

Stichworte: Abbruch künstlicher Ernährung, Abbruch Flüssigkeitszufuhr, lebensverlängernde Maßnahmen, Sterbehilfe, vormundschaftsgerichtliche Genehmigung, Betreuer, Wille des Betroffenen, unumkehrbares Grundleiden, irreversibler Verlauf,

Zur vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung des Abbruchs der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Betroffene Normen: BGB § 1901 Abs. 2 S. 2

Leitsätze des Bearbeiters:

- 1. Die Entscheidung des Betreuers, die Einwilligung in die Fortführung der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei der Betroffenen zu verweigern und damit den Abbruch dieser Maßnahmen zu veranlassen, bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts.**
- 2. Der Betreuer hat bei seiner Entscheidung dem Willen des Betroffenen nach Maßgabe des § 1901 BGB Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Maßgebend sind die - auch früher geäußerten - Wünsche des Betroffenen, sofern sie sich feststellen lassen, nicht durch entgegenstehende Bekundungen widerrufen sind und dem Wohl des Betreuten nicht zuwiderlaufen.**
- 3. Eine Willensbekundung, mit der der Patient seine Einwilligung in Maßnahmen der infrage stehenden Art für eine Situation, wie sie jetzt eingetreten ist, erklärt oder verweigert hat, wirkt fort, falls der Patient sie nicht widerrufen hat.**
- 4. Ist eine Willensbekundung nicht festzustellen, bedeutet eine Orientierung am Wohl des Betroffenen, dass die Entscheidung gemäß § 1901 Abs. 2 S. 2 BGB aus der Sicht des Betreuten - das heißt nach seinen Lebensentscheidungen, Wertvorstellungen und Überzeugungen - zu treffen ist.**
- 5. In jedem Fall ist das Unterlassen oder der Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen nur zulässig, wenn das Grundleiden des Patienten nach ärztlicher Überzeugung unumkehrbar (irreversibel) ist und einen tödlichen Verlauf angenommen hat. Nicht erforderlich ist, dass der Tod in kurzer Zeit bevorsteht.**

Gericht, Datum, Aktenzeichen, (Alternativ: Fundstelle): LG Waldshut-Tiengen, Beschl. v. 20.02.2006 – 1 T 161/05 (Vorinstanz: AG Waldshut-Tiengen, Urt. v. 13.09.2005 – 6 XVII 274/98)

Kurzdarstellung:

Im vorliegenden Fall hat das Landgericht über die vormundschaftsgerichtliche Genehmigung der Anordnung des Betreuers, die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr zu beenden, zu befinden.

Dabei hatte das Landgericht vor allem die Rechtsfrage zu entscheiden, ob der Antrag des Betreuers auf Abbruch der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr vom Willen der Betroffenen abgedeckt ist.

Das Amtsgericht lehnte den Antrag des Betreuers auf Abbruch der lebensverlängernden Maßnahmen ab.

Auf die Beschwerde des Betreuers hat das Landgericht den Beschluss des Amtsgerichts aufgehoben und die Anordnung des Betreuers, die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei der Betroffenen abubrechen, genehmigt.

Auszüge aus der redaktionell bearbeiteten Entscheidung:

Der Fall

1. Für die Betroffene besteht seit 11.01.1999 eine Betreuung für die Aufgabenkreise Vermögenssorge, Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsvorsorge und Postempfang. Betreuer ist der Ehemann Dr. H. B.. Die Betreuung wurde durch Beschluss vom 07.01.2004 bis zum 06.01.2009 verlängert. Grund für die Anordnung der Betreuung war eine ärztliche diagnostizierte Hirnleistungsminderung gewesen. Seit 08.12.1997 befindet sich die Betroffene im Pflegeheim M.-Haus. Am 16.03.1999 wurde ihr zur Sicherstellung der Ernährung eine PEG-Sonde gelegt. Bei den Anhörungen durch das Amtsgericht vor Anordnung bzw. Verlängerung der Betreuung am 17.12.1998 und Genehmigung eines Betgitters am 11.02.2003 war eine Verständigung mit ihr nicht möglich.

