

Österreichische und deutsche Patientenverfügung aus übersetzungswissenschaftlicher Sicht

Magdalena ŁOMZIK, Ph. D.

University of the National Education Commission, Krakow

[magdalena.lomzik@up.krakow.pl](mailto:magdalenalozmik@up.krakow.pl)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7125-5922>

Abstract: Die Patientenverfügung enthält die Wünsche des Patienten¹ bezüglich seiner medizinischen Behandlung für den Fall, dass er selbst dazu nicht mehr in der Lage wird, z.B. aufgrund von Bewusstlosigkeit, sie selbst zu äußern. Diese Art der Willenserklärung ist in den deutschsprachigen Ländern gesetzlich geregelt, während es in Polen noch keine klare Rechtsgrundlage in diesem Bereich gibt. Zweifellos sind Patientenverfügungen Gegenstand zahlreicher Diskussionen unter Ärzten, Juristen und Bioethikern sowie wissenschaftlicher Abhandlungen. Wegen rechtlicher und kultureller Unterschiede zwischen Polen und deutschsprachigen Ländern können sie jedoch auch ein sehr interessanter Gegenstand sprachwissenschaftlicher Forschung sein. In diesem Artikel werden die österreichischen und deutschen Patientenverfügungen der übersetzungsorientierten Textanalyse nach Christiane Nord unterzogen, um auf ihre Eigenschaften aufmerksam zu

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet und das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.



machen, welche die Entscheidungen der Übersetzer bei ihrem Übersetzen ins Polnische beeinflussen können.

Schlüsselworte: Patientenverfügung, übersetzungsorientierte Textanalyse, Übersetzen von Willenserklärungen

Austrian and German living will from the translational point of view

Abstract: Living will be the will of patients with regards to their medical treatment in the event they are unable to communicate the will themselves, e.g. due to loss of consciousness. This type of declaration of will is regulated by law in German-speaking countries, while in Poland there is still no clear legal basis for respecting it. Living wills are the subject of numerous discussions led by physicians, lawyers and bioethicists, as well as of theses on that matter. However, due to legal and cultural differences between Poland and German-speaking countries in this area, they can also be a very interesting subject for linguistic research. In this article, the living wills are subjected to Christiane Nord's translation-oriented text analysis in order to draw attention to their characteristics, which may influence the translators' decisions when translating them into Polish.

Keywords: living will, translation-oriented text analysis, translation of declarations of intent

1. Einleitung

Aus dem Selbstbestimmungsrecht jedes Patienten resultiert u.a. die notwendige Einwilligung in medizinische Maßnahmen im Falle der bewussten, volljährigen Patienten. Im deutschsprachigen Raum sowie

in vielen anderen Ländern² haben die Patienten auch im Falle des Verlustes der Bewusstlosigkeit die Möglichkeit, über ihre medizinische Behandlung mithilfe der Patientenverfügung zu entscheiden.

„Eine Patientenverfügung ist die vorsorgliche Willensäußerung einer Person im Hinblick auf ihre medizinische Behandlung oder Nichtbehandlung im Notfall. (...) Die Patientenverfügung richtet sich an die Ärzte und das Pflegepersonal und macht diesen Vorgaben für bestimmte Behandlungssituationen, in denen der Betroffene selbst nicht mehr in der Lage ist, sich selbst zu äußern“ (Lenz & Roglmeier, 2010, S. 2–3).

Diese Art der Willenserklärung ist in den deutschsprachigen Ländern seit langem gesetzlich geregelt, während es in Polen noch keine klare Rechtsgrundlage gibt³. Die Patientenverfügung in Österreich regelt seit 2006 das Bundesgesetz über Patientenverfügungen (PatVG, 2006). Das Rechtsinstitut der Patientenverfügung wurde in Deutschland dagegen durch das Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29.07.2009 (3. BtÄndG, 2009) rechtlich geregelt, indem das deutsche Bürgerliche Gesetzbuch um neue Bestimmungen erweitert wurde. Die deutschen Rechtsvorschriften diesbezüglich sind nicht so umfangreich wie die österreichischen, weil sie lediglich einen Paragraphen umfassen (BGB, 2002, § 1827). In der Schweiz dagegen wurde die Patientenverfügung im Jahr 2013 auf Bundesebene geregelt (ZGB, 1907). Patientenverfügungen sind Gegenstand zahlreicher Diskussionen unter Ärzten, Juristen und Bioethikern sowie wissenschaftlicher Abhandlungen. Sie können auch ein sehr interessanter Gegenstand der sprachwissenschaftlichen Forschung sein, denn besonders in ihrem Fall ist Eindeutigkeit und Konkretheit sehr wichtig, sonst können sie höchstens als mutmaßlicher Wille des Patienten betrachtet werden. Die Ergebnisse der sprachwissenschaftlichen Analyse können auch für Übersetzer hilfreich sein, denn wie Kurze (2017, S. 321) angibt, muss die

² Bezüglich Rechtsgrundlagen für die Patientenverfügung in der Schweiz und in anderen europäischen Ländern siehe z.B. Kalchschmid & Barta, 2004 oder Michoński, 2017, in Kanada und USA siehe z.B. Podgódek & Mostownik, 2018.

³ Ausführliche Informationen über Gründe für die fehlende rechtliche Regelung der Patientenverfügung in Polen, wie z.B. Unterzeichnung aber noch ausstehende Ratifizierung des Übereinkommens über Menschenrechte und Biomedizin, sowie über bisherige zahlreiche Initiativen und Anträge diesbezüglich als auch polnische Rechtsprechung dazu – siehe z.B. Starzewski, 2021.

Patientenverfügung nicht unbedingt auf Deutsch verfasst sein, um wirksam zu werden. Allerdings sollte man sich in solchen Fällen rechtzeitig für ihre Übersetzung ins Deutsche kümmern, damit die Patientenverfügung anerkannt werden kann. In diesem Artikel werden die deutschen und österreichischen Patientenverfügungen auf der Grundlage der Ergebnisse einer übersetzungsorientierten Textanalyse nach Christiane Nord (1995) beschrieben, mit dem Ziel mögliche Aspekte, die bei ihrem Übersetzen ins Polnische zu berücksichtigen sind, zu präsentieren.

