

## Verbindlichkeit von Patientenverfügungen nach Schweizer Recht

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass der Patientenverfügungen rechtlich und ethisch eine hohe Verbindlichkeit zukommt. Dies gilt in der Schweiz insbesondere im Blick auf das auf den 01.01.13 in Kraft getretene neue Erwachsenenschutzrecht das die rechtliche Verbindlichkeit von Patientenverfügungen erstmals auf Bundesebene regelt (Art.370-373 ZGB). Es hält fest: „Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Maßnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.“ (Art. 370 Abs. 1 ZGB) „Die Ärztin oder der Arzt entspricht der Patientenverfügung, außer wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstößt oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie nicht dem mutmaßlichen Willen des Patienten oder des Patienten entspricht.“ (Art.372 Abs., 2 ZGB)

Ähnliches gilt im Blick auf die ethische Verbindlichkeit. Die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) 2003 herausgegebenen Medizinisch-ethischen Richtlinien zur Behandlung und Betreuung von zerebral schwerstgeschädigten Langzeitpatienten, die Teil der FMH-Standesordnung ist und damit berufsethisch für Schweizer Ärztinnen und Ärzte verbindlich sind, halten im Kap. II.2.2 fest: „Jede Person kann im Voraus Bestimmungen verfassen im Hinblick auf medizinische Behandlung und Pflege, die gewünscht oder ablehnt wird, falls sie nicht mehr urteilsfähig wäre (Patientenverfügung). Patientenverfügungen sind zu befolgen, solange keine konkreten Anhaltspunkte dafür bestehen, dass diese dem derzeitigen Willen des Patienten nicht mehr entsprechen. Sie gelten um so eher, je klarer sie formuliert sind, je kürzer die Unterzeichnung zurückliegt und je besser der Patient die eingetretene Situation akzeptiert hat.“

Eine starke Bestätigung ihrer ethischen Verbindlichkeit erfahren Patientenverfügungen durch die jüngste, sehr fundierte Stellungnahme Nr. 17/2011 der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK). Sie hält fest, dass die in einer Patientenverfügung festgehaltenen antizipierten Willensbekundung „den fehlenden Willen einer urteilsunfähigen Person vollständig ersetzt“ (S.21) und deshalb im Sinne der heute geltenden Patientenautonomie als verbindliche Zustimmung oder Ablehnung einer medizinischen Behandlung zu gelten hat. So kann sie einen neuen Raum der Selbstbestimmung für urteilsunfähige Personen eröffnen.

Gründe gegen die Verbindlichkeit von Angaben einer Patientenverfügung sind dann gegeben,

- wenn eine Forderung rechtswidrig ist (z.B. aktive Sterbehilfe),
- wenn eine Patientin oder Patient etwas einfordert, was medizinisch nicht indiziert bzw. mit den Regeln der medizinischen und pflegerischen Kunst nicht vereinbar ist,
- wenn Zweifel bestehen, dass die Verfügung aus freiem Willen zustande gekommen ist, oder
- wenn starke Indizien bestehen, dass die Patientin ihre Meinung gegenüber dem in der Patientenverfügung bekundeten Willen geändert hat.

Es kann also nicht einfach in jedem Fall davon ausgegangen werden, dass der in einer früher verfassten Patientenverfügung bekundete Wille einer Patientin oder eines Patienten auch tatsächlich deren tatsächlichem Willen in einer aktuellen Entscheidungssituation entspricht. Denn niemand kann für sich ganz ausschließen, dass er oder sie – gerade beim Durchleben von bisher unbekanntem Grenzsituationen – seine oder ihre Meinung ändert. Darum können Patientenverfügungen nicht einfach im gegebenen Wortlaut absolut verbindlich sein. Ein gewisser Interpretationsspielraum muss bleiben – gerade wenn man die Patientenautonomie in einer aktuellen Situation sehr ernst nehmen will. Eine Patientenverfügung hat aber einen umso höheren Stellenwert, je näher ihre Abfassung oder Letztunterzeichnung beim Zeitpunkt liegt, in dem sie zum Einsatz kommt, und je genauer die aktuell vorliegende Situation in der Verfügung explizit angesprochen wird.

