

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht Leitfaden für Patienten und Angehörige

Herausgeber

Ärztammer Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210 – 214
48147 Münster
Tel. 0251 929-9000
E-Mail: posteingang@aeowl.de
Internet: www.aeowl.de

Redaktionelle Verantwortung

Dr. med. Doris Dorsel M.A. LL.M.
Ass. jur. Christoph Kuhlmann

Fotonachweis

stock.adobe.com – wesel (1), Robert Kneschke (1), Kuzmaphoto (1), Pixelot (9), Ljupco Smokovski (36);
istockphoto.com – tunart (9), peepo (16), dszc (16), Jacob Wackerhausen (36), abalcazar (43), thelinke
(43)

Hinweis

Zur besseren Lesbarkeit des Leitfadens wird häufig auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten jedoch stets für alle Geschlechter.

7. Auflage, Juli 2020

Vorwort

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige,

wir können heute besser und länger leben als jemals zuvor – die moderne Medizin macht vieles möglich, was vor nicht allzu langer Zeit undenkbar war. Insbesondere die Intensivmedizin hat die Grenzen von Leben und Tod verschieben können. Neue Chancen bergen jedoch auch neue Risiken: Schwere Erkrankungen oder Verletzungen können Therapien erfordern, die mit erheblichen Belastungen verbunden sind, aber nicht immer zu einer Besserung oder Gesundung führen.



Viele Patienten wünschen eine solche Behandlung nicht oder haben Angst davor, ihren Behandlungswillen einmal nicht mehr selbst bekunden zu können. Auch im Alter ist es Menschen wichtig, ihre Entscheidungen selbst zu treffen oder in die Hände vertrauter Personen zu legen.

Inzwischen wissen immer mehr Menschen, dass allgemeine Aussagen wie „Ich will keine Apparatedizin“ oder „Ich will in Würde sterben“ im Ernstfall nicht hilfreich sind. Wenn nicht erkennbar ist, was der Betroffene in der aktuellen Situation gewollt hätte, kann die Umsetzung des Patientenwillens gefährdet sein. Um den Behandlungswillen feststellen zu können, müssen gewünschte oder nicht gewünschte medizinische Maßnahmen konkret benannt sowie die Situationen genau beschrieben werden, in denen die Patientenverfügung gelten soll.

Ärztinnen und Ärzte sind in ihrer Sorge um schwerstkranke und sterbende Patienten stets bemüht, Therapieentscheidungen am Patientenwillen auszurichten. Wenn Patienten sich nicht mehr selbst äußern können, sind vorsorgliche Willensbekundungen daher von großer Bedeutung. Sie geben allen Beteiligten die Sicherheit, im Sinne der Betroffenen zu handeln.

Wenn Sie über Ihre Behandlung auch in Zukunft selbst bestimmen und sich für eine – im Übrigen jederzeit widerrufliche – gesundheitliche Vorsorgeplanung entscheiden möchten, informiert der vorliegende Leitfaden Sie umfassend und verständlich darüber, wie Sie eine Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sowie eine Betreuungsverfügung rechtswirksam erstellen können. Unser Leitfaden soll Ihnen dabei helfen, Ihr Recht auf Selbstbestimmung aktiv wahrzunehmen, indem Sie wohlüberlegt und möglichst präzise Ihren zukünftigen Behandlungswillen in einer schriftlichen Vorausverfügung formulieren. Zudem soll er Ihnen Möglichkeiten aufzeigen, wie Sie Personen Ihres Vertrauens bevollmächtigen können, in Ihrem Sinne Entscheidungen zu treffen.

Unser Leitfaden kann und wird viele, jedoch vielleicht nicht alle Fragen beantworten. Deshalb sollten Sie – falls Ihnen etwas unklar oder erklärungsbedürftig erscheint – sich nicht scheuen, das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zu suchen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Johannes Albert Gehle
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Vorwort	3
Einleitung	6
Wissenswertes zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung	7
Wegweiser durch den Leitfaden	8
1. Was ist eine Patientenverfügung?	8
2. Was ist eine Vorsorgevollmacht?	11
3. Was ist eine Betreuungsverfügung?	13
Wann kann eine Festlegung zukünftiger Behandlungswünsche sinnvoll sein?	13
Was sagt das Gesetz zur Patientenverfügung?	15
Hinweis auf weitere Verfügungen	17
Wo sollten Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht hinterlegt werden?	17
Wer sind Ihre Ansprechpartner?	18
Wie erstellen Sie Ihre persönliche Patientenverfügung?	19
1. Eingangsformel	19
2. Lebensanschauungen und Wertvorstellungen	19
3. Geltungsbereich	21
4. Behandlungsmaßnahmen	22
5. Wo möchten Sie Ihre letzte Lebensphase verbringen?	31
6. Wer soll Sie in Ihrer letzten Lebensphase begleiten?	32
7. Erklärung zu Wirksamkeit und Verbindlichkeit	32
8. Ärztliche und rechtliche Beratung	33

9. Schlussformel	34
10. Aktualisierung	34
11. Hinweis auf weitere Verfügungen	35
Wie erstellen Sie Ihre persönliche Vorsorgevollmacht?	36
1. Benennung eines/einer Bevollmächtigten	37
2. Umfang der Vorsorgevollmacht	38
3. Benennung eines/einer Ersatzbevollmächtigten	39
Wie erstellen Sie Ihre persönliche Betreuungsverfügung?	40
1. Benennung eines Betreuers/einer Betreuerin	40
2. Benennung eines Ersatzbetreuers/einer Ersatzbetreuerin	41
Beispielgeschichten	42
Anregungen zu persönlichen Überlegungen	43
Der Notfallbogen – Hinweise und Erläuterungen	44
1. Notfallbogen bei Einwilligungsfähigkeit	45
2. Notfallbogen bei Einwilligungsunfähigkeit.....	46
Glossar	47
Hinweise zur Betreuerbestellung	52
Quellen	54
Hinweiskarten auf Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht	55

Die moderne Medizin kann immer mehr Menschen helfen wieder gesund zu werden oder ihre Erkrankung besser zu bewältigen. Es ist ein großer Fortschritt, dass wir länger und gesünder leben können. Aber den Chancen der modernen Medizin stehen auch Risiken gegenüber und machen die Sorge verständlich, ob medizinische Maßnahmen nicht nur Leben erhalten, sondern auch Leiden sinnlos verlängern können, wenn keine Aussicht auf Heilung oder Linderung mehr besteht.

Aufwändige Behandlungen mit hochwirksamen Arzneimitteln oder anspruchsvollen Eingriffen können mit hohen Belastungen verbunden sein. Nicht für jeden Patienten ist die Ausschöpfung aller medizinischen Möglichkeiten wünschenswert. Antworten auf diese Fragen zu finden ist schwierig, insbesondere dann, wenn der Betroffene sich nicht selbst äußern kann.

Immer mehr Menschen wünschen eine gesundheitliche Vorsorgeplanung und möchten für den Fall vorbereitet sein, dass sie nicht mehr selbst entscheiden können, welchen ärztlich angebotenen Maßnahmen sie zustimmen wollen oder nicht. Diese Menschen möchten in Lebensphasen, in denen sie gesundheitlich noch in der Lage sind, ihre Wünsche zu künftigen medizinischen Maßnahmen selbst bestimmen.

Mit dem Dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts wurde 2009 die Patientenverfügung in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) als sogenanntes Patientenverfügungsgesetz aufgenommen. Seitdem ist es möglich, den Patientenwillen für zukünftige, also nicht unmittelbar bevorstehende Lebens- und Behandlungssituationen mit rechtlich bindender Wirkung festzulegen. Danach ist der schriftlich vorausverfügte Patientenwille von allen Beteiligten genauso verbindlich zu beachten wie ein direkt geäußerter Behandlungswille.

Auch bisher war die Einwilligung des Patienten die Grundlage für das ärztliche Handeln, doch ist die Verbindlichkeit des Patientenwillens für in der Zukunft liegende Behandlungen mit dem Gesetz zur Patientenverfügung noch einmal gestärkt worden.

Da eine **Patientenverfügung** womöglich nicht jede Behandlungssituation erfassen kann, ist zusätzlich ein Ansprechpartner Ihres Vertrauens wichtig, der sich rechtsverbindlich zu Ihrem Behandlungswillen äußern darf. Um eine solche Person mit der Vertretung Ihres Willens zu betrauen, können Sie eine **Vorsorgevollmacht** erstellen und diese durch eine **Betreuungsverfügung** ergänzen.

Dieser Leitfaden wird Sie zunächst über alles Wissenswerte zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung informieren und Ihnen anschließend Hilfestellung geben, wenn Sie eine Patientenverfügung verfassen möchten. Auch eine **Vorsorgevollmacht** und **Betreuungsverfügung** können Sie mit Hilfe dieser Broschüre erstellen.

Wissenswertes zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

Wenn Sie für gesundheitliche Grenzsituationen des Lebens vorsorgen möchten, werden sich Ihnen viele Fragen stellen. Entscheidungen für eine unbekannt Zukunft zu treffen ist nicht einfach, auch füreinander zu entscheiden fällt mitunter schwer und ist in manchen Fällen nicht ohne Weiteres erlaubt.

Eine Situation, in der wir nicht mehr für uns selbst sprechen und entscheiden können, kann jederzeit eintreten – ob bei schwerer Krankheit oder im Alter, aber auch unerwartet aus voller Gesundheit. Vorsorgliche Willensbekundungen sind Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts und wegweisend für medizinische Entscheidungen.

Je nach persönlicher Lebens- und Behandlungssituation können Sie gesundheitliche Vorausverfügungen nutzen, um Ihren Patientenwillen festzulegen sowie rechtlich bevollmächtigte Vertreter für zukünftige Lebensphasen zu benennen, in denen Sie sich nicht mehr selbst zu Ihrem Behandlungswillen äußern können. Wichtig ist, dass Wünsche nach gesundheitlicher Vorsorge im Laufe des Lebens einem stetigen Wandel unterliegen können und es daher sinnvoll ist, Ihre Vorausverfügung(en) immer wieder zu überdenken und aktuellen Vorstellungen und Bedürfnissen anzupassen.

