

Die Neuregelung der Patientenverfügung – Der Patientenwille und seine Grenzen

Prof. Dr. Detlev Sternberg-Lieben

Juristische Fakultät TU Dresden – Forschungsstelle Medizinstrafrecht

Übersicht I

1. Vorbemerkung

2. Ärztliche Sterbehilfe iwS

3. Nach wie vor keine ausdrückliche
gesetzliche Regelung der Sterbehilfe

Übersicht II

Einzelne Problemfelder

4. allgemeine Sterbebegleitung
5. aktiver Sterbehilfe durch Tötung (\neq Suizidmitwirkung)
6. sog. indirekte „Sterbehilfe“ (= Schmerzminderung mit ggf. lebensverkürzender Wirkung)
7. **sog. passive Sterbehilfe** (= Behandlungsbegrenzung)

8. **Patientenverfügung**
9. **Vorsorgevollmacht**
10. **Entscheidungswege bei Vorliegen bzw. Fehlen von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht**

1. Vorbemerkung

allgemeines Spannungsverhältnis bei rechtlichen Regelungen im Arzt/Patienten Verhältnis

- Unentbehrlichkeit rechtlicher Grenzziehung
- Anerkennung eines sachnotwendig gebotenen ärztlichen „Freiraums“

Konsequenz



Recht als bloßer Rahmen

(zB Therapiefreiheit)

Grenze: „Kunstfehler“

Wesentliche Ausnahme

„Zugriffsberechtigung“ bei körperlichen Eingriffen

(mutmaßliche) Einwilligung des Patienten oder seines Vertreters als zwingende Voraussetzung rechtmäßigen ärztlichen Handelns

So bereits 1991 auch der Bundesgerichtshof in Strafsachen

- *„Die Ausschöpfung intensivmedizinischer Technologie ist, wenn sie dem wirklichen oder anzunehmenden Patientenwillen widerspricht, rechtswidrig.“*

2. Ärztliche Sterbehilfe iwS

Zur Zeit (noch) **keine ausdrückliche gesetzliche Regelung**

Konsequenz



Rechtslage aus *allgemeinen* gesetzlichen Vorgaben zu erschließen

≠ fertiges Ergebnis für alle Zweifelsfragen

Spannungsverhältnis I

- einerseits: Nicht-am-Leben-Erhalten eines anvertrauten Patienten trotz Möglichkeit (+ medizinischer Indikation) als Tötung durch Unterlassen

- andererseits: jeder (!) ärztliche Heileingriff = Körperverletzung
→ rechtmäßig nur bei (ausdrücklicher/mutmaßlicher) Einwilligung des Patienten oder seines Vertreters

Spannungsverhältnis II

Angesichts der **verfassungsrechtlichen**
Gewährleistung von Menschenwürde,
Persönlichkeitsrecht und Körperintegrität



selbst bei vitaler Indikation: keine ärztliche
Befugnis zur Heilbehandlung ohne
Einwilligung des Patienten

So bereits 1957 der Bundesgerichtshof in Strafsachen

- *„Das in Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes gewährleistete Recht auf körperliche Unversehrtheit fordert Berücksichtigung auch bei einem Menschen, der es ablehnt, seine körperliche Unversehrtheit selbst dann preiszugeben, wenn er dadurch von einem lebensgefährlichen Leiden befreit wird. Niemand darf sich zum Richter in der Frage aufwerfen, unter welchen Umständen ein anderer vernünftigerweise bereit sein sollte, seine körperliche Unversehrtheit zu opfern, um dadurch wieder gesund zu werden. Diese Richtlinie ist auch für den Arzt verbindlich.“*

Entscheidung ders Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg im Jahre 2008

- *„Bei der Frage, ob bei einem Kranken eine Operation oder ein sonstiger ärztlicher Eingriff vorzunehmen ist, muss in erster Linie sein Selbstbestimmungsrecht beachtet werden. Jeder Mensch kann selbst bestimmen, ob, wie lange und in welcher Weise er behandelt werden soll. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gilt auch dann, wenn es darauf gerichtet ist, eine aus medizinischen Gründen dringend erforderliche Behandlung zu verweigern (...) oder lebensverlängernde Maßnahmen abubrechen (...). Bei einer Missachtung des Selbstbestimmungsrechts eines Kranken kommt eine strafbare Körperverletzung in Betracht, wenn ein ärztlicher Eingriff vorgenommen oder auf andere Weise, z. B. durch Verabreichung von Medikamenten, in den Körper eingegriffen wird.“*

