



L A U T G E D A C H T

wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz

Entstehungsgeschichte, Inhalt und Bewertung

Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

1. Zielsetzung des Gesetzes

Im März 2006 hat der österreichische Nationalrat das Bundesgesetz über Patientenverfügungen, kurz Patientenverfügungsgesetz (PatVG) genannt, verabschiedet, das mit 1. Juni 2006 in Kraft getreten ist.¹ Das Gesetz führt nicht zu einer substantiellen Änderung der geltenden Rechtslage, sondern soll für mehr Rechtssicherheit und Transparenz auf dem Gebiet von Vorausverfügungen sorgen.

Zwar ist das Recht des Patienten, seinen Willen zu bestimmten Behandlungen im Voraus und für den Fall seiner akuten Zustimmungsunfähigkeit zu erklären, unbestritten. Wie in anderen Ländern herrschte bislang aber Unsicherheit, unter welchen Voraussetzungen Patientenverfügungen für den Arzt und andere Beteiligte verbindlich sind. Umstritten ist auch die Reichweite derartiger Erklärungen. Sollen sie nur für die sogenannte Terminal- bzw. Finalphase einer unaufhaltsam zum Tode führenden Krankheit gelten, oder dürfen Menschen generell bestimmte medizinische Behandlungen verweigern, ganz unabhängig von Diagnose und Krankheitsverlauf? Rechtlich und ethisch ist außerdem zu klären, wie sich das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zur Fürsorgepflicht des Arztes verhält und wie im Konfliktfall beide Prinzipien gegeneinander abzuwägen sind.

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Die Regelungen des neuen Patientenverfügungsgesetzes sollen sowohl für den Patienten als auch für den Arzt Rechtssicherheit schaffen. Einerseits soll die Autonomie des Patienten gegenüber dem Arzt gestärkt werden, andererseits sollen der behandelnde Arzt und andere an der Behandlung Beteiligte klar und leicht erkennen können, welche Bindungskraft und welche Folgen eine Patientenverfügung für sie hat.

Das in Österreich geltende Verbot der Sterbehilfe auf Verlangen (§ 77 StGB) wie auch das Verbot der Suizidbeihilfe (§ 78 StGB) bleiben von dem neuen Gesetz unberührt. Entsprechende Verfügungen bleiben auch in Zukunft unwirksam. Ziel des Gesetzes ist es aber, das Selbstbestimmungsrecht des Patienten im Rahmen des strafrechtlich Zulässigen zu stärken. Das gilt insbesondere für die Sondenernährung. Gegenstand von Patientenverfügungen können nach dem österreichischen Gesetz zwar ausschließlich medizinische, keine pflegerischen Maßnahmen sein. Die Sondenernährung gehört aber, wie sich aus dem geltenden Recht klar ergibt², zu den medizinischen und nicht zu den pflegerischen Maßnahmen.

In der Frage der Reichweitenbegrenzung nimmt das österreichische Patientenverfügungsgesetz eine relativ liberale Position ein. Im Gegenzug werden an die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen hohe – und für den Patienten auch kostspielige – Anforderungen gestellt. Auf diese Weise sollen Missbrauchsmöglichkeiten, z.B. ökonomischer oder sozialer Druck auf Patienten, durch Errichtung einer Patientenverfügung auf lebenserhaltende Maßnahmen zu verzichten, unterbunden werden. Der österreichische Gesetzgeber ist also darum besorgt, in jedem Fall das staatlich garantierte Recht auf Leben zu schützen. Dabei soll der Grundsatz „in dubio pro vita“ aber auch nicht so ausgelegt werden, dass aus dem Lebensrecht eine Lebenspflicht gemacht wird, welche zur paternalistischen Bevormundung des Patienten durch den Arzt oder seine Umgebung führt.

¹ BGBl Nr.55, 8.5.2006. Der Gesetzestext ist online abrufbar unter <http://ris1.bka.gv.at/authentic/findbgbl.aspx?name=entwurf&format=pdf&bgblnr=BGBL.%20I%20Nr.%2055/2006>.

² Vgl. u.a. § 84 (4) des österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG).

