

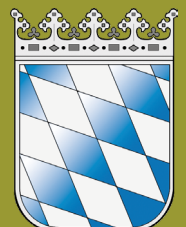
Mandanteninfo | 1

4. Auflage 2019

Vorsorgevollmacht & Patientenverfügung

NAH1

NOTARE AM HAUPTMARKT 1





Dr. Thomas Kornexl

Wer liest schon ein Vorwort?

Nur wenige. Ich mache es deshalb kurz:

Die erste Auflage dieser Broschüre entstand 2008. Immer wieder hatten Mandanten nach schriftlichen Informationen zu den Themen „Vorsorgevollmacht“, „Patientenverfügung“ und „Betreuung“ gefragt.

Gesetzesänderungen machten Neuauflagen erforderlich: Die Regelung der Patientenverfügung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) im September 2009 einerseits und die der ärztlichen Zwangsbehandlung im Februar 2013 andererseits.

Was ist neu in der vierten Auflage?

Im Juli 2017 nahm der Gesetzgeber im Bereich dieser ärztlichen Zwangsmaßnahmen eine erneute Korrektur vor.

Vom Bundesgerichtshof (BGH) gab es außerdem mehrere Entscheidungen zur Gültigkeit einer Patientenverfügung. Diese erfordert eine ausreichend konkrete Beschreibung der künftigen Behandlungssituationen, in denen sie gelten soll. Zweifel, dass die damals gängigen Formulierungen diese Anforderung erfüllen, sind mittlerweile ausgeräumt.

Die vor Jahren in unserem Notariat verwendeten Mustertexte erfüllen auch heute noch ihren Zweck. Trotzdem lassen sie sich in Details immer wieder verbessern. Um später – im „Ernstfall“ – Ärger zu vermeiden, den vermeintliche Lücken oder Zweifelsfragen verursachen könnten.

In unserer „neuen“ Patientenverfügung können Sie, falls gewünscht, zudem Behandlungssituationen regeln, die in den üblichen Mustern nicht erfasst sind, also auch in den weit verbreiteten Mustern der Justizministerien des Bundes und des Freistaates Bayern fehlen.

Inhalts- verzeichnis

■ Erteilung einer Vorsorgevollmacht	4
■ Vermögensrechtlicher Bereich	7
■ Persönlicher Bereich	11
■ Patientenverfügung	17
■ Sonstiges	29

Urkunde

des Notars Dr. Thomas Kornexl in Nürnberg



URNr. X 444/19

Sachb.: X

Vorsorgevollmacht mit Patientenverfügung

Heute, am achten Mai
zweitausendneunzehn

- 8.5.2019 -

war vor mir,

Dr. Thomas Kornexl,

Notar in Nürnberg,

in meinen Geschäftsräumen in 90403 Nürnberg, Hauptmarkt 1, anwesend:

Herr **Otto Müller**, geboren am 1. Mai 1955,
Anschrift: 90491 Nürnberg, Musterhausweg 11,
nach Angabe im gesetzlichen Güterstand verheiratet,
ausgewiesen durch gültigen Bundespersonalausweis.

Herr MÜLLER erklärte mit Ersuchen um Beurkundung:

1. Erteilung einer Vorsorgevollmacht

1.1 Bevollmächtigte Personen

Bevollmächtigt werden von mir

- a) meine Ehefrau **Gerda MÜLLER**, geborene SCHÄUFELE, geboren am 14. März 1958, derzeitige Anschrift: 90491 Nürnberg, Musterhausweg 11.
- b) mein Sohn **Johann Georg MÜLLER**, geboren am 13. Juli 1982, derzeitige Anschrift: 90491 Nürnberg, Musterhausweg 11a.
- c) meine Tochter **Elisabeth BAUER**, geborene MÜLLER, geboren am 28. Dezember 1986, derzeitige Anschrift: 90768 Fürth, Auf der Sonnenseite 45.

Erläuterungen:

Schriftform - Beglaubigung - Beurkundung?

Eine Vollmacht kann grundsätzlich formlos erteilt werden und ist trotzdem wirksam. Nach § 167 Abs. 2 BGB gilt das selbst dann, wenn das Gesetz für die Erklärung, die der Bevollmächtigte später abgibt, eine besondere Form vorschreibt. Auf den ersten Blick reicht es also aus, wenn der Vollmachtgeber ein Formular ausfüllt, unterschreibt und es danach dem Bevollmächtigten in die Hand drückt. Ohne notarielle Beglaubigung oder Beurkundung.

Tatsächlich ist eine solche Vollmacht aber oft nutzlos, wenn sie gebraucht würde. Ist der Vollmachtgeber dann geschäftsunfähig, lässt sich das Problem auch nicht mehr lösen. Es muss dann ein Betreuer bestellt werden. Und damit passiert genau das, was durch die Vollmacht eigentlich überflüssig gemacht werden sollte.

Problemursache

Schließt ein Bevollmächtigter einen Vertrag für den Vollmachtgeber, handelt er in dessen Namen. Besteht die Vollmacht in Wirklichkeit nicht, kommt der Vertrag nicht zustande. Damit trägt zunächst einmal der andere Vertragspartner das Risiko, dass die vorgelegte Vollmacht unwirksam ist. Z.B., weil die Unterschrift darunter gar nicht vom Vollmachtgeber stammt. Oder weil dieser zwar unterschrieben hat, zu diesem Zeitpunkt aber nicht mehr geschäftsfähig gewesen ist.

Hinzu kommt ein weiteres Problem: Für bestimmte Geschäfte verlangt das Gesetz, dass das Bestehen der Vollmacht in öffentlicher Urkunde nachgewiesen wird. Die praktisch wichtigsten Fälle sind dabei die Verfahrensvorschriften für Eintragungen im Grundbuch und im Handelsregister: Der Bevollmächtigte kann daher zwar z.B. mit einer schriftlichen Vollmacht die Immobilie des Vollmachtgebers verkaufen. Damit der Kaufvertrag vollzogen werden kann, muss es sich aber zumindest um eine Vollmacht handeln, bei der die Unterschrift des Vollmachtgebers öffentlich beglaubigt worden ist. Andernfalls muss für dieses Geschäft doch wieder ein (Ergänzungs-)Betreuer bestellt werden. Und dieser braucht zum Verkauf dann die Genehmigung des Betreuungsgerichts.

BGH, Beschluss vom 3.2.2016 – XII ZB 454/15, XII ZB 307/15

Risikobegrenzung durch Beglaubigung

Ist die Unterschrift unter der Vollmacht „öffentlich beglaubigt“ worden, ist sichergestellt, dass die Unterschrift tatsächlich vom Vollmachtgeber stammt. Für eine solche Beglaubigung sind grundsätzlich nur Notare zuständig. Für Vorsorgevollmachten hat der Gesetzgeber jedoch in § 6 Abs. 2 Betreuungsbehördengesetz („Gesetz über die Wahrnehmung behördlicher Aufgaben bei der Betreuung Volljähriger“) zusätzlich eine Beglaubigungskompetenz der Betreuungsstellen geschaffen. Unabhängig davon, wer die Beglaubigung vornimmt: Ob der Vollmachtgeber noch geschäftsfähig ist, wird dabei nicht geprüft. Ebenso wenig der Inhalt der Vollmacht bzw. Patientenverfügung. Besonders bei Geschäften mit großer wirtschaftlicher Bedeutung besteht die Gefahr, dass der potenzielle Geschäftspartner die Vollmacht zurückweist. Weil er das Risiko ihrer Unwirksamkeit nicht übernehmen will.

Eine Vollmacht mit öffentlich beglaubigter Unterschrift genügt zwar für die meisten Geschäfte. Soll aber beispielsweise für den Vollmachtgeber ein Verbraucherdarlehen abgeschlossen werden, um seine Wohnung an seine neuen Bedürfnisse anzupassen und einen Umzug ins Heim zu vermeiden, muss die Vollmacht notariell beurkundet sein.

Beurkunden lassen!

Bei der Beurkundung liest der Notar den Urkundentext vor, klärt über die rechtliche Tragweite der Vollmacht auf und auch, ob ihr Inhalt dem Willen des Vollmachtgebers entspricht. Gelangt der Notar in diesem Gespräch zu der Überzeugung, dass die Geschäftsfähigkeit bereits fehlt, muss er die Beurkundung ablehnen. Bei Zweifeln hat er diese in der Urkunde zu vermerken. Umgekehrt bedeutet das: Wem eine beurkundete Vollmacht ohne einen solchen Vermerk vorgelegt wird, weiß, dass es bei ihrer Errichtung keine solchen Zweifel gegeben hat. Das Vertrauen in die Wirksamkeit der Vollmacht wird dadurch enorm gesteigert!

1. Erteilung einer Vorsorgevollmacht

1.1 Bevollmächtigte Personen

Wem soll ich eine Vorsorgevollmacht erteilen?

Das wichtigste Auswahlkriterium ist uneingeschränktes Vertrauen! Denn die Vorsorgevollmacht ist ein Werkzeug, um die eigene – vorübergehend oder endgültig verlorene – Handlungsfähigkeit wiederherzustellen. Ohne sie müsste das der Staat übernehmen, indem er durch gerichtlichen Beschluss einen Betreuer bestellen würde. Dieser muss dem Betreuungsgericht Bericht erstatten und Rechenschaft ablegen. Einem Bevollmächtigten bleibt dieser bürokratische

Aufwand erspart. Diese Stärke der Vorsorgevollmacht ist zugleich ihr Schwachpunkt: Wenn Sie Ihren Bevollmächtigten nicht kontrollieren (können), macht es auch kein anderer für Sie. Achten Sie also darauf, dass Ihre Wahl nicht auf ein „Schwarzes Schaf“ fällt!

Meist werden deshalb der Partner, erwachsene Kinder, andere Verwandte oder enge Freunde bevollmächtigt. Also Personen, zu denen ein über etliche Jahre entstandenes Vertrauensverhältnis besteht.

1.2 Wirksamkeit und Geltungsdauer

a) Vorlage einer Ausfertigung als Wirksamkeitsvoraussetzung

Damit ein Bevollmächtigter wirksam für mich handeln kann, muss er eine auf seinen Namen ausgestellte Ausfertigung dieser Vollmachtsurkunde vorlegen.

b) Geltungsdauer

Die Vollmacht ist **ab sofort wirksam** und gilt über meinen **Tod** hinaus.

Sollte ich **geschäftsunfähig** werden, bleibt die Vollmacht bestehen und soll dann die Anordnung einer Betreuung überflüssig machen.

1.3 Besondere Befugnisse

a) Einzelvertretung

Jeder Bevollmächtigte ist **einzelvertretungsberechtigt**, also dazu befugt, seine Vollmacht ohne Mitwirkung des anderen auszuüben.

b) Insichgeschäfte

Die Beschränkungen des **§ 181 BGB** gelten für die Bevollmächtigten nicht, so dass jeder von ihnen auch Rechtsgeschäfte mit sich selbst oder als Vertreter eines Dritten vornehmen kann.

c) Untervollmacht

Jeder Bevollmächtigte ist grundsätzlich berechtigt, **Untervollmacht** zu erteilen. Etwas anderes gilt nur für die in Nr. 3 für den persönlichen Bereich erteilten Befugnisse, die nur von ihm persönlich ausgeübt werden können.

2. Vermögensrechtlicher Bereich

2.1 Generalvollmacht

Die Vollmacht berechtigt zur Vertretung in allen vermögensrechtlichen Angelegenheiten, soweit eine Stellvertretung gesetzlich überhaupt zulässig ist. Es handelt sich um eine umfassende

Generalvollmacht,

die den Bevollmächtigten dazu berechtigt, auch in außergewöhnlichen, heute nicht absehbaren Situationen in meinem Namen zu handeln.

Erläuterungen

1.2 Wirksamkeit und Geltungsdauer

a) Vorlage einer Ausfertigung als Wirksamkeitsvoraussetzung

Die Überlegungen hierzu hängen mit Vertrauen zusammen. Vertrauen, das Sie haben sollten, wenn Sie eine Vorsorgevollmacht erteilen. Näheres dazu finden Sie auf der folgenden Doppelseite.

b) Geltungsdauer

Warum ist die Vollmacht sofort wirksam? Dafür gibt es zwei Gründe:

Vertrauenssache

Sie erinnern sich? Uneingeschränktes Vertrauen ist das Kriterium bei der Auswahl eines Bevollmächtigten. Er darf und soll für Sie tätig werden, wenn Sie handlungsunfähig werden sollten. Kontrolliert wird der Bevollmächtigte dann, anders als ein Betreuer, grundsätzlich nicht.

Es wäre ein Widerspruch in sich, wenn Sie Ihrem Bevollmächtigten zwar später vertrauen würden, wenn Sie – auch ihm gegenüber – hilflos geworden sind. Nicht aber jetzt, wo Sie seine Aktivitäten noch im Blick behalten können.

Nachweisproblem bei bedingten Vollmachten

Theoretisch könnten Sie Ihre Vollmacht unter der Bedingung erteilen, dass sie erst gelten soll, wenn Sie geschäftsunfähig

geworden sind. Praktisch funktioniert das aber nicht: Das Risiko, dass die Vollmacht nicht wirksam ist, weil Sie sich noch bester geistiger Gesundheit erfreuen, trägt der Geschäftsgegner. Also derjenige, dem die (tatsächlich nicht wirksame) Vollmacht vorgelegt wird. Im eigenen Interesse wird er deshalb den Nachweis verlangen, dass die Bedingung eingetreten ist. Spontan denkt hier fast jeder an ein ärztliches Attest. Doch tatsächlich kommen und gehen manche Störungen der Geistestätigkeit eher schleichend. Die Vollmacht wäre in den vielen denkbaren Fällen nutzlos, in denen der Betroffene nicht zweifelsfrei und für immer geschäftsunfähig geworden ist. Hinzu kommt das Haftungsrisiko des Arztes, falls sich sein Attest im Nachhinein als unrichtig erweisen sollte.

Warum gilt die Vollmacht über den Tod hinaus?

Beim Tod des Vollmachtgebers geht sein gesamtes Vermögen automatisch auf seine Erben über. Wer das ist, muss erst in einem Nachlassverfahren festgestellt werden.

Dieses dauert auch bei optimalem Verlauf mindestens sechs Wochen (plus x). Der „transmortal“, also über den Tod hinaus Bevollmächtigte hat weiterhin Zugriff auf das Vermögen. Dadurch ist er z.B. in der Lage, die Begräbniskosten von einem Konto des Erblassers zu begleichen oder Aktien zu verkaufen, bei denen der Kurs abzustürzen droht.

1.3 Besondere Befugnisse

Soll ich dem Bevollmächtigten diese Befugnisse einräumen?

Vorab: Die in diesem Abschnitt geregelten Befugnisse (Einzelvertretung, Insichgeschäfte, Untervollmacht) setzen ein umfassendes Vertrauen voraus – wie die Vorsorgevollmacht insgesamt.

Ohne sie kann der Bevollmächtigte in Situationen geraten, in denen seine Vollmacht nicht weiterhilft. Wer seinem Bevollmächtigten ausreichend vertraut, sollte deshalb hier keine Einschränkungen vornehmen.

Wer nicht genügend Vertrauen hat, sollte keine Vollmacht erteilen, sondern stattdessen eine Betreuungsverfügung erstellen und darin den Betreffenden als Betreuer auswählen. Ein solcher Wunsch ist für das Betreuungsgericht grundsätzlich bindend. Nur bei Ungeeignetheit, Unzuverlässigkeit oder bei Vorliegen anderer zwingender Gründe darf es sich über ihn hinwegsetzen.

Näher erklärt werden die Begriffe „Einzelvertretung“, „Insichgeschäfte“ und „Untervollmachten“ auf der folgenden Doppelseite.

2 Vermögensrechtlicher Bereich

2.1 Generalvollmacht

Was erlaubt eine „Generalvollmacht“? Praktisch alles! Ausgenommen davon sind lediglich solche Handlungen und Erklärungen, die nach dem Gesetz „höchstpersönlich“ vorgenommen werden müssen: Das „Ja-Wort“ vor dem Standesbeamten müssen sich Braut und Bräutigam persönlich geben, mag der Junggesellen- oder Junggesellinnenabschied

am Abend zuvor auch noch so kräftezehrend gewesen sein. Eine Stellvertretung durch den besten Kumpel oder die beste Freundin ist nicht möglich.

Auch den „letzten Willen“, also die eigene Nachlassplanung durch Testament oder Erbvertrag muss jeder selbst bilden und formgerecht zu Papier bringen.

Weitere Informationen

Was ist eine Ausfertigung?

zu Nr. 1.2 Buchstabe a) des Formulars

Das Original einer beurkundeten Vollmacht (die „Urschrift“) bleibt in der Urkundensammlung des Notars und wird im Rechtsverkehr durch die „Ausfertigung“ ersetzt.