Rechtliche Folgen I

bei nicht konsentierter (also eigenmächtiger)
Heilbehandlung

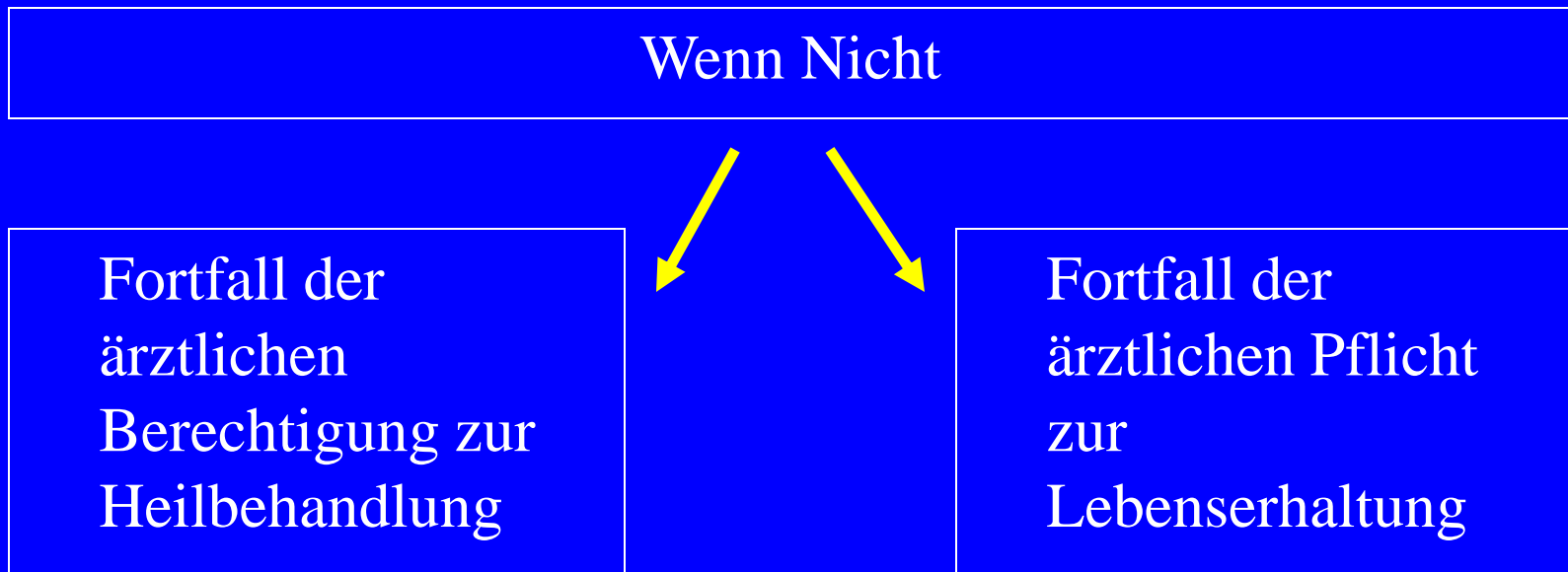
```
graph TD; A[bei nicht konsentierter (also eigenmächtiger) Heilbehandlung] --> B[Sanktionierung aus § 223 Strafgesetzbuch (Körperverletzung)]; A --> C[Schadensersatz aus § 823 BGB (Körperverletzung & Verletzung des allg. Persönlichkeitsrechts)];
```

Sanktionierung
aus § 223
Strafgesetzbuch
(Körperverletzung)

Schadensersatz
aus § 823 BGB
(Körperverletzung &
Verletzung des allg.
Persönlichkeitsrechts)

→ also auch bei Sterbehilfe iwS vorrangig:

Ist die (Weiter-)Behandlung vom
(mutmaßlichen) Patientenwillen gedeckt?