Am 08.04.2004 stellte der Ehemann und Betreuer den Antrag, den Abbruch der künstlichen Ernährung vormundschaftsgerichtlich zu genehmigen. Zur Begründung gab er an, seine Ehefrau sei seit vielen Jahren krankheitsbedingt unumkehrbar bewusstlos und kommunikationsunfähig, sie könne weder verbal noch nonverbal kommunizieren. Sie habe ihm gegenüber vorher wiederholt geäußert, sie wolle nicht in einem Zustand einer unumkehrbaren Bewusstlosigkeit künstlich am Leben gehalten werden. Jedenfalls entspreche dies ihrem mutmaßlichen Willen. Dem Antrag waren eine ärztliche Stellungnahme des Krankenhauses W. und schriftliche Äußerungen von Freunden der Familie B. beigefügt. Nach Bestellung einer Verfahrenspflegerin holte das Amtsgericht eine weitere ärztliche Stellungnahme des Krankenhauses W., eine Stellungnahme der Betreuungsbehörde und sodann ein fachneurologisches Gutachten über den Zustand der Betroffenen, die Prognose für die Zukunft und die möglichen Folgen eines Abbruchs der Ernährung ein. Auf die Stellungnahmen und das Gutachten Dr. E. wird Bezug genommen. Am 16.06.2005 wurde der Betroffenen anstelle der PEG-Sonde eine Nasensonde gelegt.

Das Amtsgericht hörte sodann den Ehemann und Betreuer an, vernahm die Bekannten bzw. Freunde der Familie T., E. Br., W. Br. und H. als Zeugen und suchte die Betroffene persönlich auf.

Durch Beschluss vom 13.09.2005 lehnte es den Antrag auf Abbruch der lebensverlängernden Maßnahmen ab. Gegen diesen Beschluss richtet sich die am 27.09.2005 eingegangene Beschwerde des Ehemanns, mit der er insbesondere geltend macht, das Gericht habe zu Unrecht die Fortdauer der früheren Äußerungen der Betroffenen zu lebensverlängernden Maßnahmen bezweifelt. Bei irreversibler Bewusstlosigkeit fehle für die weitere künstliche Ernährung im Zweifel die mutmaßliche Einwilligung des Patienten. Wegen des Fehlens der Einwilligung sei die künstliche Ernährung daher rechtswidrig. Die jetzige Existenz der Betroffenen sei nach allgemeinen Überzeugungen nicht menschenwürdig.

Die Kammer hat den übrigen Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Ferner hat sie eine ärztliche Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin Z. S. über den aktuellen gesundheitlichen Zustand der Betroffenen eingeholt und sich einen eigenen Eindruck von der Situation der Betroffenen im M.-Haus verschafft, wobei der Pflegedienstleiter, die Stationschwester, der Ehemann der Betroffenen und die Verfahrenspflegerin angehört wurden.

Die Entscheidung

2. Die Beschwerde des Betreuers ist zulässig und begründet.

a) Mit dem Amtsgericht ist davon auszugehen, dass die Entscheidung des Betreuers, die Einwilligung in die Fortführung der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei der Betroffenen zu verweigern und damit den Abbruch dieser Maßnahmen zu veranlassen, der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bedarf (vgl. dazu und zum folgenden BGH NJW 2003, 1588 = PflR 2003, 243). Der Betreuer hat bei seiner Entscheidung dem Willen des Betroffenen nach Maßgabe des § 1901 BGB Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Maßgebend sind die - auch früher geäußerten - Wünsche des Betroffenen, sofern sie sich feststellen lassen, nicht durch entgegenstehende Bekundungen widerrufen sind und dem Wohl des Betreuten nicht zuwiderlaufen. Dabei wirkt eine Willensbekundung, mit der der Patient seine Einwilligung in Maßnahmen der infrage stehenden Art für eine Situation, wie sie jetzt eingetreten ist, erklärt oder verweigert hat, fort, falls der Patient sie nicht widerrufen hat. Sie kann etwa in einer „Patientenverfügung“ zum Ausdruck gekommen sein und ist als Ausdruck des fortwirkenden Selbstbestimmungsrechts, aber auch der Selbstverantwortung des Betroffenen für den Betreuer bindend. Ist eine Willensbekundung nicht festzustellen, bedeutet eine Orientierung am Wohl des Betroffenen, dass die Entscheidung gemäß § 1901 Abs. 2 S. 2 BGB aus der Sicht des Betreuten – das heißt nach seinen Lebensentscheidungen, Wertvorstellungen und Überzeugungen – zu treffen ist. In jedem