Für die gesundheitliche Vorsorgeplanung sind drei Vorausverfügungen von Bedeutung, die Sie nach Ihren persönlichen Vorstellungen auswählen, gestalten und miteinander kombinieren können:

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung können Sie Ihren zukünftigen Behandlungswillen schriftlich festhalten. Es geht also um Behandlungsentscheidungen, die erst zu einem späteren Zeitpunkt wirksam werden sollen, wenn Sie Ihren Willen einmal nicht mehr selbst bilden oder kundtun können. Dieses Recht auf Selbstbestimmung ist wesentlich für die Beziehung von Arzt und Patient. Aber auch Risiken sind zu bedenken, insbesondere dann, wenn Sie zum Zeitpunkt der Formulierung Ihrer Verfügung nicht ausreichend informiert sind und Maßnahmen für eine nicht vorhersehbare Lebens- und Behandlungssituation ablehnen, denen Sie bei entsprechender Kenntnis und Aufklärung womöglich zustimmen würden.

Vorsorgevollmacht

In einer medizinischen Entscheidungssituation, in der Sie Ihren Behandlungswillen nicht selbst äußern können, ist der behandelnde Arzt auf einen Ansprechpartner angewiesen, der ihn bei der Ermittlung des Patientenwillens unterstützt. Dies sollte nach Möglichkeit eine Person Ihres Vertrauens sein, die sich rechtlich für die Umsetzung Ihres Behandlungswillens einsetzen darf. Das geeignete Instrument, um einer solchen Person die Vertretung Ihres Willens zu ermöglichen, ist die Vorsorgevollmacht. Denn: Ohne Vollmacht dürfen sich Erwachsene nach deutschem Recht untereinander nicht vertreten, dies gilt auch für Ehepartner sowie Eltern und volljährige Kinder!

Da eine Patientenverfügung kaum jede denkbare Behandlungssituation erfassen kann, ist die Ergänzung durch eine Vorsorgevollmacht sehr sinnvoll. Sie stellt dem Arzt einen bevollmächtigten Gesprächspartner zur Seite, dem Sie vertrauen. Wichtig ist daher, dass Sie mit Ihrem Wunschbevollmächtigten über Ihren Behandlungswillen sprechen und dieser bereit und in der Lage ist, Ihren Willen nach außen zu vertreten. Wenn Sie zudem eine Patientenverfügung erstellt haben, ist diese eine sehr wichtige Entscheidungsgrundlage für Bevollmächtigte und Ärzte bei der Feststellung Ihres Willens.

Betreuungsverfügung

Für den Fall, dass Sie eine Vorsorgevollmacht noch nicht erteilt haben oder nicht erteilen möchten, können Sie mit einer Betreuungsverfügung vorsorgen. Dies gilt auch, falls Ihre Vollmacht die eingetretene Lebens- und Behandlungssituation nicht abdeckt oder der vorgesehene Bevollmächtigte die Aufgabe nicht übernehmen kann. Im Unterschied zu einer Vorsorgevollmacht berechtigt die Betreuungsverfügung die genannte Person nicht zu Ihrer rechtlichen Vertretung, sondern benennt dem Betreuungsgericht die Person Ihres Vertrauens, die bei Vorliegen der Voraussetzungen zu Ihrer Betreuung eingesetzt werden soll. Erst mit der Bestellung durch das Betreuungsgericht ist der Betreuer berechtigt Sie zu vertreten.

Wegweiser durch den Leitfaden

Dieser Leitfaden wird nicht alle Fragen zu künftigen Behandlungssituationen beantworten können, aber doch viele Überlegungen anregen und vorbereiten. Er soll Sie auf dem Weg Ihrer persönlichen gesundheitlichen Vorsorgeplanung begleiten und Sie auch für den Fall informieren, dass Sie sich (noch) nicht für eine Patientenverfügung entscheiden möchten.

Aus Sicht der Ärztekammer Westfalen-Lippe ist die Vorsorgevollmacht der wesentliche Schritt zu einem verantwortlichen Miteinander in Behandlungssituationen, in denen eine Willensbekundung durch den betroffenen Patienten nicht mehr möglich ist. Zu empfehlen ist die Kombination der Vorsorgevollmacht mit einer Patientenverfügung und Betreuungsverfügung.

Zunächst möchten wir Sie über alles Wissenswerte zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung informieren. Anschließend erhalten Sie Formulierungsvorschläge, mit deren Hilfe Sie die gesundheitlichen Voraussetzungen erstellen können, die für Sie in Frage kommen.

1. Was ist eine Patientenverfügung?

Bei der Patientenverfügung handelt es sich um eine schriftliche Vorausverfügung Ihres Willens für Lebens- und Behandlungssituationen, die nicht unmittelbar bevor-

stehen. Sie können darin festlegen, welchen medizinischen Maßnahmen Sie in der jeweils beschriebenen Situation zustimmen oder welche Sie ablehnen möchten. Zum Zeitpunkt der Erstellung Ihrer Patientenverfügung müssen Sie einwilligungsfähig sein. Dies bedeutet, dass Sie in der Lage sein müssen, Art und Bedeutung sowie die Tragweite einer medizinischen Behandlung oder ihrer Unterlassung geistig zu erfassen.

Wichtig ist: Die Verfügung wird erst dann wirksam, wenn Sie Ihren Willen nicht mehr selbst bilden oder zum Ausdruck bringen können. Solange Sie sich selbst äußern können, ist Ihr aktuell bekundeter Wille für die Behandlung maßgeblich!

Patientenverfügung – Chancen und Risiken?

Die Fürsorgepflicht des Arztes gewährleistet, dass er nach bestem ärztlichen Wissen und Gewissen vorgehen wird und seine Behandlung dem Wohl des Patienten dienen soll. So wird er überlegen, welches Therapieziel möglich ist und die medizinischen Maßnahmen wählen, mit denen dieses Ziel am ehesten erreicht werden kann.

Zu bedenken ist, dass nicht alles, was medizinisch machbar ist, in jedem Fall sinnvoll sein muss. Ein Krankheitsverlauf ist nicht immer genau vorherzusagen, Heilungschancen unterliegen gewissen Unsicherheiten. So wird der Arzt seinen Patienten zunächst über den zu erwartenden Verlauf seiner Erkrankung und mögliche Behandlungswege informieren. Im Anschluss an die ärztliche Aufklärung kann der Patient den vorgeschlagenen Maßnahmen zustimmen oder diese auch rechtswirksam ablehnen.

Es ist gesetzlich geregelt, dass es keine Verpflichtung zur Erstellung einer Patientenverfügung geben darf. So können Sie auch ohne Patientenverfügung darauf vertrauen, dass Sie bestmöglich behandelt werden und Ihr Behandlungswille beachtet wird, soweit er ohne schriftliche Verfügung festzustellen ist (sog. mutmaßlicher Wille).



Auch die Aufnahme in ein Krankenhaus oder ein Pflegeheim darf nicht vom Vorliegen einer Patientenverfügung abhängig gemacht werden. Dennoch ist die Frage nach einer Patientenverfügung nicht nur erlaubt, sondern dient Ihrem eigenen Interesse: So können Sie selbst dazu beitragen, dass man von Ihrer Verfügung weiß und im Bedarfsfall darauf zurückgreifen kann.

Das frühzeitige Verfassen einer Patientenverfügung kann sehr sinnvoll sein, schließlich können schwere Erkrankungen oder auch Unglücksfälle jederzeit eintreten. Jüngere und bis dahin gesunde Menschen können sich zukünftigen Behandlungswünschen gedanklich zwar nähern, jedoch fehlen womöglich die genaue Vorstellungskraft oder auch wesentliche Informationen, die erst in einer konkreten Situation bedeutsam werden. Da Chancen und Risiken von medizinischen Maßnahmen oft nicht hinreichend bekannt sind oder sich bisherige Lebenseinstellungen oder der Lebenswille im Verlauf einer schweren Erkrankung ändern können, ist eine lebensbegleitende Vorsorgeplanung hilfreich.

Wichtig ist auch, dass nach dem Gesetz eine Patientenverfügung nicht auf bestimmte Krankheitssituationen beschränkt sein darf und daher nicht nur für Situationen am Lebensende gültig ist. Auch bleibt eine Patientenverfügung so lange wirksam, bis sie widerrufen wird. Dies kann durch eine schriftliche Änderung ebenso geschehen wie durch eine aktuelle Willensbekundung, die sich in Worten oder auch Gesten äußern kann und nicht schriftlich erfolgen muss.

Bei Behandlungsentscheidungen, die erst in der Zukunft wirksam sein sollen, sind Unsicherheiten nicht auszuschließen. Werden in einer Patientenverfügung Wünsche nach einer Unterlassung oder Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen verfügt, können diese das Risiko eines vorzeitigen Behandlungsabbruchs bedeuten. So kann die Gefahr einer ungewollten Lebensverkürzung bestehen, wenn eine intensivmedizinische Behandlung vorübergehend notwendig wäre, Ihr Arzt sich jedoch über die Verbindlichkeit einer wirksamen Patientenverfügung nicht hinwegsetzen darf.

Ein **Beispiel** soll dies verdeutlichen:

Wenn Sie sich vor einer künstlichen Beatmung in einer Situation schwerster Erkrankung fürchten und eine solche Maßnahme in Ihrer Patientenverfügung ablehnen, sind die Ärzte im Behandlungsfall grundsätzlich an diese Willensäußerung gebunden. Selbst wenn durch eine vorübergehende apparative Beatmung eine Genesung möglich wäre, dürfte diese Maßnahme nicht gegen Ihren wirksam vorausverfügten Willen durchgeführt werden.

Viele Inhalte einer Patientenverfügung sind sehr komplex und ohne vertiefte Kenntnis medizinischer Zusammenhänge kaum sinnvoll zu regeln. Auch wenn der Gesetzgeber eine ärztliche Beratung nicht fordert, ist diese unbedingt empfehlenswert. Es gilt, Unklarheiten und Missverständnissen vorzubeugen und zu verhindern, dass es zu ungewollten Einschränkungen medizinischer Maßnahmen kommt. Sonst kann die Gefahr bestehen, dass eine medizinisch sinnvolle und eigentlich gewünschte Therapiemaßnahme abgelehnt wird.

Die ärztliche Beratungsleistung zur Patientenverfügung ist von wesentlicher Bedeutung, sie gibt dem Verfasser die notwendige Sicherheit und kann ihre Wirksamkeit und Verbindlichkeit unterstreichen.

Probleme bei der Erstellung bzw. im Umgang mit einer Patientenverfügung?

Es ist Aufgabe des Arztes, Erkrankungen zu heilen und Leben zu erhalten, aber ebenso Leiden zu lindern und Sterbenden beizustehen. Nicht in jedem Fall ist der Arzt zur Erhaltung des Lebens verpflichtet – insbesondere dann nicht, wenn der Patient selbst dies nicht wünscht. Bei den Überlegungen zu Ihrer persönlichen Patientenverfügung wird daher die notwendige Auseinandersetzung mit Fragen von Leiden, Sterben und Tod nicht einfach sein.