2. Terminologische Abgrenzung der Patientenverfügung

Bevor wir zur übersetzungsorientierten Analyse der Patientenverfügung übergehen, ist es sehr wichtig auf betreffende Bezeichnungen hinzuweisen, die in der Literatur als Synonyme für den Begriff *Patientenverfügung* angegeben werden, wie *living will*, *advance statement*, *advance directive*, *Patientenanordnung*, *Patiententestament*, *Lebenstestament*, *Letztverfügung*, *Patientenbrief* (vgl. Pöschl, 2008, S. 15; Barta & Kalchschmid, 2004, S. 446; Kurze, 2017, S. 316). Manche von ihnen sind jedoch nicht eindeutig und können zu Missverständnissen führen, wie z.B. *Patiententestament* und *Lebenstestament*, weil sich das Substantiv *Testament* nicht für den Zeitraum vor dem Tod, sondern nach dem Tod bezieht (vgl. Kurze, 2017, S. 316). Auch *Patientenbrief* bezeichnet ein völlig anderes Dokument, und zwar die medizinische Dokumentation, die von Ärzten beim Entlassen aus dem Krankenhaus erstellt wird und als Information für Patienten dient (vgl. Thorsten-Vitt et al., 2007, S. 32). Pöschl (2008, S. 15) weist darauf hin, dass *Patientenverfügung* oft als Oberbegriff für Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung verwendet wird, was meiner Meinung nach einen falschen Gebrauch dieses Worts darstellt. Obwohl alle diese Verfügungen in einem Schriftstück erstellt werden können, unterscheiden sie sich rechtlich gesehen voneinander. „In der Regel wird es sinnvoll und notwendig sein, alle drei Verfügungsarten zu kombinieren: Die Vollmacht zur Vermeidung oder Ergänzung einer Betreuung, die Betreuungsverfügung für den Fall der Betreuungsbedürftigkeit und die Patientenverfügung, um medizinische Anordnungen zu treffen“ (Winkler, 2007, S. 10–11). Laut Barta und Kalchschmid (2004, S. 453) wird in der Schweiz der Begriff

Patientenanordnung oder *Patientenanweisung* statt *Patientenverfügung* verwendet. Diese Feststellung ist nicht ganz zutreffend, denn aktuell findet man den Begriff *Patientenverfügung* sowohl im Schweizerischen Zivilgesetzbuch⁴ als auch in zahlreichen Vorlagen und Ratschlägen.

3. Übersetzungsorientierte Analyse der deutschen und österreichischen Patientenverfügungen

Laut Nord haben wir mit einer übersetzungsrelevanten Textanalyse nur dann zu tun,

„wenn sie nicht nur Verständnis und Interpretation des AT sichert (...) oder die sprachlich-textuellen Strukturen, ihr Verhältnis zu System und Norm etc. erklärt (...), sondern wenn sie dem Übersetzenden eine verlässliche Grundlage für jede einzelne übersetzerische Entscheidung liefert.“ (Nord, 1995, S. 1).

Selbstverständlich gehört dazu auch notwendige Kenntnis der rechtlichen Grundlagen für die Erstellung des jeweiligen Dokuments. In diesem Artikel werden wir jedoch die deutsche und österreichische Patientenverfügung nicht aus rein juristischer Sicht betrachten, wie das im Falle von vielen Artikeln zu diesem Thema der Fall ist, sondern in Bezug auf einzelne textexterne und textinterne Faktoren, welche Einfluss auf Entscheidungen des Übersetzers haben können. Dank der textexternen Faktoren können wir die Textfunktion des Textes bestimmen, dabei muss man den Sender bzw. Textproduzenten, die Senderintention, den Empfänger, das Medium bzw. den Kanal, den Ort, die Zeit und den Kommunikationsanlass in Erwägung ziehen. Zu den textinternen Faktoren zählen dagegen Thematik, Textinhalt, Präsuppositionen, Textaufbau, nonverbale Elemente, Lexik, Syntax und Ton. Als ein übergreifender Faktor ist die Wirkung des Textes zu betrachten, denn sie hängt davon ab, wie die textexternen und -internen Faktoren in Bezug auf den Empfänger zusammenwirken (vgl. Nord, 1995, S. 41).

⁴ Siehe Art. 370 bis 373.

Tabelle 1: Faktoren bei der Übersetzungsrelevanten Textanalyse nach Nord.

Textexterne Faktoren	Textinterne Faktoren
Textproduzent/Sender	Thematik
Senderintention	Textinhalt
Empfänger	Präsuppositionen
Medium/Kanal	Textaufbau
Ort	nonverbale Elemente
Zeit	Lexik
Kommunikationsanlass	Syntax
Textfunktion	Ton
Wirkung	

Quelle: Nord, 1995, S. 40–41.

Die meisten Faktoren werden allgemein auf der Grundlage der geltenden deutschen und österreichischen Rechtsvorschriften unter besonderer Berücksichtigung der Gesetzeskommentare bestimmt. Hilfsweise wurden zur Analyse zwei Formulare zum Erstellen einer Patientenverfügung ausgewählt. Das Formular aus Deutschland wurde vom Bundesministerium für Justiz (BMJ 2023) veröffentlicht und enthält Textbausteine zur Auswahl. Die Vorlage aus Österreich besteht aus einem Muster mit Formulierungshilfen, das vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz empfohlen wird (vgl. Hofmann-Bichler et al., 2019; Patientenanwalt 2019).

3.1 Textexterne Faktoren

Für beide Rechtssysteme gilt die Höchstpersönlichkeit, d.h. der Sender muss immer diese Person sein, die ihren Willen ausdrücken will. Der Sender im Falle der deutschen Patientenverfügung muss eine volljährige, einwilligungsfähige Person sein, im Falle der österreichischen Patientenverfügung eine entscheidungs- und urteilsfähige Person. Die Minderjährigen können in Österreich die Verfügung erstellen, wenn ihre Entscheidungsfähigkeit nachgewiesen wurde (vgl. Ploier & Petutschnigg, 2007, S. 26). Wichtig ist noch zu bemerken, dass der Gesundheitszustand des Patienten⁵ zum Zeitpunkt

⁵ Zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung muss ihr Ersteller kein Patient sein, aber die Patientenverfügung ist erst dann zu berücksichtigen, wenn er als

der Erstellung der Verfügung keine Rolle spielt, vorausgesetzt, dass er die obigen Anforderungen erfüllt. Im Falle des Textproduzenten müssen dagegen mehrere Möglichkeiten erwogen werden. In den meisten Fällen kann der Verfasser der Verfügung mit dem Sender gleichgesetzt werden. Die österreichische verbindliche Patientenverfügung muss zwar vor einem Notar, einem Rechtsanwalt oder vor einer in § 6 PatVG genannten rechtskundigen Person erstellt werden, aber das bedeutet nicht, dass sie von einem Notar angefertigt werden muss, obwohl es solch eine Möglichkeit auch besteht (vgl. Ploier & Petutschnigg, 2007, S. 75). Auch nach deutschen Vorschriften ist es nicht notwendig die Patientenverfügung in Form einer notariellen Urkunde oder von einem Juristen anzufertigen, aber es ist möglich. Letztendlich kann der Patient den Text der Patientenverfügung einer anderen Person laut diktieren, die für ihn den Text aufschreibt. Der Patient muss anschließend nur seine eigenhändige Unterschrift oder sein Handzeichen unter den Text setzen (vgl. Kurze, 2017, S. 320). Aus diesem Grund muss der Textproduzent nicht immer der Sender sein.