Fall ist das Unterlassen oder der Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen nur zulässig, wenn das Grundleiden des Patienten nach ärztlicher Überzeugung unumkehrbar (irreversibel) ist und einen tödlichen Verlauf angenommen hat. Nicht erforderlich ist, dass der Tod in kurzer Zeit bevorsteht (OLG Karlsruhe NJW 2004, 1882 = PfIR 2005, 130).

b) Im vorliegenden Fall ist mit dem Amtsgericht davon auszugehen, dass die Erkrankung der Betroffenen irreversibel in Richtung auf einen tödlichen Verlauf ist. Wie der Sachverständige Dr. E. ausgeführt hat, leidet die Betroffene an einem langjährigen schweren demenziellen Syndrom mit progredienter Tetraspastik, wobei differentialdiagnostisch Morbus Pick, Morbus Alzheimer oder andere chronisch progrediente demenzielle Erkrankungen in Betracht kommen. Diese Erkrankung mit der beschriebenen Symptomatik sei unumkehrbar und werde zum Tod führen. Bei fehlender künstlicher Ernährung würde die Patientin rasch versterben, da sie nicht in der Lage sei, eigenständig Nahrung aufzunehmen. Ob sie die von der Tetraspastik ausgehende ausgeprägte Schmerzsymptomatik bewusst empfinde oder nur vegetative unbewusste Reaktionen zeige, sei nach heutigem medizinischem Wissen nicht sicher zu differenzieren. Die Betroffene sei in keiner Weise in der Lage, ihre persönliche Situation einzuschätzen oder Entscheidungen zu treffen, auch sei sie nicht in der Lage, ihren Willen zu bekunden. Diesen nach eingehenden Untersuchungen und unter Berücksichtigung sämtlicher vorliegender ärztlicher Äußerungen gewonnenen und sorgfältig begründeten Erkenntnissen des Sachverständigen ist zu folgen. Sie decken sich mit den früheren ärztlichen Stellungnahmen und entsprechen ausweislich der im Beschwerdeverfahren eingeholten ergänzenden Stellungnahme des behandelnden Arztes und der Beobachtungen des Pflegepersonals auch dem heutigen Zustand der Betroffenen, von dem sich die Kammer einen eigenen Eindruck verschafft hat. **Dass der Tod in naher Zeit bevorsteht, ist angesichts der guten Pflege im M-Haus nicht zu erwarten, dies ist jedoch für die Erteilung der Einwilligung auch nicht erheblich** (OLG Karlsruhe a. a. O.). Gleichzeitig ergibt sich aus den Äußerungen des Sachverständigen, dass die Betroffene zu einer eigenen Entscheidung über die Einwilligung in das Legen bzw. Beibehalten der zur künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr erforderlichen Sonde nicht in der Lage ist.

