

PD Dr. Dorothea Magnus, LL.M., Hamburg*

Natürlicher Wille versus vorausverfügter Wille: Die jüngste Rechtsprechung des BGH zur Patientenverfügung

Der BGH hat jüngst zwei bedeutende Entscheidungen zur Patientenverfügung gefällt, die ihre Auslegung auf neue Grundsätze stützen. Beide Entscheidungen haben Bedeutung für die Praxis. Zum einen räumen sie dem natürlichen Willen des Einwilligungsfähigen stärkeres Gewicht ein, zum anderen konkretisieren sie die Anforderungen an Patientenverfügungen. Dahinter steht unausgesprochen das Ziel, die Restautonomie des Einwilligungsunfähigen zu stärken sowie durch konkretere Vorgaben in der Patientenverfügung Fehlinterpretationen vorzubeugen und Rechtssicherheit zu schaffen.

I. Entscheidung des BGH zum natürlichen Willen im Rahmen von Patientenverfügungen

1. Rechtliche Bedeutung des natürlichen Willens

Personen, die nicht mehr in der Lage sind, einen selbstbestimmten Willen zu bilden, gelten als autonomieunfähig. Ihr irgendwie artikulierter (natürlicher) Wille entfaltet in rechtlicher Hinsicht bislang keine Bindungskraft. Im Rahmen von Patientenverfügungen findet dieser verbal oder nonverbal ausgedrückte natürliche Wille nur bei der Frage Beachtung, ob die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des nicht mehr Einwilligungsfähigen noch den vorausverfügten Angaben entspricht. Ansonsten ist der natürliche Wille unbeachtlich. Der BGH hat sich in einer bedeutenden Entscheidung aus dem Jahr 2016 von diesen Grundsätzen bis zu einem gewissen Grad gelöst. Zugleich hat er die Anforderungen an Patientenverfügungen im Zusammenhang mit dem Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen konkretisiert. In dem obiter dictum dieser Entscheidung misst der BGH als Teil der Konkretisierungen dem natürlichen Willen des Betroffenen Einwilligungsunfähigen rechtliche Bedeutung zu. So heißt es in der Entscheidung: „Der Bevollmächtigte muss nach § 1901a Abs. 1, S. 1, Abs. 5 BGB prüfen, ob eine eigene, in einer Patientenverfügung (...) niedergelegte Entscheidung des Betroffenen vorliegt und ob diese auf die aktuell eingetretene Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen zutrifft. In diesem Zusammenhang hat der Bevollmächtigte auch zu hinterfragen, ob die Entscheidung noch dem Willen des Betroffenen entspricht, was die Prüfung einschließt, ob das aktuelle Verhalten des nicht mehr entscheidungsfähigen Betroffenen konkrete Anhaltspunkte dafür liefert, dass er unter den gegebenen Umständen den zuvor schriftlich geäußerten Willen nicht mehr gelten lassen will, und ob er bei seinen Festlegungen diese Lebenssituation mitbedacht hat (vgl. BT-Drucks. 16/8442, S. 14)“.¹ Damit räumt der

BGH dem natürlichen Willen entscheidendes Gewicht bei der Frage der Bindungswirkung der Patientenverfügung ein. Zeigt das aktuelle Verhalten etwa des Demenzkranken, dass er weiterleben will, obgleich er in der Patientenverfügung den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen verfügt hatte, dürfen sich Bevollmächtigte oder Betreuer nicht darüber hinwegsetzen. Zeigt mithin das aktuelle Verhalten einen Lebenswillen, ist dieser beachtlich. Die sich aufdrängende Konsequenz wäre, die Patientenverfügung dann nicht umzusetzen. Die Verfügung ist ferner auch daraufhin zu prüfen, ob der Verfügende seine mögliche Willensänderung vorausgesehen hat und die geänderte Lebenssituation mitbedacht hat. Hat er hierzu Angaben gemacht, so kann sich der Verfügende selbst im Hinblick auf seine Willensänderung binden. Auch das hat der Betreuer bzw. Bevollmächtigte zu beachten. Das sind weitreichende Konsequenzen. Der BGH hat mit diesem obiter dictum klar den Willen des Gesetzgebers umgesetzt. Seine Ausführungen entsprechen fast wortgleich denen des Gesetzgebers in der Gesetzesbegründung zur Einführung des § 1901a BGB.² Der Gesetzgeber führt in seiner Begründung noch konkrete Anhaltspunkte dafür an, die der Betreuer bei der Prüfung, ob der Betroffene seinen Willen geändert hat, zu beachten hat. Ob das „aktuelle Verhalten des nicht mehr entscheidungsfähigen Patienten unter den gegebenen Umständen den zuvor schriftlich geäußerten Willen nicht mehr gelten lassen will und ob der Betroffene bei seinen Festlegungen diese Lebenssituation mitbedacht hat, zeigt sich z. B. anhand von „situativ spontanem Verhalten des Patienten gegenüber vorzunehmenden oder zu unterlassenden ärztlichen Maßnahmen, nicht jedoch bei unwillkürlichen, rein körperlichen Reflexen. Der Dialog zwischen Arzt und Pflgeteam einerseits und Betreuer bzw. Be-

* Die Verfasserin ist Privatdozentin für Strafrecht und Rechtsphilosophie an der Universität Hamburg.

1 BGH, Beschl. v. 6.7.2016 – XII ZB 61/16, ZfL 2016, 107 = NJW 2016, 3297 = medstra 2017, 32 (35) = MedR 2017, 36 (mit Anm. *Sternberg-Lieben*) = DNotZ 2017, 199 (mit Anm. *Renner*) = NZFam 2017, 959 (mit Anm. *Weber*) = notar 2017, 142 (mit Anm. *Raude*).

2 BT-Drs. 16/8442, S. 14/15: Der Betreuer hat in den „Fällen nach § 1901a Abs. 1 Satz 1 BGB-E zu prüfen, ob die Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft, ob sie für diese Situation eine Entscheidung über die anstehende ärztliche Maßnahme enthält und ob sie noch dem Willen des Patienten entspricht. Diese Prüfung umfasst alle Gesichtspunkte, die sich aus der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation des Betroffenen ergeben. Das schließt auch die Prüfung ein, ob das aktuelle Verhalten des nicht mehr entscheidungsfähigen Patienten konkrete Anhaltspunkte dafür zeigt, dass er unter den gegebenen Umständen den zuvor schriftlich geäußerten Willen nicht mehr gelten lassen will und ob der Betroffene bei seinen Festlegungen diese Lebenssituation mitbedacht hat“.