Auch der Empfängerkreis der Patientenverfügung ist umfangreich. Auf jeden Fall richtet sich die Patientenverfügung nach österreichischen Vorschriften an Ärzte und Pflegepersonal, die den nicht entscheidungsfähigen Patienten behandeln werden und zuerst ihre Wirksamkeit prüfen müssen. Gemäß den österreichischen Vorschriften können sich mit den Patientenverfügungen auch die Angehörigen des Patienten vertraut machen, um den Willen des Patienten kennenzulernen, und bei Verdacht auf Nichtbeachtung einer wirksamen Patientenverfügung auch bestellte Sachverwalter und das Pflegeschäftsgericht (vgl. Ploier & Petutschnigg, 2007, S. 132). Im Zusammenhang mit einer anderen Rechtslage ist der Empfängerkreis einer deutschen Patientenverfügung größer. Die Patientenverfügung kann als solche nur dann berücksichtigt werden, wenn eine Indikation für eine medizinische Maßnahme vom Arzt festgestellt wurde und die Verfügung von einem Betreuer auf das Zutreffen der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation geprüft wurde (BGB, 2002, § 1827 (1)). Die Prüfung erfolgt u.a. durch das Gespräch mit den Vertrauenspersonen und Angehörigen des Patienten. Im Zweifelsfall kann über die

entscheidungs-/einwilligungsunfähiger Patient medizinisch behandelt werden soll. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Artikel einheitlich das Substantiv *Patient* anstatt des Erstellers der Patientenverfügung verwendet.

Wirksamkeit der Patientenverfügung auch das Betreuungsgericht entscheiden (vgl. Kurze, 2017, S. 317).

Der nächste Faktor ist die Senderintention, also die Frage danach, wozu der Text übermittelt wird. In Bezug auf die Grundfunktionen der Kommunikation kann man vier Arten der Intentionen unterscheiden: Darstellungsintention, Ausdrucksintention, Appellintention und phatische Intention (vgl. Nord, 1995, S. 55–56). Auf jeden Fall dienen die Patientenverfügungen dazu, den Empfänger zur Unterlassung bzw. Vornahme einer bestimmten medizinischen Maßnahme in Bezug auf den Patienten zu bewegen (Appellintention). Gleichzeitig enthalten sie wichtige Informationen über eigene persönliche Werte und Einstellungen zu lebensverlängernden Maßnahmen (Ausdrucksintention). Einzelne Angaben aus der Patientenverfügung wie z.B. der Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen oder Bestätigung der ärztlichen Aufklärung können die Darstellungsfunktion erfüllen.

Mit der Senderintention ist der Kommunikationsanlass eng verbunden, also die Antwort auf die Frage, warum der Patient die Patientenverfügung erstellt. Der Hauptgrund für die Erstellung der Patientenverfügung kann die beabsichtigte Umsetzung des Selbstbestimmungsrechts in Bezug auf medizinische Maßnahmen sein, für den Fall, dass der Patient bewusstlos oder artikulationsunfähig wird. Ohne den einzelnen Patienten nach seinen persönlichen Gründen zu fragen, kann man allerdings nicht eindeutig den Kommunikationsanlass bestimmen. Wie die von Pöschl (2008, S. 80–82) durchgeführte Umfrage unter Patienten bestätigt, entschieden sich ihre Probanden aus verschiedenen Gründen für das Erstellen einer Patientenverfügung. Vor allem muss man hier Selbsterfahrungen und Erfahrungen aus der Umgebung betreffend den Umgang mit Leiden nennen. Zu weiteren Gründen zählen die Selbstbestimmtheit bei Artikulationsunfähigkeit sowie die Entlastung der Angehörigen von schwierigen Entscheidungen in Bezug auf ihr Leben und ihren Tod. Die Studie von Inthorn (2002) liefert noch weitere Beweggründe von Patienten. Vor allem kann eine Patientenverfügung als Absicherungsinstrument gesehen werden: die Patienten wollen alles vor dem Tod rechtzeitig regeln, genauso wie z.B. ihren Nachlass. Für eine weitere Gruppe von Patienten stellt die Patientenverfügung ein Abwehrinstrument dar: wegen schlechter Erfahrungen mit dem medizinischen System oder Arzt-Patient-Verhältnis haben sie Angst davor, dass ihre Wünsche und Erwartungen nicht ernst genommen werden. Die letzte Gruppe der Patienten

betrachtet die Patientenverfügung als Instrument zum guten Sterben, weil sie aufgrund von schlechten Erfahrungen mit Sterben oder Leiden von anderen Personen in Würde sterben möchten (vgl. Inthorn, 2002, S. 430–436).

Für die Patientenverfügung gilt die Schriftform, sie kann jedoch formlos (auch mündlich und konkludent) widerrufen werden. Die Schriftformerfordernis setzt voraus, dass die Dokumente mit der eigenhändigen Unterschrift oder mit dem Handzeichen des Patienten versehen sind. Das Handzeichen muss nach deutschen Vorschriften notariell beglaubigt werden, nach österreichischen Vorschriften dagegen darf es auch in Anwesenheit von zwei Zeugen gesetzt werden (vgl. Kurze, 2017, S. 320; Ploier & Petutschnigg, 2007, S. 77). Die Patientenverfügung wird in Papierform erstellt, allerdings kann sie unterschiedlich sein wie z.B. handschriftlich erstelltes Schreiben, unterzeichneter Vordruck, Computerausdruck. Wie bereits oben erwähnt, ist die notarielle Beurkundung nicht notwendig, obwohl sie auch zahlreiche Vorteile vor allem in Deutschland haben kann, wie z.B. kein Zweifel an der Echtheit der Unterschrift/ dem Ersteller der Patientenverfügung sowie problemlose Anerkennung der Patientenverfügung wegen der Präzision bei den Formulierungen. Neben der Urschrift in Papierform werden die Patientenverfügungen sowohl in Deutschland als auch in Österreich in entsprechenden Datenbanken vermerkt. In Österreich ist die Information über die erstellte Patientenverfügung vom aufklärenden und behandelnden Arzt in die Krankengeschichte oder in die ärztliche Dokumentation einzutragen. Der Patient selbst kann sie auch in der elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) gemäß § 14 PatVG, im Patientenverfügungsregister des österreichischen Notariats oder im Patientenverfügungsregister der österreichischen Rechtsanwälte registrieren lassen (vgl. GV.AT, o.D.). In Deutschland dagegen besteht die Möglichkeit, die Patientenverfügung im Zentralen Vorsorgeregister⁶ zu hinterlegen oder die Information darüber, dass eine Patientenverfügung vorliegt, auf der Gesundheitskarte zu speichern (vgl. Kurze, 2017, S. 346).