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

2. Problemstellung

Dass Patienten ihr Selbstbestimmungsrecht auch in Form von Patientenverfügungen ausüben können, steht im Grundsatz außer Streit. Abgeleitet wird das Patientenrecht auf Selbstbestimmung aus § 16 des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB)³ und aus § 110 des österreichischen Strafgesetzbuches, welches eigenmächtige Heilbehandlungen verbietet. Weitere andere Regelungen kommen hinzu. Demnach ist der Arzt, außer in Notfallsituationen, dazu verpflichtet, vor jeder Behandlung die Zustimmung des Patienten einzuholen. Die Entscheidung eines Patienten, mit der er eine Behandlung ablehnt, ist im Allgemeinen verbindlich und muss vom Arzt selbst dann befolgt werden, wenn er persönlich anderer Meinung ist, auch dann, wenn die Behandlung medizinisch indiziert ist und der Verzicht darauf zum Tod des Patienten führen kann. Generell gilt also, dass das Selbstbestimmungsrecht des Patienten die ärztliche Behandlungspflicht begrenzt.

Auch Patientenverfügungen für den Fall, dass der Patient selbst sich nicht mehr rechtswirksam äußern kann, sind von der österreichischen Rechtsordnung bereits anerkannt, z.B. in § 10 Abs. 1 Z. 7 des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG). Ausdrücklich werden Patientenverfügungen auch in Art. 18 der österreichischen Patientencharta erwähnt. Dabei handelt es sich um eine Vereinbarung zwischen dem Bund und den meisten Ländern zur Sicherstellung der Patientenrechte. Patienten haben demnach das Recht, „im Vorhinein Willensäußerungen abzugeben, durch die sie für den Fall des Verlustes ihrer Handlungsfähigkeit das Unterbleiben einer Behandlung oder bestimmter Behandlungsmethoden wünschen, damit bei künftigen medizinischen Eingriffen soweit wie möglich darauf Bedacht genommen werden kann“.

Die zitierte Formulierung ist freilich dehnbar, was in der Praxis zu Rechtsunsicherheit führt. Was heißt im konkreten Fall „Bedacht nehmen“, und was genau meint „soweit wie möglich“? Für die konkrete Auslegung und Beachtung von Patientenverfügungen gibt das bisherige Recht keine präzisen Anhaltspunkte. Unklar ist bisher z.B. welche formellen und inhaltlichen Standards eine Patientenverfügung erfüllen muss, um für den behandelnden Arzt verbindlich d.h. zwingend zu

³ „Jeder Mensch hat angeborne, schon durch die Vernunft einleuchtende Rechte, und ist daher als eine Person zu betrachten. Slavery oder Leibeigenschaft, und die Ausübung einer darauf sich beziehenden Macht, wird in diesen Ländern nicht gestattet.“

befolgen zu sein. Im konkreten Einzelfall sind unterschiedliche Konflikte zwischen Arzt und Dritten, z.B. Angehörigen denkbar, wenn über die Befolgung oder Nichtbefolgung einer Willensäußerung des Patienten Uneinigkeit herrscht. Ethische Konflikte können durch unterschiedliche religiöse oder weltanschauliche Positionen verstärkt werden, welche in die Beurteilung der konkreten Situation und die tatsächlichen oder vermeintlichen Interessen des Patienten einfließen.

Auch von österreichischen Rechtswissenschaftlern wird die Bindungswirkung von Patientenverfügungen unterschiedlich eingeschätzt.⁴ Da es bislang keine Entscheidungen österreichischer Gerichte zu dem anstehenden Fragenkomplex gibt, ist die Unsicherheit recht groß. Auch die Sinnhaftigkeit eines Patientenverfügungsgesetzes wird in Österreich unterschiedlich eingeschätzt. Während manche Experten, die aus den geltenden Bestimmungen schon bislang eine hohe Verbindlichkeit und Reichweite von Patientenverfügungen ableiten, die Befürchtung äußern, ein Patientenverfügungsgesetz könnte zu Verschlechterungen der Rechtslage führen und die Autonomie des Patienten beschneiden, fürchten andere Experten, die ärztliche Verantwortung und Fürsorgepflicht könnte zu Lasten des Patienten und seines Lebensschutzes eingeschränkt werden. Der Schutz des Patienten vor Bevormundung könnte durch Bevormundung des Arztes erkaufte werden. Von beiden Positionen werden nicht nur rechtliche, sondern auch ethische Gesichtspunkte geltend gemacht.

