

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Arzt und Recht: Die
Patientenverfügung**

Ploier M

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2009; 7 (2), 23-27

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatology

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

www.aco-asso.at

acoasso
Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase
and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the



Krause & Pacherneegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Die Patientenverfügung

M. Ploier

Durch den Erlass des Patientenverfügungsgesetzes wurde es Patienten ermöglicht, für den Fall, dass sie zum Zeitpunkt einer Behandlung nicht mehr einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig sind, auf ihre Behandlung insoweit einzuwirken, als sie im Voraus bestimmte Behandlungsmaßnahmen ablehnen können. Aus dieser Möglichkeit ergeben sich in der Praxis des Behandlungsalltags jedoch möglicherweise Schwierigkeiten für die behandelnden Ärzte.

■ Allgemeines zum PatVG

Was ist eine Patientenverfügung?

Unter einer Patientenverfügung ist eine schriftliche Willenserklärung zu verstehen, durch die der Patient darauf Einfluss nehmen kann, welche medizinischen Maßnahmen an ihm nicht vorgenommen werden dürfen für den Fall, dass der Patient seine Einwilligungsfähigkeit verlieren sollte. Daraus ergibt sich auch für die behandelnden Ärzte, welche medizinischen Maßnahmen vorgenommen werden dürfen. Je nachdem, ob es sich um eine verbindliche oder eine beachtliche PatV handelt, sind die behandelnden Ärzte an die PatV gebunden und dadurch u. U. auch verpflichtet, keine Behandlungen am Patienten vorzunehmen.

Das bedeutet einfach formuliert, dass ein Patient eine Patientenverfügung für den Fall treffen kann, dass er selbst keine Entscheidungen mehr treffen kann, weil er z. B. bewusstlos, im Koma, nicht ansprechbar, dement etc. ist. Die Patientenverfügung wird erst in dem Moment wirksam, in dem der Patient keine eigene Entscheidung mehr treffen kann.

Wer darf eine PatV errichten?

Eine PatV darf jede Person errichten, die zum Zeitpunkt der Errichtung über die nötige Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt.

Einsichtsfähigkeit liegt dann vor, wenn der Patient „die Diagnose, die therapeutischen Möglichkeiten und die denkbaren Alternativen, die jeweiligen Chancen und Risiken und damit den Wert der von der Entscheidung betroffenen Güter und Interessen“ erfassen kann.

Urteilsfähig ist ein Patient, wenn er nach Bekanntwerden und Abwägen der einzelnen Umstände und Informationen, aufgrund seines subjektiven Wertesystems, eine nachvollziehbare Entscheidung treffen kann. Daraus ergibt sich, dass sich die Urteils- und Einsichtsfähigkeit aus 3 Komponenten zusammensetzt: der Fähigkeit zur Erkenntnis von Tatsachen und Kausalverläufen, der Fähigkeit zur Bewertung dieser Tatsachen und Kausalverläufe, der Fähigkeit zur einsichtsgemäßen Selbstbestimmung.

Da die Errichtung einer PatV ein höchstpersönliches Recht ist, kann eine Patientenverfügung stets nur von dem betroffenen Patienten persönlich errichtet werden. Dadurch ist auch

eine Berufung auf den vermeintlichen Willen des Patienten für die Errichtung einer Patientenverfügung durch einen Dritten nicht ausreichend. Auch Personen, für die ein Sachwalter bestellt worden ist, können eine PatV errichten, sofern sie in Hinblick auf medizinische Angelegenheiten über die nötige Einsichtsfähigkeit verfügen.

Keine Errichtungsvoraussetzung ist die Erreichung der Volljährigkeit. Da § 146c ABGB ausdrücklich für mündige Minderjährige, also Personen ab Vollendung des 14. Lebensjahres, vorsieht, dass diese nur selbst ausdrücklich in eine medizinische Behandlung einwilligen können, gilt somit auch, dass diese eine Patientenverfügung errichten können. Erforderlich ist, dass die Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorliegt. Bei mündigen Minderjährigen gilt diese bis zur Widerlegung als angenommen. Auch unmündige Minderjährige können grundsätzlich über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügen, müssen diese jedoch unter Beweis stellen.

Gleichgültig ist, ob der Patient zum Zeitpunkt der Errichtung an einer Krankheit erkrankt oder gesund ist. Wesentlich ist nur, ob er zu dem Zeitpunkt, zu dem er die Patientenverfügung verfasst, genau verstehen kann, welche medizinischen Behandlungsmaßnahmen durch die Verfügung ausgeschlossen werden, auf welche medizinische Behandlung er dadurch verzichtet und welche Folgen dies für ihn hat.