Nach der Beurkundung erhalten Sie deshalb für jeden Bevollmächtigten eine Ausfertigung, die namentlich auf diesen ausgestellt ist.

Nur wenn der Bevollmächtigte „seine“ Ausfertigung vorlegt, kann er die Vollmacht wirksam ausüben und sein Gegenüber darauf vertrauen, dass die Vollmacht (noch) besteht.

Oft wird gefragt: **Soll ich die Ausfertigung wirklich sofort aushändigen?**

Gegenfrage: Fürchten Sie, dass der Bevollmächtigte seine

Vollmachtsurkunde verschlampt oder sofort damit beginnt, Ihr Konto abzuräumen?

Lautet Ihre Antwort „ja“, sollten Sie ihm die Ausfertigung nicht geben. Objektiv betrachtet haben Sie dann aber auch die falsche „Vertrauensperson“ gewählt.

Subjektiv vermittelt es manchen Vollmachtgebern ein wohliges Gefühl der Sicherheit, wenn sie die Urkunde erst einmal im eigenen „Wäscheschrank, hinten links“ aufbewahren. Sinnvoll ist das nur, wenn der Bevollmächtigte im Ernstfall darauf zugreifen kann. Was voraussetzt, dass er weiß, wo er seine Ausfertigung findet, er Zugang zum Aufbewahrungsort hat und sie sich bei Bedarf holen darf.



Was ist „Einzelvertretung“?

zu Nr. 1.3 Buchstabe a) des Formulars

Für mehrere Bevollmächtigte kann „Gesamtvertretung“ angeordnet werden: Sie können dann nur gemeinsam handeln. Für Prokuristen einer Bank mag ein solches „Vier-Augen-Prinzip“ sinnvoll sein. Bei der von Vertrauen geprägten Vorsorgevollmacht sollte dagegen die Befugnis zur Einzelver-

vertretung der Regelfall sein. Müssen stets mindestens zwei Bevollmächtigte „Händchen haltend“ auftreten, leidet darunter die Praxistauglichkeit erheblich. Was, wenn Krankheit oder eine Reise die Mitwirkung eines Bevollmächtigten verhindern?

Was sind „Insichgeschäfte“?

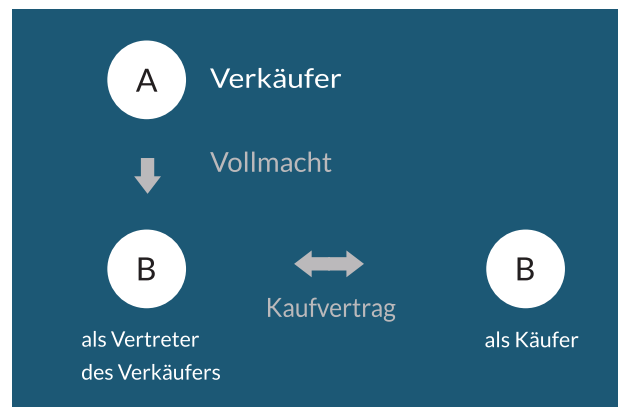
zu Nr. 1.3 Buchstabe b) des Formulars

§ 181 BGB (Insichgeschäft)

Ein Vertreter kann, soweit nicht ein anderes ihm gestattet ist, im Namen des Vertretenen mit sich im eigenen Namen oder als Vertreter eines Dritten ein Rechtsgeschäft nicht vornehmen, es sei denn, dass das Rechtsgeschäft ausschließlich in der Erfüllung einer Verbindlichkeit besteht.

Ein „Insichgeschäft“ liegt vor, wenn der Bevollmächtigte auf beiden Seiten eines Vertrages tätig wird. Einmal für den Vollmachtgeber, zusätzlich aber auch für einen anderen. Also entweder für sich selbst oder für einen Dritten, den er dabei ebenfalls aufgrund Vollmacht oder kraft Gesetzes vertreten kann. Schließt der Bevollmächtigte den Vertrag (früher sagte man „Kontrakt“) mit sich selbst, nennt der Jurist das „Selbstkontrahieren“. Die andere Variante des Insichgeschäftes wird als „Doppelvertretung“ bezeichnet. Insichgeschäfte hat das Gesetz - wegen des typischerweise damit verbundenen Interessenkonfliktes - in § 181 BGB grundsätzlich untersagt. Trotzdem sind solche Geschäfte möglich. Allerdings nur, wenn der Bevollmächtigte von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit worden ist.

Andernfalls ist der Vertrag „schwebend unwirksam“, d.h. der Vertretene kann ihn prüfen und genehmigen, wenn sein



Beispiel für ein Insichgeschäft

Inhalt ihm zugesagt. Auch bei einer Vorsorgevollmacht können sich für den Bevollmächtigten Situationen ergeben, in denen er ein derartiges Insichgeschäft vornehmen müsste. Ist der Vollmachtgeber nicht mehr geschäftsfähig, kann er das Geschäft jedoch nicht mehr nachträglich absegnen. Ein Vorsorgebevollmächtigter sollte deshalb vorsorglich von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit werden. Vor Geschäften, durch welche sich der Bevollmächtigte selbst aus dem Vermögen des Vollmachtgebers bereichert, schützt diesen die Anweisung im Innenverhältnis (vgl. im Formular unter Nr. 5.1). Vor Untreue des Bevollmächtigten schützt dagegen auch § 181 BGB nicht zusätzlich.

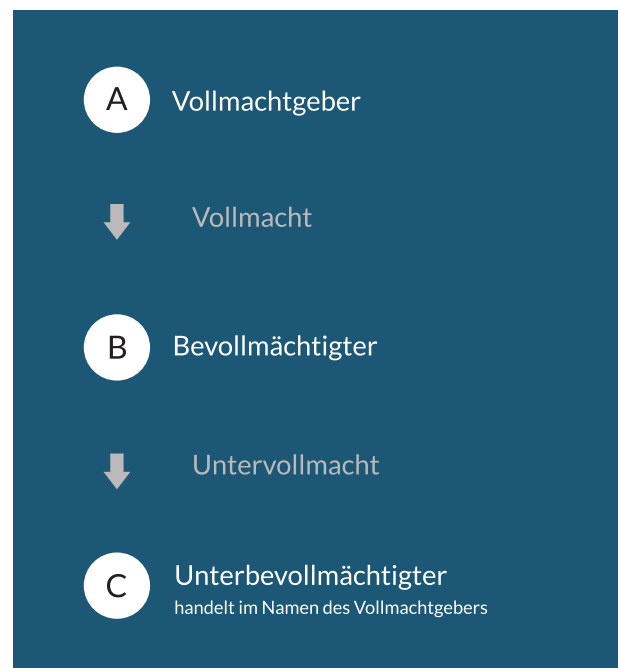
Was ist eine „Untervollmacht“?

zu Nr. 1.3 Buchstabe c) des Formulars

Mit einer Untervollmacht erlaubt es der eigentlich Bevollmächtigte einem Dritten, im Namen des Vollmachtgebers aufzutreten.

Beispiel: Der mittlerweile demente Vollmachtgeber ist bei einem Verkehrsunfall angefahren und verletzt worden. Der Schädiger und seine Kfz-Haftpflichtversicherung weigern sich aber, Schadensersatz (einschließlich Schmerzensgeld) zu bezahlen. Um diesen Anspruch durchzusetzen, muss deshalb ein Prozess geführt und ein Rechtsanwalt beauftragt werden, der die Klage erhebt. Dieser Anwalt führt den Rechtsstreit als Bevollmächtigter der klagenden Partei, also des Geschädigten. Dazu benötigt er eine Vollmacht, die ihm allerdings nicht mehr das Unfallopfer, sondern nur dessen Vorsorgebevollmächtigter erteilen kann. Eine solche „Vollmacht durch den Bevollmächtigten“ wird als „Untervollmacht“ bezeichnet. Sie zu erteilen, sollte dem Vorsorgebevollmächtigten deshalb grundsätzlich erlaubt werden.

Für besonders sensible Bereiche ist demgegenüber oft ein solches „Delegieren“ nicht gewünscht: Wichtige Entscheidungen im Bereich der Gesundheitspflege darf der Be-



Situation der Untervollmacht

vollmächtigte deshalb in der Mustervollmacht nur selbst treffen. Insbesondere, wenn die Patientenverfügung umgesetzt werden muss.

2.2 Einige besonders wichtige Befugnisse

Der Bevollmächtigte darf insbesondere

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen, auch unentgeltlich und ohne Einschränkung auf bestimmte Vermögenswerte. Auch Verfügungen über Grundbesitz, Forderungen (z.B. Bankguthaben) oder die Auflösung von Konten und Depots sind deshalb unbeschränkt zulässig, sowie die Entgegennahme mir geschuldeter Leistungen.
- Erklärungen aller Art, auch gegenüber Behörden, für mich abgeben, entgegennehmen, abzuändern und zurücknehmen, also z.B. auch in Bezug auf Sozialleistungen oder Steuerangelegenheiten.
- sonstige Rechtsgeschäfte und rechtsgeschäftsähnliche Handlungen, Verfahrens- und Prozesshandlungen im In- und Ausland für mich vornehmen und entgegennehmen. Die Vollmacht berechtigt deshalb auch zum Abschluss von verpflichtenden Verträgen (z.B. Darlehens-, Miet-, Heim-, Pflege- und andere Dienstverträge) sowie dazu, diese zu beenden.

Bei dieser Auflistung handelt es sich lediglich um besonders wichtige Beispiele, nicht um eine Einschränkung der umfassend erteilten Vertretungsmacht.

Wenn und soweit mir (jetzt oder künftig) durch einen Dritten die Vollmacht erteilt worden ist, in seinem Namen zu handeln und mir dabei die Befugnis eingeräumt worden ist, Untervollmacht zu erteilen, darf mich der Bevollmächtigte auch in meiner Eigenschaft als Vertreter dieses Dritten vertreten.

3. Persönlicher Bereich

Dem Bevollmächtigten stehen im persönlichen Bereich sämtliche Befugnisse zu, die ein Betreuer im Bereich der Personensorge erhalten könnte, also insbesondere der Aufgabenkreis der Gesundheitsorge und der Aufenthaltsbestimmung.

Die Vollmacht im persönlichen Bereich kann vom Bevollmächtigten allerdings stets nur innerhalb der gesetzlichen Vorgaben ausgeübt werden:

3.1 Gesundheitsbereich

Die von mir für den persönlichen Bereich erteilte Vollmacht berechtigt deshalb auch zu folgenden Handlungen.

a) Einwilligung in ärztliche Maßnahmen

Der Bevollmächtigte ist befugt, umfassend in **Untersuchungen meines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen** oder **ärztliche Eingriffe** einzuwilligen sowie eine solche Einwilligung zu verweigern oder zu widerrufen, selbst wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist.

Das gilt auch in den Fällen des § 1904 BGB – also wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme, ihres Unterbleibens oder ihres Abbruchs sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide. In diesen Fällen verlangt das Gesetz grundsätzlich die Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn nicht zwischen dem Bevollmächtigten und dem behandelnden Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Ertei-

Erläuterungen

2.2 Einige besonders wichtige Befugnisse

Rechtlich wäre es völlig ausreichend, eine „Generalvollmacht“ zu erteilen, ohne die damit verbundenen Befugnisse zu präzisieren. Erfahrungsgemäß erleichtert der im Muster enthaltene Katalog von Beispielen jedoch den Einsatz der Vollmacht im Alltag. Auch ohne besondere juristische Kenntnisse lässt sich aus der Auflistung leicht erkennen, wie umfassend die Handlungsmöglichkeiten des Bevollmächtigten sind.

Problem: Vorsorgevollmacht und Banken

Vereinzelt sind Vorsorgevollmachten durch Banken zurückgewiesen worden. Die Bank verlangte in diesen Fällen eine „Bankvollmacht“, also eine spezielle Vollmacht auf bankeigenem Formular. Das Argument der Bank: Nur wenn die Vollmacht vor einem Bankmitarbeiter unterzeichnet worden ist, könne sie sicher sein, dass die Unterschrift tatsächlich vom Vollmachtgeber stammt und dieser auch noch wusste, was er tat.

Rechtliche Bewertung

Wer eine – in Wirklichkeit unwirksame – Vollmacht akzeptiert,

trägt das damit verbundene wirtschaftliche Risiko. Das gilt auch für eine Bank, wenn sie aufgrund der vorgelegten Vollmacht Auszahlungen vornimmt. Vollmachten mit nichts als einer krakeligen Unterschrift am Ende werden nur im Einzelfall zum Erfolg führen. Beispielsweise, wenn die Bank das notwendige Vertrauen gewährt, weil sie die beteiligten Personen und deren Verhältnisse seit vielen Jahren gut kennt. Die Vorsorgevollmacht mit Beglaubigung der Unterschrift lässt immerhin das Risiko entfallen, dass diese gefälscht worden ist. Unschlagbar ist in diesem Zusammenhang jedoch die notarielle Beurkundung. Denn sie lässt zusätzlich den Einwand ins Leere laufen, der Vollmachtgeber sei bereits nicht mehr geschäftsfähig gewesen. Rechtsprechung dazu gibt es bereits. Beide Male wurde die Bank dazu verurteilt, den Schaden zu ersetzen, der als Folge der Zurückweisung der vorgelegten Vorsorgevollmacht entstanden war. Konkret waren das Anwaltskosten bzw. die Kosten des Verfahrens für die Bestellung des Betreuers, der die Auszahlungen dann veranlassen musste.

Landgericht Detmold, Urteil vom 14.1.2015 – 10 S 110/14.

Landgericht Hamburg, Beschluss vom 30.8.2017 – 301 T 280/17.

3 Persönlicher Bereich

Zum besseren Verständnis hilft hier ein Blick auf die Rechtslage bei minderjährigen Kindern: Bis zur Volljährigkeit werden sie im Rechtsverkehr durch ihre Eltern vertreten, die neben der Vermögenssorge auch die Personensorge ausüben haben. Um schädliche Einflüsse Dritter zu unterbinden, haben die Eltern daher ein **Aufenthaltsbestimmungsrecht** in Bezug auf ihr Kind.

Das Recht zur **Gesundheitsvorsorge** beruht darauf, dass auch die Verantwortung für das körperliche Wohl des Kindes bei seinen Eltern liegt. Sie müssen deshalb entscheiden, ob ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit ihres Kindes vor-

genommen werden darf oder nicht. Meist geht es dabei um ärztliche Untersuchungen und Heileingriffe. Aber auch die Erlaubnis für eine Tätowierung oder ein Piercing fällt unter die Gesundheitsvorsorge. Mit dem 18. Geburtstag des Kindes haben zwar nicht immer die elterlichen Sorgen ein Ende, normalerweise allerdings die elterliche Sorge. Krankheit oder Behinderung können die Ursache dafür sein, dass einem Volljährigen die nötige Einsichtsfähigkeit fehlt. Dann muss auch für ihn im persönlichen Bereich ein Vertreter entscheiden. Falls vorhanden, ist das dann der Bevollmächtigte, andernfalls ein gerichtlich bestellter Betreuer.

3.1 Gesundheitsbereich

a) Einwilligung in ärztliche Maßnahmen

Jeder ärztliche Eingriff in die körperliche Unversehrtheit ist rechtlich erst einmal eine Körperverletzung. Selbst dann, wenn er objektiv erforderlich ist und kunstgerecht ausgeführt wird. Nur die Einwilligung des Patienten schließt die Strafbarkeit des Arztes aus. Normalerweise erteilt er sie selbst. Ist er dazu nicht in der Lage, ist es Sache seines Vertreters, zuzustimmen. Beim minderjährigen Patienten sind das die Eltern, beim Volljährigen wiederum der Bevollmächtigte, notfalls ein Betreuer.

Nur in besonders dringenden Fällen kann der Arzt auf der Grundlage des mutmaßlichen Einverständnisses handeln. Dem liegt die Vorstellung zugrunde, dass sich der Patient normalerweise für die Überlebenschance entscheiden würde, die ihm der ärztliche Eingriff verschafft.

Hat er in einer Patientenverfügung deutlich gemacht, dass er für die konkrete Behandlungssituation bestimmte lebensverlängernde Maßnahmen ablehnt, ist es Sache des Bevollmächtigten, diese vorweggenommene Entscheidung auch durchzusetzen.

lung, Nichterteilung oder der Widerruf meiner Einwilligung meinem Patientenwillen entspricht.

b) **Einwilligung in freiheitsbeschränkende Maßnahmen und ärztliche Zwangsmaßnahmen**

Der Bevollmächtigte ist außerdem dazu befugt, über **freiheitsbeschränkende Maßnahmen** und **ärztliche Zwangsmaßnahmen** im Sinne des § 1906 und § 1906a BGB zu entscheiden:

- Über meine **Unterbringung**, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist.
- Über **unterbringungsähnliche Maßnahmen**, also solche, mit denen mir durch mechanische Vorrichtung (z.B. Bettgitter oder Gurte), Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.
Diese Befugnis hat der Bevollmächtigte nicht nur dann, wenn ich mich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhalte, ohne untergebracht zu sein, sondern auch im Falle einer Unterbringung oder häuslichen Pflege.
- Über **ärztliche Zwangsmaßnahmen**, also solchen, die meinem natürlichen Willen widersprechen, einschließlich einer dafür notwendigen Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus.

