

Patientenverfügung und Demenz

Ein Pflegebedürftiger hat eine Patientenverfügung verfasst. Darin verfügt er, dass in bestimmten Situationen keine lebensverlängernden Maßnahmen ergriffen werden. Nun tritt dieser Fall ein. Allerdings ist der Pflegebedürftige mittlerweile fortgeschritten dement. Und er will jetzt etwas anderes. Welcher Wille ist nun entscheidend?

Im ersten Moment denken Sie vielleicht: Im Zweifel für das Leben! Ein guter Grundsatz. Das Problem ist allerdings: Der Betroffene hat, als er noch einwilligungsfähig war, in seiner Patientenverfügung einen verbindlichen Willen geäußert. Akut äußert er sich zwar anders, ist aber gar nicht mehr einwilligungsfähig.



HINWEIS

§ 1901a BGB regelt die Verbindlichkeit einer Patientenverfügung. Wortwörtlich steht in dem Gesetzestext sogar, dass diese für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit abgefasst wird. Selbst wenn der Verfügende also später demenziell erkrankt, büßt die Patientenverfügung nichts von ihrer Verbindlichkeit ein.

Der Wille entscheidet

Die Frage ist also, ob sich ein demenziell Erkrankter später über die (verbindliche!) Patientenverfügung hinwegsetzen kann. In der juristischen Literatur gibt es dazu verschiedene Ansätze. Der überzeugendste stellt auf den Willen in der aktuellen Situation ab:

Ist der Betroffene noch einwilligungsfähig, dann kann er sich über seine eigene Patientenverfügung hinwegsetzen.

Ist er aber, z. B. aufgrund einer demenziellen Erkrankung, nicht mehr einwilligungsfähig, dann muss sein Wille gleichwohl berücksichtigt werden. Dieser ist dann zwar schwerer zu ermitteln, aber die Rechtsprechung hat dazu immerhin Bewertungsmaßstäbe entwickelt. Diese greifen nicht nur bei

vergleichsweise harmlosen Maßnahmen, sondern auch dann, wenn es um die in einer Patientenverfügung beschriebenen Situation geht, nämlich um Leben oder Tod. Also: Wenn der Pflegebedürftige noch einen natürlichen Willen bilden kann (dieser wird sogleich noch näher erläutert), dann reicht das aus.

Der natürliche Wille

Was versteht man nun unter „natürlichem Willen“? Die Antwort: Wer aufgrund einer Geisteskrankheit nicht mehr einwilligungsfähig ist, der kann gleichwohl immer noch einen Willen bilden. Auch dieser (natürliche) Wille ist zu respektieren und umzusetzen. Entscheidend ist, ob der Betroffene noch die relevanten Informationen aufnehmen, sie abwägen und eine Entscheidung danach ausrichten kann. Das ist für jede Situation gesondert zu prüfen. Geht es um die Körperwäsche, um freiheitsentziehende Maßnahmen oder eine risikoreiche Operation? In jedem dieser Fälle kann die Beurteilung dann anders ausfallen.

Lösung des Eingangsfalles

Was bedeutet das für den Eingangsfall? Wenn demenziell erkrankte Pflegebedürftige im Grenzbereich zwischen Leben und Tod einen bestimmten Wunsch zum Ausdruck bringen, dann wird man davon ausgehen dürfen, dass sie den dazu notwendigen natürlichen Willen bilden können. Denn selbst fortgeschritten demente Personen haben noch eine sehr gute Vorstellung davon, was es heißt zu leben. Oder was es heißt zu sterben. Ihr aktueller Lebenswille ist also maßgeblich.

Das gilt auch dann, wenn sich der geschilderte Fall zu einem späteren Zeitpunkt so entwickelt, dass der Pflegebedürftige aufhört, Nahrung zu sich zu nehmen, Medikamente verweigert und sich womöglich sogar Schläuche herauszieht. Jetzt hat sich der natürliche Wille zu einem Sterbewunsch hin verändert. Auch das ist zu respektieren und darf von der Pflege nicht vereitelt werden. ■