Auch die Umsetzung einer Patientenverfügung kann Probleme mit sich bringen. Es fällt Ärzten, Pflegenden und auch Angehörigen nicht immer leicht, den Behandlungswillen des Patienten zu akzeptieren. Soll der Wunsch nach einer Unterlassung oder Beendigung lebensverlängernder Maßnahmen beachtet werden, ist den Angehörigen ein Loslassen manchmal nur schwer möglich. Auch die Sorge, man dürfe doch niemanden verhungern oder verdursten lassen, steht nicht selten zwischen Behandelnden und Angehörigen. Moderne Erkenntnisse der Medizin am Lebensende sagen uns heute, dass solche Ängste unbegründet sind. Falls Sorgen dieser Art Sie belasten, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.

Wenn Sie **gesund** sind und mitten im Leben stehen, werden solche Überlegungen für Sie schwierig sein. Eine Situation schwerer Erkrankung ist Ihnen womöglich nur eingeschränkt vorstellbar. Dennoch mag es für Sie sehr persönliche Gründe geben, bestimmte medizinische Maßnahmen zu wünschen oder ausschließen zu wollen.

Falls Sie **chronisch oder schwer erkrankt** sind, wird eine Anpassung Ihrer Patientenverfügung an diese besondere Situation eher möglich sein. Sie mussten sich bereits mit vielen Problemen Ihrer Erkrankung auseinandersetzen und konnten sich ein Bild von medizinischen Untersuchungen und Behandlungen machen. Das Gespräch mit Ihrem Arzt wird Ihnen weiterhelfen, da er mögliche Verläufe Ihrer Erkrankung erläutern und Sie bei der Formulierung Ihrer individuellen Wünsche zu medizinischen Maßnahmen, dem Ort Ihrer Behandlung, notwendigen Medikamenten oder auch einem Therapieplan für den Notfall unterstützen kann.

2. Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Jeder Mensch kann jederzeit – sei es durch eine schwere Krankheit, sei es durch einen Unfall – in eine Lebenssituation geraten, in der er seine Angelegenheiten vorübergehend oder auf Dauer nicht selbst erledigen kann. Für den Fall, dass Sie Ihren Willen einmal nicht mehr selbst bilden oder zum Ausdruck bringen können, Sie sich also in einem Zustand der Einwilligungsunfähigkeit befinden, können Sie eine Vorsorgevollmacht erteilen und die Person(en) Ihres Vertrauens mit der Vertretung Ihrer Interessen betrauen.

Es ist wichtig zu wissen, dass eine rechtliche Vertretung volljähriger Personen untereinander ohne Vollmacht nicht möglich ist. Daher dürfen sowohl Ehepartner als auch Eltern und erwachsene Kinder einander auch in gesundheitlichen Belangen nur vertreten, wenn sie eine diesbezügliche Vollmacht vorlegen können. Eine Vorsorgevollmacht ist deshalb auch und gerade dann eine sinnvolle Vorsorge für die Zukunft, wenn Sie (noch) keine Patientenverfügung erstellen möchten.

Inhalt und Umfang einer **Vorsorgevollmacht** können Sie frei bestimmen und sich z. B. auf die Gesundheitsvorsorge beschränken. In diesem Fall wäre die Vollmacht auch ohne anwaltliche oder notarielle Bestätigung wirksam. Soll die Vollmacht weitergehende Regelungen (z. B. Vermögensfragen) beinhalten, muss eine weiter gefasste Vollmacht erteilt und juristische Beratung in Anspruch genommen werden.

Die Vorsorgevollmacht stellt dem behandelnden Arzt den Ansprechpartner Ihres Vertrauens zur Seite, der sich rechtsverbindlich zu Ihrem Behandlungswillen in den Bereichen äußern darf, die Sie in der Vollmacht ausdrücklich benannt haben. Falls Sie mehrere Personen bevollmächtigen wollen, sind deren Kenntnis untereinander und eine Festlegung ihrer Rangfolge sinnvoll, damit Unstimmigkeiten möglichst vermieden werden.

Tritt nun eine Behandlungssituation ein, in der Sie medizinische Entscheidungen gedanklich nicht mehr erfassen oder sich zu angebotenen Maßnahmen nicht äußern können (Einwilligungsunfähigkeit), wird der Bevollmächtigte an Ihrer Stelle der Gesprächspartner Ihres Arztes sein.

Der Bevollmächtigte muss **volljährig und geschäftsfähig** sein. Er sollte mit Ihren Behandlungswünschen vertraut sein und diese auch anerkennen – denn es geht um Ihren Patientenwillen, nicht um den Willen Ihres Bevollmächtigten!

Wenn eine Patientenverfügung vorliegt, hat der Bevollmächtigte zunächst zu prüfen, ob die Verfügung die eingetretene Behandlungssituation umfasst. Ist dies der Fall, ist es seine Aufgabe, den Patientenwillen so zu vertreten, wie er in der Patientenverfügung beschrieben ist.

Umfasst die Patientenverfügung die eingetretene Lebens- und Behandlungssituation hingegen nicht, haben Bevollmächtigter und Arzt gemeinsam den **mutmaßlichen Willen** zu ermitteln. Dieses soll anhand möglichst konkreter Anhaltspunkte erfolgen, wobei die Patientenverfügung wie auch eine Anhörung naher Angehöriger wichtige Hinweise geben kann.

Falls Bevollmächtigter und Arzt kein Einvernehmen über den Patientenwillen erzielen können und die Behandlungsentscheidung keinen Aufschub duldet, ist das in der Regel beim örtlichen Amtsgericht angesiedelte Betreuungsgericht anzurufen.

Ist der Patientenwille nicht bekannt oder nicht in Erfahrung zu bringen, wird die notwendige Behandlungsentscheidung grundsätzlich durch die medizinische Indi-

kation bestimmt. Dies bedeutet, dass der Arzt entscheidet, welche Maßnahmen in dieser Situation indiziert, d. h. medizinisch sinnvoll sind. Liegt eine medizinische Indikation vor und ist ein entgegenstehender Patientenwille nicht bekannt, hat der Arzt zugunsten der Lebenserhaltung zu entscheiden.

Sie sehen, dass der **Bevollmächtigte** eine bedeutende Position bei der Ermittlung und Umsetzung des Patientenwillens einnimmt und daher mit dieser verantwortungsvollen Aufgabe auch einverstanden sein muss. Diese wichtige Funktion des Bevollmächtigten ist durch das Gesetz zur Patientenverfügung noch einmal hervorgehoben worden.

3. Was ist eine Betreuungsverfügung?

Auch für den Fall einer notwendigen Betreuung können Sie vorsorgen: Wie bei der Vorsorgevollmacht beschrieben, kann eine Situation, in der Sie Ihre persönlichen Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können, jederzeit eintreten. Falls keine Vorsorgevollmacht erteilt wurde oder die Bevollmächtigung die eingetretene Entscheidungssituation nicht umfasst, kann die Bestellung eines Betreuers durch das Betreuungsgericht erforderlich werden. Auch für diesen Fall können Sie Ihr Selbstbestimmungsrecht wahrnehmen und Vorsorge treffen:

In einer **Betreuungsverfügung** können Sie die Person(en) Ihres Vertrauens als Betreuer vorschlagen und auf diese Weise die Bestellung einer amtlichen Betreuung durch das Betreuungsgericht vermeiden. Das Gericht wird diesen Vorschlag in der Regel beachten, soweit keine Hinderungsgründe für die Betreuung vorliegen.

Wichtig ist: Ein Betreuer darf nur für die Bereiche bestellt werden, in denen eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist.

Wann kann eine Festlegung künftiger Behandlungswünsche sinnvoll sein?

Überlegungen zu einer Patientenverfügung sind auch und gerade in gesunden Tagen sinnvoll. Auch wenn wir gesund sind und dies möglichst lange bleiben wollen, ist ein Blick in die Zukunft nicht möglich. Falls Sie an einer chronischen oder schweren Erkrankung leiden, sollte die Patientenverfügung auf Ihre persönliche Lebenssituation zugeschnitten werden. So können Sie insbesondere bei fortschreitenden Erkrankungen, die eine Genesung nicht mehr erwarten lassen, Ihren Patientenwillen an die Entwicklungen des Krankheitsverlaufs anpassen und individuelle Vereinbarungen für zu erwartende Behandlungssituationen treffen.

Zu empfehlen ist eine gesundheitliche Vorsorgeplanung, die langfristig angelegt und immer wieder aktualisiert wird (z. B. Advance Care Planning). Die regelmäßige Überprüfung einer einmal erstellten Patientenverfügung ist umso wichtiger, je weiter

entfernt die beschriebenen Behandlungssituationen und -wünsche von der jetzigen Lebenssituation sind. Oder mit anderen Worten: Je aktueller sich krankheitsbedingte Fragen stellen, umso konkreter können diese auch in einer Patientenverfügung geregelt werden.

Einige Fallbeispiele sollen Ihnen helfen sich Behandlungssituationen vorzustellen, wie sie in der Zukunft eintreten können:

Beispiel 1:

Wenn ein Arzt eine **Erkrankung** feststellt, wird er bestimmte Behandlungsmaßnahmen vorschlagen. Dies kann eine Operation, eine medizinische Verordnung oder auch eine Verhaltensänderung sein. Bei der Verordnung von Arzneimitteln wird er Sie über deren Nutzen und mögliche Neben- und Wechselwirkungen aufklären. Aber Sie als Patient entscheiden selbst, ob Sie den Behandlungsvorschlag Ihres Arztes annehmen und das Medikament wie empfohlen einnehmen werden.

Beispiel 2:

Auch bei einer **Verletzung**, zum Beispiel einem Knochenbruch, geht der Arzt entsprechend vor. Falls er eine Röntgenaufnahme benötigt, wird er zunächst Ihr Einverständnis einholen. Er wird Sie über die Behandlungsmöglichkeiten aufklären und vielleicht zu einer Operation raten. Diese dürfte erst durchgeführt werden, nachdem Sie sowohl in den Eingriff als auch in eine notwendige Narkose eingewilligt haben.

Auch wenn diese Beispielsituationen sehr verschieden sind, so steht doch in beiden Fällen der Patient selbst seinem Arzt als Ansprechpartner gegenüber. Er benötigt also weder eine vorsorgliche Willensbekundung (Patientenverfügung) noch einen bevollmächtigten Vertreter (Vorsorgevollmacht) oder einen Betreuer (Betreuungsverfügung), da er sich selbst zeitnah zu seiner aktuellen Behandlungssituation äußern kann. Eine solche „informierte Einwilligung“ ist grundsätzlich die Voraussetzung jeder medizinischen Behandlung.