Für freiheitsbeschränkende Maßnahmen ist nach dem Gesetz – neben der Genehmigung des Betreuungsgerichts – insbesondere Voraussetzung, dass ich ihre Notwendigkeit aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann. Ärztliche Zwangsmaßnahmen müssen zusätzlich zu meinem Wohl erforderlich sein, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden, der durch keine andere, weniger belastende Maßnahme abgewendet werden kann.

c) **Ärztliche Schweige- und Aufklärungspflicht**

Der Bevollmächtigte ist berechtigt, meine **Krankenunterlagen** einzusehen und von allen mich behandelnden Ärzten und Pflegekräften **uneingeschränkte Auskunft** zu verlangen, die deshalb ihm gegenüber umfassend von ihrer Schweigepflicht befreit sind.

Ist eine etwa noch erforderliche **ärztliche Aufklärung** mir gegenüber nicht mehr möglich, ist sie gegenüber dem Bevollmächtigten vorzunehmen.

3.2 **Einige andere Befugnisse im persönlichen Bereich**

Der Bevollmächtigte ist berechtigt, an mich adressierte **Post** entgegenzunehmen und zu öffnen sowie über mich betreffende Angelegenheiten des **Fernmeldeverkehrs** zu entscheiden, außerdem meine Rechte in Bezug auf sämtliche vertragliche Internetzugänge und Benutzeraccounts (insbesondere E-Mail-Konten und soziale Netzwerke) auszuüben.

Er ist zudem befugt, meine **Bestattung** durchzuführen und dabei die Bestattungsart festzulegen.

Erläuterungen

b) Einwilligung in freiheitsbeschränkende Maßnahmen und ärztliche Zwangsmaßnahmen

Dieser Abschnitt der Vorsorgevollmacht beunruhigt erst einmal. Die Informationen auf der folgenden Doppelseite sollen Ihnen zeigen: Selbst wenn Sie jemals in eine solche Ausnahmesituation geraten sollten, ist es hilfreich, wenn dann Ihre Vertrauensperson die notwendigen Entscheidungen treffen kann. Also der Bevollmächtigte, und nicht ein fremder Betreuer.

c) Ärztliche Schweige- und Aufklärungspflicht

Entscheidungen des Bevollmächtigten in Gesundheitsfragen setzen voraus, dass er informiert ist: Über den Zustand des Vollmachtgebers, die Chancen, aber auch die Risiken der von den Ärzten vorgeschlagenen Behandlung.

Die ärztliche Pflicht zur Verschwiegenheit steht dem grundsätzlich im Weg. Gleiches gilt im Verhältnis zu Pflegekräften. Mit der ausdrücklichen Befreiung in der Vollmacht wird diese Hürde genommen. Natürlich kann ein Patient, der nicht mehr zur Kommunikation fähig ist, auch von seinen behandelnden Ärzten nicht mehr selbst über Chancen und Risiken geplanter Eingriffe aufgeklärt werden.

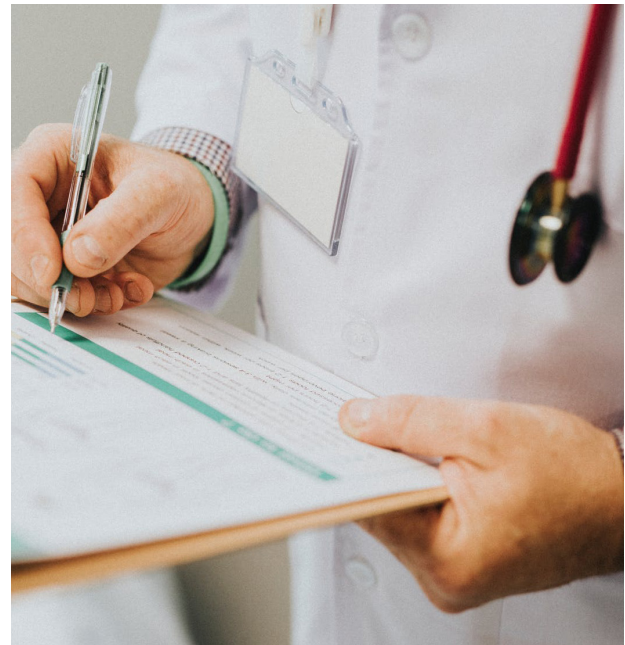
Als 2009 die Patientenverfügung gesetzlich geregelt worden ist, wurde in diesem Zusammenhang in die amtliche Gesetzesbegründung eine nicht unproblematische Formulierung aufgenommen:

„Soweit eine Patientenverfügung eine Einwilligung in eine ärztliche Maßnahme enthält, ist diese nur wirksam nach vorangegangener ärztlicher Aufklärung oder bei erklärtem Aufklärungsverzicht. Enthält eine Patientenverfügung keinen ausdrücklichen Verzicht auf eine ärztliche Aufklärung, ist die Patientenverfügung in diesen Fällen nur als Indiz für den mutmaßlichen Willen zu werten.“

Es bedarf dann immer einer Entscheidung des Betreuers oder des Bevollmächtigten über die Zulässigkeit des ärztlichen Eingriffs.“

Bundestags-Drucksache 16/8442, Seite 14.

Ohne Verzicht auf eine ärztliche Aufklärung ist die Patientenverfügung also keine Patientenverfügung! ist deshalb im Mustertext enthalten. Der Patient verzichtet auf ärztliche Aufklärung, wenn er diese – in der künftigen Behandlungssituation – nicht mehr selbst entgegennehmen kann. Aufzuklären ist dann an seiner Stelle der Bevollmächtigte, damit dieser in den ärztlichen Eingriff einwilligen kann. Oder, entsprechend den Vorgaben der Patientenverfügung, die Nichtvornahme oder den Abbruch der Maßnahme durchsetzen muss.



3.2 Einige andere Befugnisse im persönlichen Bereich

Post- und Fernmeldegeheimnis sind Teile der individuellen Privatsphäre, die von unserer Rechtsordnung besonders geschützt werden. Erst die Vollmacht ermöglicht es deshalb der Vertrauensperson, auch in diesen sensiblen Bereichen Informationen zu erhalten und Entscheidung über deren Verwendung zu treffen.

Für elektronisch übermittelte Post (insbesondere E-Mails) gilt das Gleiche.

Darüber hinaus ist es im Zeitalter von facebook, whatsapp & Co. wichtig, dass die Rechte des Vollmachtgebers auch bei seinem (vorübergehenden oder dauerhaften) Ausfall wahrgenommen werden, also dessen Präsenz im Internet durch die Vertrauensperson gesteuert werden kann.

Der Begriff der **„Totenfürsorgeberechtigung“** klingt für manche fast gruselig. Er bezeichnet die Person(en), welche über Art und Ort der Bestattung bestimmen dürfen. Nach gewohnheitsrechtlichen Grundsätzen sind das die nächsten Angehörigen des Verstorbenen. Dieser kann jedoch vorher abweichende (und dann vorrangige) Regelungen treffen.

BGH, Urteil vom 26.2.1992 – XII ZR 58/91.

In fortgeschrittenem Alter kann es sinnvoll sein, die eigene Bestattung vertraglich zu regeln und auch gleich zu bezahlen. Bei jüngeren Menschen ist das nicht üblich. Sie sollten ihren aktuellen Wunsch dem Bevollmächtigten gesondert mitteilen, damit dieser ihn im Fall der Fälle umsetzen kann. Die Aufnahme in die Vollmacht geht zu Lasten der eigenen Flexibilität und sollte deshalb nur im Ausnahmefall erfolgen.

Weitere Informationen

Wann darf Ihre persönliche Freiheit überhaupt eingeschränkt werden?

zu Nr. 3.I Buchstabe b) des Formulars

Unterbringung nach einer Straftat

Bei „Freiheitsentziehung“ denken die meisten spontan an Gefängnis. Klar, dass das im Zusammenhang mit der Vorsorgevollmacht nicht gemeint ist.

Es geht auch nicht um Fälle, in denen jemand eine Straftat begangen hat, aber nicht bestraft werden kann, weil er dabei schuldunfähig oder zumindest vermindert schuldunfähig gewesen ist. Aber in solchen Fällen kann das Gericht anordnen, dass der Täter untergebracht wird. Bei einer psychischen Störung in einem psychiatrischen Krankenhaus, bei Suchtmittelabhängigkeit in einer Entziehungsanstalt. Eine solche Unterbringung dient nicht der Bestrafung. Sie setzt allerdings voraus, dass der Betroffene bereits eine Straftat begangen hat, weshalb ihre Rechtsgrundlage im Strafgesetzbuch zu finden ist (§§ 63, 64 StGB). Sie ist außerdem nur zulässig, wenn der Täter (ohne die Unterbringung) auch künftig eine erhebliche Gefahr für die Allgemeinheit darstellt.

Unterbringung aus Fürsorgegründen

Davon zu unterscheiden ist die Unterbringung aus Fürsorgegründen: Sie erfolgt auf der Grundlage der Unterbringungsgesetze, die jedes Bundesland für sein Gebiet erlassen hat. In Bayern finden sich die Regelungen in dem am 1. August 2018 in Kraft getretenen „Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz“.

Diese Form der Unterbringung setzt voraus, dass jemand aufgrund einer psychischen Störung (insbesondere einer psychischen Erkrankung) sich selbst, die Rechtsgüter anderer oder das Allgemeinwohl gefährdet. Diese Gefährdung darf sich im konkreten Fall nicht durch weniger einschneidende Mittel abwenden lassen, wozu der Gesetzgeber insbesondere die Hinzuziehung eines psychologischen Krisendienstes zählt. Zudem müssen Einsicht und Steuerungsfähigkeit des Betroffenen erheblich beeinträchtigt sein.

Anordnen darf eine solche Unterbringung dann die Kreisverwaltungsbehörde (das ist, außer bei kreisfreien Städten, das Landratsamt), hilfsweise die Polizei oder die fachliche Leitung der Fachklinik. In jedem Fall ist dann unverzüglich das zuständige Gericht zu verständigen, spätestens bis 12:00 Uhr des auf die Anordnung folgenden Tages.

Außerdem, und jetzt kommen wir zur Vorsorgevollmacht, ist ein etwaiger Betreuer oder Vorsorgebevollmächtigter zu verständigen.

Dem Betroffenen selbst fehlt es an der notwendigen Einsicht. Stellt sich bei seiner Untersuchung in der Fachklinik heraus, dass – aus ärztlicher Sicht – die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Unterbringung vorliegen, muss diese noch angeordnet werden. Zuständig dafür ist nach

§ 1906 BGB grundsätzlich ein (notfalls erst zu bestellender) Betreuer. Dessen Entscheidung muss immer durch das Betreuungsgericht genehmigt werden.

Hier hilft die Vorsorgevollmacht: Die Betreuerbestellung ist überflüssig, wenn dem Bevollmächtigten ausdrücklich auch die Befugnisse im Zusammenhang mit einer Unterbringung eingeräumt sind. Folgt der Bevollmächtigte der ärztlichen Einschätzung („Die Unterbringung ist notwendig“), muss jedoch auch seine Entscheidung vom Gericht genehmigt werden.

Ärztliche Zwangsmaßnahmen

Die Unterbringung dämmt die Gefahr ein, die von dem Betroffenen für sich oder andere ausgeht. Ihre Ursache, die psychische Störung, lässt sich dagegen nicht durch „Wegsperren“ therapieren. Hierzu sind ärztliche Maßnahmen erforderlich. Oft gehört es allerdings gerade zum Erscheinungsbild einer psychischen Störung, dass der Betroffene die Notwendigkeit von ärztlicher Hilfe nicht erkennen kann oder – trotz entsprechender Einsicht – nicht entsprechend handeln kann.

In diesen Fällen kann der Staat seine aktive Schutzpflicht nur erfüllen, wenn die ärztliche Behandlung auch ohne oder sogar gegen den Willen des Betroffenen erfolgt. Wie schon bei der Unterbringung ist es dann Aufgabe eines Betreuers, die Einwilligung des Patienten zu ersetzen. Und auch hier ist der Betreuer entbehrlich, wenn die Vollmacht der Vertrauensperson auch diese Entscheidungsbefugnis beinhaltet. Beruhigend ist es zu wissen, dass auch ärztliche Zwangsmaßnahmen nur mit richterlicher Zustimmung möglich sind. Das Bundesverfassungsgericht hatte im Juli 2016 eine verfassungswidrige Regelungslücke festgestellt. Es fehlte für eine bestimmte Patientengruppe an einer rechtlichen Grundlage für ärztliche Zwangsmaßnahmen. Salopp gesagt für Betroffene, die nur deshalb nicht gegen ihren Willen untergebracht werden müssen, weil sie schon in stationärer Behandlung sind und aus gesundheitlichen Gründen nicht weglaufen können.

BVerfG, Beschluss vom 26.7.2016 – Az.: 1 BvL 8/15.

Der Gesetzgeber hat diese Lücke durch das „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten“ geschlossen

In Kraft seit 22.7.2017, Bundesgesetzblatt I, 2426.

Eine Zwangsbehandlung für Menschen, die solche Wortungetüme erfinden, ist darin übrigens nicht vorgesehen.

Unterbringungsähnliche Maßnahmen

Größere praktische Bedeutung haben unterbringungsähnliche Maßnahmen: Durch sie wird die Bewegungsfreiheit anders

eingeschränkt – mechanisch, durch Medikamente oder auf andere Weise.

Zum Alltag in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen gehören Bettgitter, die (oft lebensgefährdende) Stürze verhindern sollen. Ist der Betroffene geistig nicht mehr in der

Lage, in das Anbringen solcher Vorrichtungen einzuwilligen, entscheidet der Bevollmächtigte an seiner Stelle. Auch hier ist dann zusätzlich die betreuungsgerichtliche Genehmigung erforderlich, nicht aber die Bestellung eines Betreuers.



Die ergänzende Patientenverfügung für psychisch kranke Menschen

Die gesetzlichen Regelungen zu Unterbringung und ärztlichen Zwangsmaßnahmen sind für Fälle vorgesehen, in denen der Betroffene aufgrund einer psychischen Störung zur Gefahr für sich oder andere werden kann. Die Fähigkeit, einen rechtlich erheblichen Patientenwillen zu bilden und zu artikulieren, ist dann - zumindest zeitweise - abhandengekommen.

Besonders Betroffene, die bereits „psychatrieerfahren“ sind, sollten ihren Fokus vorsorglich zusätzlich auf eine Ergänzung ihrer „klassischen“ Patientenverfügung richten. So können sie verhindern, dass sie im Falle einer akuten Störung mit Medikamenten oder Behandlungsformen konfrontiert werden, die sie als äußerst negativ in Erinnerung haben.

Mit Aufnahme einer solchen Ergänzung in seine „allgemeine“ Patientenverfügung läuft ein psychisch kranker Mensch jedoch Gefahr, sich selbst zu stigmatisieren. Sinnvoller ist es deshalb, gesondert eine zusätzliche schriftliche „psychiatrische Patientenverfügung“ zu errichten, in welcher der Betroffene diesen sensiblen Bereich regelt.

Empfehlenswert ist dafür die „Münchener Patientenverfügung“, die von RUDOLF WINZEN entwickelt worden ist. In sie sind seine langjährigen, in Beruf und Ehrenamt erworbenen Erfahrungen eingeflossen. Sie kann kostenlos auf seiner Internetseite heruntergeladen werden und enthält sehr praxisnahe Erläuterungen und Hinweise zum Ausfüllen des Formulars.

Wegweiser Rechtliche Betreuung
 Einführung im Betreuungsrecht mit Hinweisen zu Vorsorgevollmacht, Betreuungsermächtigung und Patientenverfügung

Betreuung Unterbringung Zwangsmaßnahmen Vorsorge allgemeine Vorsorge Psy

Home > Vorsorge für Psychiatriepatienten > Die Psychiatrische Patientenverfügung

Die Psychiatrische Patientenverfügung

Maßgeschneiderte Vorsorge für den Krisenfall

Die ärztliche Behandlung eines Patienten darf grundsätzlich immer nur mit dessen vorheriger Einwilligung stattfinden. Es gibt aber Situationen, in denen man zur Einwilligung (oder Ablehnung) nicht in der Lage ist: gefährliche Störungen sind da die schwere Demenz oder das Koma. Aber auch in einer psychischen Krisensituation kann es vorkommen, dass man nicht über seines Verstandes ist. Mit einer Patientenverfügung kann man nun im Voraus in zukünftige ärztliche Behandlungen einwilligen oder sie untersagen. Man kann z. B. für den Fall einer psychischen Krise bestimmte Medikamente ausschließen und stattdessen andere verlangen oder sogar jede Medikation verbieten.

