



Christian Bichler (Autor)

Zwischen Selbstbindung und Bevormundung - die zivilrechtliche Behandlung der Patientenverfügung

Eine Analyse über die Patientenautonomie des Minderjährigen und des einwilligungsunfähigen Volljährigen am Beispiel der Patientenverfügung



Internationale Göttinger Reihe

Herausgeber: J.-P. Cuvillier

RECHTSWISSENSCHAFTEN

Christian Bichler

**Zwischen Selbstbindung und Bevormundung
– die zivilrechtliche Behandlung
der Patientenverfügung**

Eine Analyse über die Patientenautonomie des Minderjährigen und des einwilligungsunfähigen Volljährigen am Beispiel der Patientenverfügung

Band 45



Cuvillier Verlag Göttingen
Internationaler wissenschaftlicher Fachverlag

<https://cuvillier.de/de/shop/publications/6407>

Copyright:
Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentzsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen,
Germany

Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>

Einleitung

I. Einführung in die Problematik

Es erscheint nahezu unmöglich, die Entscheidung über Leben und Tod eines Menschen in das Korsett des gegenwärtigen Rechtsgefüges einzugliedern. Ist die Entscheidung über Leben und Tod doch die elementarste aller Entscheidungen. Oberstes Gebot muss demgemäß stets der über allen Dingen stehende und frei bestimmbare Wille des sterbenden Menschen sein, so dass ein Töten gegen seinen Willen nicht akzeptiert werden kann.¹ Dass der Wille des Menschen auch den Zeitpunkt des eigenen Todes umfassen kann, zeigt sich in den Freitodfällen.² Die Entscheidung zum Suizid ist jedoch stets aktueller Natur und hat den Tod unmittelbar zur Folge. Für den Fall jedoch, dass man die kommenden Ereignisse und Unwägbarkeiten seines Lebens fürchtet und daher im Jetzt vorausschauend regeln möchte, was in Zukunft geschehen soll, d.h. wenn eine freie Entscheidung zum Tode gerade nicht mehr möglich ist, wird ein Instrument der Willensmanifestation benötigt. Dadurch kann der geäußerte und auf die Zukunft gerichtete Wille dazu in der Lage sein, ein „Leben um jeden Preis“ zu vermeiden. Denn, genauso wie es für den einen Menschen unvorstellbar sein mag, aufgrund einer Fremdentcheidung bewusst getötet zu werden, kann es für den anderen, sterbewilligen Patienten³ unvorstellbar sein, weiter leben zu müssen. Der Wille des Menschen darf somit nie in den Hintergrund treten und die Gefahr einer Verobjektivierung der Person muss stets, soweit nur irgend möglich, ausgeschaltet werden.

Durch diese Gratwanderung wächst jedoch angesichts der Brisanz der Thematik auch die Unsicherheit, wie denn ein solcher auf die Zukunft gerichteter Todeswille zivilrechtlich in den Griff zu bekommen ist.

Nicht zuletzt aufgrund dieser Überlegungen hat sich der Gesetzgeber schließlich dazu entschieden, die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze abzulösen und das Institut der

¹ Obschon die Tötung eines anderen Menschen gegen seinen Willen in besonderen, akuten Situationen, wie beispielsweise in Notwehr nach § 32 StGB, straflos möglich ist, soll dies nur ausnahmsweise geschehen dürfen, was auch durch geregelte Kriterien wie dem geforderten engen zeitlichen Zusammenhang gewährleistet werden soll. Für den Ausnahmecharakter spricht auch die Behandlung dieser Institute als Rechtfertigungs- oder Schuldabschließungsgrund. Das überlegte und geplante Herbeiführen des Todes eines anderen Menschen gegen seinen Willen wird hingegen hiervon grds. ausgenommen.

² Klarstellend ist darauf hinzuweisen, dass die Selbsttötung sehr wohl als rechtswidrig angesehen wird, jedoch lediglich nicht unter Strafe gestellt ist, vgl. BGH, Urteil vom 7. 2. 2001 - 5 StR 474/00, abgedruckt in NJW 2001, 1802 unter Hinweis auf BGH, Beschluss vom 10.03.1954 - GStt 4/53, abgedruckt in BGHSt 6, 147.

³ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in vorliegender Arbeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Patientenverfügung im Rahmen des am 01.09.2009 in Kraft getretenen Dritten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts ausdrücklich zu normieren.⁴

Problematisch hierbei ist jedoch, wer überhaupt dazu in der Lage ist respektive sein darf, einen für Entscheidungen am Lebensende bedeutenden und gewissermaßen verbindlichen Willen zu bilden und zu äußern. Darf ein gesundheitlich leidender 17-Jähriger über seinen eigenen Tod und zwar gegen den Willen seiner Eltern entscheiden? Kann ein schwer an Demenz Erkrankter seine in einer früheren Patientenverfügung erklärten Behandlungsverbote wieder rückgängig machen? Kann ein im Zustand pathologischer Verwirrtheit nach außen getragenes lebensbejahendes Verhalten, beispielsweise ein Lächeln, Rechtswirkungen entfalten?

All diese Fragen bewegen sich in einem Bereich zwischen Selbstbindung und Bevormundung, zwischen Autonomie und Fremdbestimmung. Die Klärung derselben gilt es im Folgenden zu erreichen.

II. Gang der Untersuchung

Vorliegende Abhandlung beschäftigt sich daher zuallererst klarstellend mit den verschiedenen Formen der vorsorglichen Willensbekundungen. Daraufhin werden die einzelnen Voraussetzungen einer Patientenverfügung und das dazu gehörige Verfahren umrissen.

Daran anschließend wird die Rechtsnatur der Patientenverfügung ausführlich dargestellt, im Zuge dessen auch erläutert wird, ob bei der Umsetzung der Festlegungen einer Patientenverfügung eine Vertreterentscheidung respektive dessen Mitwirkung zwingend erforderlich ist oder nicht.

Danach wird das Recht auf Selbstbestimmung zweier Patientengruppen genauer beleuchtet, denen – zumindest auf den ersten Blick – in den Regelungen des BGB zu Entscheidungen am Lebensende recht wenig Beachtung geschenkt wird. Diese sind zum einen die Minderjährigen und zum anderen die einwilligungsunfähigen Volljährigen. So widmet sich der Verfasser zunächst dem medizinischen Selbstbestimmungsrecht eines Minderjährigen und hierin prioritär der Möglichkeit des einwilligungsfähigen Minderjährigen, eine rechtsfolgenauslösende antizipierte Erklärung abfassen zu können. Der Komplex zum Widerruf einer Patientenverfügung, im Zuge dessen v.a. die Problematik der Widerrufsmöglichkeit eines einwilligungsunfähigen, beispielsweise an Demenz erkrankten Patienten eingehend erörtert wird, schließt die Autonomie-thematik.

Der nächste Schritt umreißt knapp die europäischen Entwicklungen und Bestrebungen zu Entscheidungen am Lebensende.

⁴ Zu der vorgesetzten Ungewissheit der Behandlung von Patientenverfügungen in der klinischen Praxis: *Vollmann/ Knöchel-Schiffer* in *MedKlin* 1999, 398 ff.



Am Ende fasst der Autor die gefundenen Resultate zusammen und schließt unter kritischer Würdigung jener Ergebnisse die wissenschaftliche Betrachtung mit einer eigenen Zukunftsprognose.

Obschon die rechtliche, ethische, moralische und rechtsphilosophische Diskussion über die grundsätzliche Zulässigkeit und die Grenzen der Patientenverfügung auch nach der Gesetzesänderung nicht abgebrochen ist, vermehrt Stimmen die Regelungen zur Patientenverfügung verurteilen und viele Problematiken nicht gänzlich gelöst erscheinen, legt der Verfasser vorliegender Arbeit einen deutlichen Schwerpunkt auf die zivilrechtliche Betrachtung der Patientenverfügung, wobei freilich v.a. bei der Beurteilung und Behandlung des Selbstbestimmungsrechts eines Patienten auch verfassungsrechtliche Überlegungen zwingend miteinfließen. Strafrechtliche Gesichtspunkte schlagen sich ob der thematischen Nähe mit zivilrechtlichen Entscheidungen am Lebensende zwar an bestimmten Stellen nieder, ein genaueres, abstraktes Eingehen auf die strafrechtliche Problematik der Sterbehilfe wurde jedoch bewusst ausgespart. Ethische und rechtsphilosophische Betrachtungen gewinnen daneben lediglich flankierend Beachtung. Hingegen bleiben eigene Moralvorstellungen des Verfassers genauso wie seine persönliche religiöse Auffassung – so weit als möglich – unberücksichtigt.