3. Entstehungsgeschichte

Im Mai 2001 veranstaltete der österreichische Nationalrat eine Enquete zum Thema „Solidarität mit unseren Sterbenden – Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich“. Der Schwerpunkt der Beratungen lag auf einer Stärkung von Palliative Care. In der Folge wurde noch im selben Jahr die sogenannte Familienhospizkarenz eingeführt.⁵ Demnach haben Berufstätige das Recht, sich von ihrem Arbeitgeber für eine Zeit von drei bis sechs Monaten freistellen zu lassen, um einen sterbenden

⁴ Vgl. dazu die Beiträge in *Chr. Kopetzki* (Hg.), Antizipierte Patientenverfügungen. „Patiententestament“ und Stellvertretung in Gesundheitsangelegenheiten (Schriftenreihe Recht der Medizin, Bd. 10), Wien 2000; *H. Barta/G. Kalchschmid* (Hg.), Die Patientenverfügung – Zwischen Selbstbestimmung und Paternalismus, Wien 2005; *F. Kerschner*, Arzthaftung bei Patientenverfügungen, RdM 5, 1998, S. 131-134.

⁵ Vgl. dazu *Bundespressediens*t (Hg.), Hospiz- und Palliativführer Österreich. Selbstbestimmt leben. Bis zuletzt, Wien 2002, S. 19ff.

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Angehörigen zu pflegen. Anspruchsberechtigt sind Ehepartner, Eltern, Kinder, Enkelkinder, Adoptiv- und Pflegekinder, Schwiegerkinder und Schwiegereltern, Lebensgefährten und Geschwister. Die Karenzierung erfolgt zunächst für drei Monate und kann bei Bedarf auf insgesamt bis zu sechs Monate verlängert werden. Teilzeitbeschäftigung ist dabei ebenso möglich wie eine Vollkarenz. Diese Regeln gelten auch für die Begleitung schwerst erkrankter Kinder.

Außerdem verabschiedete der Nationalrat eine EntschlieÙung, nach welcher auf der Basis des geltenden Rechts praxisorientierte Lösungen für mehr Rechtssicherheit auf dem Gebiet der Patientenverfügungen erarbeitet und der allfällige legislative Handlungsbedarf ermittelt werden sollten. Damit war von 2001 bis 2003 eine vom damals zuständigen Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen eingesetzte Arbeitsgruppe befasst. Ursprünglich dachte man daran, auf der Grundlage des geltenden Rechts einen nicht verbindlichen Leitfaden für Ärzte und andere am Behandlungsgeschehen Beteiligte zu erstellen. Ein eigenes Patientenverfügungsgesetz hielt man zunächst nicht für notwendig. Trotz inhaltlich weitgehender Übereinstimmung konnte man sich in der Arbeitsgruppe jedoch schlussendlich nicht auf eine gemeinsame Richtlinie einigen, weshalb dann das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Justiz einen Entwurf für ein Patientenverfügungsgesetz verfasst hat. Nach der üblichen allgemeinen Begutachtung und weiteren Beratungen mit Experten aus unterschiedlichen Disziplinen wurde der abgeänderte Entwurf im Februar 2006 vom Ministerrat beschlossen und in den Nationalrat eingebracht. Das Thema der Patientenverfügungen wurde auch in der österreichischen Bioethikkommission beraten, die aber keine Stellungnahme zum Gesetzesentwurf abgegeben hat.

4. Inhalt

Eine Patientenverfügung im Sinne des neuen österreichischen Gesetzes ist „eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung ablehnt und die dann wirksam werden soll, wenn er im Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteils- oder äußerungsfähig ist“ (§ 2 [1]). Sie kann nur höchstpersönlich errichtet werden. Das österreichische Patientenverfügungsgesetz unterscheidet zwischen verbindlichen und beachtlichen Patientenverfügungen. Als beachtlich, d.h. als

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Orientierungshilfe für den behandelnden Arzt bei der Ermittlung des Patientenwillens, gelten alle Verfügungen, welche nicht die strengen Auflagen für verbindliche Patientenverfügungen erfüllen.