Es gibt unabhängige Vorlagen für eine Patientenverfügung, fast alle sind aber für die Situation am Lebensende bzw. für Demenz, Koma etc. gedacht und deshalb für die spezielle Situation von Psychiatriepatienten nicht geeignet.

Nun existieren zwar schon drei Vorlagen für eine Psychiatrische Patientenverfügung, aber alle drei sind von einer sehr ambichambischen Grundhaltung geprägt. Das ist natürlich nicht verwunderlich, es äußert sich aber leider in entsprechend aggressiver Wortwahl gegenüber „den“ Psychiatern, außerdem enthalten sie z. T. irreführende Formulierungen, z. T. sogar Fehler.

Deshalb habe ich eine neue Vorlage zur Patientenverfügung erstellt, unterstützt von einem bekannten Fachanwalt aus München. Zur besseren Unterscheidung von anderen habe ich sie **Münchener Patientenverfügung** genannt. Sie hebt sich deutlich von anderen Vorlagen ab:

- Sie ist **saubler und neutral** formuliert und deshalb für jeden Psychiatriepatienten geeignet. Jeder kann die Bestante der Verfügung nach seinen eigenen Vorstellungen und Wünschen ausformulieren, gleichgültig welche Einstellung er zur Psychiatrie hat. Das Forum reicht von kooperativ über psychiatriefreudlich bis antipsychiatrisch. Ich gebe dabei lediglich einige Empfehlungen und weise auf eventuelle Probleme hin. Mein Standpunkt ist psychiatrisch, nicht antipsychiatrisch.
- Die Vorlage mit ausführlichen Erläuterungen können Sie hier kostenlos herunterladen:

Entweder: PDF-Version zum handschriftlichen Ausfüllen:
 Münchener Patientenverfügung (PDF, 150 KB)

Oder: Word-Version zum Ausfüllen am Computer:
 Münchener Patientenverfügung (Word, 248 KB)

Diese Fassung entspricht dem aktuellen Stand (Dezember 2016) der Gesetzgebung und der Rechtsprechung.

Wenn Sie über eventuelle Änderungen oder Ergänzungen informiert werden möchten, abonnieren Sie meinen Newsletter:

Nützliche Ergänzung zur Patientenverfügung

Als Ergänzung dazu empfehle ich das **persönliche Krisenprotokoll**, das eine psychiatrie-erfahrene Person verfasst hat. Sie schildert darin, wie sie umfassend Vorsorge getroffen hat für eine psychische Krise. **Nein danke...**

Facebook Twitter LinkedIn YouTube Instagram

4. Patientenverfügung

Mit dieser Patientenverfügung übe ich mein **Selbstbestimmungsrecht als Patient** aus.

Der Bevollmächtigte, notfalls ein Betreuer, hat meinem Patientenwillen Ausdruck und Geltung zu verschaffen, falls ich selbst nicht mehr dazu in der Lage sein sollte.

4.1 Verbindlichkeit meiner Entscheidungen

Wie in § 1901a BGB vorgesehen, enthält meine Patientenverfügung verbindliche Entscheidungen.

Diese gelten in Lebens- und Behandlungssituationen, in denen ich nicht in der Lage bin, einen aktuellen Patientenwillen zu bilden und zu äußern. Also unfähig, in Untersuchungen meines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder andere ärztliche Eingriffe einzuwilligen oder diese zu untersagen.

Sie gelten unabhängig davon, ob der Todeszeitpunkt schon absehbar ist oder nicht.

Sollten Maßnahmen, die ich in meiner Patientenverfügung untersage, bereits eingeleitet worden sein (etwa in Unkenntnis meiner Patientenverfügung oder vor Eintritt eines der davon erfassten Fälle), sind sie unverzüglich einzustellen.

4.2 Behandlungssituation: Dauerhafter Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Folgende Festlegungen gelten, wenn davon auszugehen ist, dass meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen und Entscheidungen zu treffen, unwiederbringlich verloren gegangen ist.

Unserheblich ist dabei, ob die **irreversible Gehirnschädigung**, die mich in diese Behandlungssituation gebracht hat, **direkt** (z.B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung) oder **indirekt** (z.B. durch ungenügende Sauerstoffzufuhr, insbesondere aufgrund Kreislauf- oder Atemstillstands) verursacht worden ist oder Folge eines weit fortgeschrittenen **Hirnabbauprozesses** (z.B. bei Demenzerkrankung) ist.

a) Keine Kommunikation mehr möglich

Ist dann zusätzlich auch meine Fähigkeit, mit anderen Menschen (verbal oder nonverbal) zu kommunizieren, unwiederbringlich verloren gegangen, untersage ich die Anwendung von lebensverlängernden Maßnahmen.

Ärztliche und pflegerische Maßnahmen sind dann auf Maßnahmen der Palliativmedizin zu beschränken.

Erläuterungen

4. Patientenverfügung

4.1 Verbindlichkeit meiner Patientenverfügung

Eigentlich soll eine Patientenverfügung den individuellen Willen ihres Verfassers dokumentieren.

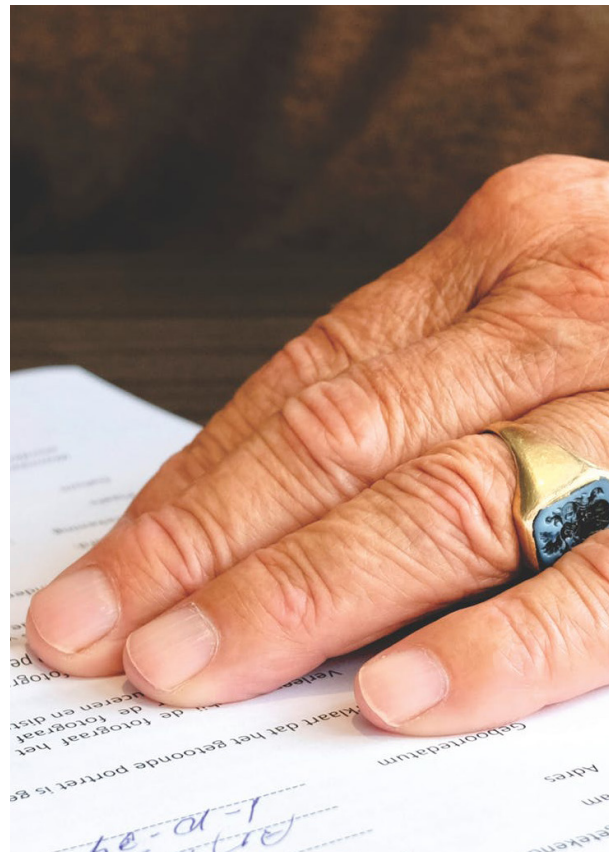
Alter, medizinische Vorgeschichte, persönliche Wertungen – all das sollte sich im Text der eigenen Patientenverfügung widerspiegeln. Die Wirklichkeit sieht anders aus!

Fast immer kommen vorgefertigte Musterformulierungen zum Einsatz. Auch bei uns. Warum ist das so?

Die Erläuterungen auf der folgenden Doppelseite machen deutlich: Die Messlatte für eine wirksame Patientenverfügung sind hoch. Und es ist erheblich leichter, eine ausgefeilte, präzise Formulierung zu verstehen und die darin enthaltene Anweisung als eigene zu übernehmen. Leichter, als die eigenen Vorstellungen selbst zu formulieren - unmissverständlich und juristisch unangreifbar.

Trotzdem: Musterformulierungen (auch die von uns vorgeschlagenen) sind nur ein Werkzeug, um den Patientenwillen möglichst zweifelsfrei abzubilden.

Bevor man sie einsetzt, muss man sich vor Augen führen, welche Lebens- und Behandlungssituation sie beschreiben. Und für sich beurteilen, ob man die in ihnen enthaltene Anweisung genau so erteilen möchte!



4.2 Behandlungssituation: Dauerhafter Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Darüber, ob eine vom Arzt vorgeschlagene Behandlung vorgenommen wird, entscheidet der Patient.

Solange dieser die Fähigkeit hat, seinen Willen zu bilden und zu artikulieren, ist seine Patientenverfügung unbeachtlich. Nur in Situationen, in denen dem Patienten diese Fähigkeit fehlt, schlägt die Stunde seiner Patientenverfügung. Denn in ihr hat er seine Entscheidung, was in konkreten Lebens- und Behandlungssituationen zu tun ist, vorweggenommen.

Die Fähigkeit, einen aktuellen Patientenwillen zu bilden und zu äußern, kann für immer oder nur vorübergehend verloren gegangen sein:

Fortgeschrittene Demenz führt zum Verlust der Geschäftsfähigkeit. Um den Betroffenen zu schützen, sind Verträge und andere rechtsgeschäftliche Erklärungen unwirksam. Die Fähigkeit, als Patient wirksam in eine ärztliche Behandlung einzuwilligen (oder dies abzulehnen), kann dann noch vorhanden sein – die Anforderungen an die notwendige „Einwilligungsfähigkeit“ sind etwas niedriger als diejenigen an die Geschäftsfähigkeit. Für sie genügt es, wenn der Betroffene Nutzen und Risiken des Eingriffs noch begreifen und gegeneinander abwägen kann.

Auch die Fähigkeit, einen aktuellen Patientenwillen zu bilden, kann jedoch dauerhaft verloren gehen. Die Betroffenen sind dann auf ihre Patientenverfügung angewiesen. Mit ihr steuern sie, ob und welche lebensverlängernden Maßnahmen in

der konkreten Behandlungssituation dann noch angewandt werden dürfen und welche nicht.

Je präziser der Patientenwille niedergelegt ist, desto weniger Probleme sind später bei seiner Umsetzung zu erwarten. Unser Muster sieht deshalb mehrere Fallgruppen beim dauerhaft einwilligungsunfähigen Patienten vor:

a) Keine Kommunikation mehr möglich

Beim Thema „Patientenverfügung“ haben nach meiner Erfahrung die meisten Mandanten folgende Behandlungssituation vor Augen: Das Gehirn ist schwer und voraussichtlich endgültig so geschädigt, dass dem Betroffenen keine Kommunikation mehr möglich ist. Weder aktiv noch passiv. Er kann sich also weder verbal noch nonverbal artikulieren und ist auch nicht in der Lage, auf einem dieser Wege Informationen aufzunehmen. Mit einem solchen unumkehrbaren Hirnschaden, der auch keine Kommunikation mehr zulässt, verbindet die Patientenverfügung einen Wechsel des Behandlungsziels: Lebensverlängernde Maßnahmen sollen unterbleiben, dem Patienten soll stattdessen ein Sterben ohne Leiden gestattet werden. Durch palliativmedizinische Maßnahmen, also indem sein Zustand dauerhaft überwacht wird und etwaige belastende Symptome gelindert werden. Weitere Informationen zu Behandlungssituationen mit unumkehrbarem Hirnschaden finden Sie auf Seite 27.

Weitere Informationen

Gesetzliche Anforderungen an eine Patientenverfügung

Seit September 2009 ist die Patientenverfügung gesetzlich geregelt. Die **Definition einer Patientenverfügung** ist enthalten in

§ 1901a Abs. 1 BGB:

„Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.“

Juristisch einwandfreie Formulierungen sind, wie man sieht, nicht immer unterhaltsam. Deshalb nochmal die Punkte, auf die es ankommt:

...volljährig und einwilligungsfähig

Eine Patientenverfügung kann nur errichten, wer volljährig ist, also sein 18. Lebensjahr vollendet hat. Die Frage, ob jemand „einwilligungsfähig“ ist, kann im Einzelfall schwieriger zu beantworten sein:

Seit Jahrzehnten ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes einwilligungsfähig, wer Art, Bedeutung und Tragweite (Risiken) der ärztlichen Maßnahme erfassen kann. Erforderlich ist, dass beim Betroffenen die natürliche Einsichts- und Steuerungsfähigkeit vorliegt.

BGH, Urteil vom 24.4.1961 – Az.: III ZR 45/60

BGH, Urteil vom 2.12.1963 – Az.: III ZR 222/62

...schriftlich

Für die notwendige Schriftform (§ 126 BGB) ist es erforderlich, dass die Patientenverfügung eigenhändig unterschrieben wird.

...für die Zukunft

Für Entscheidungen über ärztliche Maßnahmen, die unmittelbar bevorstehen, müssen die Vorgaben zur Patientenverfügung nicht eingehalten werden: Andernfalls müsste der Patient im Alltag zu jeder ärztlichen Behandlung schriftlich sein Einverständnis erklären. Die Patientenverfügung ist aber nicht dafür gedacht, den Beteiligten zusätzliche Steine in den Weg zu legen. Sie ist deshalb für künftige Situationen bestimmt, in denen der Patient die Fähigkeit zur Willensbildung und/oder Willensäußerung verloren hat.

„wenn – dann“

Wichtig für das Grundverständnis ist die einfache Struktur der Patientenverfügung: Wenn eine bestimmte Lebens- und Behandlungssituation eintreten sollte, dann sind bestimmte ärztliche Maßnahmen vorzunehmen oder zu unterlassen. Diese „Wenn-dann-Struktur“ entspricht dem Aufbau einfacher Rechtssätze.

So regelt § 223 Abs. 1 des Strafgesetzbuches (StGB) für die Körperverletzung:

„Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

Der Strafrichter bekommt damit eine Arbeitsanweisung, wie er eine begangene Körperverletzung mit den Mitteln des Strafrechts sanktionieren soll. Diese enthält aber keine Auflistung aller Fälle, in denen rechtlich eine Körperverletzung vorliegt (Faustschlag, Ohrfeige, Messerstich, Fußtritt, etc.). Ebenso wenig entscheidet das Gesetz selbst über die konkrete Strafe, sondern legt nur den Strafrahmen fest.

Auch die Patientenverfügung ist eine Arbeitsanweisung, nur dass sie sich an die behandelnden Ärzte richtet. In ihr legt der (künftige) Patient fest, unter welchen Umständen er bestimmte ärztliche Maßnahmen ablehnt oder ausdrücklich haben möchte.

Das führt zu der – nicht ganz unproblematischen – nächsten Frage: „Wie konkret muss eine Patientenverfügung sein?“

Wie konkret muss eine Patientenverfügung sein?

Für die Patientenverfügung gilt ein **doppelter „Bestimmtheitsgrundsatz“**: In ihr müssen nicht nur die künftigen (möglichen) Behandlungssituation konkret genug beschrieben sein, in denen sie gelten soll. Sondern auch die ärztlichen Maßnahmen, welche vom Patienten in dieser Situation dann erlaubt oder abgelehnt werden.

Nur wenn die Festlegungen ausreichend bestimmt sind, werden sie zur bindenden Patientenverfügung. Andernfalls können sie nur als Anhaltspunkt für den mutmaßlichen

Patientenwillen dienen. Also dabei helfen, die Frage zu beantworten: „Was würde der Patient jetzt entscheiden, wenn wir ihn noch fragen könnten?“

Zu diesem „Bestimmtheitsgrundsatz“ präzisiert der Bundesgerichtshof:

„Eine Patientenverfügung ist nur dann ausreichend bestimmt, wenn sich feststellen lässt, in welcher Behandlungssituation welche ärztlichen Maßnahmen durchgeführt werden bzw. unterbleiben sollen. Danach genügt eine

Patientenverfügung, die einerseits konkret die Behandlungssituationen beschreibt, in der die Verfügung gelten soll, und andererseits die ärztlichen Maßnahmen genau bezeichnet, in die der Ersteller einwilligt oder die er untersagt, etwa durch Angaben zur Schmerz- und Symptombehandlung, künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, Wiederbelebung, künstlichen Beatmung, Antibiotikagabe oder Dialyse, dem Bestimmtheitsgrundsatz.“

Das Dilemma, dass die Patientenverfügung eine in der Zukunft liegende, heute unbekannt Situation erfassen soll, löst der Bundesgerichtshof, indem er – mittlerweile mehrmals wortgleich – ausführt:

„Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürfen nicht überspannt werden. Vorausgesetzt werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht. Maßgeblich ist nicht, dass der Betroffene seine eigene Biografie als Patient vorausahnt und die zukünftigen Fortschritte der Medizin vorwegnehmend berücksichtigt.“

BGH, Beschluss vom 14.11.2018 – XII ZB 107/18 Randnr. 20.

BGH, Beschluss vom 8.2.2017 – XII ZB 604/15 Randnr. 18.

BGH, Beschluss vom 6.7.2016 – XII ZB 61/16 Randnr. 46.