Genauso wie im Falle vieler anderer Dokumente werden der Ort und das Datum der Erstellung der Patientenverfügung neben der Unterschrift angegeben. Nach österreichischen Vorschriften muss jede verbindliche Patientenverfügung mit dem Datum versehen und alle 8

⁶ Siehe Bundesnotarkammer (o. D.).

Jahre erneuert werden (PatVG, 2006, § 6–7), während die Patientenverfügungen nach deutschen Rechtsvorschriften zeitlich nicht begrenzt sind, obwohl eine regelmäßige Aktualisierung empfohlen wird.

Zum Schluss muss man noch auf die Textfunktion hinweisen. Die Patientenverfügung gehört zu den Willenserklärungen. Auf der Grundlage der Bezeichnung des Dokuments selbst und aus den oben beschriebenen textexternen Faktoren ergibt sich folgende grundlegende Textfunktion: die Patientenverfügung informiert den Empfänger über den Willen des Patienten betreffend künftige medizinische Maßnahmen für den Fall seiner Einwilligungs-/Entscheidungsunfähigkeit.

3.2 Textinterne Faktoren

Ganz allgemein kann man die Thematik der Patientenverfügung auf der Grundlage der österreichischen Rechtsvorschriften wie folgt beschreiben:

„Eine Patientenverfügung im Sinn dieses Bundesgesetzes ist eine Willenserklärung, mit der ein Patient eine medizinische Behandlung ablehnt und die dann wirksam werden soll, wenn er im Zeitpunkt der Behandlung nicht entscheidungsfähig ist.“ (PatVG, 2006, § 2).

Im Vergleich zu den österreichischen Rechtsvorschriften besagt § 1827 (1) BGB⁷, dass der Patient „in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe“ einwilligen oder sie ablehnen kann.

⁷ Selbstverständlich ist eine Patientenverfügung, die strafrechtliche Vorschriften verletzt, nicht zu berücksichtigen. Auch bei Lebensgefahr in Notfällen muss sich der Arzt zuerst um den Patienten kümmern und nicht in erster Linie nach möglicher Patientenverfügung suchen. In den österreichischen Rechtsvorschriften finden wir auch weitere Fälle, in denen die Patientenverfügung unwirksam ist, und zwar wenn „1. sie nicht frei und ernstlich erklärt oder durch Irrtum, List, Täuschung oder physischen oder psychischen Zwang veranlasst wurde, (...) 3. der Stand der medizinischen Wissenschaft sich im Hinblick auf den Inhalt der Patientenverfügung seit ihrer Errichtung wesentlich geändert hat“ (§10 PatVG). Außerdem ist die Patientenverfügung nicht mehr wirksam, wenn sie widerrufen wurde oder zum jeweiligen Zeitpunkt widerrufen wird.

Der Textaufbau der Patientenverfügung kann von der jeweiligen Art der Patientenverfügung abhängig sein. Lack (2008, S. 419–420) unterscheidet drei Arten von Patientenverfügungen, die im deutschsprachigen Raum verwendet werden: vorformulierte Patientenverfügungen, teilweise vorformulierte Patientenverfügungen und individuell formulierte Patientenverfügungen. Im Falle der vorformulierten Patientenverfügungen braucht der Patient nur seine Unterschrift und das Datum einzusetzen. Unter den teilweise vorformulierten Patientenverfügungen kann man zwei Unterarten unterscheiden: vorformulierte Formulare mit möglicher Eintragung weiterer Informationen sowie Formular mit Checkboxen oder Auswahllisten. Die letzte Art der Patientenverfügung (individuell formulierte) wird selbstständig erstellt und ist detailliert an die gesundheitliche Situation des Patienten angepasst. Die zur Analyse ausgewählten Vorlagen der Patientenverfügung sowie deren dazugehörige Formulierungshilfen kann man als teilweise vorformulierte Formulare mit möglicher Eintragung weiterer Informationen behandeln. Sie haben eine feste Struktur, aber der Patient kann seine Wünsche individuell formulieren oder aber einfach Beispielformulierungen verwenden. In beiden Vorlagen wurde der Text in einzelne Punkte gegliedert. Dabei wichtig sind auch nonverbale Elemente in Form der fettgeschriebenen Überschriften zu einzelnen Punkten, die für bessere Lesbarkeit sorgen. Im Falle der österreichischen Patientenverfügung ist außerdem auf ein übersichtlicheres Layout dank größeren Abständen zwischen einzelnen Punkten und größerer Schriftgröße einzelner Überschriften dieser Punkte hinzuweisen.

Tabelle 2: Inhalt der analysierten Vorlagen der Patientenverfügung.

Österreichische Patientenverfügung	Deutsche Patientenverfügung
<ol style="list-style-type: none"> 1. Titel 2. Hinweis auf die Erstellung gemäß PatVG 3. Eingangsformel (Zweck der Verfügung, Bezug auf die Freiwilligkeit, gute Überlegung und Kenntnis der Folgen dieses Dokuments sowie Information, ob es sich um eine verbindliche Patientenverfügung handelt) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Titel 2. Eingangsformel (personenbezogene Daten, Zweck der Verfügung) 3. Situationen, in denen die Patientenverfügung gelten soll 4. Festlegungen zur Einleitung, Art und Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