Nach dem Ergebnis der Ermittlungen und der durchgeführten Beweisaufnahme steht zur Überzeugung der Kammer fest, dass die Betroffene ausdrücklich den Willen geäußert hat, in einer derartigen Situation nicht künstlich ernährt bzw. mit Flüssigkeit versorgt zu werden. Eine förmliche Äußerung im Sinne einer schriftlichen Patientenverfügung liegt allerdings nicht vor. Auch eine mündliche Patientenverfügung im Sinne umfassender Anordnungen für den Fall der Unfähigkeit zur Regelung der eigenen Angelegenheiten ist nicht festzustellen. Es steht aber fest, dass die Betroffene mehrfach geäußert hat, sie wolle „so nicht enden“, sie wolle „so etwas nicht erleben“, sie wolle „so nicht existieren“, ihr Ehemann solle ihr „ein Schicksal ersparen“, wie sie es etwa bei Verwandten erlebt habe (Aussage des Ehemanns), wenn sie hilflos daliegen würde, wünsche sie „keine Verlängerung dieses Zustands“ (Zeugin T.), sie wolle „keine lebensverlängernden Maßnahmen, wenn sie nur am Leben erhalten werde und wenn keine Besserung zu erwarten sei“ (Zeugin E. Br.), sie wolle „so etwas nicht erleben“, sie wolle „nicht von Maschinen abhängig sein“ (Zeuge W. Br.), wenn so etwas bei ihr anfinde, wolle sie „lieber sterben“, nicht „in einem Pflegeheim enden oder an Maschinen angeschlossen sein“, sie würde „in Frieden leben“ und wolle auch „in Frieden sterben“ (Zeugin H.). An der Verlässlichkeit dieser Aussagen hat die Kammer keinen Zweifel. **Die Äußerungen der Betroffenen sind zwar zum Teil schon vor längerer Zeit erfolgt, sie reichen aber bis in die Zeit, als sie in die heutige Lage geriet.** Durch alle Äußerungen zieht sich gleich bleibend der Wille, nicht künstlich und ohne Aussicht auf Besserung am Leben gehalten zu werden, sondern in Frieden sterben zu können. **Es handelt sich nicht um beiläufige, aus einer momentanen Stimmung heraus entstandene Aussagen, sondern ernsthafte, nach der Beschäftigung mit dem Problem (etwa aus Anlass ähnlicher Situationen bei Verwandten und anderen Personen) erfolgte Meinungsäußerungen.**

Dass die Äußerungen gegenüber den jetzt behandelnden Ärzten erfolgen müssten (vgl. LG Heilbronn, NJW 2003, 3783 = PfIR 2005, 525), **ist nach Auffassung der Kammer nicht vorauszusetzen.** Es liegt in der Natur der Sache, dass dies in den wenigsten Fällen gegeben sein wird. Der Wille des seine Einstellung äußernden Patienten wird dahingehen, dass dies bei Eintritt der ausweglosen Situation von seinen Vertrauenspersonen dem behandelnden Personal zur Kenntnis gebracht und dem dadurch Geltung verschafft wird.

Für eine Änderung dieses ausdrücklich bekundeten Willens bestehen keinerlei konkrete Anhaltspunkte. Erforderlich wäre allerdings nicht unbedingt eine ausdrücklich erklärte Willensände-

rung, vielmehr wäre es ausreichend, „natürlich - kreatürliche Anzeichen von Lebenswillen als Widerruf eines in einer Patientenverfügung erklärten Verbots lebenserhaltender Maßnahmen zu werten“ (Kutzer, ZRP 2005, 277). Keine der angehörten und vernommenen Auskunftspersonen hat über etwas Derartiges berichtet. Soweit die Stationsschwester vor Kurzem beim Betreten des Zimmers den Eindruck hatte, die Betroffene habe „Hilfe“ gesagt, ist dieser auf keine deutliche Wahrnehmung gestützte Eindruck zu vage, um daraus Schlussfolgerungen ziehen zu können. Abgesehen davon müsste damit nicht Hilfe gegen den Abbruch der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr gemeint sein - von solchen Überlegungen kann die Betroffene ja nichts wissen -, vielmehr könnte auch Hilfe dazu gemeint sein, den als unerträglich empfundenen Zustand zu beenden. Allgemeine, auf keine konkreten Umstände gestützte Vermutungen, die Betroffene könnte ihre Einstellung geändert haben, reichen nicht aus, vom sicher festgestellten Willen abzuweichen. Dass die Betroffene in gewissem, allerdings stark eingeschränktem Maße auf ihre Umgebung reagieren kann, indem sie etwa die Stimmen ihres Ehemanns und des Pflegepersonals wahrzunehmen scheint (was aber eher ein Eindruck als eine Beobachtung ist) oder auf das Legen der Nasensonde mit Abwehr reagiert (!), ist kein Zeichen der Abkehr von ihrem früher erklärten Willen. Es ist Ausdruck der Würde des Menschen, das in einwilligungsfähigem Zustand ausgeübte Selbstbestimmungsrecht auch dann noch zu respektieren, wenn er zu eigenverantwortlichen Entscheidungen nicht mehr in der Lage ist (BGH NJW 2003, 1588 = PflR 2003, 243). Ihn gegen seinen Willen über viele Jahre am Leben zu erhalten und einer nach dem frei und unbeeinflusst geäußerten Willen als unerträglich angesehenen Situation auszusetzen, widerspricht seiner Menschenwürde.