BGH, Beschluss vom 17.9.2014 – XII ZB 202/13 Randnr. 29.



Bundesgerichtshof

Unterschiedliche Ausgangslage - unterschiedliche Behandlungsziele

Allein im Internet finden Sie mehrere hundert Muster für eine Patientenverfügung. Zu den Anbietern gehören die Justizministerien des Bundes und des Freistaates Bayern, einige Ärztekammern, aber auch etliche gemeinnützige Organisationen. Und natürlich zahlreiche kommerzielle Anbieter, bei denen Sie entweder mit Geld oder der Übermittlung Ihrer persönlichen Daten bezahlen.

Soweit diese Muster auf dem aktuellen Stand sind, unterscheiden sie sich inhaltlich kaum. Regelmäßig erfassen sie auf der „wenn-Seite“ folgende Lebens- und Behandlungssituationen:

- den unabwendbaren unmittelbaren Sterbeprozess
- das Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit
- eine unumkehrbare Gehirnschädigung mit Verlust der Fähigkeit zur Willensbildung und -äußerung
- den weitreichenden Hirnabbau mit der Unfähigkeit zur natürlichen Nahrungsaufnahme

Die „dann-Seite“ ordnet – für alle Behandlungssituationen identisch – die Vornahme bzw. Nichtvornahme lebenserhaltender und lebensverlängernder Maßnahmen an. Was darunter fällt, wird mal mehr, mal weniger ausführlich geschildert.

Es lässt sich nur spekulieren, wie viele Bürger diese „ministerialen Formulierungen“ zur alleinigen Grundlage ihrer Patien-

tenverfügung gemacht haben. Zum einen, weil die Muster in ihrer äußerlichen Gestaltung den Anschein erwecken, sie könnten und sollten so verwendet werden. Zum anderen, weil der Gedanke nahe liegt, dass „vom Staat“ (Ministerium) zur Verfügung gestellte Muster im Ernstfall auch „vom Staat“ (Gericht) als ausreichend anerkannt werden.

Doch Vorsicht! In der Broschüre des Bundesjustizministeriums ist (etwas versteckt) ein Warnhinweis enthalten:

„... So vielfältig wie die Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen der Bürgerinnen und Bürger sind, können auch die individuellen Entscheidungen des Einzelnen sein, die sich daraus ergeben und die dann ihren Ausdruck in einer Patientenverfügung finden. Deshalb kann es kein einheitliches Muster geben, das für jeden Menschen gleichermaßen geeignet wäre...“

...Diese Textbausteine verstehen sich lediglich als Anregungen und Formulierungshilfen...“

... Deshalb noch einmal die Empfehlung: Setzen Sie sich ganz persönlich mit diesen Fragen auseinander und lassen Sie sich gegebenenfalls beraten.“

Seite 16 und 17 in der Broschüre des Bundesjustizministeriums mit Stand 1. Mai 2018, zu finden unter www.bmjv.de bei Punkt „Service“.

Mit unserer Formulierung wollen wir das grobe Raster interessengerecht verfeinern und auch Behandlungssituationen erfassen, die in den gängigen Mustern fehlen.

b) Kommunikation noch möglich

Fehlt mir zwar dauerhaft die Fähigkeit, einen aktuellen Patientenwillen zu bilden und zu äußern (insbesondere aufgrund einer Demenzerkrankung), bin ich dann aber noch in der Lage, mit anderen Menschen (verbal oder nonverbal) zu kommunizieren, gilt Folgendes:

(1) Grundsatz

An Behandlungszielen, die ich mit den behandelnden Ärzten für mir bekannte Erkrankungen vor Eintritt einer solchen Lebens- und Behandlungssituation festgelegt habe, soll dann grundsätzlich festgehalten werden.

In einer solchen Situation dürfen deshalb auch lebensverlängernde Maßnahmen (z.B. eine Reanimation) vorgenommen werden, wenn sie mit dem von mir zuvor akzeptierten Behandlungsziel vereinbar sind.

(2) Ausnahme

Etwas anderes gilt jedoch, wenn sich meine Lebens- und Behandlungssituation durch einen der folgenden Umstände ändern sollte:

- (a) Es ist nun zusätzlich eine **unheilbare tödliche Grunderkrankung** bei mir festgestellt worden.

Unter einer „**unheilbaren tödlichen Grunderkrankung**“ verstehe ich Erkrankungen, die nach den dann aktuellen Erkenntnissen meine Lebenserwartung nicht nur unerheblich verkürzen und für die (abgesehen von Spontanheilungen) selbst bei Anwendung aller anerkannten Therapieansätze keine Aussicht auf Heilung besteht.

- (b) Bei der mir – vor Verlust meiner Einwilligungsfähigkeit – bekannten Grunderkrankung handelt es sich um eine unheilbare tödliche. Meine Behandlungssituation ändert sich nun aber, weil mindestens eine **grundlegende Vitalfunktion** ausfällt (z.B. Herz- oder Atemstillstand).

- (c) Es tritt eine Veränderung in meinem Gesundheitszustand ein, in der – nach Auffassung der behandelnden Ärzte – die Vornahme lebenserhaltender Maßnahmen medizinisch indiziert wäre. Es ist dann jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass es nach dem Eingriff zu zusätzlichen **dauerhaften Einschränkungen meiner alltagsrelevanten Körperfunktionen** kommen wird.

„**Alltagsrelevante Körperfunktionen**“ sind dabei insbesondere die Fähigkeit zur autonomen Bewegung von Armen und Beinen, gegebenenfalls mit technischen Hilfsmitteln, zur verbalen oder zumindest nonverbalen Kommunikation, zur Nahrungsverarbeitung ohne das Erfordernis einer dauerhaften künstlichen Ernährung oder eines künstlichen Darmausgangs.

In diesen geänderten Behandlungssituationen untersage ich die Anwendung von lebensverlängernden Maßnahmen.

Ärztliche und pflegerische Maßnahmen sind dann wiederum auf Maßnahmen der Palliativmedizin zu beschränken.

Erläuterungen

4.2 Behandlungssituation: Dauerhafter Verlust der Einwilligungsfähigkeit

b) Kommunikation noch möglich

Grundsatz: Frühere Behandlungsziele beibehalten

Nur selten sind Menschen, die demenzbedingt ihre Einwilligungsfähigkeit verlieren, zu diesem Zeitpunkt körperlich völlig gesund. Interessengerecht ist es deshalb, wenn danach für schon bekannte Erkrankungen die zuvor festgelegten Behandlungsziele beibehalten werden.

Das gilt auch bei tödlich verlaufenden Grunderkrankungen: Hat sich beispielsweise der unheilbar Krebskranke zu einer bestimmten Therapie entschieden, um seine Lebenszeit zu verlängern, besteht kein Grund, ihm jetzt eine Willensänderung zu unterstellen.

Ausnahme: Eine neue Behandlungssituation ändert das Behandlungsziel

Nach Verlust der Einwilligungsfähigkeit kann sich die Behandlungssituation erheblich verändern. Im Mustertext entscheidet sich der Patient deshalb für einen Wechsel des Behandlungsziels. In Fällen, in denen seine dann noch vorhandene Lebensqualität durch neue und schwerwiegende Umstände erheblich eingeschränkt würde. Lebensverlängernde Maßnahmen werden abgelehnt, eine umfassende Palliativversorgung, also Leidenslinderung und Sterbebegleitung, gewünscht.

Erfasst werden dabei folgende Änderungen der Behandlungssituation:

Die neue unheilbare tödliche Grunderkrankung

Hierunter fällt das Beispiel des Demenzkranken, bei dem nun zusätzlich ein Krebsleiden festgestellt wird.

Die Patientenverfügung untersagt dabei nicht grundsätzlich die Anwendung von therapeutischen Maßnahmen (derzeit also „Operation“, „Bestrahlung“, „Chemotherapie“ und „Immunonkologie“). Sie ändert jedoch das Behandlungsziel, falls der Krebs – von Anfang an oder im weiteren Krankheitsverlauf – als unheilbar und rasch zum Tod führend diagnostiziert wird.

Ausfall einer grundlegenden Vitalfunktion bei tödlicher Grunderkrankung

Auch hier ein Beispiel: Dem Patienten war seine unheilbare tödliche Grunderkrankung bekannt. Mit dem Ziel, Lebenszeit zu gewinnen, wurde eine Therapieplanung erstellt. Bei diesem Behandlungsziel bleibt es zunächst, als der Patient seine Entscheidungsfähigkeit demenzbedingt verliert.

Doch dann ändert sich seine Behandlungssituation gravierend: Ein Gefäßverschluss führt zu einem Herzinfarkt mit Kreislaufstillstand, der ohne ärztlichen Eingriff tödlich verlaufen wird.

In seiner Patientenverfügung lehnt es der Betroffene ab, in seine tödlich verlaufende Grunderkrankung zurückgeholt

zu werden. Weil er von der erheblichen zusätzlichen Einschränkung seiner verbleibenden Lebensqualität ausgeht, falls er den Herzstillstand überleben würde.

Dauerhafte Einschränkungen alltagsrelevanter Körperfunktionen

Derselbe Grundgedanke gilt in der dritten Fallgruppe: Werden lebenserhaltende Maßnahmen erforderlich, sollen diese grundsätzlich vorgenommen werden. Das Grundleiden „Demenz“ ändert daran nichts. Es beeinflusst zwar die Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation. Der Betroffene kann diese aber mit dem Maßstab seiner „eigenen Realität“ durchaus noch positiv bewerten. Eine neue Behandlungssituation entsteht jedoch, wenn medizinische Maßnahmen erforderlich wären und ihre Auswirkungen dem Betroffenen die Lebensqualität seines Alltags weitgehend nehmen würden. Indem er seine Fähigkeit zur Kommunikation, zur selbstständigen Bewegung oder zur natürlichen Nahrungsaufnahme und -verarbeitung verlieren würde.

Das Lebensende meiner Mutter war Anlass für mich, die Patientenverfügung zu erweitern:

Bei der demenzkranken Patientin wurde ein Darmdurchbruch festgestellt, der eine sofortige Operation erforderlich machte. Beim Darmdurchbruch war Kot in die Bauchhöhle ausgetreten und hatte eine Bauchfellentzündung („Peritonitis“) sowie eine Blutvergiftung („Sepsis“) verursacht. Bei der Operation mussten Teile des Darms entfernt und ein künstlicher Ausgang („Enterostoma“) gelegt werden. Kurz danach wurde eine Infektion der Patientin mit einem multiresistenten Erreger („Krankenhauskeim“) festgestellt. Zum Auffangen des Wundsekrets war in die Bauchhöhle ein Schwamm eingebracht worden, der nach wenigen Tagen in einer neuen OP ausgetauscht werden musste. Die Patientin wurde währenddessen in Dauernarkose („künstliches Koma“) gehalten. Die Überlebenschance der Patientin wurde auf vierzig Prozent beziffert. Im Überlebensfall wäre eine zusätzliche Beeinträchtigung ihrer kognitiven Fähigkeiten, also eine weitere Verschlechterung ihres Geisteszustandes, sehr wahrscheinlich gewesen, auch der künstliche Ausgang wäre geblieben. Da die Patientin schon zuvor erheblich gehbehindert gewesen war, musste zudem damit gerechnet werden, dass sie im Überlebensfall dauerhaft bettlägrig geblieben wäre.

Die Patientenverfügung aus dem Jahr 2006 hatte nur die „klassischen Musterfälle“ geregelt, nicht aber diese Behandlungssituation. Es musste deshalb auf den „mutmaßlichen Patientenwillen“ abgestellt werden. Letztlich konnten die behandelnden Ärzte davon überzeugt werden, dass meine Mutter in dieser Situation keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr gewollt hätte.

4.3 Behandlungssituation: Nur vorübergehender Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Ist davon auszugehen, dass mir die Fähigkeit, einen aktuellen Patientenwillen zu bilden und zu äußern, nur vorübergehend fehlt (z.B. infolge Bewusstlosigkeit oder Narkose), ist grundsätzlich ebenfalls an Behandlungszielen, die ich zuvor etwa festgelegt habe, festzuhalten.

Etwas anderes gilt jedoch dann, wenn davon auszugehen ist, dass ich mich künftig dauerhaft in einer der Lebenssituationen befinden werde, für die ich vorstehend (in Nr. 4.2) die Anwendung lebensverlängernder Maßnahmen abgelehnt habe.

Ärztliche und pflegerische Maßnahmen sind dann ebenfalls auf Maßnahmen der Palliativmedizin zu beschränken.

4.4 Lebensverlängernde Maßnahmen

Unter „**lebensverlängernden Maßnahmen**“ verstehe ich in dieser Patientenverfügung sämtliche Eingriffe in meine natürlichen Körperfunktionen, wenn durch die Maßnahme der Zeitpunkt meines Todes hinausgezögert würde.

Hierzu zähle ich insbesondere **Reanimationen** bei Herz- oder Atemstillstand, maschinelle Beatmung, Organübertragungen und der Anschluss an eine künstliche Niere oder andere Apparate, welche die natürlichen, aber beeinträchtigten Organfunktionen ersetzen sollen, sowie Bluttransfusionen.

Sollte ich in der konkreten Behandlungssituation Nahrung und Flüssigkeit – selbst mit Hilfe anderer – dauerhaft nicht auf natürlichem Weg aufnehmen können, ist für mich auch eine **künstliche Ernährung** eine lebensverlängernde Maßnahme, unabhängig davon, ob sie über eine durch Mund, Nase oder Bauchdecke geführte Magensonde, über den Blutkreislauf oder in anderer Form erfolgen würde. Auch eine **künstliche Flüssigkeitszufuhr** gehört dazu, soweit die mit ihr erreichte Lebensverlängerung nicht lediglich Nebenfolge eines anderen, von meinem Patientenwillen dann abgedeckten Behandlungszieles ist.

Auch die Behandlung von Erkrankungen, die zum Tod führen können, wie beispielsweise einer Lungenentzündung oder anderer **Infektionen** (z.B. mit einem multiresistenten Keim) sind lebensverlängernde Maßnahmen, wenn sie mit dem Ziel vorgenommen wird, mein Leben zu verlängern.

4.5 Weitere Festlegungen zur Patientenverfügung

a) Diagnose- und Prognoserisiko

Für die Feststellung, ob eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen vorliegt, müssen die behandelnden Ärzte meinen Zustand diagnostizieren und seine weitere Entwicklung prognostizieren. Beides ist nicht mit absoluter Gewissheit möglich.

Meine Festlegungen sind deshalb bereits dann zu befolgen, wenn ich mich nach Einschätzung der behandelnden Ärzte **mit hoher Wahrscheinlichkeit** in einer der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen befinde. Dabei ist mir bewusst, dass auch eine sorgfältig erstellte ärztliche Diagnose oder Prognose objektiv unzutreffend sein kann.

Erläuterungen

4.3 Behandlungssituation: Nur vorübergehender Verlust der Einwilligungsfähigkeit

Wer ohnmächtig geworden ist oder narkotisiert auf dem Operationstisch liegt, möchte typischerweise, dass er am Leben erhalten und ins Bewusstsein zurückgeholt wird. Danach ist er ja wieder in der Lage, selbst darüber zu entscheiden, ob und welche Weiterbehandlung erfolgen soll. Dieses Interesse besteht aber nicht ausnahmslos: Es können in dieser Behandlungssituation Umstände eintreten, für die der Patient in Abschnitt 4.2 lebensverlängernde Maßnahmen

abgelehnt hat. Die Patientenverfügung ordnet für diese Fälle dann wiederum einen Wechsel des Behandlungsziels an. Maßnahmen, die den Betroffenen am Leben erhalten, ihn dann aber mit einem irreversiblen Hirnschaden, einer unheilbaren tödlichen Grunderkrankung oder einem dauerhaften Verlust alltagsrelevanter Körperfunktionen zurücklassen würden, werden abgelehnt.

4.4 Lebensverlängernde Maßnahmen

Auch die „dann-Seite“ der Patientenverfügung muss ausreichend konkret bestimmt sein. Deshalb definiert der Muster-Text hier allgemein den Begriff der „lebensverlängernden

Maßnahme“. Der (nicht abschließende) Katalog konkretisiert den Patientenwillen zusätzlich.



4.5 Weitere Festlegungen zur Patientenverfügung

a) Diagnose- und Prognoserisiko

Diagnose - In welchem Zustand ist der Patient?

Ist die Funktion des Gehirns gestört, lässt sich leider selbst mit modernster Medizintechnik oft keine absolute Gewissheit herstellen. Gewissheit darüber, ob die in der Patientenverfügung beschriebene Behandlungssituation vorliegt oder nicht. Restzweifel können bleiben – und mit ihnen ein Restrisiko. Das Risiko, dass bei Fortführen der lebensverlängernden Maßnahmen irgendwann eine Verbesserung im Zustand des Patienten eingetreten wäre. Erfahren wird man das dann nie.