4. Personenbezogene Daten	5. Angaben zum Ort der Behandlung und zum Beistand
5. Beschreibung persönlicher Umstände und Einstellungen	6. Angaben zu Person/en, gegenüber der/denen der Arzt von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden ist
6. Inhalt (Situationen, in denen die Patientenverfügung gelten soll, sowie abgelehnte medizinische Behandlungen)	7. Aussagen zur Verbindlichkeit, Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung sowie zum Widerruf (mit Angabe der Vertrauenspersonen)
7. Sonstige Bemerkungen	8. Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen (Vorsorge- oder Betreuungsverfügung)
8. Angaben zu Vertrauenspersonen, die über den Gesundheitszustand des Patienten informiert werden dürfen	9. Hinweis auf beigelegte Erläuterungen zur Patientenverfügung
9. Hinweis auf die Vorsorgevollmacht und bevollmächtigte Person	10. Einwilligung/Ablehnung der Organspende
10. Angaben zum Arzt, der den Patienten beim Erstellen der Patientenverfügung aufgeklärt hat	11. Schlussformel mit einem ausdrücklichen Verzicht auf ärztliche Aufklärung in Bezug auf gegenständliche Behandlungen
11. Angaben zur ärztlichen Aufklärung	12. Schlussbemerkungen (Wissen über Änderung/Widerruf, Kenntnis des Inhalts und seiner Folgen, Zusicherung der freiwilligen Erstellung, Bestätigung des Vollbesitzes der geistigen Kräfte)
12. Angaben zur Errichtung vor einer in Art. 6 PatVG genannten Person	13. Angaben zur erfolgten Beratung
13. Bestätigung des Patienten über eigenständige Erstellung der Verfügung	14. Ärztliche Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit des Patienten
14. Angaben zu zwei Zeugen, wenn der Patient ein Handzeichen statt seiner handschriftlichen Unterschrift leistet	15. Gültigkeitsdauer
15. Hinweis auf Berücksichtigung einer nicht verbindlichen Verfügung bei der Ermittlung des Patientenwillens	16. Bekräftigung durch Unterschrift
16. Information über Autoren des Formulars mit ihren Logos	

Quelle: Eigenbearbeitung.

Der in der Tab. 2 dargestellte Aufbau der analysierten Vorlagen der Patientenverfügung gibt uns auch einen Überblick über den Inhalt der österreichischen und deutschen Patientenverfügung. Inhaltliche Abweichungen zwischen diesen Vorlagen resultieren vor allem aus den

rechtlichen Vorschriften. Die meisten in der obigen Tabelle zusammengestellten Inhalte der österreichischen Patientenverfügung gelten für die verbindliche Patientenverfügung, die folgende Merkmale erfüllen muss:

- Die Patientenverfügung muss nicht nur den Willen des Patienten enthalten, sondern auch Information darüber, dass der Patient sich der Folgen der Verfügung bewusst ist. Der Wille des Patienten betreffend abgelehnte medizinische Maßnahmen muss konkret dargestellt werden oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Verfügung resultieren (PatVG, 2006, § 4).
- Verbindliche Patientenverfügungen müssen schriftlich vor einem Rechtsanwalt, einem Notar, einem rechtskundigen Mitarbeiter der Patientenvertretungen oder einem rechtskundigen Mitarbeiter eines Erwachsenenschutzvereins mit Angabe des Datums erstellt werden (PatVG, 2006, § 6).
- Vor der Erstellung der Patientenverfügung muss der Patient von einem Arzt darüber aufgeklärt werden, was eine Patientenverfügung ist und welchen Einfluss sie auf die medizinische Behandlung hat (PatVG, 2006, § 4). Ferner ist es notwendig, dass er von der zur Dokumenterstellung befugten Person ausführlich darüber belehrt wird, welche Folgen eine verbindliche Patientenverfügung hat und dass sie vom Patienten jederzeit widerrufen werden darf (PatVG, 2006, § 6). Beide Aufklärungsarten müssen nachgewiesen sein.
- Die Patientenverfügung ist höchstens 8 Jahre lang gültig und darf nach erneuter ärztlicher Aufklärung für weitere 8 Jahre erneut werden, vorausgesetzt dass der Patient entscheidungsfähig ist. Der Inhalt der Verfügung darf vom Patienten auch abgeändert werden (PatVG, 2006, § 7).

Andere Patientenverfügungen, welche die oben beschriebenen Voraussetzung für eine verbindliche Patientenverfügung nicht erfüllen, können als beachtliche Patientenverfügungen bei der Ermittlung des Patientenwillens berücksichtigt werden. Im Unterschied zur österreichischen verbindlichen Patientenverfügung muss die deutsche Patientenverfügung nicht vor einer rechtskundigen Person erstellt werden und es ist auch kein ärztliches Aufklärungsgespräch notwendig. Der Arzt muss jedoch die Einwilligungsfähigkeit des Patienten zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung prüfen und bestätigen (vgl. Kurze, 2017, S. 319–320). Wichtig ist zu betonen, dass manche

von den in der Tab. 2 dargestellten Bestandteile zusätzliche Informationen darstellen, wie z.B. Angabe der Vertrauenspersonen, Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen oder Hinweis auf erfolgte Beratung (DE). Um den Inhalt dieser Willenserklärung richtig zu verstehen, muss der Empfänger die im jeweiligen Land geltende Rechtslage kennen, vor allem in Bezug auf die Wirksamkeit der Patientenverfügungen und ihre Folgen. Es wird vorausgesetzt, dass der Empfänger der Patientenverfügung über dieses Wissen verfügt (Präsuppositionen).

Die Patientenverfügung muss konkrete Behandlungssituation/-en mit Angabe der abgelehnten medizinischen Maßnahmen enthalten. Ploier & Petutschnigg (2007, S. 31) erläutern jedoch, dass eine medizinische Maßnahme auch dann verbindlich untersagt wird, wenn sie zwar nicht ausdrücklich in der Patientenverfügung angegeben wurde, aber durch Aufzählung anderer medizinischer Maßnahmen eindeutig ausgeschlossen wurde. Abhängig von der Gesundheitssituation und des Willens des Patienten kann sie sich auf unterschiedliche Behandlungssituationen beziehen. Beispiele dafür sind z.B. Wiederbelebensmaßnahmen, künstliche Ernährung, Medikamente, Transfusionen oder Operationen (vgl. Kurze, 2017, S. 322–335). Charakteristisch für Patientenverfügung ist jedoch nicht nur der Inhalt, sondern auch die Auswahl der strukturellen und lexikalischen Mittel, denn der Wille des Patienten muss klar und konkret ausgedrückt werden. Wie oben bereits erwähnt, kann der Patient die Patientenverfügung selbst verfassen, aber es gibt auch zahlreiche Gründe dafür, eine rechtskundige Person damit zu beauftragen.

„Juristen sind besonders darin geschult, auf die Formulierung von Texten zu achten. Sie sind dafür zuständig, Doppeldeutigkeiten zu vermeiden und den Willen des Patienten klar und verständlich festzuhalten, so dass keine Nachfragen notwendig sind.“ (Verweijen & Veith, 2015, S. 104).