■ Wirksamkeit der PatV

Das Patientenverfügungsgesetz nimmt eine Unterscheidung in eine verbindliche und eine beachtliche Patientenverfügung vor und knüpft daran unterschiedliche Folgen.

Verbindliche PatV

Eine verbindliche Patientenverfügung setzt die Einhaltung der im PatVG genannten Form- und Inhaltserfordernisse voraus. Verbindlich ist eine Patientenverfügung nur dann, wenn die medizinischen Behandlungen, die der Patient ausschließen möchte, ausdrücklich bezeichnet sind, ein umfassendes ärztliches Aufklärungsgespräch stattgefunden hat, die Patientenverfügung vor einer der im PatVG genannten Personen errichtet worden ist und rechtzeitig erneuert wurde.

Inhalt

Gegenstand der Patientenverfügung kann lediglich der Ausschluss von medizinischen Behandlungen sein. Darunter fallen z. B. der Ausschluss von medikamentösen Therapien, der Ausschluss der Verabreichung von Blutderivaten, jegliche Art von chirurgischen Eingriffen, Reanimationsmaßnahmen, künstliche Beatmung, die Ernährung intravenös oder durch PEG-Sonde etc.

Nicht erlaubt ist hingegen, dass der Patient die Durchführung von bestimmten medizinischen Maßnahmen anordnet. So kann

er beispielsweise nicht verfügen, dass ihm zur Schmerztherapie jedenfalls Morphinum in einer hohen, vom Patienten genau genannten Dosis zu verabreichen ist. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten geht nicht so weit, dass er den Arzt einerseits an die Vornahme einer bestimmten Behandlungsmethode bindet und andererseits so Anspruch auf eine bei ihm nicht indizierte Behandlungsmethode erhält. Medizinisch indizierte Maßnahmen dürfen am Patienten nicht vorgenommen werden.

Nicht erlaubt ist weiters, dass der Patient Pflegemaßnahmen ausschließt. Dementsprechend ist der Ausschluss der Grundversorgung durch eine PatV nicht gestattet. Zulässig ist hingegen, dass der Patient die künstliche Ernährung und Zufuhr von Flüssigkeit ausschließt, wenn dafür z. B. eine PEG-Sonde gelegt werden muss, da dadurch ein chirurgischer Eingriff notwendig wird und dieser als medizinische Maßnahme gilt.

Patienten können somit alle Maßnahmen ausschließen, die entweder nur von einem Arzt vorgenommen werden dürfen oder die nur nach ausdrücklicher Anordnung eines Arztes von einer Pflegeperson durchgeführt werden. Diese Zuständigkeit ergibt sich aus den jeweiligen Berufsrechten. Es ist Aufgabe des Arztes, den Patienten im Rahmen des ärztlichen Aufklärungsgesprächs darüber zu informieren, welche Maßnahmen überhaupt ausgeschlossen werden können und welche z. B. in die Pflege fallen und daher nicht durch die Patientenverfügung ausgeschlossen werden können.

Notwendig ist, dass die abgelehnten medizinischen Maßnahmen konkret und eindeutig beschrieben werden bzw. sich eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung ergeben. Ebenfalls erforderlich ist, dass der Patient in der Verfügung zweifelsfrei zu erkennen gibt, dass er die Folgen, die die Verfügung nach sich zieht, zutreffend einschätzt.

Aufgrund dieser Bestimmung sind Formulierungen wie „Verbot eines menschenunwürdigen Daseins“, „Verbot der Vornahme risikoreicher Operationen“, „Ablehnung von lebensverlängernden Maßnahmen“, „Ablehnung von künstlicher Lebensverlängerung“, „Zwingende Vorgabe eines natürlichen Sterbens“ nicht eindeutig und konkret und auch aus dem Gesamtzusammenhang dieser Äußerungen kann daher nicht klar werden, welche Maßnahmen der Patient tatsächlich ablehnt. Diese Äußerungen sind daher nur zur Erforschung des Patientenwillens relevant, sind jedoch keinesfalls für die behandelnden Ärzte verbindlich.

Ärztliche Aufklärung

Eine Patientenverfügung ist nur dann rechtsverbindlich, wenn der Patient vor der Errichtung der Patientenverfügung ausführlich von einem Arzt über die Folgen und die medizinischen Maßnahmen aufgeklärt worden ist. Im Laufe dieses Aufklärungsgesprächs muss der Arzt auch beurteilen, ob der Patient über die nötige Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt und aus welchen Beweggründen er die Patientenverfügung errichten will. Das Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist vom aufklärenden Arzt auch zu bestätigen.