Die Formulierung in der Patientenverfügung ist an alle gerichtet, die im Fall der Fälle den Patientenwillen zu befolgen haben. Sie soll ihnen deutlich machen, dass der Betroffene sich dieses Restrisikos bewusst gewesen ist. Und dazu bereit ist, es zu tragen.

Prognose: Wie wird sich der Zustand des Patienten weiterentwickeln?

Entsprechendes gilt, sogar verstärkt, für die ärztliche Prognose. Der menschliche Körper ist ein Organismus, in dem unzählbare Mechanismen miteinander wechselwirken. Deshalb lässt sich der weitere Verlauf einer Krankheit selbst dann nicht zuverlässig vorhersagen, wenn ihr Ausgangszustand eindeutig festgestellt werden kann. Ist schon dessen Diagnose nur eingeschränkt möglich, verstärkt sich die Ungewissheit bei der Prognose. Das Wissen, dass der Patient dies bei Abfassen seiner Patientenverfügung erkannt und berücksichtigt hat, erleichtert im Ernstfall die Umsetzung seiner Entscheidung gegen lebensverlängernde Maßnahmen.

b) Mutmaßlicher Wille

Wird eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation nicht von meiner Patientenverfügung erfasst, ist nach dem Gesetz mein **mutmaßlicher Wille** zu ermitteln, wobei meine persönlichen Wertvorstellungen zu berücksichtigen sind:

Zu meiner Vorstellung von einem menschenwürdigen Dasein gehört unverzichtbar die Möglichkeit, bewusst und umweltbezogen zu leben und der eigenen Persönlichkeit durch Kommunikation Ausdruck zu verleihen.

Ist davon auszugehen, dass sich dieser Zustand selbst bei intensiver medizinischer Versorgung nicht wieder herbeiführen lässt, ist die medizinische Behandlung zu begrenzen und meine vorstehenden Festlegungen sind (notfalls sinngemäß) anzuwenden.

c) Basisbetreuung

Dagegen wünsche ich in den beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eine humane Sterbebegleitung durch Zuwendung, Körperpflege und andere Pflegemaßnahmen, wie z.B. Linderung von Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe.

Lassen sich derartige Symptome oder Schmerzen nicht anders beseitigen, sollen sie durch Medikamente oder operative Eingriffe gelindert werden. Dies gilt ausdrücklich auch dann, wenn durch solche Maßnahmen das Bewusstsein gedämpft oder sogar ausgeschaltet wird oder mein Leben ungewollt verkürzt werden kann.

d) Organspende

Ausschließlich zu Transplantationszwecken bin ich nach meinem Tod mit einer Entnahme von Organen und Gewebe einverstanden. Maßnahmen, die ich vorstehend in meiner Patientenverfügung abgelehnt habe, dürfen (nachdem mein Hirntod festgestellt worden ist) für einen Zeitraum von längstens 72 Stunden angewandt werden, wenn und soweit dies dann erforderlich ist, um die Verwendbarkeit der Spenderorgane zu erhalten.

e) Geltungsdauer

Meine Patientenverfügung gilt – wie im Gesetz vorgesehen – **unbefristet**, ohne dass ich sie regelmäßig erneuern oder bekräftigen muss und ohne dass daraus auf eine Willensänderung geschlossen werden darf.

Mir ist bekannt, dass ich sie jederzeit ganz oder teilweise formlos **widerrufen** kann.

Ungeklärt ist derzeit noch, wie mit Wünschen, Ängsten und anderen Emotionen umgegangen werden soll, die ein nicht mehr einwilligungsfähiger Patient äußert und die im Widerspruch zu den Festlegungen in seiner Patientenverfügung stehen.

Ich lege deshalb zusätzlich fest, dass solche Äußerungen nicht als Widerruf behandelt werden sollen.

Erläuterungen

c) Basisbetreuung

Dieser Abschnitt verdeutlicht nur, was (vom Gesetzgeber, als Selbstverständlichkeit bewertet) in die Gesetzesbegründung aufgenommen worden ist:

„Von den in einer Patientenverfügung getroffenen Entscheidungen über ärztliche Maßnahmen zu unterscheiden sind auch Maßnahmen der so genannten Basisbetreuung. Für diese haben Arzt und Pflegepersonal in jedem Fall zu sorgen. Dazu gehören nach den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung vom 7. Mai 2004 eine menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege, das Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie das Stillen von Hunger und Durst auf natürlichem Wege.“

Bundestags-Drucksache 16/8442, Seite 13.

d) Organspende

Das Thema „Organspende“ war im Frühjahr 2019 Gegenstand intensiver politischer Diskussionen. Die Hintergründe dazu finden Sie auf der folgenden Doppelseite.

e) Geltungsdauer

Immer noch ist gelegentlich der Ratschlag zu hören oder zu lesen, man solle seine Patientenverfügung in regelmäßigen Abständen durch einen schriftlichen Vermerk bestätigen (z.B. „gilt immer noch...“) und unterschreiben. Tatsächlich ist davon dringend abzuraten!

Geltungsdauer

Im Gesetzgebungsverfahren ist thematisiert worden, ob eine Patientenverfügung regelmäßig aktualisiert werden muss, um gültig zu bleiben. Das ist eindeutig abgelehnt worden.

Bundestags-Drucksache 16/8442, Seite 14.

Trotzdem kann man gelegentlich immer noch die Empfehlung finden, sie durch einen Vermerk und eine neue Unterschrift alle zwei, drei Jahre zu bestätigen. Davon ist dringend abzuraten. Versetzen Sie sich in die Lage des behandelnden Arztes, dem die Patientenverfügung vorgelegt wird. Vor zwanzig Jahren hat sie sein Patient verfasst und sechzehn Jahre lang – mit schöner Regelmäßigkeit – bestätigt. Danach nicht mehr. Weil er nicht mehr konnte? Weil er es vergessen

hat? Oder weil er seinen Patientenwillen mittlerweile geändert hatte? Eine Patientenverfügung ist kein Joghurt und hat deshalb auch kein Verfallsdatum!



Widerruf

§ 1901a Abs. 1 Satz 3 BGB lautet:

„Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.“

Der Widerruf der Patientenverfügung setzt allerdings dieselbe natürliche Einsichtsfähigkeit voraus wie ihre Erstellung (vgl. dazu oben auf Seite 18 „...volljährig und einwilligungsfähig“).

Doch was ist zu tun, wenn ein demenzkranker Patient diese Fähigkeit nicht mehr besitzt, nun aber durch sein Verhalten den Anschein erweckt, sich von den Festlegungen seiner Patientenverfügung zu distanzieren? Im juristischen Schrifttum wird das Problem unter dem Schlagwort „der lebensfrohe Demenzkranke“ diskutiert. Kann ein im einwilligungsunfähigen Zustand geäußerter Lebenswille (oder eine entsprechende Interpretation des Patientenverhaltens durch Dritte) entscheidungserheblich sein und die Patientenverfügung unbeachtlich machen?

Im Muster ist das geregelt. Und zwar so, dass die Patientenverfügung verbindlich bleibt. Alternativ dazu können Sie aber auch das Gegenteil anordnen:

„Ich lege deshalb zusätzlich fest, dass – anders als vom Gesetz vorgesehen – bereits mein „natürlicher Wille“ für einen Widerruf ausreichen soll. Dabei ist allerdings darauf zu achten, dass dieser nicht durch Suggestivfragen oder andere Handlungen manipuliert wird.“



Weitere Informationen

Organspende

Information

Objektiv ist es ganz einfach: Solange ich lebe, brauche ich meine Organe (fast ausnahmslos) selbst. Ihr Nutzen für mich endet mit meinem Tod. Für einen oder mehrere Schwerkranke können sie dann aber noch lebensrettend sein.

2018 sind in Deutschland, laut Statistischem Bundesamt, 932.300 Menschen gestorben. Aber nur 955 davon waren Organspender, sie haben mit insgesamt 3.113 Organen andere Leben verlängert.

Eine Erklärung für diese niedrigen Zahlen ist das durchschnittliche Sterbealter – es betrug bei Männern rund 75,7 und bei Frauen rund 81,8 Jahre. „Alte“ Organe sind zwar noch viel häufiger, als weithin angenommen wird, für einen Empfänger geeignet. Allerdings nicht immer.

Ein anderer Grund ist die natürliche Passivität des Einzelnen: Bei Befragungen haben über achtzig Prozent der Deutschen ihre Spendenbereitschaft erklärt, die Mehrheit davon hat jedoch keinen Organspenderausweis. Diese Trägheit wollte man durch eine Neuregelung 2011 überwinden. Um es möglichst vielen Recht zu machen, schuf man einen deutschen Sonderweg, die **„Entscheidungslösung“**: Alle Krankenversicherten (ab 16 Jahren) werden alle zwei Jahre schriftlich befragt, ob sie Organe spenden möchten. Eine Antwort wird nicht erwartet, aus dem Schweigen werden keine Rückschlüsse gezogen. Die „Entscheidungslösung“ hat die Zahl der Organspender nicht merklich erhöht.

Im Herbst 2018 hat die Bundesregierung deshalb eine Gesetzesinitiative gestartet. Ihr Ziel ist es, auch in Deutschland die „Widerspruchslösung“ einzuführen. 20 von 28 Staaten der Europäischen Union haben sie schon. Bei der **„Widerspruchslösung“** kommt man als Organspender zur Welt und verlässt sie auch als solcher wieder. Es sei denn, man hat dem widersprochen. Hat man sich überhaupt nicht dazu erklärt, haben die nächsten Angehörigen noch das Recht, die Organentnahme zu verhindern. Deshalb wird diese Regelung als **„Doppelte Widerspruchslösung“** bezeichnet. Bei Erstellung dieser Broschüre läuft das Gesetzgebungsverfahren noch. Nimmt man eine klare Aussage zum Thema „Organspende“ in die Patientenverfügung auf, schafft man die Grundlage dafür, dass nach dem eigenen Tod auch das geschieht, was man der eigenen Vorstellung dazu entspricht.

Zusätzliche detaillierte und ergebnisoffene Informationen zum Thema „Organspende“ erhalten Sie auf der Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.organspende-info.de

Meinung

Hier endet die Information und es folgt noch meine persönliche Meinung: Die „Entscheidungslösung“ war ein typisch (?) deutscher Sonderweg – gleichermaßen politisch korrekt wie auch teuer und nutzlos: Teuer, weil alle zwei Jahre zigmillionen

Briefe samt Organspenderausweis an die Krankenversicherten gesandt (und letztlich von diesen bezahlt) worden sind. Sinnlos für diejenigen, welche schon längst einen Organspenderausweis haben. Und sinnlos für die übrigen, weil diese ihn jederzeit beim Hausarzt, der Apotheke und vielen anderen Quellen kostenlos erhalten konnten.

Doch auch gegen die – längst überfällige – „Widerspruchslösung“ werden lautstark Einwände erhoben: Es sei unzumutbar, wenn nun das Schweigen als Zustimmung zur Organentnahme behandelt würde. Der Bürger sei gezwungen, aktiv tätig zu werden, wenn er seine Organe nach seinem Tod behalten wolle. Eine „Spende“ sei ein Akt der Freiwilligkeit, bei dem etwas gegeben, aber nicht genommen werde. Man müsse deshalb politisch korrekt von einer „Organabgabepflicht“ sprechen. Die Zahl der Spender sei auch in Ländern mit der „Widerspruchslösung“ nicht deutlich höher.

Tatsache ist: Jeder kann ohne Angabe von Gründen einer Organentnahme nach seinem Tod widersprechen. Ein „nein“ bleibt ein „nein“. Der damit verbundene Aufwand ist nicht höher als bei Ausübung des Wahlrechts, den kein Politiker als unzumutbar bewertet. Sanktionen sind mit einem Widerspruch nicht verbunden. Unverändert erhält auch derjenige das zum Weiterleben notwendige fremde Spenderorgan, welcher selbst nicht zur Organspende bereit wäre. Und die bloße Behauptung, die „Widerspruchslösung“ würde „noch mehr Ängste wecken und das Vertrauen in die Organspende senken“, ersetzt kein nachprüfbares Argument.

Alternative Regelungen zu 4.5 Buchstabe d)

Wer eine Organspende ablehnt, kann folgende Formulierung aufnehmen lassen:

„Mit einer Organentnahme nach meinem Tod bin ich nicht einverstanden.“

Manchmal soll die Entscheidung noch offen gelassen werden. Dazu dient dann folgende Formulierung:

„Mit einer Organentnahme nach meinem Tod bin ich derzeit nicht einverstanden. Sollte ich jedoch bei meinem Tod einen Organspenderausweis haben, bin ich – ausschließlich zu Transplantationszwecken – mit einer Entnahme von Organen und Gewebe einverstanden. Maßnahmen, die ich vorstehend in meiner Patientenverfügung abgelehnt habe, dürfen (nachdem mein Hirntod festgestellt worden ist) für einen Zeitraum von längstens 72 Stunden angewandt werden, wenn und soweit dies dann erforderlich ist, um die Verwendbarkeit der Spenderorgane zu erhalten.“

Wann ist ein Mensch tot?

Das Sterben

Ursache des Sterbeprozesses ist, unabhängig vom auslösenden Ereignis, ein Aussetzen von Atmung und/oder Herzrätigkeit. Die Versorgung der Gehirnzellen mit sauerstoffreichem Blut wird dadurch unterbrochen und sie beginnen abzusterben. Medizinisch (und juristisch) gilt ein Mensch als tot, wenn seine Gehirnrätigkeit vollarstündig erloschen ist, also der „Gesamthirntod“ eingetreten ist. Das setzt voraus, dass alle Hirnareale unwiederbringlich ausgefallen sind. Also nicht nur das Großhirn, sondern auch das für die motorischen Fähigkeiten zuständige Kleinhirn und der Hirnstamm. Vom Hirnstamm gehen alle lebenswichtigen Reflexe (einschließlich Atmung) aus. Spätstens mit seinem Ausfall kommt es innerhalb weniger Minuten zum Herzstillstand. Denn die Herzmuskulatur benötigt zum Schlagen zwar keine Impulse aus dem Gehirn, aber über die Atemluft aufgenommenen Sauerstoff.

In manchen Fällen kann der einmal begonnene Sterbevorgang durch die moderne Reanimationsmedizin unterbrochen werden. Von der Dauer des Sauerstoffmangels hängt es dann ab, welche dauerhaften Schäden das Gehirn davongetragen hat:

Gesamthirntod trotz Reanimation

Der Gesamthirntod ist unumkehrbar. Die Eigenatmung ist durch ihn für immer ausgeschlossen, nicht aber zwingend eine erfolgreiche Reanimation der Herzrätigkeit. Ein schlagendes Herz und eine künstliche Beatmung versorgen den Körper des hirntoten Patienten in solchen Fällen mit Sauerstoff und verhindern den Zellverfall.

Ist der Gesamthirntod festgestellt worden, hängt das weitere Vorgehen davon ab, ob der Verstorbene Organspender ist oder nicht. Beim Organspender wird die künstliche Beatmung bis zur Organtransplantation fortgeführt. § 2 Transplantationsgesetz macht die Feststellung des Gesamthirntods zur zwingenden Grundvoraussetzung für die Entnahme von Organen oder Gewebe bei einem Organspender.

Bei Verstorbenen, die eine Organspende abgelehnt haben, wird die Beatmungsmaschine abgestellt. Nach einigen Minuten kommt es dann zum Herzstillstand.

Wachkoma („Syndrom reaktionsloser Wachheit“)

Das Großhirn ist die am höchsten entwickelte Hirnregion. Sie hat auch den höchsten Bedarf an Energie und Sauerstoff. In ihr ist die Fähigkeit zum Denken, Planen und zur Verarbeitung sämtlicher Sinneswahrnehmungen angesiedelt. Der Verlust dieser Fähigkeiten beginnt schon nach wenigen Minuten ohne ausreichende Sauerstoffzufuhr, im Zeitpunkt der Reanimation kann er deshalb bereits weit fortgeschritten sein.

Werden Atmung und Blutkreislauf wieder hergestellt, bevor die Zellen in der Region des Hirnstammes vollarstündig abgestorben sind, kann der Betroffene in einem sog. vegetativen Zustand überleben: Die Kreislauf- und Atemzentren des Hirnstammes funktionieren noch. Sie machen es möglich, dass der Betroffene mithilfe medizinischer und pflegerischer Maßnahmen am Leben erhalten werden kann.

Allerdings ist der umgangssprachliche Begriff „Wachkoma“ für das „apallische Syndrom“ irreführend. Denn der Betroffene ist nicht „wach“, er bekommt nichts mit. Meist atmet der Patient jedoch noch selbstständig und durchlebt einen (wenn auch oft gestörten) Schlaf-Wach-Zyklus. In der Medizin wird deshalb anstelle von „Wachkoma“ seit 2009 der Begriff „Syndrom reaktionsloser Wachheit“ verwendet, weil die Augen des Patienten dauerhaft geöffnet sind, er aber keinerlei äußerlich erkennbare Bewusstseinsregung zeigt.