Ließe man entgegen der dargelegten Ansicht die Äußerungen der Betroffenen nicht als eindeutige Willensäußerungen ausreichen, wäre die Erteilung der Genehmigung nach dem mutmaßlichen Willen der Betroffenen zu beurteilen, der individuell, also aus den Lebensentscheidungen, Wertvorstellungen und Überzeugungen des Betroffenen zu ermitteln ist (BGH NJW 2003, 1588 = PflR 2003, 243). Aufgrund der vorstehend ausführlich wiedergegebenen Angaben sämtlicher Auskunftspersonen lässt sich der mutmaßliche Wille der Betroffenen feststellen, lebenserhaltende Maßnahmen in einer derartigen Situation für sich abzulehnen. Nicht außer Betracht bleiben kann dabei, dass die Betroffene als Ehefrau eines Arztes häufiger als andere Anlass hatte, sich mit der eigenen Position in dieser Frage auseinanderzusetzen, und dabei in besonderem Maße sachkundige Auskünfte ihres Ehemanns zur Beurteilung heranziehen konnte. Wenn sie vor diesem Hintergrund zu der Ansicht kam, lebensverlängernde Maßnahmen abzulehnen, hat die Kammer keinen Zweifel, dass es ihrem mutmaßlichen Willen entspricht, dass ihre Angehörigen, insbesondere ihr Ehemann, dem Rechnung tragen und ihr Leiden nicht über viele Jahre verlängern. Außer abstrakten Erwägungen spricht nichts, auch keine religiösen oder anderen Wertvorstellungen, für die Annahme eines anderen Willens. In dieser Situation hält es die Kammer für richtig, dem Willen der Betroffenen am besten entsprechend und keinesfalls ihrem Wohl zuwiderlaufend, die Genehmigung zu erteilen.

Ob bei Fehlen auch eines mutmaßlichen Willens auf Kriterien zurückgegriffen werden könnte, die allgemeinen Wertvorstellungen entsprechen (in der Entscheidung des BGH NJW 2003, 1588 = PflR 2003, 243 wird dies offen gelassen), bedarf danach auch hier keiner Entscheidung mehr.

Praxistipp:

Der Entscheidung des Landgerichts kann die Zustimmung nicht versagt werden.

Zutreffend erteilt das Landgericht die vormundschaftsgerichtliche Genehmigung zur Anordnung des Betreuers, die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei der Betroffenen abzubrechen, und zur Versagung der Einwilligung, die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr fortzusetzen.

Zu Recht stellt das Landgericht fest, dass auch in dem Fall, in dem der Sterbevorgang noch nicht eingesetzt hat, der Abbruch einer einzelnen lebenserhaltenden Maßnahme bei entsprechendem Patientenwillen als Ausdruck der allgemeinen Entscheidungsfreiheit und des Rechts auf körperliche Unversehrtheit grundsätzlich anzuerkennen ist.

Um Missverständnisse, denen auch Teile der Rechtsprechung, insbesondere auf Amts- und Landgerichtsebene, unterliegen entgegenzuwirken, sei hier noch einmal angemerkt, dass zwingend zu differenzieren ist zwischen der Situation eines Patienten/Heimbewohners der sich zur Problematik des Nichteinleitens bzw. Abbrechens lebensverlängernder Maßnahmen nicht geäußert hat und nunmehr

von einem Betreuer vertreten wird (1. Fallgruppe) und eines Patienten/Heimbewohners, der eine in freier Selbstbestimmung getroffene Entscheidung z. B. in Form ernsthafter und eindeutige Willensbekundungen oder gar in Form einer schriftlich formulierten Patientenverfügung getroffen hat und im Rahmen einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten zum Zwecke der Umsetzung seines Willens eingesetzt hat (2. Fallgruppe).

Vorliegend hatte das Landgericht zu prüfen, ob die Anordnung des Betreuers, die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei der Betroffenen abubrechen, dem Willen der Betroffenen entspricht.