Was aber soll geschehen, wenn der Patient nicht bei Bewusstsein ist, wenn er aktuell oder über einen längeren Zeitraum oder sogar dauerhaft keine Entscheidungen mehr treffen oder seinen Behandlungswillen nicht zum Ausdruck bringen kann (Zustand der Einwilligungsunfähigkeit)?

Beispiel 3:

Auch eine **Infektionserkrankung**, die zunächst einen milden Verlauf nimmt, kann unerwartet eskalieren und zu einer ernstlichen Verschlechterung führen. Dies kann bedeuten, dass die sofortige Aufnahme in ein Krankenhaus oder die Verlegung auf eine Intensivstation mit Durchführung einer künstlichen Beatmung notwendig wird. Oft kann eine Verständigung mit dem Betroffenen, ob solche Maßnahmen womöglich abgelehnt werden, nicht mehr erreicht werden. Gerade bei älteren Menschen oder Patienten mit Vorerkrankungen ist mit besonderer Sorgfalt abzuwägen, ob eine Genesung erwartet werden kann oder ob bzw. bis zu welchem Grad belastende Therapiemaßnahmen mit ungewissem Ausgang gewünscht werden.

Beispiel 4:

Bei einer schweren **Demenzerkrankung**, in der die persönliche Lebenssituation fortschreitend und unwiederbringlich nicht mehr eingeordnet und bewältigt wird, kann in einer medizinischen Entscheidungssituation die Ermittlung des Behandlungswillens erforderlich sein. Eine noch im Zustand der Einwilligungsfähigkeit erstellte Patientenverfügung, möglichst ergänzt durch eine Vorsorgevollmacht, wäre hier eine wesentliche Entscheidungsgrundlage.

Beispiel 5:

Auch im Zustand eines **Komas oder Wachkomas**, in dem das Bewusstsein längerfristig oder auf Dauer verloren ist, kann der Patient seinen Willen weder selbst bilden noch kundtun. Bei einer anstehenden medizinischen Entscheidung müsste sich die Frage stellen, welchen Behandlungswunsch der Patient in dieser konkreten Situation äußern würde, wenn er dazu aktuell in der Lage wäre. Hier kann die Ermittlung des mutmaßlichen Willens eine besonders schwierige Aufgabe sein, insbesondere dann, wenn der Patient dem behandelnden Arzt bisher nicht oder kaum bekannt ist.

Anders werden sich die zuletzt beschriebenen Situationen darstellen, wenn Sie Ihren Behandlungswillen in einer Patientenverfügung vorab selbst geäußert haben. Soweit Ihre Verfügung auf die eingetretene Lebens- und Behandlungssituation zutrifft und Ihr Patientenwille wirksam verfügt wurde, ist dieser für alle Beteiligten verbindlich.

Wichtig ist: Ihre Patientenverfügung findet nur dann Beachtung, wenn Sie Ihren Behandlungswillen nicht mehr selbst bilden oder zum Ausdruck bringen können!

Was sagt das Gesetz zur Patientenverfügung?

Das Gesetz zur Patientenverfügung (Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts, §§ 1901a, 1901b, 1901c und 1904 BGB) bestimmt, wie der Patientenwille zukunfts wirksam festgelegt werden kann und wie dieser Wille später zu ermitteln ist.

Der Gesetzgeber hat entschieden, dass die Patientenverfügung **freiwillig** sein muss. So bedeutet eine Patientenverfügung für ein Krankenhaus oder Pflegeheim zwar eine wichtige Information, sie darf jedoch keinesfalls Bedingung für eine Aufnahme sein.

Die Patientenverfügung muss **schriftlich** verfasst werden: Dies kann handschriftlich, per Computer oder auch mit der Schreibmaschine geschehen. Die Verfügung muss **eigenhändig** unterschrieben werden und sollte – auch wenn das Gesetz dies nicht ausdrücklich verlangt – mit Datum versehen sein. Nur so ist erkennbar, wie aktuell die Verfügung ist und ob und wann sie erneuert wurde.

Der Verfasser einer rechtswirksamen Patientenverfügung muss zum Zeitpunkt ihrer Erstellung **volljährig und einwilligungsfähig** sein. Einwilligungsfähig ist, wer Inhalt und Bedeutung medizinischer Fragestellungen und die Tragweite notwendiger Ent-

scheidungen verstehen kann. Bei einem volljährigen Patienten ist von dessen Einwilligungsfähigkeit auszugehen, soweit keine Hinweise auf deren Einschränkung oder Fehlen bestehen. Die Beurteilung der Einwilligungsunfähigkeit ist zunächst Aufgabe des behandelnden Arztes.

Die Verfügung eines Minderjährigen gilt nicht als Patientenverfügung im Sinne des Gesetzes. Sie wäre dennoch nicht unbeachtlich, sondern eine wesentliche Grundlage bei der Ermittlung seines mutmaßlichen Willens, sofern der Minderjährige in der Lage ist, eigene Entscheidungen zu treffen.

Auch wenn nach dem Gesetz eine Patientenverfügung schriftlich erstellt werden muss, ist ein **Widerruf jederzeit und formlos** möglich. Dies bedeutet, dass Sie noch in der Behandlungssituation Ihren schriftlich vorausverfügten Behandlungswillen ändern oder außer Kraft setzen können. Ihre aktuelle Willensäußerung, ob mündlich oder durch entsprechende Gesten, ist dann Grundlage des ärztlichen Handelns.

Wichtig ist auch, dass der Geltungsbereich einer Patientenverfügung nicht beschränkt ist. Dies bedeutet, dass der vorausverfügte Behandlungswille unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung gilt. Von einer Begrenzung der Reichweite, wonach z. B. der Wille zu einer Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen nur in aussichtslosen Behandlungssituationen oder am Lebensende zu beachten wäre, hat der Gesetzgeber aus Gründen des Selbstbestimmungsrechts ausdrücklich abgesehen.

Behandlungswünsche oder andere Anordnungen, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen, können nicht wirksam verfügt werden. Dies gilt z. B. für ein Verlangen nach aktiver Sterbehilfe, die in Deutschland nicht erlaubt ist.

Die Freiwilligkeit einer Patientenverfügung bedeutet auch, dass sie nur die Inhalte umfassen muss, die Sie tatsächlich regeln möchten. Die Lebens- und Behandlungssituationen, in denen Ihre Verfügung gelten soll, müssen jedoch ebenso konkret beschrieben werden wie Ihre Wünsche zur Durchführung oder Unterlassung medizinischer Maßnahmen, damit Wirksamkeit und Verbindlichkeit der Verfügung sichergestellt sind.

Dem Verfasser einer Patientenverfügung ist es ebenfalls freigestellt, ob er eine ärztliche oder rechtliche Beratung in Anspruch nehmen möchte. Auch auf die Verpflichtung zu einer regelmäßigen Aktualisierung von Patientenverfügungen ist mit Rücksicht auf das Selbstbestimmungsrecht verzichtet worden. Dennoch sind sowohl die ärztliche Beratung als auch eine regelmäßige Aktualisierung dringend anzuraten.

Angesichts der vielschichtigen medizinischen Fragestellungen, die hier in Betracht kommen, wird die fachkundige Beratung durch den Arzt Ihres Vertrauens eine wesentliche Entscheidungsgrundlage sein. Da sich die moderne Medizin stetig weiterentwickelt und sich auch Lebenshaltungen und Wertvorstellungen im Laufe des Lebens – insbesondere in der Erfahrung von Krankheit und Leid – ändern können, sollten Sie Ihren vorausverfügten Behandlungswillen von Zeit zu Zeit (z. B. in

Abständen von ein bis zwei Jahren) mit Datum und Unterschrift bestätigen oder auch den veränderten Umständen anpassen.

In Ihrer Patientenverfügung können Sie konkrete Behandlungswünsche sehr genau formulieren und so der **Verbindlichkeit** Ihres schriftlich vorausverfügten Patientenwillens Nachdruck verleihen. Sie können aber auch darauf verweisen, dass Sie in bestimmten Situationen Ihren Ärzten und Bevollmächtigten oder Betreuern einen angemessenen Auslegungsspielraum zugestehen möchten.

Auch Wünsche, an welchen **Orten** Sie nach Möglichkeit behandelt oder betreut werden und welche **Personen** Sie bevorzugt um sich haben möchten, können ihren Platz in Ihrer Patientenverfügung finden.

Eine rechtliche Beratung ist sinnvoll, wenn weitergehende Regelungen getroffen werden sollen.

Hinweis auf weitere Verfügungen

Falls Sie weitere Voraussetzungen getroffen haben, sollten Sie in Ihrer Patientenverfügung darauf hinweisen. So steht bei Vorliegen einer Vorsorgevollmacht Ihren Ärzten ein bevollmächtigter Ansprechpartner Ihres Vertrauens zur Seite – eine sonst womöglich notwendige Anrufung des Betreuungsgerichts zur Bestellung eines Betreuers wird hierdurch vermieden.

Auch auf eine vorliegende Betreuungsverfügung sollten Sie verweisen, damit im Bedarfsfall Ihr gewünschter Betreuer bestellt werden kann.

Wo sollten Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht hinterlegt werden?

Wichtig ist, dass Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht im Ernstfall bekannt und auffindbar sind. Am Ende dieses Leitfadens (Seite 55) finden Sie Hinweis-karten, die Sie ausfüllen und jederzeit bei sich tragen können, beispielsweise in Ihrem Portemonnaie. So ist bei Bedarf schnell erkennbar, welche Voraussetzungen Sie erstellt haben und wo diese hinterlegt sind.

Die **Patientenverfügung** sollte in mehrfacher Ausfertigung (jeweils eigenhändig unterschrieben) vorliegen. Ein geeigneter Aufbewahrungsort ist bei Ihren persönlichen Unterlagen (nicht beim Testament, hier würde das Dokument zu spät gesehen), bei Ihrem Bevollmächtigten, ggf. beim Hausarzt, im Krankenhaus oder im Pflegeheim.

Der Bevollmächtigte muss die **Vorsorgevollmacht** im Original vorlegen können, daher sollten Sie ihm dieses Dokument bzw. den Zugang dazu zur Verfügung stellen. Dies gilt für eine Betreuungsverfügung entsprechend, falls Sie eine solche erstellt

haben. Zweitschriften können an den für die Patientenverfügung empfohlenen Orten hinterlegt werden.

Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung können beim Zentralen Vorsogeregister (ZVR) der Bundesnotarkammer eingetragen werden, auch in Verbindung mit einer Patientenverfügung. Hinterlegt wird nicht das Dokument selbst, sondern die Information über seine Existenz (auf Wunsch auch über Aufbewahrungsort und benannte Bevollmächtigte und Betreuer). Die Abfrage durch das Betreuungsgericht ist jederzeit möglich, wodurch die Bestellung eines Betreuers beschleunigt oder bei entsprechender Vorsorgevollmacht vermieden werden kann.

Wer sind Ihre Ansprechpartner?

Im Gespräch mit Ihren nächsten Angehörigen, insbesondere mit den Vertrauenspersonen, die Sie als Bevollmächtigte benennen möchten, lassen sich wesentliche Fragen zu Lebenshaltungen, Wertvorstellungen und Behandlungswünschen vorab klären. Für die medizinischen Inhalte einer Patientenverfügung ist Ihr Arzt der geeignete Ansprechpartner. Im Beratungsgespräch können persönliche Fragen erörtert werden, Missverständnissen kann vorgebeugt und auf diese Weise die Wirksamkeit und Verbindlichkeit Ihrer Verfügung gestärkt werden.

Mit Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung nehmen Sie Ihre gesundheitliche Vorsorgeplanung in die eigenen Hände. Sie nehmen Ihr Recht auf Selbstbestimmung aktiv wahr und geben damit wertvolle Entscheidungsgrundlagen für das medizinische Handeln.

Vorschläge und Hilfestellung für die Erstellung Ihrer Vorausverfügungen finden Sie im nun folgenden Teil dieses Leitfadens.



Wie erstellen Sie Ihre persönliche Patientenverfügung?

Sie haben die notwendigen Informationen zur Patientenverfügung erhalten und sich für das Erstellen Ihrer persönlichen Verfügung entschieden? Für diesen Fall möchten wir Ihnen nun praktische **Anregungen und Formulierungshilfen** anbieten.

Aus den folgenden farblich unterlegten Textbausteinen können Sie diejenigen auswählen und zu Ihrer persönlichen Patientenverfügung zusammenstellen, die zu Ihnen und Ihrer Lebens- und Behandlungssituation passen. Sie haben auch die Möglichkeit, die vorgeschlagenen Bausteine nach Ihren Bedürfnissen zu verändern oder sich zu eigenen Formulierungen anregen zu lassen.

Im Sinne der Wirksamkeit und Verbindlichkeit wäre es ideal, wenn Sie Ihre persönliche Patientenverfügung aus ausgewählten bzw. abgeänderten oder selbst formulierten Textbausteinen zusammenstellen und zu einem einheitlichen Schriftstück verbinden. Alternativ können Sie die vorliegende Broschüre zu Grunde legen, die zutreffenden Formulierungen deutlich markieren und die nicht zutreffenden Bausteine ebenso deutlich durchstreichen.

Bitte denken Sie auch an eine **Vorsorgevollmacht**: Diese ist auch und gerade dann ein sinnvolles Instrument Ihrer gesundheitlichen Vorsorgeplanung, wenn Sie (noch) keine Patientenverfügung erstellen möchten oder Ihre Verfügung nicht alle denkbaren Situationen erfassen soll oder kann. Informationen und Vorschläge zu Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung finden Sie in diesem Leitfaden ab Seite 36.

1. Eingangsformel

EINGANGSFORMEL

Ich, (Vor- und Nachname),
bestimme in dieser Patientenverfügung meinen Patientenwillen für den Fall, dass ich diesen Willen nicht mehr selbst bilden oder zum Ausdruck bringen kann.

2. Lebensanschauungen und Wertvorstellungen

So verschieden wir Menschen sind, so individuell sind auch unsere Lebensanschauungen und Wertvorstellungen. Die Schilderung Ihrer persönlichen Ansichten und Überzeugungen ist eine wesentliche Ergänzung Ihrer Patientenverfügung und sollte am Anfang stehen, um Ihren Behandlungswillen besser verstehen und die Verfügung in Ihrem Sinne auslegen zu können. Ihre Anliegen sollen auch und gerade dann beachtet werden, wenn Sie schwer erkrankt sind oder vielleicht sterben müssen. Wenn Sie mitteilen, was Ihnen im Leben, aber auch in Krankheit und Sterben wichtig ist, können diese Hinweise eine wertvolle Hilfestellung bei der Ermittlung und Umsetzung Ihres Patientenwillens sein.

Folgende Textbausteine können als Anregung dienen, über eigene Anschauungen und Wertvorstellungen nachzudenken und diese einer Patientenverfügung voranzustellen:

LEBENSANSCHAUUNGEN UND WERTVORSTELLUNGEN

In meinem Leben war mir besonders wichtig, dass
.....
..... (freie Formulierung).

In einer Situation schwerer Krankheit wünsche ich, dass meine Umgebung nach Möglichkeit für mich angenehm gestaltet wird. Dies bedeutet für mich, dass
.....
.....

Ich habe Erfahrungen mit der Situation schwerer Erkrankung, da ich selbst oder bei (einer) mir nahestehenden Person(en) erlebt habe, dass
.....

Ich möchte möglichst lange leben, auch wenn ich an einer unheilbaren Erkrankung leide. Ich möchte daher, dass
.....

Ich möchte möglichst lange leben, auch wenn ich längerfristig ohne Bewusstsein bin. Ich möchte, dass bei ärztlich festgestellter Indikation alles medizinisch Mögliche zur Erhaltung meines Lebens getan wird.

Ein bewusstes Leben war mir immer wichtig, deshalb möchte ich keine lebensverlängernden Maßnahmen, wenn mein Bewusstsein nach aller Wahrscheinlichkeit und nach Einschätzung erfahrener Ärzte unwiederbringlich erloschen sein sollte und ich keinen Kontakt mehr zu meiner Umwelt und meinen Mitmenschen aufnehmen kann.

Wenn infolge eines schweren Abbauprozesses meines Gehirns ein Zustand eingetreten ist, dass
....., soll mein Tod nicht hinausgezögert werden.

(Weitere Textbausteine auf der folgenden Seite.)

Wenn ich mich im Endstadium einer/meiner schweren Erkrankung
befinde, wünsche ich keine Behandlungsmaßnahmen, die mein Leiden nur unnötig verlängern.

Ich lebe gern und wünsche den Tod nicht herbei, ich möchte jedoch, dass
.....

Mein Glaube sagt mir, dass mein Leben nicht mit dem Tod endet. Ich glaube an ein Weiterleben nach dem Tod und möchte nicht an meinem Sterben gehindert werden.

3. Geltungsbereich

Im Anschluss an die Schilderung Ihrer persönlichen Lebensanschauungen und Wertvorstellungen geht es um die Festlegung der Lebens- und Behandlungssituationen, in denen Ihre Patientenverfügung zur Anwendung kommen soll. Ob dieser so beschriebene Geltungsbereich auf die spätere Entscheidungssituation zutrifft und damit die Patientenverfügung wirksam ist, entscheiden Arzt und Bevollmächtigter gemeinsam, nach Möglichkeit unter Anhörung naher Angehöriger und sonstiger Vertrauenspersonen.

Wieder können Sie aus den farblich unterlegten Textbausteinen diejenigen auswählen, die für Sie persönlich geeignet sind. Auch eigene Formulierungen können Sie finden und ergänzen:

GELTUNGSBEREICH

Sterbeprozess

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach und unwiederbringlich im Sterbeprozess befinde.

Endstadium schwerer Erkrankungen

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ich mich im Endstadium (m)einer nicht mehr heilbaren Erkrankung(en) befinde, auch wenn mein Sterbeprozess noch nicht eingesetzt hat.

Gehirnschädigung mit Bewusstseinsverlust

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ich an einer schweren Gehirnschädigung leide und mein Bewusstsein nach aller Wahrscheinlichkeit und nach Einschätzung erfahrener Ärzte unwiederbringlich erloschen ist.

Mir ist bekannt, dass Voraussagen zu einem möglichen Aufwachen aus dem Zustand des Bewusstseinsverlustes nicht mit letzter Sicherheit zu treffen sind; diese Verfügung soll deshalb auch dann gelten, wenn ein Aufwachen nach Stand der medizinischen Erkenntnisse nicht zu erwarten ist.

Abbauprozess des Gehirns (z. B. Demenz)

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ein schwerer Abbauprozess meines Gehirns so weit fortgeschritten ist, dass ich trotz Hilfestellung zu keiner Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme auf natürlichem Wege mehr in der Lage bin.

Akute schwere Erkrankung (z. B. Infektionskrankheit)

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ich von einer akuten schweren Erkrankung betroffen bin, die einen schweren Verlauf nimmt und eine Gesundung oder Rückkehr in ein bewusstes Leben nicht mehr erwarten lässt.

Unfallfolgen

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn ich einen schweren Unfall erlitten habe, dessen Folgen einen schweren Verlauf nehmen und eine Gesundung oder Rückkehr in ein bewusstes Leben nicht mehr erwarten lassen.

Weitere Lebens- und Behandlungssituationen

Meine Patientenverfügung soll gelten, wenn

.....

4. Behandlungsmaßnahmen

Nachdem Sie den Geltungsbereich festgelegt und damit entschieden haben, wann Ihre Patientenverfügung zur Anwendung kommen soll, geht es nun um Ihren Patientenwillen in künftigen medizinischen Entscheidungssituationen. Sie können voraus-

verfügen, welchen Behandlungsmaßnahmen Sie in welcher Situation zustimmen möchten oder welche Sie für sich ablehnen.

Die folgenden Bausteine bieten verschiedene Formulierungen an, anhand derer Sie Ihre Zustimmung zu den hier beispielhaft aufgeführten medizinischen Maßnahmen bis hin zu ihrer Ablehnung zum Ausdruck bringen können; dazwischen sind weitere Abstufungen denkbar. Auch andere Untersuchungen oder Behandlungen, die für Sie persönlich von Bedeutung sind, können Sie an dieser Stelle in Ihre Patientenverfügung aufnehmen.

Bitte bedenken Sie stets, dass sich die Äußerung Ihres Behandlungswillens in einer Patientenverfügung auf Situationen bezieht, die nicht unmittelbar bevorstehen, sondern womöglich erst in der Zukunft eintreten werden. Auch kann ein Behandlungswunsch nur dann wirksam und verbindlich sein, wenn die bezeichnete Maßnahme medizinisch sinnvoll und angemessen ist. Diese **medizinische Indikation** muss der Arzt feststellen.

