegten oder mutmaßlichen Willen des Patienten entsprechen. Nur im Zweifel muss das Betreuungsgericht angerufen werden, vor allem dann, wenn die Gefahr besteht, dass Patient aufgrund der ärztlichen Maßnahmen sterben oder einen dauerhaften Schaden erleiden könnte. Daraus ergibt sich, dass der Patientenwille auch dann zu respektieren ist, wenn er zum Tode führt. Nur muss er klar und unmissverständlich sein.

Hat der Arzt jedoch Zweifel am mutmaßlichen Willen des Patienten und ruft deswegen das Betreuungsgericht an, so wird dessen Beschluss erst zwei Wochen nach Bekanntgabe wirksam.

Mit anderen Worten, Patientenverfügungen sind in Deutschland von nun an für den Arzt bindend, wenn sie klar und unmissverständlich abgefasst sind, also die Situation, in der sie wirksam werden sollen, genügend genau beschreiben. Sie können sehr wohl die indirekte Sterbehilfe (Palliative Sedierung durch Opiate u.ä.) und die passive Sterbehilfe durch Beenden aller lebensverlängernder Massnahmen einschließen, wie Abstellen aller Maschinen und Apparaturen, Beendigung künstlicher Ernährung, oder aber solche das Leben, besser das Sterben verlängernde Maßnahmen von vorn herein untersagen.

Vom Patienten etwa gewünschte aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen), ist in Deutschland für den ausführenden Arzt ebenso strafbar, wie die Beihilfe zum Freitod.

Das Bundesjustizministerium rät ausdrücklich dazu, seine eigenen Vorstellungen darzulegen über:

Tod und Leben, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung, Ängste und Hoffnungen, religiöse Überzeugungen, Erwartungen für die Zukunft, Ansprüche an die Lebensqualität, (Besser gut gelebt und nicht so lange, oder lieber weitgehend auf anderer Menschen Hilfe angewiesen sein, als zu Sterben), leidvolle eigene Erfahrungen oder belastende Erlebnisse mit anderen.

Für die Auslegung der Verfügung sind solche Gedanken sehr wichtig, vorausgesetzt, sie sind konkret und genau und nicht etwa allgemein und abstrakt. Z.B. versteht jedermann unter „erträglichem Leben“ etwas ganz anders. Außerdem ändern sich diese Vorstellungen mit zunehmendem Alter. Deswegen sollten Patientenverfügungen immer mit dem behandelnden oder wenigstens mit dem Hausarzt besprochen werden und können in Deutschland und auch in allen anderen Ländern jederzeit widerrufen oder abgeändert werden.

*Hellmuth Bergmann*