Auch Kurze (2017, S. 344) ist der Meinung, dass die Patientenverfügung von einem Juristen und nicht z.B. von einem Arzt erstellt werden soll, weil sie ein juristisches Dokument darstellt, das nach gesetzlichen Vorgaben ausgelegt wird. Sowohl bei der Erstellung als auch bei der Umsetzung einer Patientenverfügung können zahlreiche Probleme auftreten. Aus sprachwissenschaftlicher Sicht muss man vor allem darauf hinweisen, dass wegen der

Informationsdefizite, die z.B. in den Grenzen der Vorhersehbarkeit sowie den interpretationsbedürftigen und wertenden Weisungen bestehen, mangelhafte Patientenverfügungen erstellt werden. Andererseits können bei der Umsetzung der Patientenverfügung Probleme vorkommen, wenn die Patientenverfügungen unklare und unscharfe Anweisungen enthalten und Interpretationsspielräume lassen (vgl. Meran et al., 2002, S. 12). Bei Verweijen und Veith (2015, S. 107) finden wir Beispiele für zu allgemeine Formulierungen, die laut österreichischen Rechtsvorschriften nicht ausreichend sind: *das Verbot des „menschenswürdigen Daseins“*, *der Wunsch nach Vermeidung einer „risikoreichen Operation“*, *die Ablehnung einer „künstlichen Lebensverlängerung“*, *das Verlangen nach einem „natürlichen Sterben“*. Andererseits muss berücksichtigt werden, dass es schwierig ist, alle künftigen Situationen zum Zeitpunkt der Erstellung der Patientenverfügung vorherzusehen. Aus diesem Grund sind in vielen Ratgebern und Mustern eher generelle Formulierungen in Bezug auf die Beschreibung der Gesundheitssituation zu finden, wie z.B. *sofern keine Hoffnung auf Besserung eines untragbaren Zustandes besteht* (vgl. Meran et al., 2002, S. 17–18).

Nach diesen allgemeinen Empfehlungen werden wir die ausgewählten Vorlagen auf den Gebrauch von lexikalischen Mitteln analysieren. In beiden Patientenverfügungen ist Terminologie aus den Rechtsvorschriften zu finden, die das Rechtsinstitut der Patientenverfügung im jeweiligen Land regeln, wie z.B. *Patientenverfügung* (DE, AT), *verbindliche Patientenverfügung* (AT), *einwilligungsfähig* (DE), *entscheidungsfähig* (AT), *Patientenverfügung widerrufen* (DE, AT), *mutmaßlicher Wille* (DE). Außerdem enthalten sie auch Terminologie, die sich auf andere Vorsorgeverfügungen bezieht, wie z.B. *Vorsorgevollmacht* (DE, AT), *Vertrauensperson* (AT), *Betreuungsverfügung* (DE). Stärker vertreten ist dagegen der Wortschatz aus dem medizinischen Bereich, der in der Tab. 3 zusammengestellt wurde.

Tabelle 3: Medizinischer Wortschatz aus den analysierten Vorlagen der Patientenverfügungen.

	Österreichische Patientenverfügung	Deutsche Patientenverfügung
Beschwerden und Zustand	<i>irreversibler Ausfall der Herz-Lungenfunktion, Ausfall lebenswichtiger</i>	<i>Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe, Lungenversagen,</i>

	<i>Organfunktionen, Demenz, Atemnot, lebensbedrohliches Atemversagen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Sauerstoffmangel, Bettlägerigkeit, Ganzkörperlähmung, Übelkeit, Hunger- und Durstgefühl, Unruhe</i>	<i>Gehirnschädigung, Aufwachen aus einem Zustand</i>
Medizinische Maßnahmen und Geräte	<ul style="list-style-type: none"> • <i>künstliche Ernährung (PEG-Sonde, Ernährung über nasogastrale Sonde, über Infusionen),</i> • <i>künstliche Beatmung, (Lufttröhrenschnitt, Maskenbeatmung),</i> • <i>Wiederbelebung: Herzdruckmassage, Beatmung, Defibrillation, medikamentöse Reanimation,</i> • <i>antibiotische Therapie,</i> • <i>Dialyse,</i> • <i>Herz-Lungen-Maschine,</i> • <i>künstliche Herzpumpe,</i> • <i>Defibrillator;</i> • <i>Herzschrittmacher.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>künstliche Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge,</i> • <i>künstliche Beatmung,</i> • <i>Wiederbelebungsmaßnahmen,</i> • <i>Antibiotika,</i> • <i>künstliche Blutwäsche (Dialyse),</i> • <i>Beschwerdelinderung,</i> • <i>Gabe von Blut/Blutbestandteilen,</i> • <i>Medikamente zur Linderung der Luftnot,</i> • <i>Schmerz- und Symptombehandlung ohne bewusstseinsdämpfende Wirkungen.</i>

Quelle: Eigenbearbeitung.

Es ist festzustellen, dass der Wortschatz aus der Tab. 3 viele Ausdrücke aus der Allgemeinsprache enthält. Dies kann daraus resultieren, dass medizinische Fachterminologie in den Patientenverfügungen vermieden werden sollte, um keinen Zweifel zu wecken, dass der Patient selbst nicht vollständig verstand, was er unterschrieben hat (vgl. Kurze, 2017, S. 338). Das ist vor allem in der Beschreibung der Beschwerden sichtbar, die in der Allgemeinsprache anstatt in der Fachsprache ausgedrückt werden, wie z.B. *Atemversagen (respiratorische Insuffizienz)*, *Atemnot (Dyspnoe)*, *Herzinfarkt (Myokardinfarkt)*, *Sauerstoffmangel (Hypoxie)*. Außer konkreten

Krankheiten und Beschwerden enthalten die Vorlagen auch Beispiele für verschiedene medizinische Maßnahmen und medizintechnische Geräte. In ihrem Fall überwiegen fachsprachliche Bezeichnungen in der österreichischen Patientenverfügung, wie z.B. *nasogastrale Sonde, Infusionen, PEG-Sonde, Dialyse, Defibrillator*. Viele von ihnen können den Patienten wegen ihrer häufigen Verwendung gut bekannt sein, wie z.B. *Antibiotika, Herzschrittmacher*. In der deutschen Patientenverfügung ist die Tendenz sichtbar, medizinische Behandlung patientenverständlicher zu beschreiben, was nachstehende Beispiele für allgemeinsprachliche Bezeichnungen veranschaulichen: *Gabe von Blut* (anstatt *Transfusion*), *Magensonde durch Nase* (anstatt *nasogastrale Sonde*). Dies kann aus den Unterschieden in den Rechtsvorschriften resultieren: vielleicht wird es angenommen, dass wegen des in Österreich obligatorischen ärztlichen Aufklärungsgesprächs der Patient die fachsprachlichen Bezeichnungen für einzelne medizinische Maßnahmen kennt.

