

„Die rechtliche Grundstruktur der ärztlichen Behandlung missachtet, wer fragt, ob der Verzicht auf eine Behandlung oder der Abbruch einer einmal begonnenen Behandlung zulässig sei, oder zwischen Lebensschutz und Selbstbestimmungsrecht abwägen möchte. Damit verkennt man die Legitimationslast für eine ärztliche Behandlung. Denn nicht der Verzicht, sondern die Aufnahme der Behandlung, nicht der Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen, sondern ihre weitere Durchführung bedürfen der Legitimation durch Behandlungsvertrag und dem vereinbarten Behandlungsziel sowie durch Indikation und Einwilligung. Auch eine lebensverlängernde Maßnahme ist demnach nur zulässig, wenn und solange sie zur Erreichung des mit dem Patienten vereinbarten Behandlungsziels medizinisch indiziert ist und ihr der gehörig aufgeklärte Patient zustimmt. Behandelt ein Arzt seinen Patienten, obwohl diese Legitimationsvoraussetzungen im konkreten Fall fehlen, verletzt er zum einen seine Pflichten aus dem Behandlungsvertrag und begeht zum anderen eine Körperverletzung.

Auch der Verzicht auf eine lebenserhaltende Maßnahme begründet daher keine besondere Legitimationslast für den Arzt, sondern folgt den allgemeinen Regeln für die Legitimation ärztlicher Maßnahmen. Bevor der Arzt entscheiden kann, ob er dem Patienten eine bestimmte Maßnahme vorschlägt, muss er den Patienten untersuchen und auf der Grundlage seiner Diagnose die Indikation stellen, d.h. beurteilen, welche Maßnahmen aus seiner fachlichen Sicht im konkreten Fall geboten sind, um das Behandlungsziel zu erreichen. Erst wenn er die Indikation bejaht, muss er diese Maßnahme dem Patienten anbieten.“

Prof. Dr. Dr. Volker Lipp (in: Höfling, Otten, in der Schmitt: Advance Care Planning/Behandlung im Voraus Planen: Konzept zur Förderung einer patientenzentrierten Gesundheitsversorgung, Baden Baden 2019: Nomos Verlag, S. 25)