Bedenken Sie insbesondere bei jeder Ablehnung von Behandlungsmaßnahmen, dass Ihre Patientenverfügung für das ärztliche Handeln verbindlich sein wird, wenn die konkret beschriebene Entscheidungssituation eingetreten ist und keine Hinweise für eine Willensänderung erkennbar sind. Dies wird nach Maßgabe des wirksam vorausverfügten Patientenwillens auch dann gelten, wenn Sie sich gegen Maßnahmen der Lebenserhaltung und Wiederbelebung ausgesprochen haben.

MASSNAHMEN DER LEBENSERHALTUNG

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich, dass bei ärztlich festgestellter Indikation alles medizinisch Mögliche getan wird, um meine Beschwerden zu lindern und mich solange wie möglich am Leben zu erhalten.

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich die Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen. Ich wünsche lediglich die notwendige Behandlung und Zuwendung zur Linderung vorhandener Beschwerden wie beispielsweise Unruhe, Schmerzen, Übelkeit, Luftnot oder Angst. Sollte ich unter Hunger oder Durst leiden, wünsche ich nur deren Linderung sowie die pflegerisch notwendige Mundpflege.

WIEDERBELEBUNGSMASSNAHMEN

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich Wiederbelebungsversuchen zu.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich Versuchen von Wiederbelebungsmaßnahmen zu, soweit diese im Rahmen medizinischer Behandlungen unerwartet notwendig werden und eine Besserung meines Zustands erwarten lassen.

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine Verständigung eines Notarztes. Sollte dieser doch gerufen worden sein, wünsche ich, dass dieser über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

Wiederbelebungsversuche lehne ich ab, soweit diese nicht im Rahmen medizinischer Behandlungen unerwartet notwendig werden und eine Besserung meines Zustandes erwarten lassen.

BEHANDLUNG VON SCHMERZEN UND ANDEREN SYMPTOMEN

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer Ausschöpfung der medizinisch angezeigten Behandlungsmöglichkeiten zur Schmerz- und Symptomlinderung zu, auch wenn diese mein Bewusstsein (weiter) trüben können.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer Ausschöpfung der medizinisch angezeigten Behandlungsmöglichkeiten zur Schmerz- und Symptomlinderung zu, auch wenn diese eine unbeabsichtigte Lebensverkürzung zur Folge haben können.

Ablehnung

Sollte eine der oben beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine Behandlungen zur Schmerz- oder Symptomlinderung, die mein Bewusstsein (weiter) trüben könnten.

Sollte eine der oben beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine Behandlungen zur Schmerz- oder Symptomlinderung, die eine unbeabsichtigte Lebensverkürzung zur Folge haben können.

ANTIBIOTIKA

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich die Gabe von Antibiotika, wenn hierdurch mein Leben verlängert werden kann.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich die Gabe von Antibiotika nur in dem Maße, wie diese zur Linderung von Beschwerden beitragen.

Ablehnung

Sollte eine der oben beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine Antibiotika.

Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Bei einer künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr handelt es sich nicht um Maßnahmen der Pflege, sondern um eine medizinische Behandlung. Dieser können Sie in der Patientenverfügung zustimmen (ggf. auch für einen bestimmten Zeitraum) oder auch widersprechen. In der Palliativmedizin weiß man heute, dass ein Leiden nach Beendigung künstlicher Nahrungs- oder Flüssigkeitszufuhr nicht anzunehmen ist. Wenn eine künstliche Ernährung beendet, die Flüssigkeitszufuhr jedoch fortgeführt wird, kann der Krankheits- und Sterbeprozess gegen den Patientenwillen verzögert werden. In der Endphase des Lebens ist ein Hunger- oder Durstgefühl nicht mehr gegeben, weshalb mögliche durch Trockenheit auftretende Beschwerden durch eine bedürfnisgerechte Mundpflege zu lindern sind.

KÜNSTLICHE ERNÄHRUNG

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer künstlichen Ernährung zu. Diese kann durch Infusionen oder über eine Magensonde erfolgen, die durch Mund oder Nase bzw. als PEG-Sonde durch die Bauchdecke geleitet wird.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer zeitlich begrenzten künstlichen Ernährung (siehe unten*) zu. Diese kann durch Infusionen oder über eine Magensonde erfolgen, die durch Mund oder Nase bzw. als PEG-Sonde durch die Bauchdecke geleitet wird.

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine künstliche Ernährung, weder durch Infusionen noch durch eine Magensonde oder PEG-Sonde. Falls eine solche Maßnahme bereits begonnen worden ist, soll diese beendet werden.

KÜNSTLICHE FLÜSSIGKEITZUFUHR

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer künstlichen Flüssigkeitszufuhr zu, wie sie nach derzeitigen Erkenntnissen der Palliativmedizin angemessen ist.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer zeitlich begrenzten künstlichen Flüssigkeitszufuhr zu (siehe unten*).

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich statt einer künstlichen Zufuhr von Flüssigkeit nur lindernde Pflegemaßnahmen.

* Falls Sie eine zeitliche Begrenzung wünschen: Lassen Sie sich von Ihrem Arzt über einen medizinisch angemessenen Zeitrahmen beraten!

DIALYSE (BLUTWÄSCHE)

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer Dialyse zu, falls mein Leben hierdurch verlängert werden kann.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer zeitlich begrenzten Dialyse zu (siehe unten*).

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine Dialyse oder ihre Beendigung, falls diese bereits begonnen wurde.

KÜNSTLICHE BEATMUNG

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer künstlichen Beatmung zu, falls mein Leben so verlängert werden kann.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer künstlichen Beatmung zu, falls mein Leben so verlängert werden und ich nach medizinischem Ermessen ein bewusstes Leben außerhalb einer Intensivstation oder Beatmungseinheit erwarten kann.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einer zeitlich begrenzten künstlichen Beatmung zu (siehe unten*).

* Falls Sie eine zeitliche Begrenzung wünschen: Lassen Sie sich von Ihrem Arzt über einen medizinisch angemessenen Zeitrahmen beraten!

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, wünsche ich keine künstliche Beatmung. Eine bereits begonnene künstliche Beatmung soll beendet werden. Mit der Gabe von Medikamenten zur Linderung von Atemnot bin ich einverstanden, auch wenn diese zu einer unbeabsichtigten Verkürzung meines Lebens führen können.

ÜBERTRAGUNG VON BLUT UND BLUTBESTANDTEILEN

Einwilligung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich der Gabe von Blut oder Blutbestandteilen zu, falls mein Leben so verlängert werden kann.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich der Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur in dem Maße zu, wie diese zur Linderung von Beschwerden beitragen.

Ablehnung

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, lehne ich eine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen ab.

Herzschrittmacher, Implantierbarer Kardioverter/Defibrillator (ICD)

Bei Patienten mit Herzschrittmachern oder sog. ICDs (siehe Glossar) kann sich am Lebensende die Frage stellen, wie mit diesen Geräten und ihren Funktionen umzugehen ist. Schrittmacher, die einen zu langsamen Herzschlag regulieren sollen, bereiten hier in der Regel keine Probleme. ICDs hingegen sind so programmiert, dass sie auf schnelle Herzrhythmusstörungen reagieren, die unbehandelt zum Tode führen können. Durch die ICD-Funktion soll der normale Herzrhythmus wiederhergestellt und der Patient vor einem plötzlichen Herztod geschützt werden.

Das Sterben an einer schweren Herzschwäche oder einer anderen Erkrankung kann ein ICD jedoch nicht verhindern. Um eine Störung des natürlichen Sterbevorgangs zu vermeiden, kann ein ICD so umprogrammiert werden, dass diese Funktion gezielt ausgeschaltet wird, ohne seine übrigen Aufgaben zu beeinträchtigen.

Sollten Sie Träger eines ICDs sein, sprechen Sie bitte mit Ihrem Hausarzt oder Kardiologen. So können Sie am besten entscheiden, ob Sie diese Frage in Ihrer Patientenverfügung regeln und einen der folgenden Textbausteine verwenden möchten:

HERZSCHRITTMACHER, IMPLANTIERBARER KARDIOVERTER/DEFIBRILLATOR (ICD)

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, stimme ich einem Ausschalten der ICD-Funktion zu, um mein Sterben nicht sinnlos zu verlängern.

Sollte eine der beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen eingetreten sein, möchte ich meinem behandelnden Arzt die Entscheidung anvertrauen, ob eine Ausschaltung der ICD-Funktion für mich sinnvoll ist.

Organspende

Bei Ihren Überlegungen zu einer Patientenverfügung setzen Sie sich mit Situationen am Lebensende auseinander. Sie bestimmen Ihren Patientenwillen zu medizinischen Fragen, die sich auch im Rahmen einer möglichen Organspende stellen können. Um auch hier in Ihrem Sinne handeln zu können, ist die Patientenverfügung (neben dem Organspendeausweis) der geeignete Ort, wo Sie Ihre persönliche Erklärung zur Organspende hinterlegen und dafür sorgen können, dass Ihre Entscheidung wahrgenommen und beachtet wird.

Die Entnahme von Spenderorganen ist im Transplantationsgesetz geregelt. Sie ist nur dann gestattet, wenn die Zustimmung des möglichen Spenders (z. B. Organspendeausweis, Patientenverfügung) vorliegt. Wenn diese nicht zu Lebzeiten erteilt wurde, müssen die nächsten Angehörigen im Sinne des Verstorbenen entscheiden. Auch die Neufassung des Transplantationsgesetzes von 2012 und die zuletzt 2020 beschlossene Entscheidungslösung haben an der notwendigen Zustimmung nichts geändert. Wenn keine Einwilligung vorliegt, darf eine Organentnahme zu Transplantationszwecken nicht erfolgen.

Wenn also eine Organspende nach dem Tode medizinisch in Frage kommt und der Verstorbene sich zu Lebzeiten nicht geäußert hat, sind die nächsten Angehörigen von Gesetzes wegen zuständig. In dieser für alle Beteiligten sehr schwierigen Situation ist die Regelung in einer Patientenverfügung, wonach der Betroffene seinen Willen zur Organspende bekundet hat, eine große Hilfe.

Feststellung des Hirntodes

Die unverzichtbare Voraussetzung einer Entnahme von Spenderorganen nach dem Tode ist die zweifelsfreie Feststellung des Hirntodes (siehe Glossar). Dieser muss nach den Richtlinien der Bundesärztekammer von mindestens zwei in der Hirntoddiagnostik erfahrenen Ärzten festgestellt werden, die sowohl voneinander als auch von einer möglichen Entnahme und Übertragung etwaiger Spenderorgane unabhängig sind.