Der aufklärende Arzt muss im Rahmen der Prüfung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit prüfen, ob beim Patienten die

„kommunikative Fähigkeit“ vorliegt, also die Fähigkeit, sich verbal so auszudrücken, dass Fragestellungen sowie Bemerkungen für beide Seiten eindeutig verständlich sind. Die Form der Artikulation (mündlich oder schriftlich) hat u. E. in dem Rahmen keine Relevanz. Weiters ist vom aufklärenden Arzt die „kognitive Fähigkeit“ des Patienten zu beurteilen. Der Patient muss demnach in der Lage sein, den Grund, die aktuelle Bedeutung sowie die Konsequenzen einer Patientenverfügung zu verstehen und für ihn plausibel einsehen und dem aufklärenden Arzt diese mit eigenen Worten erklären können. Bei der Prüfung der „voluntativen Fähigkeit“ ist zu beurteilen, ob der Patient seinen Willen, die Patientenverfügung zu errichten, für den aufklärenden Arzt nachvollziehbar begründen kann. Entscheidend ist in diesem Fall, dass das Wertesystem des aufklärenden Arztes von diesem hintangesetzt werden muss und der Arzt die voluntative Fähigkeit nicht deshalb verneinen darf, weil nach seinem Wertesystem die Begründung für die Errichtung der Patientenverfügung nicht ausreichend ist. Der aufklärende Arzt muss hier den Spagat zwischen seinem Wertesystem und demjenigen des Patienten finden. Sonst könnte jeder aufklärende Arzt, der beispielsweise ein Aufklärungsgespräch bei einem Angehörigen der Zeugen Jehovas vornimmt, die voluntative Fähigkeit des Patienten verneinen, wenn er dessen Beweggründe für den Ausschluss von Therapien mit Blut oder Blutderivaten vor dessen religiösem Hintergrund aufgrund seiner eigenen Wertvorstellungen sowie (vorhandenen oder nicht vorhandenen) religiösen Einstellungen nicht billigen kann.

Die Einsichts- und Urteilsfähigkeit wird der Arzt u. a. danach zu beurteilen haben, wie der allgemeine Eindruck ist, wie der Sprachduktus, ob der Patient langdauernde Probleme bei der Berufsausübung z. B. aufgrund einer psychischen Beeinträchtigung hat, ob psychiatrische Erkrankungen in der Anamnese aufscheinen, ob eine schwere (= behandlungswürdige) Depression vorliegt, welche Dauermedikation besteht, ob bereits ein Suizidversuch unternommen oder wiederholt Suizid-äußerungen getätigt wurden, ob der subjektive Wunsch, eine Patientenverfügung zu erstellen, besteht oder Einfluss von „außen“ vermutbar wird etc. Der Patient muss dem Arzt die Plausibilität seines Vorhabens erklären können.

Der aufklärende Arzt hat auch zu beurteilen, aus welchen Beweggründen der Patient die PatV errichten möchte. Als Beweggründe können u. a. eine

- eigene schwere chronische Krankheit
- das Erleben eines Leidens eines Angehörigen oder Bekannten
- die eigene Weltanschauung bzw. religiöse Zugehörigkeit
- der eigene berufliche Umgang mit Schwerstkranken etc. gelten.

Im Rahmen des Gesprächs muss der Arzt alle Informationen über die medizinischen Behandlungsmethoden, mögliche notwendig werdende Behandlungsmethoden, die Folgen der Unterlassung dieser Behandlungsmethoden sowie Wesen und Folgen der von ihnen verweigerten Behandlungsmethoden erläutern. Es ist hier daher eine umfassende ärztliche Aufklärung erforderlich, um die Voraussetzung für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung zu erfüllen.

Der aufklärende Arzt hat, wenn er davon überzeugt ist, dass der Patient über die erforderliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt, das Gespräch zu dokumentieren. Er muss bestätigen, worüber aufgeklärt worden ist, dass der Patient diese Aufklärung verstanden hat und über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit verfügt und – nach Möglichkeiten – weshalb seiner Meinung nach die Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorliegt.