Die Errichtung einer verbindlichen, d.h. vom Arzt unbedingt zu befolgenden Verfügung, ist ein Notariatsakt. Sie hat in jedem Fall schriftlich vor einem Rechtsanwalt, einem Notar oder einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretungen (Patientenanwaltschaften) zu erfolgen (§ 6 PatVG). Dabei ist der Patient – so die durchgängige Bezeichnung des Gesetzes für die Person, welche die Patientenverfügung errichtet – über die Folgen der Patientenverfügung sowie über die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs zu belehren. Außerdem muss die Verfügung alle fünf Jahre erneuert werden (§ 7 PatVG). Vor Errichtung hat eine umfassende ärztliche Aufklärung zu erfolgen, die schriftlich zu dokumentieren ist. Dabei hat der Arzt auch das Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Patienten zu bescheinigen (§ 5 PatVG). Auch soll er darlegen, dass und aus welchen Gründen der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt. Beispielsweise kann dem Patienten eine frühere oder aktuelle Erkrankung oder diejenige eines Angehörigen vor Augen stehen. Auch bei Erneuerung der Patientenverfügung ist eine erneute ärztliche, schriftlich zu dokumentierende Aufklärung gefordert.

Neben den genannten formalen Anforderungen muss eine verbindliche Patientenverfügung bestimmte inhaltliche Bedingungen erfüllen. In ihr „müssen die medizinischen Behandlungen die Gegenstand der Ablehnung sind, konkret beschrieben sein oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung hervorgehen. Aus der Patientenverfügung muss zudem hervorgehen, dass der Patient die Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt“ (§ 4 PatVG).

Patientenverfügungen, welche nicht alle genannten Voraussetzungen erfüllen, gelten als beachtlich. Sie sind bei der Ermittlung des Patientenwillens umso mehr zu beachten, je eher sie die Voraussetzung einer verbindlichen Verfügung erfüllen (§ 9 PatVG). Unwirksam werden Patientenverfügungen, wenn sie nicht frei und ernstlich erklärt oder durch Irrtum, List, Täuschung oder physischen oder psychischen Zwang veranlasst wurden, wenn ihr Inhalt gegen Bestimmungen des Strafrechts verstößt (Tötung auf Verlangen, Suizidbeihilfe), aber auch, wenn „der Stand der medizinischen Wissenschaft sich im Hinblick auf den Inhalt der Patientenverfügung seit ihrer

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Errichtung wesentlich geändert hat“ (§ 10 [1] PatVG). Ihre Wirksamkeit verliert eine Patientenverfügung außerdem, wenn sie der Patient selbst widerruft „oder zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr wirksam sein soll“ (§ 10 [2] PatVG). Zum Schutz vor Missbrauch enthält das Gesetz Verwaltungsstrafbestimmungen (§ 15 PatVG).

Die medizinische Notfallversorgung bleibt von diesem Patientenverfügungsgesetz allerdings unberührt, sofern der mit der Suche nach einer Patientenverfügung verbundene Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des Patienten ernstlich gefährden würde (§ 12 PatVG).

Die Reichweite von Patientenverfügungen ist in diesem Gesetz nicht auf die Sterbephase bei einem irreversibel zum Tode führenden Grundleiden beschränkt. Grenzen werden lediglich durch das Strafrecht, aber auch aufgrund besonderer Rechtsvorschriften gezogen, die einem Patienten die Pflicht auferlegen, sich einer Behandlung zu unterziehen. Das betrifft z.B. Bestimmungen des Seuchenschutzes oder auch Situationen in der Psychiatrie.

5. Rechtliche und ethische Bewertung

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz ist aus meiner Sicht grundsätzlich zu begrüßen, weil es sowohl für Patienten als auch für Ärzte und Dritte für die Errichtung und Abwendung von Patientenverfügungen mehr Rechtssicherheit schafft. Entstehungsgeschichte und Wortlaut des Gesetzes zeigen freilich auch, wie schwierig es ist, einer vergleichsweise liberalen Position, die sich durchaus aus dem Verbot der eigenmächtigen Heilbehandlung (§ 110 StGB) ableiten lässt, Geltung zu verschaffen. Um das Gesetz überhaupt auf den Weg zu bringen, mussten im Verlauf der Beratungen immer wieder Zugeständnisse an die Bedenken-träger gemacht werden, welche im Zweifelsfall die Patientenautonomie gemäß der Maxime „in dubio pro vita“ der ärztlichen Fürsorgepflicht unterordnen möchten. Demgegenüber lässt sich argumentieren, dass der Respekt vor der Selbstbestimmung des Patienten „geradezu eine Implikation der Fürsorge“ ist.⁶

