

Die Rolle des Bevollmächtigten

Gehen wir davon aus, dass eine Patientenverfügung erstellt wurde und nun vorliegt. Oft ist es so, dass die Patientenverfügung vom Bevollmächtigten falsch verstanden oder nicht verstanden wird oder ganz einfach nicht wirklich ernst genommen wird. Oder aber auch die landläufige Meinung vertritt, der Arzt wird schon wissen was da drin steht. Dem ist nicht so. Es erfordert umfassende Kenntnisse der Patientenverfügung, um diese wirksam umsetzen zu können. Meistens gehen Sie von einer Gewissheit aus, die sie weder hinterfragt haben noch verstehen. So kommt es meistens zu folgenden Situationen. *Eine Patientenverfügung beschreibt: „Wenn bei mir eine schwere Hirnschädigung eingetreten ist und zwei Fachärzte unabhängig voneinander feststellen, dass ich nie mehr das Bewusstsein erlangen werde, dann möchte ich, dass die Ernährung über eine Sonde eingestellt wird. Nur die Patientensituationen, die dann eintreten zum Beispiel nach einem Schlaganfall, sind in den ersten Anfangstagen der Erkrankung der Behandlung noch sehr, sehr weit weg von diesen möglichen irreversiblen Behandlungssituationen. Das heißt, es entsteht ein Vakuum über Tage, Wochen, gar Monate, in denen die Zukunft eines Patienten noch nicht gewiss sein kann. Die Angehörigen glauben aber, dass die Patientenverfügung bereits greifen würde. Sie meinen, diese Behandlung müsse abgebrochen werden.“ⁱ*

Deshalb sollte der Bevollmächtigte in einem intensiven Gespräch über alle Möglichkeiten informiert werden. Wir müssen uns aus dieser Tabuzone „da sprechen wir nicht drüber“ herausbegeben und mit dem Menschen unseres Vertrauens über den Willen und Wünschen sprechen. Er muss im Anwendungsfall wissen, ob eine entsprechende Situation eingetreten ist oder nicht. Nur dann wird er in der Lage sein mit dem Arzt darüber zu entscheiden, ob die Patientenverfügung zum Tragen kommt. Das Gesetz schreibt dies im § 1904 BGB genau vor.

Sind sich beide einig, dass der Patientenwille schriftlich vorliegt, kann der Patientenwille umgesetzt werden. Sind sich Bevollmächtigter und Arzt über die Behandlung uneinig, und es besteht die Gefahr, dass auf Grund einer Nichtbehandlung der Patient verstirbt oder einen schweren dauerhaften Schaden davon trägt, muss das Betreuungsgericht zur Behandlungsentscheidung hinzugezogen werden (§ BGB 1904a, Abs 4). Das heißt

1. Der Wille des Vollmachtgebers muss eindeutig vorliegen.
1. Der Bevollmächtigte und der Arzt müssen sich einig sein, dass die Behandlung oder Nichtbehandlung dem Willen des Patienten entspricht.
2. Es muss eine schriftliche umfassende Vollmacht für den Bevollmächtigten vorliegen
- 3.

Anders ist dies in einer Notsituation. Das heißt, besteht Gefahr, dass der Patient stirbt oder durch eine Nichtbehandlung einen dauerhaften schweren Schaden erleidet, darf der Arzt die Behandlung ohne Einwilligung seitens des Bevollmächtigten oder dem Betreuungsgericht nur durchführen, wenn eine Notfallsituation, wie z. B. OPs nicht weiter hinausgezögert werden können, um das Leben des Patienten zu erhalten oder zu retten. Somit sollte es den meisten die Angst nehmen vor einer Nichtbehandlung in einer Notsituation (§ 1904a Abs 1, BGB).

Hier vielleicht noch eine Anmerkung. Auch wenn Sie auf der Straße einen Unfall erleiden, oder sie in eine andere Notsituation verwickelt sind, wird der hinzugezogene Notarzt Sie immer behandeln. In einer Notsituation bleibt keine Zeit um eine Patientenverfügung zu lesen. Die Erstversorgung geht vor. Erst nach dem Hinzuziehen des Bevollmächtigten, kann die Patientenverfügung zum Tragen kommen. Die Sorge ist somit unbegründet, dass ich nicht behandelt werde.

ⁱ https://www.deutschlandfunkkultur.de/medizinische-versorgung-am-lebensende-nur-jede-50.976.de.html?dram:article_id=450680