

Kommentar zum BGH-Beschluss vom 6. Juli 2016 zur Patientenverfügung

Dieser Tage erreichen uns immer wieder Anfragen besorgter Bürger, die der Presse Aussagen zum Thema Patientenverfügung entnehmen, wie *Ankreuzformulare sind deshalb in der Regel unzureichend und wiegen die Verfasser in falscher Sicherheit - nach dem Beschluss sind Millionen Deutsche aufgefordert, ihre Dokumente zu überprüfen* entnehmen. Zu Recht sind sie dadurch verunsichert, ob ihre abgefassten Patientenverfügungen Gültigkeit haben werden oder nicht.

Der Bundesgerichtshof (BGH) erörtert in seiner Begründung, dass in dem verhandelten Fall es den zwei vorliegenden Patientenverfügungen (PV) an Bestimmtheit in Bezug auf den Behandlungswunsch und den Ausdruck „lebensverlängernde Maßnahmen“ fehle.

Gleichzeitig sagt der BGH in seiner Begründung allerdings auch, dass „die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung“ aber auch nicht überspannt werden dürften.



Diese Einlassung zeigt deutlich das Dilemma, in dem sich viele Bürger*innen befinden, die vorsorglich eine PV aufsetzen wollen ohne aktuell in einer akuten Krankheitssituation zu sein. Dem gesunden, medizinisch nicht oder nur wenig (aus-)gebildetem Laien – also der Mehrzahl derer, die eine PV verfassen möchten - ist es schlichtweg nicht möglich Krankheitszustände und deren Therapiemöglichkeiten zu antizipieren. Und es dann auch noch schriftlich festzuhalten. Vorformulierte Textbausteine, wie man sie aus anderen Vorlagen für eine PV kennt, sind an dieser Stelle auch nur bedingt hilfreich.

Hier bleibt dem Verfasser einer PV meines Erachtens nur die Möglichkeit etwas allgemeiner zu formulieren, da es immer Situationen geben könnte, die außerhalb der Vorstellung liegen und damit nicht mit berücksichtigt wurden.

So traurig das auch klingen mag - erst eine tatsächliche Krankheitssituation gibt die Möglichkeit, sich sehr viel konkreter über etwaige Behandlungswünsche zu äußern. Erst wenn es eine umfassende Aufklärung über Therapiemöglichkeiten und –grenzen seitens der Mediziner gibt lassen sich Entscheidungen treffen. Dafür braucht es

aber auch seitens des Patienten eine mutige Auseinandersetzung mit der gestellten Prognose. Erst dann lassen sich Behandlungswünsche genauer antizipieren und festlegen.

Darüber hinaus bleibt den vorsorgenden Bürger*Innen aber vor allem die Möglichkeit, die Menschen aus ihrem Umfeld darüber in Kenntnis zu setzen, was sie im Leben bewegt, welche Werte in ihrem Leben eine Bedeutung haben und mit welchen Einschränkungen sie sich ein Leben nur schwerlich vorstellen könnten. Wenn Zugehörige, am besten ist einer von ihnen mit einer Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich ausgestattet, zu berichten wissen, was den Betroffenen bewegt und sein Leben geprägt hat, dann kann der „mutmaßliche Patientenwille“ abseits aller schriftlichen Formulierungen festgestellt werden. Auch oder gerade dann, wenn es keine eindeutigen (schriftlichen) Festlegungen gibt, oder hieraus kein Behandlungswunsch mit Bestimmtheit abgeleitet werden kann.

Denn auch dies wird aus dem BGH-Urteil deutlich: Der mutmaßliche Wille zum Therapiewunsch soll durch Befragung der Angehörigen erhoben und auf dieser

Grundlage eine Entscheidung getroffen werden.

An dieser Stelle wird noch einmal deutlich, wie wichtig die Auseinandersetzung im Gespräch über Ängste und Wünsche bezüglich einer zukünftigen oder aktuellen eigenen Erkrankung mit den Zugehörigen ist. Denn sie werden aller Wahrscheinlichkeit nach an einem Entscheidungsprozess über Therapie und Therapieabbruch beteiligt sein. Der Vorsorgebevollmächtigte hat hier noch einmal eine besondere Verantwortung, da er die Aufgabe hat, dem Patientenwillen (wie auch immer erhoben) Geltung zu verschaffen.

So verstehen wir als Hospizbewegung das Verfassen einer PV auch weiterhin nicht so sehr als Möglichkeit sein „Leben zu regeln“ und für alle Eventualitäten vorzusorgen, sondern vielmehr als Gelegenheit, mit sich selbst und mit seinen Zugehörigen über die Ziele und Erwartungen an das eigene Leben sowohl in Gesundheit als auch in Zeiten einer schweren Erkrankung ins Gespräch und in die Auseinandersetzung zu kommen.

Anja Tünte
Koordinatorin der Hospizbewegung