⁶ *Kirchenamt der EKD* (Hg.), *Sterben hat seine Zeit. Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht*. Ein Beitrag der Kammer für Öffentliche Verantwortung der EKD (EKD-Texte 80), Hannover 2005, S. 17.

Um den immer wieder geäußerten Sorgen und Einwänden zu begegnen, wurden die gesetzlichen Anforderungen an verbindliche Patientenverfügungen schrittweise verschärft. Hatte man bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Beratungen die ärztliche Aufklärungs- und Dokumentationspflicht in den Gesetzentwurf aufgenommen, wurde in der Schlussphase der Beratungen von bestimmter Seite die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts oder Notars durchgesetzt.⁷ Frühere Entwürfe sahen für verbindliche Patientenverfügungen zwar auch die Schriftlichkeit vor, sahen aber lediglich vor, dass die Formerfordernisse denen eines Notariatsaktes gleichkommen sollten. Das endgültige Gesetz macht die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung zu einem gebührenpflichtigen Akt.

Schon die zwingend vorgeschriebene ärztliche Beratung gehört nicht zum Leistungskatalog der Krankenkassen und dürfte 50 bis 100 Euro kosten. Die Notarskosten werden sich vermutlich auf 250 bis 300 Euro belaufen. Dieselben Kosten entstehen bei jeder, spätestens nach fünf Jahren geforderten Erneuerung. Ethisch und sozialpolitisch betrachtet ist das österreichische Gesetz in diesem Punkt unausgewogen. Für die Bezieher kleiner Einkommen und Renten können die Kosten zu einem ernsthaften Hindernis werden. Aus diesem Grund hat übrigens die sozialdemokratische Fraktion im Nationalrat gegen das Gesetz gestimmt, auch wenn sie seine Grundintention unterstützt. Dass man anstelle eines Notars auch einen rechtskundigen Mitarbeiter einer der bei den Bundesländern angesiedelten Patientenanwaltschaften hinzuziehen kann, die bislang bei der Errichtung von Patientenverfügungen kostenlos mitgewirkt haben, bedeutet eine nachträgliche, wenngleich halbherzige Abschwächung der gesetzlichen Bestimmung.

Viele der bereits bestehenden Patientenverfügungen, die nach bisherigem Recht durchaus als verbindlich betrachtet werden können, werden mit Inkrafttreten des neuen Gesetzes zu „beachtlichen“ Verfügungen abgestuft. Das muss in der Praxis nicht zwingend zu einer Verschlechterung für die Patienten führen, weil auch die beachtlichen Verfügungen zu befolgen sind, vor allem dann, wenn sie detailliert und auf eine konkrete Krankheitssituation bezogen sind. Wer freilich sicher gehen will, dass

⁷ Der deutsche Nationale Ethikrat ist demgegenüber mehrheitlich der Auffassung, dass die Gültigkeit einer Patientenverfügung *nicht* davon abhängig gemacht werden sollte, dass der Errichtung eine fachkundige – sei es

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

seine Verfügung tatsächlich wirksam wird, muss sie nun nochmals als verbindliche Patientenverfügung errichten. Das gilt übrigens auch für Patienten, die bisher schon aus religiösen Gründen, d.h. unter Berufung auf das Recht auf Religionsfreiheit, bestimmte Behandlungen unabhängig von der Krankheitssituation generell verweigern konnten. Man denke an die Zeugen Jehovas, die jede Bluttransfusion ablehnen.