Wenn Sie für sich selbst **lebensverlängernde Maßnahmen** ablehnen, aber dennoch anderen Menschen helfen und einer **Organspende** nach dem Tode zustimmen möchten, liegt zwischen beiden Wünschen kein Widerspruch. Beide Anliegen können nebeneinander bestehen und in einer Patientenverfügung so geregelt werden, dass intensivmedizinische Maßnahmen im Sinne einer Organspende durchgeführt werden können, ohne Ihr Leben ungewollt zu verlängern.

Bei Fragen zur Organspende wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Ihren Arzt; weitere Informationen finden Sie im Glossar dieses Leitfadens.

Die folgenden Textbausteine können Sie verwenden, um Ihre Patientenverfügung mit Ihrer persönlichen Erklärung zur Organspende zu verbinden. Sie können einer Organspende nach dem Tode zustimmen, Ihre Zustimmung auf bestimmte Organe beschränken oder eine Organspende auch rechtswirksam ablehnen.

ORGANSPENDE

Eingangsformel

Mir ist bekannt, dass meine Patientenverfügung auch das geeignete Dokument zur Erklärung meines Willens zur Organspende nach meinem Tode ist.

Einwilligung

Mir ist bewusst, dass Spenderorgane nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Blutkreislauf entnommen werden können. Daher gestatte ich für den Fall, dass bei mir eine Organspende nach dem Tode medizinisch in Betracht kommt, die vorübergehende Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen, soweit diese zur Feststellung meines Hirntodes sowie für eine anschließende Entnahme der zur Spende vorgesehenen Organe notwendig sind.

dann

Zu meinen Lebzeiten habe ich einen Organspendeausweis ausgefüllt. In diesem Ausweis stimme ich einer Organspende nach meinem Tode sowie den hierzu notwendigen Maßnahmen zu.

Zu meinen Lebzeiten habe ich einen Organspendeausweis ausgefüllt. In diesem Ausweis stimme ich einer Organspende folgender Organe nach meinem Tode sowie den hierzu notwendigen Maßnahmen zu:

.....

.....

.....

Zu meinen Lebzeiten habe ich keinen Organspendeausweis ausgefüllt. Dennoch stimme ich einer Organspende nach meinem Tode sowie den hierzu notwendigen Maßnahmen zu.

Zu meinen Lebzeiten habe ich keinen Organspendeausweis ausgefüllt. Dennoch stimme ich einer Organspende folgender Organe nach meinem Tode sowie den hierzu notwendigen Maßnahmen zu:

.....
.....
.....
.....

Widerspruch

Zu meinen Lebzeiten habe ich einen Organspendeausweis ausgefüllt. In diesem widerspreche ich einer Organspende: Ich lehne eine Organspende nach meinem Tode ebenso wie die hierzu notwendigen Maßnahmen ab.

Zu meinen Lebzeiten habe ich keinen Organspendeausweis ausgefüllt. So widerspreche ich an dieser Stelle einer Organspende: Ich lehne eine Organspende nach meinem Tode ebenso ab wie hierzu notwendige Maßnahmen.

5. Wo möchten Sie Ihre letzte Lebensphase verbringen?

LETZTE LEBENSPHASE

Sollte mein Sterben absehbar sein, möchte ich nach Möglichkeit zu Hause oder in einer mir vertrauten Umgebung betreut und behandelt werden.

Sollte mein Sterben absehbar sein, möchte ich nach Möglichkeit in einem Hospiz betreut und behandelt werden.

Sollte mein Sterben absehbar sein, möchte ich meinen Ärzten oder Vertrauenspersonen die Entscheidung über den geeigneten Ort meiner Betreuung oder Behandlung anvertrauen.

6. Wer soll Sie in Ihrer letzten Lebensphase begleiten?

BEGLEITUNG

Die Begleitung durch Menschen, die Ihnen im Leben wichtig waren oder in deren Gegenwart Sie sich geborgen fühlen, kann auch und gerade in der letzten Lebensphase von großer Bedeutung sein (z. B. Angehörige, Vertrauenspersonen, Seelsorger, Hospizdienst):

.....

.....

.....

.....

7. Erklärung zu Wirksamkeit und Verbindlichkeit

WIRKSAMKEIT UND VERBINDLICHKEIT

Mein schriftlich vorausverfügter Patientenwille soll verbindlich sein, wenn die eingetretene Lebens- und Behandlungssituation in meiner Patientenverfügung konkret beschrieben ist und keine Hinweise auf eine Änderung meines Willens festzustellen sind.

Mir ist bekannt, dass mein mutmaßlicher Wille durch meine(n) Bevollmächtigten und meinen behandelnden Arzt ermittelt werden muss, falls meine Patientenverfügung die eingetretene Situation nicht konkret beschreibt. Zur Feststellung meines Patientenwillens sollen nahe Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen einbezogen werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.

Mir ist bewusst, dass meine Patientenverfügung auch ohne Vertretung durch eine/n Bevollmächtigte/n oder Betreuer/in verbindlich ist, wenn ich Behandlungswünsche und -situationen hinreichend konkret beschrieben habe.

Wesentliche Grundlagen für die Feststellung meines Behandlungswillens sind meine Lebenshaltungen, meine Wertvorstellungen und von mir geäußerte Behandlungswünsche.

Mein behandelnder Arzt prüft geeignete Behandlungsmaßnahmen und erörtert diese mit meinem Bevollmächtigten. Auf Grundlage meines festgestellten Patientenwillens hat mein Bevollmächtigter zu entscheiden, ob er der ärztlich angebotenen Behandlung zustimmt oder diese ablehnt.

Mir ist bekannt, dass das zuständige Betreuungsgericht anzurufen ist, wenn mein Patientenwille nicht einvernehmlich festgestellt werden und die Entscheidung zu einer medizinischen Behandlung nicht ohne gesundheitliche Nachteile für mich aufgeschoben werden kann.

8. Ärztliche und rechtliche Beratung

Für die Erstellung einer rechtswirksamen Patientenverfügung ist weder eine ärztliche noch eine rechtliche Beratung erforderlich, auf beide Verpflichtungen hat der Gesetzgeber aus Gründen des Selbstbestimmungsrechts verzichtet.

Um die medizinischen Maßnahmen, die in einer Patientenverfügung geregelt werden sollen, inhaltlich und in ihrer Tragweite zu verstehen, ist eine ärztliche Beratung jedoch dringend anzuraten. Dokumentation und Unterschrift des beratenden Arztes können die Wirksamkeit und Verbindlichkeit der Patientenverfügung unterstreichen, insbesondere dann, wenn diese im Zuge einer schweren Erkrankung oder in bereits fortgeschrittenem Alter erfolgt.

WIRKSAMKEIT UND VERBINDLICHKEIT

Bei der Erstellung meiner Patientenverfügung habe ich mich von

Herrn (Dr. med.)/Frau (Dr. med.)

ärztlich beraten lassen.

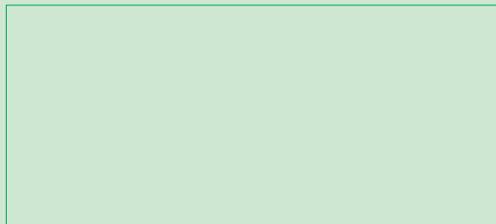
Die Information und Aufklärung über medizinische Sachverhalte konnte meine Fragen beantworten, Unsicherheiten ausräumen und Missverständnisse klären.

Mein beratender Arzt/meine beratende Ärztin konnte sich überzeugen, dass ich die Inhalte und Tragweite meiner Entscheidungen, die ich in dieser Patientenverfügung festlege, verstanden habe und diese meinem selbstbestimmten Behandlungswillen entsprechen.

Er/Sie bestätigt meine Einwilligungsfähigkeit zum Zeitpunkt dieses Gesprächs.

Ort, Datum: Arztstempel:

Unterschrift:



Auch für die Erstellung einer Vorsorgevollmacht ist weder eine rechtliche Beratung noch eine amtliche Beglaubigung oder notarielle Beurkundung erforderlich, soweit sie sich auf gesundheitliche Belange beschränkt. Auch hier kann eine Beratung jedoch hilfreich sein, um den Patientenwillen rechtssicher festzulegen.

Bei Verfügungen, die über die eigentliche gesundheitliche Vorsorgeplanung hinausgehen und z. B. Vermögensfragen betreffen, sind Vertreter der rechtsberatenden Berufe hinzuzuziehen.

9. Schlussformel

Die vorliegende Patientenverfügung habe ich in Wahrnehmung meines Selbstbestimmungsrechts und frei von äußerem Druck erstellt. Meine in dieser Patientenverfügung festgelegten Behandlungswünsche entsprechen meinem Patientenwillen und sollen in den beschriebenen Lebens- und Behandlungssituationen von allen Beteiligten gewürdigt und beachtet werden.

Ort, Datum: Unterschrift:

10. Aktualisierung

Wie Ihnen bereits bekannt ist, sind Wirksamkeit und Verbindlichkeit einer Patientenverfügung von Gesetzes wegen nicht an eine regelmäßige Aktualisierung gebunden: Ihre Verfügung bleibt grundsätzlich gültig, bis sie von Ihnen geändert bzw. widerrufen wird. Da jedoch im Anwendungsfall jede Patientenverfügung hinsichtlich ihres Geltungsbereichs und der vorausverfügten Behandlungswünsche sorgfältig geprüft werden muss, wird Ihre gesundheitliche Vorsorgeplanung umso wirksamer und verbindlicher sein, je aktueller Ihre Verfügung ist.

Aus Gründen der Patientensicherheit ist daher eine regelmäßige Prüfung des vorausverfügten Behandlungswillens sinnvoll und sollte mit einer Aktualisierung (ggf. nur Datum und Unterschrift) der Patientenverfügung verbunden werden. Um jede Unsicherheit auszuschließen, ob eine vorliegende Patientenverfügung die jeweils gültige Version ist, sollte nach jeder Änderung oder Erstellung einer neuen Patientenverfügung die bisherige unkenntlich gemacht oder möglichst vernichtet werden. Dies gilt ebenso für Zweitschriften, die womöglich an anderer Stelle hinterlegt sind.

Hierzu können Sie folgende Textbausteine verwenden:

AKTUALISIERUNG

Ich bestätige meine Patientenverfügung vom und möchte meinen dort festgelegten Behandlungswillen nicht ändern.

Ort, Datum: Unterschrift:

oder:

Gegenüber meiner Patientenverfügung vom haben sich meine Behandlungswünsche (teilweise) geändert. Daher erneuere ich meine Patientenverfügung in folgenden Punkten und möchte diese als meinen aktuellen Patientenwillen anerkannt wissen:

1.
2.
3.