4. Allgemeine Sterbebegleitung

Ohnehin nicht regelbar

5. Aktive Sterbehilfe durch Tötung

= Verbot, eine neue, den Tod beschleunigende
„Noxe“ (zB „Todesspritze“) zu setzen

= strafbar
(auch bei ausdrücklichem Patientenwunsch)

wichtige „Ausnahmen“

indirekte „Sterbehilfe“ (Leidensminderung)

&

aktive Hilfe zum *freiverantwortlichen* Suizid

(Patient tötet sich selbst, zB durch Einnahme tödlich wirkenden Medikaments)

aktive Hilfe zum *freiverantwortlichen* Suizid

- Straffrei
- nach Rechtsprechung problematisch → unterlassene Lebensrettung durch behandelnden Arzt nach Suizidversuch seines Patienten (straffrei bei „vertretbarer Gewissensentscheidung“)
- Standesrechtlich untersagt

6. indirekte „Sterbehilfe“

= Schmerzlinderung mit ggf.
lebensverkürzender Wirkung

hinreichende
Schmerzbekämpfung
als (arztethische)
Pflicht

strafbewehrt:

Bei fehlender
Schmerzlinderung als
Körperverletzung
durch Unterlassen

sofern **ausnahmsweise lebensverkürzende Wirkung** indizierter Schmerztherapie

Schmerzmittelgabe rechtlich zulässig,
sofern Todeserfolg *unbeabsichtigte*
Nebenfolge der Schmerzbekämpfung

(Wille primär auf Schmerzlinderung und nicht auf Tötung
gerichtet)

Bundesgerichtshof in Strafsachen 1996

- *„Denn die Ermöglichung eines Todes in Würde und Schmerzfreiheit gemäß dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen ... ist ein höherwertiges Rechtsgut als die Aussicht, unter schwersten, insbesondere sog. Vernichtungsschmerzen noch kurze Zeit länger leben zu müssen.“*

Abgrenzung zur verbotenen aktiven Tötung

- Willensrichtung des Arztes
- letztlich: Dosierungsindikation

7. passive Sterbehilfe

(= *Behandlungsbegrenzung*)

Therapie-Ziel-Änderung: Unterlassen einer auf Lebensverlängerung ausgerichteten Maximaltherapie → Palliative Medizin

gesetzlich *nicht speziell* geregelt;

Konsequenz: Ausrichtung an allgemeinen Vorgaben der Rechtsordnung

Verfassungsrechtliche Vorgaben I

- Sterben in Würde + Beachtung eines in freier Selbstbestimmung geäußerten Patientenwillens gehören zum Schutzbereich der Menschenwürde
- kein aufgedrängter Schutz des Einzelnen vor sich selbst

Verfassungsrechtliche Vorgaben II

- Selbstbestimmung – auch vorab ausübbar! - des Menschen über seinen eigenen Körper unabhängig von Krankheitsart und Todesnähe
- (verfassungsrechtlich geschützte) ärztliche Gewissensfreiheit rechtfertigt keinen Eingriff in Grundrechte des Patienten

passive Sterbehilfe („Behandlungsabbruch“)

Irrelevant für die (straf-)rechtliche
Beurteilung

Nichtaufnahme einer
lebensverlängernden
Behandlung oder deren
Abbruch

Einsetzen des
Sterbevorgangs

Abbruch lebens-
verlängernder Behandlung
durch **Untätigbleiben** oder
aktives Tun

Art der abgelehnten
Maßnahme (auch
künstl. Ernährung)

Bundesgerichtshof in Zivilsachen 2003

- *„Die mit Hilfe einer Magensonde durchgeführte künstliche Ernährung ist ein Eingriff in die körperliche Integrität, der deshalb der Einwilligung des Patienten bedarf (...). Eine gegen den erklärten Willen des Patienten durchgeführte künstliche Ernährung ist folglich eine rechtswidrige Handlung, deren Unterlassung der Patient ...verlangen kann. Dies gilt auch dann, wenn die begehrte Unterlassung - wie hier - zum Tode des Patienten führen würde. Das Recht des Patienten zur Bestimmung über seinen Körper macht Zwangsbehandlungen, auch wenn sie lebenserhaltend wirken, unzulässig.“*

Zulässigkeit konsentierter passiver Sterbehilfe (Behandlungsbegrenzung)

aktuelles (auch mündliches) **Veto** des
(einwilligungsfähigen!) Patienten

= **Verbindlich** (wie sonst auch)

Patientenverfügung (vgl. nunmehr § 1901a BGB)

= **Verbindlich, sofern...**

verbindlich, sofern...

- von **Volljährigem** aufgesetzt
- **Schriftlich**
- **einschlägig** für aktuelle Lebens- und Behandlungssituation
- unabhängig von **Art** und **Stadium einer Erkrankung**
- **nicht widerrufen** vom Patienten
- kein augenfälliger Wegfall ihrer **Geschäftsgrundlage**

nicht erforderlich...