Liegen keine der genannten Gründe gegen die Verbindlichkeit einer Verfügung vor, ist der in ihr geäußerte Wille als für die Behandlung maßgebend zu betrachten. Da eine Verfügung in Bezug auf ganz konkrete Fragen allerdings oft nur eine Tendenz signalisiert, ist im Kontext dieser in der Verfügung geäußerte Grundtendenz eine ethische Güterabwägung im Blick auf die konkret anstehende Entscheidung zu vollziehen. Gerade in solchen Situationen können Angaben zur allgemeinen persönlichen Werthaltung der verfügenden Person hilfreich sein.

Die 2003 herausgekommenen SAMW-Richtlinien zur Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen erwarten von Ärzten und Pflegenden das sie „ältere Personen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung und deren regelmäßig notwendige Aktualisierung aufmerksam machen.“ (Punkt II.3.2).

Und das neue Erwachsenenschutzrecht verlangt von Ärztinnen und Ärzten, im Zweifelsfall abzuklären, ob im Falle eines urteilsunfähigen Patienten eine Patientenverfügung vorliegt (Art. 372 Abs. 1 ZGB).

Ein Widerruf bzw. eine Änderung einer vorliegenden Patientenverfügung ist jederzeit möglich.

### **Abschließende Wertung**

Auch wenn man die Grenzen von Patientenverfügungen (die begrenzte Voraussehbarkeit künftiger Situationen, der dann bestehenden medizinischen Möglichkeiten und des eigenen mutmaßlichen Willens) ernst nimmt, bleiben sie doch ein wertvolles modernes Instrument im Dienst der Patientenautonomie.

- Sie motivieren zu einer persönlichen Auseinandersetzung mit schwierigen Lebenssituationen, die auf einen zukommen können.
- Sie laden ein zu einem Gespräch mit Angehörigen, anderen Bezugspersonen oder Ärztinnen und Ärzten über eigene Vorstellungen und Erwartungen im Blick auf Situationen von Krankheit und Sterben.
- Sie können Angehörigen und dem Behandlungsteam als Orientierungshilfe dienen in Situationen, die stellvertretende Entscheidungen über die Behandlung einer urteilsunfähigen Person nötig machen. Dadurch dienen sie der Vergewisserung und der emotionalen Entlastung aller Beteiligten.

### **Literaturhinweise**

- Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) (2011), Patientenverfügung. Erwägungen zum neuen Erwachsenenschutzrecht unter besonderer Berücksichtigung der Demenz (Stellungnahme Nr. 17), Bern (der Text kann heruntergeladen werden unter: [www.bag.admin.ch/nek-cne/04229/04232/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/nek-cne/04229/04232/index.html?lang=de)).
- NAEF Judith/Baumann-Hölzle Ruth/RITZENTHALER-SPIELMANN Daniela (2012), Patientenverfügungen in der Schweiz. Basiswissen Recht, Ethik und Medizin für Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen, Zürich.
- RITZENTHALER-SPIELMANN Daniela/STRUBER Peter FRICK Sionja (2009), Patientenverfügung – Ein Instrument zur Entscheidungsfindung und zum Gespräch mit Vertrauenspersonen, in: D. Meier-Allmendinger/R. Baumann-Hölzle (Hg.), Der selbstbestimmte Patient, Handbuch Ethik im Gesundheitswesen, Bd. 1, Basel, 43-68.
- Rüggeger Heinz (2010), Zum Stellenwert von Selbstbestimmung am Lebensende. Autonomie im Blick auf pflegebedürftige Hochbetagte und Sterbende, in: Christiane Burbach (Hg.), ...bis an die Grenze. Hospizarbeit und Palliative Care (Edition Wege zum Menschen, Bd. 1), Göttingen, 59-92.
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2009/rev. 2012), Patientenverfügungen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen, Basel (der Text kann heruntergeladen werden unter: [www.samw.ch](http://www.samw.ch) > Ethik > Richtlinien).