

Inhaltsverzeichnis

Teil A: Zielsetzung	1
Teil B: Patientenverfügung – mutmaßlicher Wille – Betreuungsrecht: die rechtlichen Rahmenbedingungen	5
1. Wieso sind Patientenverfügungen ein juristisches Problem?	5
2. Was ist unter einer Patientenverfügung zu verstehen?	6
3. Für welche Situationen sind Patientenverfügungen gedacht?	7
4. In welchem Verhältnis stehen Patientenautonomie und Patientenverfügungen?	7
5. Wann ist eine Patientenverfügung wirksam?	8
6. Ist der Patient entscheidungsfähig?	8
7. Muss der Verfasser einer Patientenverfügung aufgeklärt werden?	9
8. Ist der Zugriff des Arztes auf die Patientenverfügung gesichert?	10
9. Enthält die Patientenverfügung konkrete Vorgaben?	11
10. Hat der Patient die Verfügung widerrufen?	13
11. Muss die Patientenverfügung gerichtlich genehmigt werden?	13
12. Bindet die Patientenverfügung den behandelnden Arzt?	13
13. Wie ist zu entscheiden, wenn keine Patientenverfügung vorliegt?	14
14. Was bedeutet „mutmaßliche Einwilligung“?	15
15. Welche Rolle spielt das Betreuungsrecht?	17
16. Welche Besonderheiten gelten bei minderjährigen Kindern?	19
17. Entscheidungsdiagramm für die Frage nach Beendigung/Nichteinleitung lebensverlängernder Maßnahmen	20
Teil C: Die 7-Stufen-Analyse als Struktur ärztlicher Entscheidung konfliktträchtiger Behandlungssituationen	23
1. Wie ist die medizinische Prognose?	23
2. Wenn es einen optimalen Heilverlauf gäbe, welchen Zustand kann der Patient erreichen?	23
3. Ermittle den Patientenwillen!	24
4. Wenn der Patientenwille nicht ermittelbar ist: Ermittle den mutmaßlichen Patientenwillen!	24
5. Was meinen die mit dem Fall gleichfalls betrauten ärztlichen Kollegen?	24
6. Was meint das Pflegeteam?	24
7. Welcher Vorwurf könnte greifen, wenn man die Therapie zum jetzigen Zeitpunkt abbricht oder unterlässt?	24

Teil D: Typische Entscheidungskonflikte im Krankenhausalltag –	
Beispielfälle	27
I. Typische Konfliktsituationen	27
1. Soll ein Kranker künstlich wiederbelebt werden oder nicht?	27
2. Soll ein Kranker, dessen Zustand sich so verschlechtert, dass eine Stabilisierung nur durch Maßnahmen der Intensivstation möglich ist, dorthin verlegt werden oder nicht?	28
3. Soll operiert werden oder nicht?	29
4. Soll eine Ernährungstherapie eingeleitet werden oder nicht?	29
5. Insbesondere: Soll eine Ernährungssonde (in erster Linie eine PEG-Sonde) gelegt werden oder nicht?	30
6. Soll ein Kranker nach Hause entlassen werden oder nicht?	31
II. 20 Fallbeispiele	31
1. Die Patientenschicksale im Überblick	31
2. Die Fallbeispiele	33
Teil E: 10-Punkte-Checkliste Patientenverfügung mit einem konkreten Formulierungsbeispiel	77
Teil F: Beispiele für Formulierungen – Textbausteine	85
I. Grundeinstellungen zum Leben und zum Sterben	85
II. Weisungen für besondere medizinische Maßnahmen	86
III. Weisungen für die Schmerztherapie	89
IV. Situationen, die für mich nicht mehr lebenswert erscheinen	89
V. Sonstige Weisungen	90
VI. Sonstige Bemerkungen	90
VII. Öffnungsklausel	90
Teil G: Schlussbemerkung	91
Teil H: Anhang	93
I. Rechtsnormen	93
1. Grundgesetz (GG)	93
2. Strafgesetzbuch (StGB)	93
3. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)	95
4. (Muster-)Berufsordnung der Ärztinnen und Ärzte	100
5. Berufsordnung der Berliner Ärzte	101
II. Die Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 17. März 2003	101
1. Entscheidungstext	102
2. Kritik der Entscheidung	120
a) Ergänzungen zum Sachverhalt:	
Ein Patient im apallischen Syndrom	120

b) Sterbehilfe aus Sicht des BGH	122
aa) Objektive Voraussetzungen	122
(1) Einwilligungsunfähigkeit des Patienten	122
(2) Objektive Eingrenzung zulässiger Sterbehilfe:	
Grundleiden mit irreversibel tödlichem Verlauf	122
α) Spannungen zwischen der Argumentation	
des 1. Strafsenats und ihrer Rezeption durch den	
12. Zivilsenat	122
β) Eine neue Fallgruppe: Das irreversibel-tödliche	
Grundleiden diesesits des (unmittelbaren)	
Sterbeprozesses?	125
(3) Anforderungen an die Feststellung der	
objektiven Sterbehilfe-Situation	127
(4) Das ärztliche Behandlungsangebot	127
α) Das ärztliche Behandlungsangebot zwischen	
Indikation und „Sinnhaftigkeitsurteil“?	127
β) Zur strikten Indikationsakzessorietät	
des Behandlungsangebots	128
γ) PEG-Sondenernährung von apallischen Patienten	
als ärztliche Behandlung?	129
bb) Subjektive Voraussetzungen	132
(1) Fortwirkende Willensbekundung des Patienten	
(z.B. durch Patientenverfügung)	132
α) Argumentation des BGH	132
β) Der Implementationsbetreuer als Kontrollbetreuer für	
die „richtige“ Ausübung der Patientenautonomie? ...	133
(2) Individuell-mutmaßlicher Wille des Patienten	136
α) Argumentation des BGH	136
β) Der individuell-mutmaßliche Wille:	
ein regelfreies Konstrukt?	136
(3) Objektiv zu mutmaßender Wille des Patienten	137
α) Argumentation des BGH	137
β) „Objektive“ Willensfiktion kraft	
ärztlicher Einschätzung?	138
cc) Schlussüberlegungen – Plädoyer für eine Korrektur des BGH	139
III. Empfehlungen der Bundesärztekammer	139
1. Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung	
(2004)	139
2. Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung	
(1998)	143
3. Handreichungen für Ärzte zum Umgang mit Patientenverfügungen .	146
IV. Zur künftigen Rechtsentwicklung in Deutschland	151
1. Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer	151
2. Subsidiäre Angehörigenvertretung (auch) in	
Gesundheitsangelegenheiten – Reform des Betreuungsrechts	153

V. Zum Vergleich: die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)	156
1. Behandlung und Betreuung von zerebral schwerst geschädigten Langzeitpatienten Medizinisch-ethische Richtlinien der SAMW (2003)	156
2. Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen (Entwurf 2004)	165
3. Betreuung von Patienten am Lebensende – Medizinisch-ethische Richtlinien (Entwurf 2004)	180
4. Medizinisch-ethische Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten (1995, in Überarbeitung)	186
Internet-Adressen	191
Literaturverzeichnis	193
Über die Autoren	199
Danksagung	201

Casebook Patientenverfügung
Vorausverfügung, Vorsorgevollmacht,
Betreuungsverfügung mit Fallbeispielen,
Formulierungshilfen, Checklisten
Rixen, S.; Reinecke, S.
2004, XIV, 204 S., Softcover
ISBN: 978-3-540-20435-0