- vorherige (ärztliche) **Beratung**
- (jährliche) **Aktualisierung**
- **notarielle Beurkundung**

Nicht durchschlagende Einwände gegen die Patientenverfügung (1):

- Lebensschutz höherwertig als Selbstbestimmung
- „sanctity of life“
- Suizid-Ähnlichkeit
- jederzeitige Widerruflichkeit
- fehlende Fähigkeit des Patienten zur Vorab-Einschätzung

Nicht durchschlagende Einwände gegen die Patientenverfügung (2):

- Autonomie-Defizite in der Lebenswirklichkeit bei Abfassen / fehlende Beratung durch einen Arzt
- Möglichkeit "unsachgemäßen" Einflusses bei Erstellen der Verfügung
- Dambruchargument
- ggf. fehlende Aktualisierung
- Auslegungsprobleme

Gesetzliche Regelung in § 1901a

Abs. 1 BGB

- **1901a BGB - 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.

§ 1901a BGB Abs. 3 - 5

- (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. 2Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.
- (5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.

Konsequenz:

→ Weiterbehandlung rechtswidrig

sofern statt Behandlungsbegrenzung
Behandlungswunsch im Übermaß
(= fehlende Indikation)

- nicht geregelt
- nicht verbindlich (auch nicht in Patientenverfügung)

Bundesgerichtshof in Zivilsachen 2003

- *„Auch dem Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen lässt sich eine Antwort [ergänze: auf die Frage, welche lebensverlängernden oder -erhaltenden Maßnahmen der Betroffene beanspruchen kann] nicht entnehmen; denn dieses Recht lässt sich nur als Abwehrrecht gegen, nicht aber als Anspruch auf eine bestimmte Behandlung begreifen (...).“*

Rechtliche Grenzkontrolle

- Hat Arzt bei Indikationsstellung alle entscheidungsrelevanten Parameter berücksichtigt?
- Treffen einer medizinisch vertretbaren Entscheidung ohne Berücksichtigung sachfremder Erwägungen?

9. Vorsorgevollmacht

- als sinnvolle Ergänzung zur Patientenverfügung → aktuelle Kommunikation Arzt/“Patient“ möglich
- Entscheidung des Bevollmächtigten als vollwertiger Ersatz für fehlende (aktuelle bzw. vorab getätigte) Äußerung des Patienten

Voraussetzungen (§ 1904 Abs. 5 BGB)

- **schriftliche** Vollmacht
- Vollmacht umfasst „Abbruch“
ausdrücklich

Fehlende (bzw. ungenaue / situativ nicht einschlägige) **Patientenverfügung bzw.** **Vorsorgevollmacht**

- keine Entscheidung durch **Angehörige**
 - keine Entscheidung nach **ärztlichem Belieben**
-
- sondern: Abstellen auf **mutmaßlichen Willen des individuellen Patienten** (wie auch sonst als Notbehelf, vgl. § 1901a Abs. 2 BGB)
 - mutmaßlicher Wille *nicht zwingend* **identisch mit dem (zu unterstellenden) Willen eines "verständigen Durchschnitts Patienten"**

Bundesgerichtshof in Strafsachen

1999

- *„Im Hinblick auf den Vorrang des Selbstbestimmungsrechts des Patienten ist der Inhalt des mutmaßlichen Willens in erster Linie aus den persönlichen Umständen des Betroffenen, aus seinen individuellen Interessen, Wünschen, Bedürfnissen und Wertvorstellungen zu ermitteln. Objektive Kriterien, insbesondere die Beurteilung der Maßnahme als gemeinhin vernünftig und normal sowie den Interessen eines verständigen Patienten üblicherweise entsprechend, haben keine eigenständige Bedeutung, sondern dienen lediglich der Ermittlung des individuellen hypothetischen Willens. Liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, daß sich der Patient anders entschieden hätte, wird allerdings davon auszugehen sein, daß sein (hypothetischer) Wille mit dem übereinstimmt, was gemeinhin als normal und vernünftig angesehen wird.*

§ 1901a Abs. 2 BGB

- (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.

