

3. Ausgabe 2001

D 13899 F

ISSN 1434-2804

September

2-35  
ZB MED

# Medizin im Dialog

Übersichten • Aktuelles • Kommentare

Nutzen und Grenzen  
der Patientenverfügung aus  
rechtlicher Sicht

Teil 2

K. Fehn

1

Sterben in Würde auf  
einer neonatologischen  
Intensivstation

H. Stopfkuchen

8

Glutensensitive Entero-  
pathie – ein Krankheitsbild  
im Wandel

K.-M. Keller

11

Klinisch relevante  
Arzneimittelinteraktionen

Teil 5

W. Kämmerer

16

**NEU!**  
**SEPSIS IM DIALOG**

**Sepsistherapie – Beeinflussung der Gerinnung mit Aktiviertem Protein C**

C.-E. Dempfle

**I-VI**

Orale Antidiabetika –  
Stand und Perspektiven

Teil 1: Sulfonylharnstoffe und

Biguanide

G. H. Scholz

21

Enterale und  
parenterale Ernährung in  
der Intensivmedizin

S. Petros

24

Analgosedierung – vom  
Stiefkind zum „Sedierungs-  
und Analgesie-management“

H. Bittner, J. Hommel

28

Buchbesprechung: Trans-  
ösophageale Echo- und  
Doppler-Echokardiographie

H. Löllgen

33

Internet – Tips und nützliche  
Adressen

A. Lechleuthner

34

## Nutzen und Grenzen der Patienten- verfügung aus rechtlicher Sicht

Teil 2

K. Fehn

ZsA  
3500  
ZB MED

### Einführung und Zusammenfassung

Im ersten Teil dieses Beitrags (Medizin im Dialog, 2. Ausgabe 2001, S. 1 ff.) wurden nach einer allgemeinen Einführung in die Problematik der Patientenverfügung zunächst die Begriffe der aktiven, passiven und indirekten Sterbehilfe erläutert und die Patientenverfügung in den Kontext hierzu gestellt. Anschließend wurden die Betreuungsverfügung und die Vorsorgevollmacht als weitere Möglichkeiten zur Absicherung der Patientenautonomie angerissen und von der Patientenverfügung abgegrenzt. Sodann wurden der rechtliche Hintergrund, die Fallgestaltung des Selbstmörders sowie die Wirksamkeitsvoraussetzungen einschließlich der Bindungswirkung der Patientenverfügung eingehend erörtert. Schließlich wurde mit der Betrachtung der eigentlichen Abbruchentscheidung begonnen, wobei die Frage nach der Tragweite von wirtschaftlichen Erwägungen bei medizinischer Heilbehandlung bzw. deren Abbruch diskutiert wurde.

Der vorliegende zweite Teil setzt die rechtliche Analyse nun ausgehend von den Ergebnissen des ersten Teils fort. Begonnen wird mit dem rechtlich umstrittenen Problem, ob derjenige (in der Regel der Personensorgeberechtigte = Betreuer, Eltern usw.), der eine Entscheidung zugunsten eines Behandlungsabbruchs getroffen hat, für diese Entscheidung einer gerichtlichen Genehmigung bedarf oder sich jedenfalls um eine solche bemühen sollte. Dabei ist zwischen

Volljährigen, die unter Betreuung stehen, Volljährigen, die nicht unter Betreuung stehen, und Minderjährigen zu differenzieren.

### Patientenverfügung

**Entscheidung über den Behandlungsabbruch aufgrund einer Patientenverfügung**

Behandlungsabbruch bei Volljährigen, die unter Betreuung stehen

Im Falle des Behandlungsabbruchs bei volljährigen Personen, die unter Betreuung stehen, ist umstritten, ob die Entscheidung des Betreuers, die lebenserhaltenden bzw. lebensverlängernden Maßnahmen nicht fortzusetzen, vom Vormundschaftsgericht (eine spezielle Abteilung des Amtsgerichts, ebenso wie das Familiengericht, Handelsregistergericht oder Grundbuchamt) genehmigt werden muß. Der Streit und die möglichen Konsequenzen sollen anhand der zu dieser Thematik ergangenen Rechtsprechung dargestellt werden. Dabei ist zwischen Entscheidungen *pro* und *contra* vormundschaftsgerichtlicher Genehmigung zu unterscheiden.

Der Bundesgerichtshof entschied 1995 folgenden Sachverhalt<sup>50</sup>: Bei einer 70jährigen Patientin, die an einem ausgeprägten hirnrnorganischen Psychosyndrom im Rahmen einer präsenilen Demenz mit Verdacht auf Alzheimer-Krankheit litt, kam es zu einem Herzstillstand. Nach Reanimation blieb die Patientin irreversibel schwerst hirngeschädigt und war wegen Schluckunfähigkeit auf künstliche Ernährung angewiesen, die über eine perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)-Sonde erfolgte. Die