Die gesetzliche Bestimmung, wonach der aufklärende Arzt festzustellen hat, dass und aus welchen Gründen derjenige, der eine Patientenverfügung errichten möchte, deren Folgen zutreffen einzuschätzen vermag, sollte in der Praxis nicht zur paternalistischen Bevormundung missbraucht werden. Ob z.B. jemandem konkrete eigene Krankheitserfahrungen hat oder an eine frühere oder akute Erkrankung eines Angehörigen denkt, darf für die Beurteilung der Einsichtsfähigkeit keine ausschlaggebende Rolle spielen. Es gibt – so ist doch wohl das österreichische Verbot der unerlaubten Heilbehandlung zu verstehen – in Fragen der eigenen Gesundheit das Recht auf (vermeintliche) Unvernunft.⁸ Die Verweigerung einer Heilbehandlung ist nach § 110 StGB auch ohne jede Angabe von Gründen zulässig und von ärztlicher Seite zu respektieren.

Inhaltlich ist zu beachten, dass nach dem neuen österreichischen Gesetz nur die Ablehnung von bestimmten Behandlungen Gegenstand einer Patientenverfügung sein kann, nicht aber die positive Forderung nach einer bestimmten Behandlung. Insbesondere haben Patienten keinen Anspruch auf medizinisch nicht indizierte Behandlungen. Ihr Selbstbestimmungsrecht stößt hier an seine Grenzen. Maßnahmen im Bereich der Pflege, insbesondere die Grundversorgung mit Nahrung und Flüssigkeit, soweit sie Teil der Pflege sind, unterliegen nicht dem Anwendungsbereich des österreichischen Patientenverfügungsgesetzes. Anders steht es jedoch, wie bereits ausgeführt wurde, mit der Sondenernährung, bei der es sich in jedem Fall um eine medizinische Maßnahme handelt, auch dann, wenn die Versorgung bei gelegter Sonde durch Pflegepersonal erfolgt. Ein Patient hat daher nicht nur

ärztliche, sei es rechtliche – Beratung vorausgegangen ist. Vgl. *Nationaler Ethikrat*, Patientenverfügung – Ein Instrument der Selbstbestimmung. Stellungnahme, Berlin 2005, S. 33.

⁸ Was medizinisch vernünftig ist oder nicht, hängt vielfach von subjektiven oder weltanschaulichen Einstellungen ab. Man mag z.B. die Ablehnung von Bluttransfusionen bei den Zeugen Jehovas auch theologisch für falsch, da biblisch-exegetisch unbegründet halten. Innerhalb seines Überzeugungssystems handelt ein Zeuge Jehovas durchaus rational.

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

das Recht, das Legen einer Sonde zu verweigern, sondern auch, die Beendigung einer über längere Zeit erfolgten Sondenernährung zu erzwingen. Der dann unweigerlich nach gewisser Zeit eintretende Tod gilt nicht als Suizid, die Einstellung der Sondenernährung auf ausdrückliches Verlangen des Patienten nicht als – in Österreich verbotene – Suizidbeihilfe.

Es ist aus meiner Sicht zu begrüßen, dass gerade in der Frage des Sondenernährung durch das neue Gesetz der rechtliche Spielraum für Patientenverfügungen gewahrt bleibt. Erfreulich ist auch, dass der Gesetzgeber der Versuchung widerstanden hat, die Reichweite von Patientenverfügungen auf „irreversibel zum Tode führende Grundleiden“ und die „Sterbephase“ zu begrenzen. Abgesehen davon, dass eine derartige Reichweitenbegrenzung im Widerspruch zu Paragraph 110 des österreichischen Strafgesetzbuches stünde, wonach jeder medizinische Eingriff gegen den erklärten Willen des Patienten eine unerlaubte Heilbehandlung ist, wäre sie einigermaßen praxisfern. Häufig genug ist ein Patient multimorbid, d.h. er hat mehrere Grundleiden, die in Summe gegen eine weitere Therapie und gegen lebensverlängernde Maßnahmen sprechen, ohne dass die Einzeldiagnosen für sich genommen unausweichlich zum Tod führen müssen. Wer die Reichweite von Patientenverfügungen begrenzen will, provoziert letztlich nur neue Rechtskonflikte darüber, was im Einzelfall unter Todesnähe zu verstehen ist.