Rückgriff auf mutmaßlichen Patientenwillen I

Wille zu erschließen aufgrund konkreter
Anhaltspunkte

zu berücksichtigen insbesondere (so die Neufassung
des BGB 2009)

- **frühere** mündliche oder schriftliche **Äußerungen**
- ethische oder religiöse **Überzeugungen**
- sonstige persönliche **Wertvorstellungen**

Rückgriff auf mutmaßlichen Patientenwillen II

im Gesetz nicht mehr erwähnt, vom BGH aber
1994 herangezogen:

- altersbedingte Lebenserwartung
- Erleiden von Schmerzen
- Kriterien, die allgemeinen
Wertvorstellungen entsprechen [!?!]...

Rückgriff auf mutmaßlichen Patientenwillen III – BGH 1994

„Dabei ist jedoch Zurückhaltung geboten; im Zweifel hat der Schutz menschlichen Lebens Vorrang vor persönlichen Überlegungen des Arztes, des Angehörigen oder einer anderen beteiligten Person. Im Einzelfall wird die Entscheidung naturgemäß auch davon abhängen, wie aussichtslos die ärztliche Prognose und wie nahe der Patient dem Tode ist: je weniger die Wiederherstellung eines nach allgemeinen Vorstellungen menschenwürdigen Lebens zu erwarten ist und je kürzer der Tod bevorsteht, um so eher wird ein Behandlungsabbruch vertretbar erscheinen.“

10. Entscheidungswege I

(Arzt / Betreuer bzw. Bevollmächtigter /
Vormundschaftsgericht)

Grundvoraussetzung: **medizinische Indikation**
für bestimmte Maßnahme

sofern **Indikation** negativ:

- **keine Weiterbehandlung** (unabhängig vom Willen des Patienten oder seines Vertreters) **geboten**
- insoweit rechtliche **Grenzkontrolle...**

insoweit rechtliche **Grenzkontrolle...**

- Hat Arzt bei Indikationsstellung alle entscheidungsrelevanten Parameter berücksichtigt?
- Hat Arzt eine medizinisch vertretbare Entscheidung ohne Berücksichtigung sachfremder Erwägungen getroffen?

10. Entscheidungswege II

(Arzt / Betreuer bzw. Bevollmächtigter /
Vormundschaftsgericht)

hierzu § 1901b BGB & *Beckmann*, MedR 2009, S. 582, 585

- sofern **Indikation** [+] und **Patient entscheidungsunfähig** (sonst gilt seine aktuelle Entscheidung nach Aufklärung):
- kein Betreuer bestellt / keine Vorsorgevollmacht:
 - Veranlassung einer Betreuung durch Antrag beim Betreuungsgericht
 - anschließend: weiter wie bei vornherein bestehender Betreuung/Bevollmächtigung

§ 1901 b BGB

- **§ 1901b BGB - 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.

Entscheidungswege III

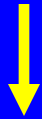
sofern **Betreuer** bereits **bestellt** bzw.
Vorsorgevollmacht vorliegt

- (a) Erörterung zur Feststellung des Patientenwillens
- (b) Gelegenheit zur Äußerung für Angehörige etc.
- (c) bei Einvernehmen
- (d) bei Dissens

(a) Erörterung zur Feststellung des Patientenwillens

- Durch Arzt/Betreuer bzw. Bevollmächtigter
 - Klärung → **Patientenverfügung** situativ einschlägig?
-
- bei Fehlen einer Patientenverfügung und/oder Bevollmächtigung
→ worauf ist der **mutmaßliche** Wille des Patienten gerichtet?

verfahrensmäßige Gleichbehandlung beider Konstellationen!



(b) Gelegenheit zur Äußerung

für nahe Angehörige/sonstige
Vertrauenspersonen des Patienten
(sofern keine erhebliche Verzögerung)

(c) bei **Einvernehmen**

zwischen *Arzt/Betreuer bzw. Bevollmächtigtem*

→ (Nicht-)Behandlung gemäß Patientenverfügung

→ ohne Einschalten des Betreuungsgerichts

§ 1904 BGB Abs. 2 - 4

- (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) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.
- **(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.**

(d) bei Dissens

nur bei Dissens zwischen Arzt/Betreuer bzw. Bevollmächtigtem über Weiterbehandlungsausschluss infolge Patienten-Willens

→ Anrufung des **Betreuungsgerichts**

Kontrollfunktion des Betreuungsgerichts nur bezüglich Willen des Betreuten = Einschlägigkeit der Patientenverfügung