Ob ein Wachkomapatient eine realistische Chance darauf hat, noch einmal zu erwachen, lässt sich oft nur schwer vorhersagen. Beim Schädel-Hirn-Trauma erreicht die Hoffnung nach etwa einem Jahr ohne Besserung den Nullpunkt, bei anderen Ursachen (insbesondere Sauerstoffmangel) schon nach drei bis sechs Monaten.

Einzelschicksale, bei denen sich der Betroffene in der Sonderform des „minimalen Bewusstseinszustand“ (minimally conscious state) befunden hat und tatsächlich nach längerer Zeit das Bewusstsein zurückerlangt, sind selten. Mediale Aufmerksamkeit ist ihnen sicher. Wobei dann über die bleibenden Beeinträchtigungen von Geist und Körper weniger intensiv berichtet wird.

Locked-in-Syndrom

Selten und von den Fällen des Wachkomas zu unterscheiden ist das „Locked-in-Syndrom“. Der betroffene Mensch ist dabei (weitgehend) bei Bewusstsein aber – wie die Bezeichnung nahelegt – in seinem Körper eingeschlossen: Er ist fast vollarstündig gelähmt und deshalb weder imstande, sich zu bewegen noch zu sprechen. Sein Gehörsinn ist jedoch intakt, auch senkrechte Augenbewegungen sind meist möglich. Das liegt daran, dass beim Locked-in-Syndrom ein bestimmter Teil des Hirnstammes, die „Brücke“ (Pons) geschädigt ist. Über sie laufen fast alle Nervenfasern zum vorderen Gehirnteil, deren Schädigung die Ursache für die Lähmung ist. Die Motorik der vertikalen Augenbewegungen wird demgegenüber durch einen anderen, über der „Brücke“ liegenden Teil des Gehirns gesteuert. Wird der Zustand erkannt, ist mithilfe der Augenbewegungen Kommunikation mit dem Patienten möglich.

5. Sonstiges

5.1 Innenverhältnis zum Bevollmächtigten

Wenn der Bevollmächtigte seine Vollmacht ausübt, kommt zwischen ihm und mir ein Auftragsverhältnis nach den §§ 662 ff. BGB zustande, für das Folgendes gilt:

Solange ich in der Lage bin, meinen Willen in rechtlich beachtenswerter Weise zu bilden, soll der Bevollmächtigte seine Vollmacht grundsätzlich nur mit meiner **vorherigen Zustimmung** ausüben. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn ein sofortiges Handeln in meinem Interesse geboten ist.

Die **Haftung des Bevollmächtigten** für Schäden, die er in Durchführung seines Auftrages an meinen Rechtsgütern etwa verursacht, wird hiermit auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

Der Bevollmächtigte ist mir gegenüber verpflichtet, im gesetzlich vorgesehenen Umfang **Rechenschaft abzulegen** und das herauszugeben, was er bei Durchführung seines Auftrages erlangt hat. Meinen Erben gegenüber besteht demgegenüber keine Pflicht zur Rechenschaftslegung und zur Belegvorlage.

Die Verwendung der Vollmacht für **unentgeltliche Zuwendungen** aus meinem Vermögen an sich selbst ist dem Bevollmächtigten untersagt. Übliche Gelegenheitsgeschenke sind von dieser Einschränkung ausgenommen.

Der Bevollmächtigte erhält **keine Vergütung**, jedoch Ersatz derjenigen Aufwendungen, welche ihm bei Ausübung der Vollmacht entstehen. Er darf diese selbst aus meinem Vermögen begleichen; auf Verlangen meiner Erben ist er diesen gegenüber jedoch insoweit zur Rechnungslegung verpflichtet.

Seine **Verpflichtungen aus dem Auftragsverhältnis** darf der Bevollmächtigte nicht mithilfe seiner Vollmacht einschränken.

Diese Regelungen beschränken nicht den Inhalt der Vertretungsmacht, sondern wirken nur in meinem Verhältnis zum Bevollmächtigten.

5.2 Ausübungsreihenfolge

Ich ordne an, dass die Vollmacht **vorrangig** von **Gerda MÜLLER** ausgeübt werden soll. Nur wenn diese nicht handeln kann oder will, soll entweder **Johann Georg MÜLLER** oder **Elisabeth BAUER** für mich tätig werden. Eine besondere Ausübungsreihenfolge im Verhältnis dieser beiden untereinander will ich nicht festlegen. Sie sollen jedoch ihr Handeln untereinander abstimmen und sich gegenseitig über die erfolgte Ausübung der Vollmacht unterrichten.

Diese Anordnung gilt nur im **Innenverhältnis** zwischen mir und den Bevollmächtigten; sie schränkt deren Vertretungsmacht somit nicht ein.

Erläuterungen

5. Sonstiges

5.1 Innenverhältnis zum Bevollmächtigten

Rechtlich wird bei einer Vollmacht zwischen dem „rechtlichen Können“ und dem „rechtlichen Dürfen“ unterschieden. Vergleichen Sie das damit, dass Sie jemandem Ihr Auto leihen: Er hat nun die Möglichkeit, betrunken und mit überhöhter Geschwindigkeit zu fahren. Auch wenn er das natürlich nicht darf. Macht er es trotzdem und verursacht er dabei einen Unfall, ist der Schaden entstanden. Daran ändert auch eine spätere Bestrafung nichts. Auf die Vollmacht übertragen heißt das: Die Regeln im Innenverhältnis legen zwar fest, was der Bevollmächtigte darf und was nicht. Hält er sich nicht an sie, kann er einen Schaden verursachen. Das Risiko, auf diesem Schaden „sitzenzubleiben“, tragen Sie als Vollmachtgeber. Selbst dann, wenn es sich um eine Untreue im strafrechtlichen Sinn gehandelt hat und der Bevollmächtigte dafür vom Staat bestraft wird.

„Auftrag“ – Rechtsgrundlage im Innenverhältnis

Ein „Auftrag“ ist in der Umgangssprache eine zur Erledigung übertragene Aufgabe oder eine einseitige Weisung, im kaufmännischen Sprachgebrauch eine Bestellung. Im Bürgerlichen Gesetzbuch ist der „Auftrag“ dagegen ein eigenständiger Vertragstypus. Systematisch liegt er damit auf derselben Ebene wie Kauf, Miete, Leihe, Darlehen, Werkvertrag oder Dienstvertrag. Übt der Bevollmächtigte seine Vollmacht aus, handelt er im Interesse des Vollmachtgebers, weil er „dessen Geschäfte besorgt“. Ist dafür eine Vergütung vereinbart, liegt ein Geschäftsbesorgungsvertrag vor.

Andernfalls, und das ist bei Vorsorgevollmachten der Normalfall, handelt es sich um ein Auftragsverhältnis. Denn das Vertrauen, das der Vollmachtgeber für eine Vorsorgevollmacht mitbringen muss, beruht meist auf einer besonderen persönlichen Nähe zum Bevollmächtigten. Und innerhalb der Familie oder unter engen Freunden ist es eher unüblich, sich bezahlen zu lassen. Abzugrenzen ist der Auftrag von der bloßen Gefälligkeit, durch die keine Verpflichtungen begründet werden. Entscheidend ist der „Rechtsbindungswille“, durch den sich der Bevollmächtigte zum Handeln verpflichtet. Die Rechtsprechung bejaht ihn, und damit ein Auftragsverhältnis, wenn sich zum einen der Vollmachtgeber auf die Zusage des Bevollmächtigten verlässt. Und zum anderen erkennbar ist, dass für ihn „wesentliche Interessen wirtschaftlicher Art auf dem Spiel stehen“.

OLG Schleswig, Urteil vom 18.3.2014 – 3 U 50/13.

Bei Erteilung einer umfassenden Vorsorgevollmacht ist deshalb in der Regel nicht von einem bloßen Gefälligkeitsverhältnis, sondern von einem Auftrag auszugehen.

OLG Brandenburg, Urteil vom 19.3.2013 – 3 U 1/12.

OLG Brandenburg, Urteil vom 7.12.2011 – 3 U 94/11.

Das Zustandekommen des Auftragsvertrages erfordert ein wenig juristische Fantasie. Denn der Bevollmächtigte

ist an der Errichtung der Vollmachtsurkunde nicht beteiligt – dadurch würden sich die Kosten der Urkunde praktisch verdoppeln. Deshalb unterbreitet der Vollmachtgeber dem Bevollmächtigten das Angebot auf Abschluss des Auftragsvertrages. Das passiert in dem Moment, in welchem er ihm die Vollmachtsurkunde aushändigt. Übt der Bevollmächtigte später die Vollmacht aus, gibt er zugleich zu erkennen, dass er die in der Urkunde vorgegebenen Bedingungen akzeptiert. Im Abschnitt 5.1 legt der Vollmachtgeber diese Bedingungen fest.

Vorherige Zustimmung des Vollmachtgebers

An erster Stelle steht dabei die Anweisung, die Vollmacht nur auszuüben, wenn der Vollmachtgeber seine Geschäftsfähigkeit verloren hat. Also einen Betreuer bräuchte, wenn es die genau dafür gedachte Vorsorgevollmacht nicht gäbe. Diese ist aber auch ein Hilfsmittel, wenn der Vollmachtgeber aus anderen Gründen nicht handeln kann oder will, sei es, weil er auf Reisen oder in seiner Mobilität eingeschränkt ist oder sich im fortgeschrittenen Alter den zu erledigenden Behördenkontakt nicht mehr zumuten möchte. Die konkrete Bitte an den Bevollmächtigten, die Aufgabe für ihn zu erledigen, enthält dann die notwendige Zustimmung zur Ausübung der Vollmacht.

„Haftung des Bevollmächtigten“

Obwohl der Beauftragte ohne Lohn handelt, nimmt ihn das gesetzliche Auftragsrecht unerbittlich in die Haftung: Verursacht er einen Schaden, muss er ihn ersetzen, wenn dies schuldhaft geschehen ist. Es wird deshalb von vielen als fair empfunden, dem Bevollmächtigten seine Haftung für einfache Fahrlässigkeit zu erlassen. Er ist dann nur bei grober Fahrlässigkeit und natürlich bei Vorsatz zum Schadensersatz verpflichtet.

„Rechenschaft ablegen“

Als Beauftragter ist der Bevollmächtigte dem Vollmachtgeber zu Auskunft und Rechenschaft verpflichtet (§ 666 BGB). Dazu hat er auf dessen Verlangen

- ein **Bestandsverzeichnis zu erstellen** (§ 260 Abs. 1 BGB). In diesem Verzeichnis muss er alle Vermögenswerte auflisten, die er bei seinem Tätigwerden als Bevollmächtigter erlangt hat und deshalb an den Auftraggeber herauszugeben hat.
- **Rechenschaft zu legen** (§ 259 BGB), also eine übersichtliche, in sich verständliche Zusammenstellung der Einnahmen und Ausgaben zu erstellen. Diese muss auch die Entwicklung des Vermögens bis zum Stichtag (Ende der Tätigkeit als Bevollmächtigter) aufzeigen und so detailliert und verständlich sein, dass der Berechtigte seine

Weitere Informationen

Ansprüche nach Grund und Höhe ohne fremde Hilfe überprüfen kann.

- **Belege vorzulegen**, und zwar für den gesamten Zeitraum der Tätigkeit als Bevollmächtigter, ohne zeitliche Begrenzung.

Nach dem Tod des Vollmachtgebers stehen diese Ansprüche grundsätzlich seinen Erben zu. Er kann dies aber ausschließen.

BGH vom 19.9.1989 - XI ZR 103/88.

Der Mustertext sieht dies vor. Um dem Bevollmächtigten die Schikanen zu ersparen, denen er nach dem Tod des Vollmachtgebers ausgesetzt sein könnte und unabhängig davon, ob der Bevollmächtigte selbst zum Kreis der Erben gehört: Denn jeder Erbe hat die Möglichkeit, von ihm Auskunft und Rechenschaft zu verlangen. In der Erwartung, den Nachlass zu vergrößern, weil der Bevollmächtigte nicht mehr belegen kann, wofür abgehobene Gelder konkret verwendet worden sind. Und sie damit womöglich zu ersetzen hat. Etliche Gerichtsentscheidungen belegen, dass dieses Risiko für den Bevollmächtigten kein theoretisches ist. Die Erteilung der Vorsorgevollmacht erfordert großes Vertrauen des Vollmachtgebers. Für ihn bleibt es dabei: „Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser.“ In Bezug auf seine Erben sagt der Mustertext jedoch: „Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser.“ Wer seinen Erben die Ansprüche auf Auskunft und Rechenschaft gegen den Bevollmächtigten belassen möchte, kann stattdessen folgende Formulierung verwenden:

„Der Bevollmächtigte ist mir und meinen Erben gegenüber verpflichtet, im gesetzlich vorgesehenen Umfang Rechenschaft abzulegen und das herauszugeben, was er bei Durchführung seines Auftrages erlangt hat.“

„Keine Schenkungen an sich selbst“

Das „rechtliche Können“, welches die Vollmacht vermittelt, ist umfassend. Der Bevollmächtigte könnte sich deshalb auch selbst aus dem Vermögen des Vollmachtgebers beschenken. Eine solche „Selbstbedienung“ wird ihm jedoch im Innenverhältnis, also auf der Ebene des „rechtlichen Dürfens“, untersagt. Wäre es dann nicht sicherer, gleich den Umfang der Vollmacht einzuschränken, so dass sie generell nicht für unentgeltliche Geschäfte gilt. Klare Antwort: „Nein!“ Denn sonst müsste der Bevollmächtigte für jedes Geschäft nachweisen, dass eine gleichwertige Gegenleistung in das Vermögen des Vollmachtgebers fließt. Oft wäre dazu ein hoher Aufwand, meist mit Hilfe eines Sachverständigengutachtens, erforderlich. Auch steuerlich motivierte Schenkungen in der Familie, die von allen künftigen Erben gutgeheißen werden, wären nicht möglich.

Für „übliche Gelegenheitsgeschenke“ macht das Muster eine Ausnahme vom Schenkungsverbot: Die 100 €, die der Bevollmächtigte jedes Jahr zu seinem Geburtstag vom – mittlerweile an Demenz erkrankten – Vollmachtgeber

geschenkt bekommen hat, darf er sich auch weiterhin selbst zuwenden.

„Keine Vergütung“

Nur selten soll das Innenverhältnis zum Bevollmächtigten kein (unbezahlter) Auftrag sein, sondern vergütet werden. In solchen Fällen der „entgeltlichen Geschäftsbesorgung“ wird die Bezahlung meist in Anlehnung an die Vergütung eines Betreuers festgelegt, deren Höhe im Vormünder- und Betreuervergütungsgesetz geregelt ist, jedoch fast immer ohne die dort vorgesehene Begrenzung auf eine bestimmte Stundenanzahl pro Monat und oft auch um einen angemessenen erscheinenden Faktor erhöht.

Im Normalfall erhält der Bevollmächtigte zwar keinen Lohn, aber Ersatz seiner Aufwendungen, also z.B. von Fahrtkosten. Aufwendungen sind freiwillige Vermögensopfer, so dass Schäden, die der Beauftragte bei seiner Tätigkeit erleidet, eigentlich nicht darunter fallen. Ersetzt werden sie regelmäßig trotzdem. Überwiegend, indem die „Freiwilligkeit“ einfach mit einem juristischen Kunstgriff vorverlagert wird: Auf den Zeitpunkt, in welchem der Beauftragte bei seiner Tätigkeit das Risiko übernimmt, das den späteren Schaden verursacht hat. Damit wird auch der Schaden zur ersatzfähigen „freiwilligen“ Aufwendung.

„Keine Einschränkung eigener Pflichten“

Der Lügenbaron Münchhausen hat sich bekanntlich (samt Pferd) selbst an seinem eigenen Haarschopf aus dem Sumpf gezogen.

Ähnliches könnte auch der Bevollmächtigte tun, zumindest dann, wenn er von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit ist. Im Namen des Vollmachtgebers (und gleichzeitig für sich selbst) wäre ihm eine Änderung des bestehenden Auftrags möglich: Zum Beispiel, indem er seine Rechenschaftspflicht gegenüber dem Auftraggeber ausschließt oder den unentgeltlichen Auftrag in einen entgeltlichen Geschäftsbesorgungsvertrag umwandelt. Spontan ist man versucht zu sagen, das könne der Bevollmächtigte gar nicht. Aber das Bauchgefühl ersetzt keine rechtlich tragfähige Begründung. Und bis auf den „Gummi-paragraphen“ des § 242 BGB (das Gebot von Treu und Glauben) lässt sich gegen ein solches Vorgehen juristisch nichts Stichhaltiges vorbringen. Deshalb legt der Mustertext hier dem Bevollmächtigten vorsorglich die notwendigen Zügel an.