Wie bereits erwähnt, handelt es sich bei den ausgewählten Patientenverfügungen um teilweise vorformulierte Patientenverfügungen. Aus diesem Grund haben Abschnitte, die sich auf die Angaben zu einzelnen Personen (Patienten, aufklärenden Ärzten, rechtskundigen Personen, Zeugen) beziehen, eine für Formulare typische Struktur. Charakteristisch für die sonstigen Abschnitte beider Vorlagen ist, dass sie größtenteils in der 1. Person Singular verfasst wurden, was sich daher erklären lässt, dass sie höchstpersönlich erstellt werden. In der 1. Person Singular sind selbstverständlich Erklärungen des Patienten verfasst, ferner auch Erklärungen des aufklärenden Arztes (DE, AT) und eines rechtskundigen Mitarbeiters/Notars/Rechtsanwalts (AT). Der in der österreichischen Patientenverfügung enthaltene Hinweis auf notwendige Zeugen im Falle des Unterschreibens mit einem Handzeichen ist in der 3. Person Singular verfasst. In der österreichischen Vorlage haben wir viele Formulierungshilfen, die selbstständig zu Ende geschrieben werden müssen, wie z.B. *Bei aussichtsloser Prognose hinsichtlich meiner Krankheit...* Unter den sonstigen Sätzen in der österreichischen sowie in der deutschen Vorlage überwiegen

- relativ kurze zusammengesetzte Sätze, wie z.B. *Ich stimme einer wirkungsvollen Schmerzlinderung zu, auch wenn dadurch eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist.* (AT), *In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich, dass keine*

Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird. (DE)

- und einfache Sätze, wie z.B. *Ich stimme einer Behandlung nach den Prinzipien der Palliativmedizin zu.* (AT), *Ich möchte zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden* (DE).

Allerdings enthält die österreichische Vorlage auch einen wesentlich längeren zusammengesetzten Satz: *Damit meine behandelnden Ärztinnen/Ärzte für den Fall, dass ich mich während meiner medizinischen Behandlung nicht mit ihnen verständigen kann, meinen Willen als Patient(in) besser beurteilen können, halte ich Folgendes über meine Einstellung zu meinem Leben, meiner Gesundheit und Krankheit, meinem Sterben und meinem Tod bzw. meiner religiösen Einstellung fest.*

Charakteristisch für Formulierungen aus den Vorlagen ist großer Anteil an Attributen:

- *bei irreversiblen Ausfall der Herz-Lungenfunktion, aufgrund einer fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankung* (AT),
- *im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit* (DE),

sowie umfangreiche Objekte, wie z.B.

- *über das Wesen der verbindlichen Patientenverfügung und die rechtlichen Folgen sowie die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs belehren* (AT),
- *die durch Unfall, Schlaganfall, Herzinfarkt, Sauerstoffmangel oder sonstige Erkrankungen eintreten* (AT).

3.3 Wirkung und Folgen

Wie bereits oben beschrieben wurde, hat die Erstellung einer wirksamen Patientenverfügung rechtliche Folgen und muss von Ärzten und Pflegepersonal beachtet werden. Eine entsprechend formulierte und komplette Patientenverfügung vermittelt dem Empfänger die Information nicht nur darüber, was der Patient sich (nicht) wünscht, sondern auch, dass er sich des Inhalts und der Folgen seiner Verfügung bewusst ist. An dieser Stelle muss jedoch auch betont werden, dass der Inhalt der Patientenverfügung unterschiedliche Wirkung auf die Vertrauenspersonen, abhängig z.B. von ihrem Verhältnis zum jeweiligen Patienten oder von der Lebenssituation des jeweiligen

Patienten, haben kann. Man kann sich leicht vorstellen, dass die Ablehnung der medizinischen Behandlung schockierend wirken kann, z.B. wenn die Vertrauensperson noch nicht bereit ist, sich vom Patienten zu verabschieden. In einem anderen Fall kann sich die Entscheidung des Patienten auch erleichternd auf Vertrauenspersonen auswirken, wenn keine Hoffnung auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes des Patienten besteht.

Fazit

Die Patientenverfügung gehört zu einem sehr interessanten übersetzungswissenschaftlichen Forschungsgegenstand, vor allem aus der Perspektive eines Übersetzers im Sprachpaar Deutsch-Polnisch. Der Grund dafür besteht unter anderem darin, dass das Rechtsinstitut der Patientenverfügung in Polen rechtlich nicht geregelt ist und infolgedessen keine offiziellen Mustertexte auf Polnisch als Hilfsmittel des Übersetzers zur Verfügung stehen. Es ist umso wichtiger, wenn man die Tatsache berücksichtigt, dass im Falle dieser Dokumente präzise Formulierungen entscheidend sind. Außerdem interessant ist auch, dass die Patientenverfügung, die eine Art der Willenserklärung darstellt, als juristischer Text betrachtet wird, aber viele Wörter aus dem Bereich Medizin enthält. Auf der Grundlage der oben dargestellten Ergebnisse der übersetzungsorientierten Analyse der deutschen und österreichischen Patientenverfügung sollte man auch auf folgende Probleme hinweisen, die bei ihrem Übersetzen ins Polnische vorkommen können. Vor allem ist darauf hinzuweisen, dass die Patientenverfügung nicht zu den stark normierten Texten gehört. Davon zeugen nicht nur die drei verschiedenen Arten der Patientenverfügung, sondern auch zahlreiche vorhandene Muster, die z.B. in Deutschland auf über 200 geschätzt werden (vgl. Kurze, 2017, S. 338). Für das Übersetzen kann auch der Ort der Ausstellung der Patientenverfügung relevant sein, denn er liefert Hinweise auf die Rechtsgrundlage für ihre Erstellung. Wegen abweichender Rechtsvorschriften in Deutschland und Österreich gibt es diverse inhaltliche und sprachliche Unterschiede zwischen den deutschen und österreichischen Patientenverfügungen. Die sprachlichen Unterschiede können auch daraus resultieren, wer der Textproduzent ist und welche beruflichen Qualifikationen er hat. Ein