Dem Grundsatz „in dubio pro vita“ tragen die Bestimmungen Rechnung, wonach eine Patientenverfügung unwirksam wird, wenn sie der Patient selbst widerruft oder zu erkennen gibt, dass sie nicht mehr wirksam sein soll (§ 8 PatVG), oder auch, wenn sich der Stand der medizinischen Wissenschaft im Hinblick auf den Inhalt der Patientenverfügung seit ihrer Errichtung wesentlich geändert hat (§ 10 [1] 3 PatVG). Es genügt freilich nicht, dass die Medizin überhaupt irgend einen Fortschritt erzielt hat. Damit ließe sich nämlich im Zweifelsfall jede Missachtung einer Patientenverfügung von ärztlicher Seite rechtfertigen. Der geltend gemachte Fortschritt muss schon für die in der Patientenverfügung beschriebene Krankheitssituation relevant sein. Im konkreten Einzelfall mag die Beurteilung aber auch künftig eine Interpretationssache sein.

Das gilt auch für die Frage, anhand welcher Kriterien sich entscheiden lässt, ob ein nicht mehr entscheidungs- oder äußerungsfähiger Patient zu erkennen gibt, dass seine Patientenverfügung nicht

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

mehr wirksam sein soll. Man denke an einen Alzheimerpatienten, der zu einem früheren Zeitpunkt erklärt hat, er wolle im Zustand völliger Demenz nicht mehr weiterleben, nun aber, nachdem dieser Zustand eingetreten ist, keine Anzeichen von subjektiv empfundenem Leiden erkennen lässt. Oder lassen sich, um ein anderes Beispiel zu wählen, Vitalfunktionen bei Wach-Koma-Patienten als personale Äußerung des mutmaßlichen Patientenwillens interpretieren? Das österreichische Gesetz ist in dieser Frage zu unbestimmt. Der deutsche Nationale Ethikrat hat in seiner Stellungnahme Kriterien vorgeschlagen, wonach trotz Anzeichen von Lebenswillen die Bindungswirkung einer Patientenverfügung bei Demenzerkrankungen bestehen bleiben soll: 1. Die medizinische Entscheidungssituation ist in der Verfügung hinreichend konkret beschrieben, 2. die Patientenverfügung nimmt auf die in Frage stehenden Anzeichen von Lebenswillen ausdrücklich Bezug und schließt deren Entscheidungserheblichkeit aus, 3. die Patientenverfügung ist schriftlich abgefasst oder in vergleichbarer Weise verlässlich dokumentiert, 4. der Errichtung der Verfügung ist eine geeignete Beratung vorausgegangen.⁹ Das dritte und das vierte Kriterien werden durch das österreichische Patientenverfügungsgesetz ohnehin in einer strikten Form gefordert. Es ist m.E. zu überlegen, die beiden erstgenannten Kriterien bei einer späteren Novelle des Gesetzes oder auf dem Wege einer Verordnung zu übernehmen.

Generell ist zu bedenken, dass ein Patientenverfügungsgesetz zwar in etlichen Fällen für mehr Rechtssicherheit sorgen kann. Es werden aber genügend Situationen bleiben, bei denen eine verbindliche und eindeutige Verfügung nicht vorliegt und wo es auch künftig schwierig bleibt, den mutmaßlichen Patientenwillen zu ergründen und zu befolgen. Die meisten Patientenverfügungen werden auch in Zukunft nur eine Orientierungshilfe und nicht rechtlich strikt verbindlich sein. Für die verantwortlichen Ärzte bleiben Entscheidungsspielräume. Daher ist die Koppelung einer Patientenverfügung an eine Vorsorgevollmacht ratsam, in der ein Patient für den Fall seiner Entscheidungsunfähigkeit eine Person seine Vertrauens benennt.

Hier ist nun darauf hinzuweisen, dass solche Vorsorgevollmachten nicht Gegenstand des österreichischen Patientenverfügungsgesetzes sind. Diese Materie wird vielmehr im Entwurf einer

⁹ A.a.O. (Anm. 7), S. 34.

Novelle des österreichischen Sachwalterrechts behandelt (§ 284 b-d Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006). Dabei fällt auf, dass der Gesetzentwurf für die Bestellung eines Sachwalters geringere Formvoraussetzungen als für die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung vorsieht. Zwar ist ebenfalls Schriftlichkeit im Sinne eines Notariatsaktes gefordert, nicht aber die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts oder Notars. Tritt der Fall ein, für den die Vorsorgevollmacht erteilt wurde, hat der Bevollmächtigte „dem Willen des Vollmachtgebers, wie er im Bevollmächtigungsvertrag zum Ausdruck gebracht wird, zu entsprechen“ (§ 284 d [1] Sachwalterrechts-Änderungsgesetz 2006). Die Novelle ist noch nicht vom Parlament verabschiedet worden.