5.2 Ausübungsreihenfolge

Dieser Abschnitt ist nur erforderlich, wenn die Vollmacht mehreren Personen erteilt wird.

Der Vollmachtgeber sollte festlegen, ob einer von ihnen mehr zu sagen hat als der oder die übrigen. Oder ob alle gleichberechtigt sind. Beides kann Probleme schaffen, wenn die Bevollmächtigten uneinig sind: Entweder blockieren sie sich dann gegenseitig, so dass über die Streitfrage ein Gericht entscheiden muss. Oder der „Ober“ entzieht dem „Unter“ die Vollmacht.

Nicht selten werden (wie auch im Mustertext) beide Möglichkeiten kombiniert: Vorrangig soll der Ehepartner handeln und nur, wenn dieser nicht (mehr) kann oder will, geht die Verantwortung auf die Kinder über. Die Anweisung an diese beiden, sich gegenseitig zu informieren und abzusprechen, schafft Vertrauen. Und verhindert, dass die „linke Hand etwas anderes macht als die rechte“.

Diese Anordnungen gelten wiederum nur im Innenverhältnis, regeln also „rechtliche Dürfen“. Würde die Vollmacht selbst eingeschränkt, verlöre sie ihre Praxistauglichkeit. Stets müsste

vom nachrangig Bevollmächtigten nachgewiesen werden, dass er wirksam handeln kann, weil der ihm vorrangige verhindert ist.

Befürchtet der Vollmachtgeber, dass die Bevollmächtigten bei Umsetzung seiner Patientenverfügung in Streit geraten, kann er die Hierarchie auch darauf beschränken. Und so verhindern, dass sein Patientenwille erst nach Einschaltung des Betreuungsgerichts realisiert werden kann. In einem solchen Ausnahmefall kann dieser Abschnitt deshalb um folgende Formulierung ergänzt werden:

„Abweichend davon gilt jedoch für die Umsetzung meiner Patientenverfügung, dass dazu vorrangig meine Tochter Elisabeth BAUER befugt ist. Besteht zwischen dieser und dem behandelnden Arzt Einvernehmen, berechtigt die Vollmacht die übrigen Bevollmächtigten nicht dazu, dem zu widersprechen und dadurch erst die Entscheidung des Betreuungsgerichts erforderlich zu machen.“



5.3 Widerruf der Vollmacht

Die Vollmacht kann von mir als Vollmachtgeber jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden, nach meinem Tod durch jeden Erben sowie einen etwaigen Testamentsvollstrecker.

Mir ist bekannt, dass ein Bevollmächtigter, solange er in Besitz der Ausfertigung ist, auch dann noch gegenüber Dritten wirksam handeln kann, wenn die Vollmacht bereits widerrufen worden ist.

Nach der gesetzlichen Vorgabe des § 175 BGB hat er die Urkunde dann jedoch an mich zurückzugeben, ohne dass ihm ein Zurückbehaltungsrecht zusteht.

Gerda MÜLLER ist dazu berechtigt, die Vollmacht der beiden anderen Bevollmächtigten zu widerrufen, nicht jedoch umgekehrt. **Johann Georg MÜLLER** und **Elisabeth BAUER** können die Vollmacht des jeweils anderen nicht widerrufen.

5.4 Vorgaben für das Betreuungsgericht

Auch im Falle meiner Geschäftsunfähigkeit soll grundsätzlich kein **Kontrollbetreuer** bestellt werden.

Etwas anderes gilt nur, wenn der konkrete Verdacht besteht, dass meine Interessen durch den Bevollmächtigten nicht ausreichend wahrgenommen werden, also insbesondere hinreichende tatsächliche Anhaltspunkte für seine Überforderung, Unredlichkeit oder ein offenkundiges Hinwegsetzen über meinen Patientenwillen bestehen.

Sollte, insbesondere aufgrund einer Gesetzesänderung, trotz dieser Vorsorgevollmacht ein **Betreuer** für bestimmte Aufgabenbereiche bestellt werden müssen, wünsche ich, dass das Betreuungsgericht dann – soweit rechtlich möglich – einen der Bevollmächtigten (in der von mir vorstehend festgelegten Ausübungsreihenfolge) auswählt.

5.5 Vorgaben für den beurkundenden Notar

a) Vorsorgeregister

Um dem Betreuungsgericht im Falle meiner späteren Geschäftsunfähigkeit eine schnelle Kontaktaufnahme zu ermöglichen, soll der Notar meine Daten an das zentrale elektronische **Register für Vorsorgevollmachten** übermitteln.

b) Kosten, Erteilung von Ausfertigungen und Abschriften

Ich trage die Kosten dieser Urkunde.

Der Notar hat mich darauf hingewiesen, dass eine derart weit reichende Vollmacht ein besonderes Vertrauen erfordert.

Von dieser Urkunde sollen jeweils an mich übersandt werden:

Jeweils eine Ausfertigung auf den Namen des Bevollmächtigten;

Erläuterungen

5.3 Widerruf der Vollmacht

Durch den Vollmachtgeber

Die Vorsorgevollmacht beruht auf uneingeschränktem Vertrauen des Vollmachtgebers. Geht dieses später verloren, kann er die Vollmacht jederzeit widerrufen. Eine einfache Erklärung gegenüber dem Bevollmächtigten genügt dazu grundsätzlich.

Durch andere Personen

Was ist, wenn unter mehreren Bevollmächtigten Streit entsteht, den der Vollmachtgeber nicht mehr selbst entscheiden kann? Hat er intern eine Hierarchie festgelegt, soll diese dann regelmäßig durchschlagen: Der vorrangig Bevollmächtigte ist befugt, im schlimmsten Fall dem nachrangigen dessen Vollmacht zu entziehen. Auch nach dem Tod des Vollmachtgebers kann es zu einem Kompetenzproblem kommen: Einerseits wirkt die Vollmacht über dem Erbfall hinaus, andererseits gehört das Vermögen nun bereits den Erben. Sobald diese ihre Erbenstellung nachweisen können und damit in der Lage sind, selbst in Bezug auf die ererbten Vermögenswerte zu handeln, ist der Bevollmächtigte überflüssig – seine Vollmacht kann widerrufen werden. Dasselbe gilt, wenn der Erblasser in seinem „letzten Willen“ Testamentsvollstreckung angeordnet, also die Verwaltung des Nachlasses (vorübergehend oder für

längere Zeit) in die Hände einer Vertrauensperson gelegt hat: Sind Bevollmächtigter und Testamentsvollstrecker nicht identisch, droht ebenfalls ein Kompetenzproblem. Gelöst wird es, indem der Testamentsvollstrecker die Vollmacht widerrufen darf, sobald er nach außen handlungsfähig geworden ist.

Schicksal der Vollmachtsurkunde

Die Vollmachtsurkunde begründet einen „Rechtsschein“, um sie alltagstauglich zu machen: Wird sie einem möglichen Geschäftspartner vorgelegt, darf dieser grundsätzlich darauf vertrauen, dass die Vollmacht noch besteht (§ 172 BGB). Damit trägt nicht der Rechtsverkehr, sondern der Vollmachtgeber das Risiko, dass die Vollmacht zwischenzeitlich widerrufen worden ist, der Bevollmächtigte aber noch munter weiter handelt. Erst mit Rückgabe der Vollmachtsurkunde wird deren Missbrauch endgültig ausgeschlossen, sie kann daher vom Vollmachtgeber jederzeit verlangt werden. Notfalls muss er diesen Anspruch zeitnah mit Hilfe von Anwalt und Gericht durchsetzen. In der Praxis gibt es hier so gut wie nie Probleme – wer nach einem Widerruf der Vollmacht trotzdem weiter als Bevollmächtigter auftritt, läuft Gefahr, sich wegen Untreue eine empfindliche Strafe einzuhandeln!

5.4 Vorgaben für das Betreuungsgericht

Die Erteilung der Vorsorgevollmacht setzt uneingeschränktes Vertrauen voraus. Es wäre deshalb widersinnig, wenn der Vollmachtgeber eine Überwachung des Bevollmächtigten durch einen gerichtlich bestellten **Kontrollbetreuer** wollte.

Diese Interessenlage kann sich aber ändern. Kann der Vollmachtgeber seine Kontrollbefugnisse nicht mehr ausüben, muss in seltenden Einzelfällen und aus Gründen der Fürsorge doch der Staat eingreifen. Allerdings liegt die Eingriffsschwelle dabei recht hoch: Der Verdacht, dass der Bevollmächtigte überfordert ist, sich unredlich verhält oder sich gar über die Weisungen des Vollmachtgebers hinwegsetzt, muss auf kon-

krete Anhaltspunkte gestützt werden.

BGH, Beschluss vom 19.7.2017 – XII ZB 141/16.

BGH, Beschluss vom 17.2.2016 – XII ZB 498/15.

Die **Betreuungsverfügung** im letzten Absatz von Abschnitt 5.4 ist für den Fall vorgesehen, dass (jetzt oder in Zukunft) bestimmte Erklärungen nur durch einen gesetzlichen Vertreter und nicht durch einen Bevollmächtigten abgegeben werden können. Das war z.B. lange Zeit für eidesstattliche Versicherungen angenommen worden, mit denen im Erbscheinsverfahren Tatsachen glaubhaft gemacht werden sollen.

Anders nunmehr OLG Celle, Beschluss vom 20.6.2018 – 6 W 78/18

5.5 Vorgaben für den beurkundenden Notar

a) Vorsorgeregister

Die Registrierung von Vollmacht, Patienten- und gegebenenfalls Betreuungsverfügung erfolgt beim Zentralen Vorsorgeregister in Berlin. Bevor sie eine (womöglich überflüssige) Betreuung anordnen, erkundigen sich die Betreuungsgerichte dort. Das geschieht über 20.000 Mal pro Monat. Ist eine Vorsorgeurkunde des Betroffenen registriert, kann das Gericht den direkten Kontakt zur Vertrauensperson aufnehmen. Rechtlich hat die Eintragung im

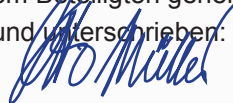
Register keine eigenständige Funktion. Sie ersetzt also nicht eine verloren gegangene Vollmacht. Vom Notar erhalten Sie nach Beurkundung Ihrer Vollmacht zudem eine „ZVR-Card“ im Scheckkartenformat. Diese lässt sich in der Geldbörse mitführen, auf ihr können Sie die Namen und Kontaktdaten Ihrer Bevollmächtigten eintragen. So lassen sich diese im Ernstfall schnell informieren.

Weitere Informationen zum Zentralen Vorsorgeregister finden Sie auf www.vorsorgeregister.de.

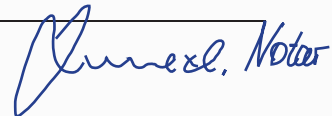
Eine beglaubigte Abschrift für meine Unterlagen.

Der Notar darf einem Bevollmächtigten eine weitere Ausfertigung erteilen, wenn dieser dies schriftlich beantragt, er dabei versichert hat, dass ihm die zunächst erteilte abhandengekommen ist und zu diesem Zeitpunkt im Zentralen Vorsorgeregister nicht der Widerruf seiner Vollmacht vermerkt ist.

Vorgelesen vom Notar,
von dem Beteiligten genehmigt
und unterschrieben:



Herr Otto Müller



Dr. Kornexl, Notar

Erläuterungen

b) Kosten

Autos müssen gewartet werden, damit sie sicher benutzt werden können. Die günstigste Lösung ist, man erledigt die dazu erforderlichen Arbeiten selbst und spart sich die Kosten, die eine Fachwerkstatt dafür verlangen würde. Das kann funktionieren, muss es aber nicht.

Bei der Vorsorgevollmacht verhält es sich ähnlich. Man kann sie selbst erstellen und hoffen, dass sie im Ernstfall ihren Zweck erfüllt. Die inhaltliche Qualität wird nicht dadurch erhöht, dass man seine Unterschrift beglaubigen lässt. Der sicherste Weg ist immer die notarielle Beurkundung (siehe dazu die weiteren Informationen auf Seite 05). Hat der Notar die Vollmachtsurkunde entworfen, kosten Beglaubigung und Beurkundung das Gleiche. Sie sollten deshalb auf einer Beurkundung bestehen!

Das **Gerichts- und Notarkostengesetz (GNotKG)** legt verbindlich fest, wie der Notar seine Gebühren zu berechnen hat. Für die Höhe der Rechnung des Notars (die sog. Kostenberechnung) sind zwei Größen entscheidend: Der Geschäftswert und der Gebührensatz.

Der **Gebührensatz** beträgt nach Nr. 21200 des Kostenverzeichnisses (KV) 1,0. Der **Geschäftswert** für eine unbeschränkte allgemeine Vollmacht wird durch § 98 Abs. 3 Satz 2 GNotKG auf die Hälfte vom Wert des „Aktivvermögens“ und durch § 98 Abs. 4 GNotKG auf einen Höchstbetrag von

1 Mio € begrenzt. „Aktivvermögen“ ist das gesamte Geld- und Sachvermögen, Schulden dürfen dabei nicht abgezogen werden.

Die Patientenverfügung und der vorsorgliche Betreuervorschlag (Nr. 4 bzw. 5.4 des Formulars) sind zusammen ein Beurkundungsgegenstand (§ 109 GNotKG) mit einem Geschäftswert von 5.000 € (§ 36 Abs. 3 GNotKG).

Diese beiden Erklärungen und die Vorsorgevollmacht werden als verschiedene Beurkundungsgegenstände behandelt (§ 110 Nr. 3 GNotKG), die Gebühr ist deshalb aus der Summe der beiden Geschäftswerte zu berechnen.

Die maximale Beurkundungsgebühr liegt bei 1.815 € und fällt an, wenn das Aktivvermögen mindestens 2 Mio € beträgt.

Beispiele für die Beurkundungsgebühr bei anderen Aktivvermögenswerten:

273 € bei 100.000 €,
485 € bei 200.000 €,
635 € bei 300.000 €,
1.015 € bei 500.000 €,
1.815 € bei 1 Mio €.



In allen Fällen kommen noch die Dokumenten- und die Postpauschale dazu (also Kosten für gedruckte Seiten und Porto bzw. Telefonate), außerdem die gesetzliche Mehrwertsteuer sowie die Gebühren für die Eintragung im Zentralen Vorsorgeregister.

Checkliste

Folgende Fragen sollten beantwortet sein, bevor Sie Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung errichten:

1. Wen bevollmächtige ich?

Nur jemanden, der mein uneingeschränktes Vertrauen genießt. Andernfalls ist eine Betreuungsverfügung anzuraten. Mit ihr bestimme ich den Betreuer für den Ernstfall, lasse aber die gesetzlichen Schutz- und Kontrollmechanismen bestehen.

2. Ist der Bevollmächtigte grundsätzlich bereit, diese Aufgabe zu übernehmen?

Auf den Bevollmächtigten warten im Ernstfall Arbeit und Verantwortung. Nicht jeder ist dazu bereit, diese zu übernehmen. Signalisiert meine Vertrauensperson, dass sie sich dazu nicht imstande sieht, zurück zu 1!

3. Habe ich mehrere Bevollmächtigte?

Falls ja, muss ich deren Verhältnis zueinander regeln. Vorrang oder Gleichberechtigung?

Falls nein, weiter mit 4.

4. Will ich meine Patientenverfügung mit dem Mustertext?

4.1 Habe ich eine besondere gesundheitliche Ausgangslage?

Also beispielsweise eine Grunderkrankung, aufgrund derer ich in besondere Behandlungssituationen geraten kann.

Falls ja, sollte ich mit meinem behandelnden Arzt klären, ob und durch welche Konkretisierung mein Patientenwille im Ernstfall noch sicherer umgesetzt werden kann.

4.2 Entspricht der Mustertext meinen Vorstellungen?

Will ich für den Fall meiner Demenzerkrankung einen ärztlichen Eingriff ablehnen, weil er wahrscheinlich zu einer weiteren Einschränkung meiner alltagsrelevanten Körperfunktionen führen wird?

Andernfalls lasse ich diesen Abschnitt streichen!

NOTARE
DR. THOMAS KORNEXL
Dr. SUSANNE HERRLER

Hauptmarkt 1 D-90403 Nürnberg Telefon: 0911 - 20 10 40 E-Mail: notare@nah1.de

© 2019 Dr. Thomas Kornexl
Fotos: Adobe Stock, außer Seite 02 und 08
Ein (auch auszugsweiser) Nachdruck oder eine anderweitige Vervielfältigung ist, soweit nicht eine der gesetzlich geregelten Ausnahmen greift, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verfassers zulässig.