Jurist oder ein rechtskundiger Mitarbeiter kann zur Verwendung juristischer Begriffe und typischer Floskeln neigen, während ein Patient ohne juristische Ausbildung die Patientenverfügung eher mit eigenen Worten formulieren wird. Auf jeden Fall ist jedoch zu berücksichtigen, dass leichtverständlicher Wortschatz aus dem medizinischen Bereich verwendet wird, sodass alle Empfänger der Patientenverfügung ihren Inhalt gut verstehen. Beim Übersetzen muss man auch beachten, dass die Übersetzung sich auf einen anderen Empfängerkreis als die Empfänger des Ausgangstextes richten kann. Weil es aktuell keine EU-weit geltenden Rechtsvorschriften betreffend die Umsetzung der Patientenverfügungen gibt, kann man annehmen, dass die Empfänger der Übersetzung vorerst nicht Ärzte, sondern vor allem Juristen wie Rechtsanwälte sein können, die zuerst die Wirksamkeit der Patientenverfügungen in Polen prüfen müssen. Auch die Angehörigen des Patienten, die der deutschen Sprache nicht (ausreichend) mächtig sind, kommen als Empfänger der Übersetzung in Frage. Um den Inhalt der erstellten Patientenverfügung und seine Folgen richtig zu verstehen, ist es notwendig über das Wissen der entsprechenden Rechtsgrundlagen des jeweiligen Landes zu verfügen. Man kann erwarten, dass der Empfänger der deutschen oder österreichischen Patientenverfügung mit den diesbezüglichen nationalen Rechtsvorschriften vertraut ist oder mindestens von den Patientenverfügungen gehört hat, was aber nicht immer für den Empfänger der Übersetzung der Fall sein wird. Neben den Unterschieden zwischen polnischen, deutschen und österreichischen Regelungen ist auch die polnische Kultur, die auf besondere Weise von christlich-katholischen Werten geprägt ist und einen großen Einfluss auf die aktuelle polnische Rechtslage hat, zu berücksichtigen. Die fehlende Regelung des Rechtsinstituts der Patientenverfügung in Polen sowie der kulturelle Hintergrund können einen wesentlichen Einfluss auf die Wirkung des übersetzten Inhalts der Patientenverfügung auf den polnischsprachigen Empfänger haben, und zwar insoweit, dass der Empfänger die Patientenverfügung mit der aktiven Sterbehilfe verwechselt. Aus diesem Grund kann man vermuten, dass sie die translatorischen Entscheidungen des Übersetzers beeinflussen werden.

Erklärung zu Interessenkonflikten

Die Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt besteht. Sollten in Zukunft Konflikte auftreten, wird die Autorin die Zeitschrift darüber umgehend informieren.

Erklärung zur Nutzung von KI

Die Autorin bestätigt, dass bei dieser Forschungsarbeit in keinem Bereich Tools für künstliche Intelligenz (KI) verwendet wurden.

Literaturverzeichnis

- Barta, H. & Kalchschmid, G. (2004). Die „Patientenverfügung“ in Europa. *Wien Klinische Wochenschrift*, 116-13, 442–457.
- BMJ. (2023). *Patientenverfügung. Wie sichere ich meine Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten?* Abgerufen am 01.06.2024, von https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Patientenverfuegung.pdf?__blob=publicationFile&v=31
- Bundesnotarkammer. (o. D.). *Zentrales Vorsorgeregister*. Abgerufen am 01.06.2024, von www.vorsorgeregister.de
- BGB. (2002). <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/>
- GV.AT. (o. D.). *Patientenverfügung*. Abgerufen am 01.06.2024, von <https://www.oesterreich.gv.at/themen/gesundheit/patientenrechte/3.html>
- Hofmann-Bichler, B., Kräftner, M., Mörsen, C.-S., Pissarek, A. H., Prunbauer, M. & Willinger, H. (Hrg.) (2019). *Ratgeber Patientenverfügung*. Abgerufen am 01.06.2024, von <https://www.patientenanwalt.com/ihre-rechte/patientenverfuegung/>
- Inthorn, J. (2008). Wünsche und Befürchtungen von Patienten bei der Errichtung von Patientenverfügungen. Ergebnisse einer Studie

- zum Patientenverfügungsgesetz in Österreich. *BULLETIN de la Société des Sciences Médicales du Grand-Duché de Luxembourg*, Numéro spécial 3/2008, 429–442.
- Kurze, D. (2017). *Vorsorgerecht. Vollmacht, Patientenverfügung, lebzeitige Verfügungen. Kommentar*. C.H. Beck.
- Lack, P. (2008). Verschiedene Formen der Patientenverfügung und ihre Eignung für bestimmte Personengruppen. *BULLETIN de la Société des Sciences Médicales du Grand-Duché de Luxembourg*, Numéro spécial 3/2008, 415–427.
- Lenz, N. & Roglmeier, J. (2010). *Vorsorgeregelung. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung*. Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Meran, J. G., Geissendörfer, S.E., May, A.T. & Simon, A. (Hrsg.). (2002). *Möglichkeiten einer standardisierten Patientenverfügung. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums der Gesundheit*. Lit-Verlag.
- Michoński, D. (2017). Kwestia oświadczeń pro futuro w kontekście artykułu 9. Europejskiej Konwencji Bioetycznej i praktyki wybranych państw europejskich. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 11,3, 102–110.
- Nord, Ch. (1995). *Textanalyse und Übersetzen. Theoretische Grundlagen, Methode und didaktische Anwendung einer übersetzungsrelevanten Textanalyse*. Julius Groos Verlag Heidelberg.
- Patientenanwalt. (2019). *Patientenverfügung*. Abgerufen am 01.06.2024, von <https://www.patientenanwalt.com/ihre-rechte/patientenverfuegung/>
- PatVG. (2006). <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/I/2006/55>
- Podgółek, A. & Mostowik, P. (2018). *Oświadczenia na wypadek przyszłego leczenia (dyspozycje pro futuro) w Kanadzie i Stanach Zjednoczonych Ameryki – ujęcie prawnoporównawcze z perspektywy Polski*. Instytut Wymiaru Sprawiedliwości.
- Ploier, Monika und Berthold, Petutschnigg. 2007. *Die Patientenverfügung*. Wien: Juridica.
- Pöschl, Ch. (2008). *Die Patientenverfügung im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Selbstverantwortung als innere und äußere Herausforderung. „Was wir von Patienten lernen können“*. Trauner Verlag + Buchservice GmbH.
- ZGB. (1907). https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/de

- Starzewski, Ł. (2021). *RPO: uregulować możliwość wyrażenia woli pacjenta na czas, gdyby nie był do tego zdolny*. EDIT: MZ informuje o pracach w tym kierunku. Abgerufen am 01.06.2024. von <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-uregulowac-mozliwosc-wyrazenia-woli-pacjenta-na-przyszlosc>
- Verweijen, S. & Veith, A. (2015). *Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. So sorgen Sie für den Notfall vor*. Linde Verlag Ges. m. b. H.
- Winkler, M. (2007). *Vorsorgeverfügungen. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Organverfügung*. C. H. Beck.
3. BtÄndG. (2009). <https://www.buzer.de/gesetz/8927/index.htm>