

**Patientenverfügungen in der Praxis – Selbstbestimmungsrecht am Lebensende**  
*in Ärzte Woche, Nr. 37/2013, September 2013*

Autor:

*Dr.iur. Michael Halmich, PLL.M., Wien ([www.halmich.at](http://www.halmich.at))*

*Vorsitzender der österreichischen Gesellschaft für Ethik und Recht in der Notfall- und Katastrophenmedizin (ÖGERN), Lehrsanitäter Österr. Rotes Kreuz*

---

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten gilt als höchstes Gut, sodass medizinische Interventionen nur nach vorheriger Aufklärung und Einwilligung des Patienten zulässig sind. Eine Behandlungsverweigerung ist vom Arzt zu akzeptieren, auch wenn sie noch so unvernünftig erscheinen mag. Für besonders schützenswerte Patientengruppen (Minderjährige, geistig Behinderte, psychisch Kranke, Notfallpatienten) gelten Sondernormen. Patienten in der finalen Phase haben oftmals keine Möglichkeit mehr, ihren Willen entsprechend zu artikulieren. Der Gesetzgeber reagierte 2006 darauf und schuf durch das Patientenverfügungsgesetz (PatVG) die Möglichkeit, im geistig klaren Zustand rechtsverbindliche Entscheidungen über die Ablehnung medizinischer Maßnahmen zu treffen, die dann Geltung entfalten, wenn im Zeitpunkt der Behandlung keine Einsichts-, Urteils- und Äußerungsfähigkeit mehr vorliegt.

Das PatVG unterscheidet zwischen beachtlichen und verbindlichen Verfügungen. Nur wenn die strengen Formvorschriften eingehalten wurden, soll die Patientenverfügung (PV) das Behandlungs- und Betreuungsteam binden. Dazu zählen:

- Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Patienten zum Zeitpunkt der Errichtung einer PV
- konkrete Beschreibung der abzulehnenden medizinischen Maßnahmen
- ärztliche Aufklärung über Wesen und Folgen einer PV
- Errichtung und Belehrung über juristische Folgen durch Notar, Rechtsanwalt oder Patientenvertreter
- Erneuerung alle 5 Jahre (Ausnahme: Einsichts- und Urteilsfähigkeit fällt weg, dann Weitergeltung)

Liegen diese strengen Voraussetzungen nicht vor, so handelt es sich um eine beachtliche PV. Diese ist im Rahmen der Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens am Lebensende entsprechend zu berücksichtigen; bindet jedoch in letzter Konsequenz das Behandlungsteam nicht. Hier ist zu erwähnen, dass bei Patienten mit aussichtsloser Prognose mangels Behandlungsindikation ein einseitiger Behandlungsabbruch durch den Arzt möglich ist. Wann diese Grenze der Aussichtslosigkeit erreicht ist, mag allerdings nicht so leicht festzumachen sein, und ist vielmehr eine ethische als rechtliche Entscheidung.

In der Praxis kommen PVs vorwiegend im klinischen Alltag und im häuslichen Betreuungsumfeld vor. In diesen Situationen ist es dem Behandler möglich, bereits vorab den Patienten kennenzulernen, sich mit der PV zu beschäftigen und ihre rechtliche Gültigkeit zu hinterfragen. Ein Konzept für den Zeitpunkt der Behandlungsentscheidung kann vorausschauend erstellt werden, welches dem Patientenwillen entspricht und Klarheit für die Beteiligten schafft. Im Bereich der präklinischen Notfallversorgung gelten diese Überlegungen nur bedingt: Sanitäter und (Not-)Ärzte werden spontan mit ihnen unbekanntem Patienten konfrontiert, kennen in der Regel deren medizinische Vorgeschichte nicht und haben in Akutsituationen schnell zu entscheiden. Der Faktor Zeit bestimmt das Handeln.

Das PatVG hat für diesen Umstand eine Sondernorm erlassen: Die PV ist dann nicht relevant, wenn der mit der Suche nach einer Patientenverfügung verbundene Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährdet. Am Einsatzort ersteintreffende Sanitäter haben bei Patienten mit Atem-Kreislaufstillstand Reanimationsmaßnahmen einzuleiten, sofern die Beschäftigung mit der PV und Prüfen der Gültigkeitsvoraussetzungen das Leben des Patienten gefährdet. Sobald ein (Not)Arzt eintrifft, sollte entweder ein Mitglied des Einsatzteams die Voraussetzungen prüfen und bei Verbindlichkeit den Auftrag zur Beendigung der umschriebenen medizinischen Maßnahmen erteilen oder der (Not)Arzt beendet aufgrund Aussichtslosigkeit die Reanimationsversuche. Auf eine nachvollziehbare Dokumentation sei hier besonders hingewiesen!

Weitere Informationen zur PV: [www.patientenanwalt.com](http://www.patientenanwalt.com)

-----

Rechtliche Darstellung weiterer Einsatzsituationen der Prälinik im Handbuch von Jurist Dr. Michael Halmich ([www.notfallmedizinrecht.at](http://www.notfallmedizinrecht.at)).

**Literaturtipp:**

*Halmich*, Recht für Sanitäter und Notärzte. Die Praxis der präklinischen Notfallversorgung, Manz-Verlag, Wien 2012. ca. 170 Seiten – Preis: € 38,00.