Jede Patientenverfügung ist im Übrigen nur dann verbindlich, wenn das Aufklärungsgespräch in Form einer eigenen Urkunde der Patientenverfügung angeschlossen ist und der Arzt seinen Namen, die Anschrift sowie seine Unterschrift darunter gesetzt hat. Fehlen diese Formerfordernisse, so liegt keine Verbindlichkeit vor, sondern die Patientenverfügung dient lediglich der Erforschung des Patientenwillens. Die behandelnden Ärzte haben daher bei Erhalt einer Patientenverfügung zu prüfen, ob die ärztliche Aufklärung sowie das Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit vorhanden sind.

Personen nach § 6 PatVG

Zur Rechtsverbindlichkeit der PatV müssen auch die Formerfordernisse des § 6 über die Errichtung der Verfügung erfüllt sein. Demnach muss die Verfügung schriftlich unter Angabe des Datums vor einem Rechtsanwalt, Notar oder einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretung errichtet werden.

Der Patient muss im Rahmen des juristischen Belehrungsgesprächs über die rechtlichen Folgen der Patientenverfügung – insbesondere der Tatsache, dass diejenigen Maßnahmen, die in der Verfügung verfügt werden, auch tatsächlich vom Arzt nicht gesetzt werden und das letztendlich den Tod des Patienten herbeiführen kann – sowie über die Möglichkeit des Widerrufs belehrt werden. Die Patientenverfügung kann jederzeit widerrufen werden. Auch dieses Aufklärungsgespräch muss in der Verfügung dokumentiert werden. Auch vom Patienten muss die Patientenverfügung unter Angabe des Datums unterschrieben werden.

Der Rechtsvertreter muss den Patienten dabei insbesondere auf folgende Punkte hinweisen:

- Der behandelnde Arzt hat bei Kenntnis des Inhaltes der verbindlichen Patientenverfügung die Verpflichtung, die abgelehnten Maßnahmen zu unterlassen.
- Angehörige haben keine Mitentscheidungsbefugnis, wenn sich eine Situation verwirklicht, die in der Patientenverfügung ausdrücklich beschrieben ist.
- Es kann kein Sachwalter für medizinische Angelegenheiten mehr bestellt werden.
- Die gesetzliche Behandlungspflicht des Arztes ist durch die Patientenverfügung in Hinblick auf die verweigerten Behandlungen ausdrücklich ausgeschlossen.
- Die Patientenverfügung muss in Notfällen nicht beachtet werden.
- Die Patientenverfügung ist nur für 5 Jahre wirksam und muss danach erneuert werden, sofern der Patient die Einsichts- und Urteilsfähigkeit innerhalb dieses Zeitraumes nicht verliert.
- Jederzeitige Widerrufsmöglichkeit.
- Sollte sich in den 5 Jahren der Gültigkeit der Patientenverfügung der Stand der Medizin in dem Bereich, der von der

Patientenverfügung umfasst ist, wesentlich ändern, so verliert sie in diesem Bereich ihre Verbindlichkeit.

- Alternativen zur verbindlichen Patientenverfügung (beachtliche Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Kombination von beiden)?

Erneuerung der PatV alle 5 Jahre

Sofern die Patientenverfügung nicht widerrufen wird, hat sie 5 Jahre lang Geltung. Der Patient kann in der Patientenverfügung aber auch eine kürzere Geltungsdauer bestimmen, eine längere Geltungsdauer kann jedoch nicht verfügt werden.

Wenn der Patient an seiner Verfügung auch nach diesen 5 Jahren noch festhalten will, kann er diese beliebig oft verlängern bzw. auch Änderungen vornehmen. Voraussetzung ist jedoch, dass die Bekräftigung des neuerlichen Willens oder auch die Vornahme von Änderungen wiederum vor einem Rechtsanwalt, Notar oder Mitarbeiter einer Patientenvertretung durchgeführt wird und vor der neuerlichen Unterschrift wiederum ein ärztliches Aufklärungsgespräch stattfindet. Jede Änderung der Patientenverfügung gilt als Erneuerung und die Fünfjahresfrist beginnt dabei neu zu laufen.

Verliert der Patient vor Ablauf der Fünfjahresfrist seine Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit, so wird die Patientenverfügung wirksam.