§ 1904 III BGB

- **(3) Die Genehmigung [ergänze: zur lebensverkürzenden Nichtvornahme einer Heilbehandlung] nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.**

Entscheidung bei Unmöglichkeit, den mutmaßlichen Patienten-Willen zu ermitteln I

- keine gesetzliche Regelung
- Bundesgerichtshof in Strafsachen 1994:
→ Abstellen auf allgemeine Wertvorstellungen
- Bundesgerichtshof in Zivilsachen 2003:
→ evtl. (!) abzustellen auf Wohl des Patienten
entsprechend seinem objektiv zu
mutmaßenden Willen

Entscheidung bei Unmöglichkeit, den mutmaßlichen Patienten-Willen zu ermitteln II

- Gesetzgeber“ (Bundestagsdrucksache 16/8442 - Stinker-Entwurf):
 - Entscheidung entsprechend dem Wohl des Betreuten / dabei Lebensschutz vorrangig
- Verfahren
 - ≈ Vorliegen einer Patientenverfügung/Bevollmächtigung

Aus Bundestagsdrucksache 16/8442

- S. 16:
- „Kann ein auf die Durchführung, die Nichteinleitung oder die Beendigung einer ärztlichen Maßnahme gerichteter Wille des Betreuten auch nach Ausschöpfung aller verfügbaren Erkenntnisse nicht festgestellt werden, gebietet es das hohe Rechtsgut auf Leben, entsprechend dem Wohl des Betreuten zu entscheiden und dabei dem Schutz seines Lebens Vorrang einzuräumen.“

Ausblick

- Gesetzgeberischer Vorhang zu – und manche Frage für die Praxis offen,
- etwa

Ungeregelte Fragen → zB:

- Strafbarkeit des Arztes bei „Formverstoß“ (etwa: keine Angehörigen-Anhörung) trotz Orientierung an Patientenverfügung?
- Patientenverfügung durch Minderjährigen?
- psychiatrische Patientenverfügung?

Gesetzestext – 1901a BGB

- **(1) 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. **2** Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. **3** Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.
- **(2) 1** 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. **2** Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. **3** Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.
-

Gesetzestext – 1901a BGB

- **(3) Die Absätze 1 und 2 gelten unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten.**
- **(4) 1Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. 2Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsschlusses gemacht werden.**
- **(5) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Bevollmächtigte entsprechend.**

Gesetzestext - § 1901 b BGB

- **(1) 1Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist. 2Er 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**

Gesetzestext - § 1901 c BGB

- **1Wer ein Schriftstück besitzt, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat, hat es unverzüglich an das Betreuungsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat. 2Ebenso hat der Besitzer das Betreuungsgericht über Schriftstücke, in denen der Betroffene eine andere Person mit der Wahrnehmung seiner Angelegenheiten bevollmächtigt hat, zu unterrichten. 3Das Betreuungsgericht kann die Vorlage einer Abschrift verlangen.**

Gesetzestext - § 1904 BGB

- (1) 1Die 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. 2Ohne 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.

§ 1904 BGB

- **(3) Die Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist zu erteilen, wenn die Einwilligung, die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Betreuten entspricht.**
- **(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) 1Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. 2Er 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.**

§ 78a Bundesnotarordnung

- **(1) 1Die Bundesnotarkammer führt ein automatisiertes Register über Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen (Zentrales Vorsorgeregister). 2In dieses Register dürfen Angaben über Vollmachtgeber, Bevollmächtigte, die Vollmacht, deren Inhalt sowie über Vorschläge zur Auswahl eines Betreuers, Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung und den Vorschlagenden aufgenommen werden. 3Das Bundesministerium der Justiz führt die Rechtsaufsicht über die Registerbehörde.**
- **(2) 1Dem Gericht wird auf Ersuchen Auskunft aus dem Register erteilt. 2Die Auskunft kann im Wege der Datenfernübertragung erteilt werden. 3Dabei sind dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit zu treffen, die insbesondere die Vertraulichkeit, Unversehrtheit und Zurechenbarkeit der Daten gewährleisten; im Falle der Nutzung allgemein zugänglicher Netze sind dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Verschlüsselungsverfahren anzuwenden.**
- **(3) Das Bundesministerium der Justiz hat durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die näheren Bestimmungen über die Einrichtung und Führung des Registers, die Auskunft aus dem Register und über Anmeldung, Änderung, Eintragung, Widerruf und Löschung von Eintragungen zu treffen.**