Zutreffend prüft das Landgericht unter Zugrundelegung der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs die Voraussetzungen, unter den der Abbruch der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr vormundschaftsgerichtlich zu genehmigen ist. Mithin muss

- die **Einwilligungsunfähigkeit des Betroffenen** vorliegen,
- das Grundleiden einen **irreversibel tödlichen Verlauf** angenommen haben und
- eine Entsprechung im **Willen der Betroffenen**, bei mangelnder Feststellbarkeit im mutmaßlichen Willen, festgestellt worden sein.

Das Merkmal der „**unmittelbaren Todesnähe**“ (hierunter versteht die Rechtsprechung, dass der Sterbevorgang bereits eingesetzt hat) muss spätestens seit dem Urteil des ersten Strafsenats des BGH vom 13.09.1994 (BGHSt 40 257 ff.), dem sich der 12. Zivilsenat des BGH in seiner Entscheidung vom 17.03.2003 (PflR 2003, 243 ff.) angeschlossen hat, nicht mehr vorliegen, um eine lebensverlängernde Maßnahme zu unterlassen oder abubrechen. Geblieben sind also lediglich die Merkmale „**Irreversibilität**“ und „**tödlicher Verlauf**“ des Grundleidens.

Diese beiden Merkmale können jedoch nach Auffassung des Bearbeiters nicht eins zu eins auf Fälle der zweiten Fallgruppe übertragen werden. Denn es würde eine abwegige Auslegung des verfassungsrechtlich garantierten Selbstbestimmungsrechts darstellen, wenn der Betroffene für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit im Rahmen einer rechtswirksamen Patientenverfügung ein Grundleiden (z. B. im Bereich der karzinogenen Erkrankungen) beschreibt und in Kenntnis das dieses möglicherweise geheilt werden kann und/oder keinen tödlichen Verlauf annehmen wird dennoch entsprechende medizinische Maßnahmen (auch lebensverlängernder Art) z. B. in Form eines operativen Eingriffs mit anschließender Bestrahlungstherapie ablehnt. Dies bedeutet, dass auch für den Fall, in dem das Grundleiden weder irreversibel ist noch einen tödlichen Verlauf angenommen hat, das Nichteinleiten oder der Abbruch einer einzelnen lebenserhaltenden bzw. -verlängernden Maßnahme bei entsprechendem (antizipierten) Patientenwillen als Ausdruck der allgemeinen Entscheidungsfreiheit und des Rechts auf körperliche Unversehrtheit grundsätzlich anzuerkennen ist. Und zwar unabhängig davon, ob diese Entscheidung für Dritte (hierzu gehören insbesondere Ärzte und Pflegefachkräfte) vernünftig und nachvollziehbar ist oder nicht.

Es bedarf daher auch z. B. bezüglich der Einstellung der künstlichen Ernährung keiner vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung, wenn der Betroffene diesbezüglich eine alle am Behandlungsgeschehen Beteiligten bindende Entscheidung in Form einer rechtsverbindlichen Patientenverfügung getroffen hat.

(Bearbeitet von Rechtsanwalt Prof. Robert Roßbruch)

Anm. der Redaktion: Zur Vertiefung in die Problematik vgl. B. Süß, Überlegungen zu Grenzen und Reserven des Rechts bei der Wahrung von Patientenautonomie, PflR 2004, 537 ff.

Zu den Voraussetzungen der gerichtlichen Genehmigung des Unterlassens bzw. Abbruchs lebensverlängernder Maßnahmen siehe die ausführliche Anmerkung von R. Roßbruch zu dem Beschl. des BGH vom 17.03.2003 in PflR 2003, 243 ff. (254 ff.) sowie die Urteile des OLG Frankfurt/Main, PflR 1998, 161 ff.; OLG Karlsruhe, PflR 2002, 162 ff.; OLG Schleswig, PflR 2003, 156 ff.; OLG Karlsruhe, 2005, 130 ff.; LG Heilbronn 2005, 525 ff. sowie das Urteil des BGH vom 13.09.1994 in: R. Roßbruch, Handbuch des Pflegerechts, C. 196, 4.