Beachtliche PatV

Werden nicht alle Formerfordernisse erfüllt, so liegt keine für die behandelnden Ärzte verbindliche Patientenverfügung vor. Dennoch heißt das nicht, dass die in einer formungültigen Verfügung getroffenen Anordnungen gänzlich ungültig sind. Vielmehr sind diese für die Ermittlung des tatsächlichen Patientenwillens zu beachten. Dadurch soll dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten Rechnung getragen und sichergestellt werden, dass der Wille eines Patienten so weit als möglich beachtet wird. Ein Arzt ist zwar nicht dazu verpflichtet, dass er die in einer rechtsunverbindlichen Verfügung getroffenen Anordnungen unbedingt befolgt. Aber er muss bei der Beurteilung, welche medizinische Maßnahme dem Wohl des Patienten am besten entspricht, diese Verfügung beachten und so den Patientenwillen ermitteln. Auch ein für medizinische Angelegenheiten bestellter Sachwalter hat sich anhand der beachtlichen Patientenverfügung an den Patientenwillen zu halten. Dies gilt umso mehr, je eher die beachtliche PatV einer verbindlichen nahe kommt.

Es besteht auch die Möglichkeit, bewusst eine beachtliche PatV zu errichten und so einen gewissen Spielraum offen zu lassen. Dabei ist es auch sinnvoll, zusätzlich eine sog. Vorsorgevollmacht zu errichten und so sicherzustellen, dass die Person, die mit der Vollmacht ausgestattet wird, im Sinne der PatV handelt. Durch die Vorsorgevollmacht wird für den Fall des Verlustes der eigenen Geschäftsfähigkeit oder Einsichts- und Urteilsfähigkeit ein Dritter zu Rechtshandlungen beauftragt.

Auch die Errichtung einer Vorsorgevollmacht ist ein höchstpersönliches Recht. Klar zum Ausdruck gebracht werden muss darin der Wille zur Bevollmächtigung und auf welche Angelegenheiten sich dieser Wille bezieht. Wichtig ist, dass

zu der bevollmächtigten Person kein Abhängigkeitsverhältnis in einer Betreuungseinrichtung besteht. Die Vorsorgevollmacht kann gleich wie ein Testament entweder eigenhändig oder fremdhändig vor drei Zeugen errichtet werden. Soll sich die Vollmacht lediglich auf schwerwiegende medizinische Behandlungen beziehen, so müssen diese Angelegenheiten ausdrücklich aufgelistet sein. Die Vollmacht muss vor einem Notar/RA/Gericht errichtet werden und kann ebenfalls jederzeit widerrufen werden. Es müssen dieselben Aufklärungs- und Belehrungsgespräche wie bei der Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung erfolgen, die ebenfalls in der Vollmacht dokumentiert werden müssen.

Sonstige Bestimmungen

§ 10 bestimmt ausdrücklich, dass eine Patientenverfügung nur dann Gültigkeit hat, wenn sie ernstlich und frei vom Verfügenden erklärt worden ist und dieser frei von List, Täuschung und Zwang die Anordnungen getroffen hat.

Im Übrigen darf der Verfügende keine Anordnungen treffen, die strafrechtlich nicht zulässig sind. Demnach kann ein Patient keinesfalls anordnen, dass ein Arzt an ihm aktive Sterbehilfe leisten muss. Außerdem ist die Patientenverfügung nach dieser Gesetzesbestimmung auch dann nicht wirksam bzw. in gewissen Anordnungen nicht wirksam, wenn sich der Stand der medizinischen Wissenschaft maßgebend geändert hat und diese Änderungen vom Patienten in seiner Verfügung noch keine Beachtung gefunden haben.

Es besteht auch die Möglichkeit, dass der Patient in seiner Verfügung eine oder mehrere Vertrauenspersonen aufnimmt, die über den Gesundheitszustand informiert werden sollen bzw. denen zusätzliche Auskünfte erteilt werden sollen.

■ Wie erlangen die behandelnden Ärzte Kenntnis von der Patientenverfügung?

Ausdrücklich ist das Zur-Kennntnis-Bringen einer Patientenverfügung eine Bringschuld des Patienten. Das heißt, dass es nicht die Aufgabe der behandelnden Ärzte ist, langwierige Recherchen darüber anzustellen, ob der Patient möglicherweise eine Patientenverfügung erlassen hat. Erst wenn ein behandelnder Arzt eine Patientenverfügung in Händen hält, kann sie für ihn Verbindlichkeit auslösen. Der bloße Hinweis eines Angehörigen, dass der Patient eine Patientenverfügung errichtet habe und darin z. B. Reanimationsmaßnahmen ausgeschlossen habe, reicht für die behandelnden Ärzte nicht aus, um die Reanimationsmaßnahmen zu unterlassen. Dies gilt insbesondere für Notfalleinsätze. In diesen Fällen liegt vor allem aufgrund des Erfordernisses des besonders raschen Einschreitens das Hauptaugenmerk auf der Abwendung des Todes oder der Gefährdung der Gesundheit. Es kann daher von Notärzten nicht verlangt werden, dass sie vor Einschreiten recherchieren, ob beispielsweise das Anschließen an eine Herz-Lungen-Maschine dem Patientenwillen entspricht oder nicht. Das gilt nicht nur für den tatsächlichen Notfalleinsatz, sondern auch für die im Anschluss an die unmittelbare Notversorgung folgenden Behandlungen.