In Österreich gibt es einen parteiübergreifenden Konsens, die aktive Sterbehilfe abzulehnen, Palliativmedizin und Hospizbewegung zu fördern sowie den Patientenwillen und Patientenrechte zu stärken. Gerade deshalb verdient das neue Patientenverfügungsgesetz grundsätzlich Unterstützung. Das Recht auf Leben bedeutet keine Pflicht zum Leben um jeden Preis. Der Grundsatz des Lebensschutzes legitimiert weder ethisch noch rechtlich die Bevormundung und Entmündigung von Patienten. Sofern die Grenzen geachtet werden, die das österreichische Strafrecht gegenüber aktiver Sterbehilfe und Suizidbeihilfe zieht, ist die Freiheit der Menschen zu achten. Wer glaubt, mündige Bürger vor sich selbst schützen zu müssen, gibt letztlich der Forderung nach einer Liberalisierung der Euthanasie neue Nahrung.

Es bleibt rechtlich und moralisch ein Unterschied, ob jemand verfügt, dass man ihn sterben lässt, oder aber, dass man ihn tötet. Dennoch: auch die ausgefeiltesten Gesetze werden nicht verhindern, dass wir an den Grenzen des Lebens in ethische Dilemmata geraten, in denen das Urteil, ob es sich um ein Sterbenlassen oder eine aktive Herbeiführung des Todes handelt, eine Frage des Blickwinkels ist. „Ein ethisch verantwortungsvoller Umgang mit Sterben und Tod lässt sich nicht durch Präzisierung von Gesetzesformulierungen erreichen, sondern setzt eine Reflexion und Integration des Sterbens in unser alltägliches Leben voraus.“¹⁰

Die Achtung vor dem Selbstbestimmungsrecht und der Gewissensfreiheit des Patienten ist nicht nur ein allgemeiner ethischer Grundsatz, sondern zutiefst christlich. Nach christlicher

¹⁰ G. Ehninger, Wer stirbt wann? Soviel gilt der Patientenwille, FAZ, 31.1.2005.

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Überzeugung ist das Leben zwar als gute Gabe Gottes zu achten und zu schützen. Der Glaube an die Auferstehung von den Toten führt im Christentum aber auch zu einer eigentümlichen Relativierung des Lebens. So gewiss es von Gott kommt, ist es doch nicht das höchste Gut. Nach christlicher Auffassung wird das natürliche Leben überboten durch das Mit-Christus-Sein, das Leben und Tod umschließt. Weil nach der Botschaft des Neuen Testaments Liebe stärker ist als der Tod und uns nichts von der Liebe Gottes scheiden kann, ist das natürliche Dasein kein absoluter Wert.

Univ.Prof. Dr. Ulrich Körtner

Institut für Systematische Theologie

Rooseveltplatz 10

A-1090 Wien

Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Spitalgasse 2-4

A-1090 Wien

*** Dieser Expertenletter wurde in der Zeitschrift für Evangelische Ethik50, 2006, S.221-227 Erstveröffentlicht.**

Über den Autor: Herrn Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

Kurzbiographie

Seit 1992 Ordinarius für Systematische Theologie an der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Wien; Institutsvorstand; Jahrgang 1957. Nach Studium der Evangelischen Theologie in Bethel, Münster und Göttingen Assistentenzeit und Vikariat an der Kirchlichen Hochschule Bethel und in Bielefeld. 1982 Promotion. 1987 Habilitation an der Kirchlichen Hochschule Bethel. 1986-1990 Gemeindepfarrer in Bielefeld, 1990-1992 Studienleiter an der Evangelischen Akademie Iserlohn

Das österreichische Patientenverfügungsgesetz

Entstehungsgeschichte, Inhalt, Bewertung

Autor: Univ. Prof. Dr. Ulrich Körtner

erschienen: Oktober 2006

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.