Damit darauf aufmerksam gemacht wird, dass der Patient eine Patientenverfügung erlassen hat, tragen viele Patienten in ihren persönlichen Unterlagen eine sog. Patientenverfügungskarte bei sich. Auf dieser sollte vermerkt sein, bei welcher Vertrauensperson die Patientenverfügung aufbewahrt wird. In diesem Fall ist eine Pflicht der behandelnden Ärzte anzunehmen, mit dieser Person umgehend in Kontakt zu treten und diese aufzufordern, die Patientenverfügung umgehend den behandelnden Ärzten zu übergeben. Auch hier gilt, dass eine Verbindlichkeit oder Beachtlichkeit von der Patientenverfügung nur dann ausgehen kann, wenn die behandelnden Ärzte deren Inhalt selbst lesen können. Wird die Patientenverfügung trotz Aufforderung nicht zu den behandelnden Ärzten gebracht, so haben die Ärzte mit der zu dokumentierenden Aufforderung ihre Schuldigkeit getan. Es gibt mittlerweile auch Register, z. B. bei der Notariats- oder Rechtsanwaltskammer, in dem die Patientenverfügungen online abrufbar sind.

Möglich ist auch, dass ein Patient, der z. B. aufgrund einer Erkrankung bereits mehrfach in ein Krankenhaus eingewiesen worden ist, um die Aufnahme seiner Patientenverfügung in der Krankengeschichte ersucht. Diesem Wunsch ist Folge zu leisten und die behandelnden Ärzte haben sich an diese Patientenverfügung zu halten.

■ Zusammenfassung

Für die behandelnden Ärzte ergibt sich somit, dass sie im Fall der Kenntniserlangung über das Bestehen einer Patientenverfügung diejenige Person, bei der sich die Patientenverfügung befinden soll, kontaktieren müssen und diese Person aufzufordern haben, die Patientenverfügung an die behandelnden Ärzte zu übergeben. Sobald diese den behandelnden Ärzten übergeben worden ist, ist von ihnen zu überprüfen, ob es sich dabei um eine verbindliche oder eine beachtliche Patientenverfügung handelt. Auf den ersten Blick liegt daher dann eine verbindliche Patientenverfügung vor, wenn

- sie als verbindlich bezeichnet ist
- eine ärztliche Aufklärung stattgefunden hat und diese Urkunde der Patientenverfügung angehängt ist
- der aufklärende Arzt die Einsichts- und Urteilsfähigkeit bestätigt hat
- ein juristisches Belehrungsgespräch stattgefunden hat und dieses ebenfalls in der Patientenverfügung bestätigt ist
- die Patientenverfügung nicht älter als 5 Jahre alt ist
- und sich aus der Patientenverfügung klar ergibt, welche Behandlungsmethoden vom Patienten ausgeschlossen worden sind.

Ist eines dieser Formerfordernisse nicht erfüllt, so liegt eine beachtliche PatV vor. Bei dieser ist zu prüfen, ob sie in ihrer Ausgestaltung einer verbindlichen PatV nahe kommt oder nicht.

Die behandelnden Ärzte sind verpflichtet, die in einer verbindlichen PatV abgelehnten Maßnahmen beim Patienten zu unterlassen bzw. im Fall der bereits begonnenen Maßnahmen diese umgehend abzubrechen. Dasselbe kann auch gelten, wenn eine beachtliche PatV vorliegt, die nahezu die Erfordernisse einer verbindlichen PatV erfüllt.

Eine ausführliche Darstellung der Patientenverfügung mit Tipps für die Gestaltung sowie die Beachtung in der Praxis einschließlich Formulierungsvorschlägen findet sich in: „Ploier/Petutschnigg, Die Patientenverfügung. Alles Wissenswerte für Patienten, Ärzte und Juristen (Juridica 2007)“.

Korrespondenzadresse:

RA Dr. Monika Ploier

CMS Reich-Rohrwig Hainz Rechtsanwälte GmbH

A-1010 Wien, Ebendorferstraße 3

E-Mail: monika.ploier@cms-rrh.com

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)