Ort, Datum: Unterschrift:

oder:

Mir ist bekannt, dass Wirksamkeit und Verbindlichkeit meiner Verfügung nicht an eine regelmäßige Aktualisierung gebunden sind.

Daher wünsche ich, dass meine Patientenverfügung gültig sein soll, solange ich diese nicht geändert habe oder keine Anzeichen einer Willensänderung zu erkennen sind.

Ort, Datum: Unterschrift:

11. Hinweis auf weitere Verfügungen

Zusätzlich zu meiner Patientenverfügung habe ich folgende Vorausverfügungen erstellt:

Vorsorgevollmacht (Name, Adresse, Erreichbarkeit):

.....
.....
.....

Betreuungsverfügung (Name, Adresse, Erreichbarkeit):

.....
.....
.....

Wie erstellen Sie Ihre persönliche Vorsorgevollmacht?

Wie Sie bereits in der Einführung dieses Leitfadens zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht erfahren haben, wird eine Patientenverfügung kaum jede denkbare Behandlungssituation in der Zukunft beschreiben können. Daher spricht sich die Ärztekammer Westfalen-Lippe für die **Vorsorgevollmacht** aus: Auf diese Weise wird dem behandelnden Arzt ein Ansprechpartner zur Seite gestellt, der rechtsverbindlich den Behandlungswillen des Patienten vertreten darf und bei Vorliegen einer Patientenverfügung auf dessen dokumentierten Behandlungswillen zurückgreifen kann.

In einer solchen Vorsorgevollmacht können Sie die Person(en) Ihres Vertrauens mit der rechtsverbindlichen Vertretung Ihres Behandlungswillens bevollmächtigen. Hiermit kann die gerichtliche Bestellung eines Betreuers für die Bereiche vermieden werden, die von der Vollmacht erfasst werden.

Sollte eine rechtliche Betreuung für Bereiche notwendig werden, die Sie nicht in der Vorsorgevollmacht benannt haben, können Sie durch eine Betreuungsverfügung auch für diesen Fall vorsorgen und einen Betreuer Ihres Vertrauens vorschlagen (siehe Seite 40).

Die Vorsorgevollmacht umfasst die Vertretung Ihrer persönlichen Interessen in allen genannten Angelegenheiten und vermeidet eine vom Gericht angeordnete Betreuung für diese Bereiche. Die Vollmacht tritt nur dann in Kraft, wenn ihre Voraussetzungen erfüllt sind, Sie also z. B. zu einem späteren Zeitpunkt einwilligungsunfähig geworden sind. Wenn Ihre Vorsorgevollmacht sich auf Fragen der Gesundheitspflege beschränken soll (wie im Folgenden beschrieben), ist sie ohne Beglaubigung oder Beurkundung gültig. Sollen auch weitergehende Regelungen getroffen werden (beispielsweise für Vermögensfragen), muss eine weiter gefasste Vollmacht erteilt und eine rechtliche Beratung in Anspruch genommen werden.

Die Wirksamkeit der Vorsorgevollmacht setzt voraus, dass der Bevollmächtigte die Vollmacht als Dokument besitzt und im Original vorlegen kann.



1. Benennung eines/einer Bevollmächtigten

VORSORGEVOLLMACHT FÜR DEN BEREICH DER GESUNDHEITSSORGE

Ich,,
(Vor- und Nachname, Geburtsname des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

geboren am in

wohnhafte Ort Straße, Nr.

bevollmächtige im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und zur Vermeidung einer rechtlichen Betreuung gemäß den §§ 1896 Abs. 2 S. 2, 185, 164 ff. BGB für den Fall, dass ich ganz oder teilweise nicht mehr in der Lage bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, als meinen/meine Vertreter/in für den Bereich der Gesundheitspflege

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des/der Bevollmächtigten)

geboren am in

wohnhafte Ort Straße, Nr.

Telefon Mobil

Ich habe eine Patientenverfügung erstellt, meinem/meiner Bevollmächtigten sind die Inhalte dieser Verfügung bekannt. Er/Sie hat das Recht und die Pflicht zu prüfen, ob der Inhalt meiner Patientenverfügung auf meine aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutrifft. Er/Sie hat das Recht und die Pflicht, meinem in der Patientenverfügung geäußerten Willen Ausdruck und Geltung zu verschaffen (§ 1901a Abs. 1 BGB).

oder:

Eine Patientenverfügung habe ich nach eingehender Überlegung nicht erstellt. Mein(e) Bevollmächtigter(r) hat das Recht und die Pflicht, meinen mutmaßlichen Behandlungswillen festzustellen und diesem Willen Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

2. Umfang der Vorsorgevollmacht

VORSORGEVOLLMACHT FÜR DEN BEREICH DER GESUNDHEITSSORGE

Diese Vollmacht umfasst die generelle Vertretung im Bereich der Gesundheitspflege, insbesondere die Vertretung bei den folgenden Maßnahmen und Entscheidungen:

- Feststellung des Behandlungswunsches/des mutmaßlichen Willens und die Entscheidung über die Einwilligung oder Untersagung einer medizinischen Maßnahme (§ 1901a Abs. 2 BGB) sowie die Erörterung der Maßnahmen mit dem behandelnden Arzt auf der Grundlage der medizinischen Indikation (§ 1901b Abs. 1 BGB)
- Entscheidung über die Durchführung/Unterlassung medizinischer Maßnahmen auch bei begründeter Gefahr, dass der Vollmachtgeber bei Durchführung/Unterlassung einen schweren oder länger andauernden gesundheitlichen Schaden erleidet oder verstirbt (§ 1904 Abs. 1 S. 1, Abs. 2, Abs. 5 BGB)
- Aufenthaltsbestimmung, vor allem über die Unterbringung/Entlassung in/aus einem Pflegeheim, Hospiz, Krankenhaus oder einer Anstalt
- Maßnahmen nach § 1906 Abs. 4 BGB (wenn der Vollmachtgeber sich, ohne untergebracht zu sein, in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält und durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll)
- Maßnahmen nach § 1906 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 BGB (danach ist eine Unterbringung zum Wohl des Vollmachtgebers erforderlich, wenn aufgrund einer psychischen Erkrankung oder geistigen oder seelischen Behinderung die Gefahr besteht, dass sich der Vollmachtgeber selbst tötet oder sich erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt oder wenn die Notwendigkeit einer Unterbringung des Vollmachtgebers zum Zwecke einer Untersuchung, einer Heilbehandlung oder eines ärztlichen Eingriffes besteht und der Vollmachtgeber dies nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann)

Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt, die behandelnden Ärzte bzw. das Pflegepersonal über meinen Gesundheitszustand zu befragen und in die Krankenunterlagen Einsicht zu nehmen. Die Genannten werden insoweit von der Schweigepflicht entbunden.

Diese Vollmacht ist im Original vorzulegen. Sie kann jederzeit von mir auch formlos widerrufen werden.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des/der Bevollmächtigten)

3. Benennung eines/einer Ersatzbevollmächtigten

VORSORGEVOLLMACHT FÜR DEN BEREICH DER GESUNDHEITSSORGE

Für den Fall, dass der/die genannte Bevollmächtigte die Vollmacht nicht ausüben kann, benenne ich als Ersatzbevollmächtigte/n

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des/der Ersatzbevollmächtigten)

geboren am in

wohnhaft Ort Straße, Nr.

Telefon Mobil

Wie erstellen Sie Ihre persönliche Betreuungsverfügung?

Auch für den Fall, dass Sie einwilligungsunfähig werden und Ihre Vorsorgevollmacht nicht ausreichend ist oder Sie keine Vorsorgevollmacht erteilt haben, können Sie vorsorgen und eine(n) Betreuer(in) Ihres Vertrauens benennen und dem Betreuungsgericht vorschlagen. Das Gericht wird diesen Vorschlag in der Regel beachten und darf den Betreuer nur für die Aufgabenbereiche bestellen, in denen eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist.

1. Benennung eines Betreuers/einer Betreuerin

BETREUUNGSVERFÜGUNG

Für den Fall, dass ich keine Vorsorgevollmacht erteilt habe oder diese nicht ausreichend ist und eine Betreuungsbedürftigkeit besteht, schlage ich,

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

geboren am in

wohnhaft Ort Straße, Nr.

dem zuständigen Betreuungsgericht gemäß § 1897 Abs. 4 BGB als Betreuer/in vor:

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des/der vorgeschlagenen Betreuers/Betreuerin)

geboren am in

wohnhaft Ort Straße, Nr.

Telefon Mobil

Für den Fall der Betreuerbestellung gelten alle in der Vorsorgevollmacht getroffenen Anweisungen für diese Betreuungsverfügung entsprechend.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des/der vorgeschlagenen Betreuers/Betreuerin)

2. Benennung eines Ersatzbetreuers/einer Ersatzbetreuerin

BETREUUNGSVERFÜGUNG

Für den Fall, dass der/die in meiner Betreuungsverfügung genannte Betreuer/Betreuerin die Betreuung nicht ausüben kann, schlage ich,

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

geboren am in

wohnhafte Ort Straße, Nr.

dem zuständigen Betreuungsgericht gemäß § 1897 Abs. 4 BGB als Ersatzbetreuer/in vor:

.....
(Vor- und Nachname, Geburtsname des/der vorgeschlagenen Ersatzbetreuers/Ersatzbetreuerin)

geboren am in

wohnhafte Ort Straße, Nr.

Telefon Mobil

Für den Fall der Betreuerbestellung gelten alle in der Vorsorgevollmacht getroffenen Anweisungen für diese Betreuungsverfügung entsprechend.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeberin)

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des/der vorgeschlagenen Ersatzbetreuers/Ersatzbetreuerin)

1. Wer soll für mich entscheiden?

Herr B. ist 79 Jahre alt und benötigt für sämtliche Verrichtungen des täglichen Lebens die Hilfe anderer. Er kann zunehmend schlechter hören und sehen, er hat keine Interessen mehr und ist häufig geistig verwirrt. Weil er früher starker Raucher war, ist die Durchblutung seiner Beine gestört; er kann nur wenige Meter ohne Schmerzen laufen. Durch eine Gefäßoperation im Bauchraum könnten die Schmerzen beim Gehen behoben, seine Bewegungsfähigkeit verbessert und seine Hilfsbedürftigkeit gemindert werden.

Herr B. ist aber nicht mehr in der Lage, sich zu den Vorteilen und Risiken einer solchen Operation sinnvoll zu äußern. Seine Kinder halten den geplanten Eingriff für problematisch und neigen dazu, ihrem Vater die Operation zu ersparen. Sie meinen, dass seine Lebensqualität dadurch nicht wesentlich verbessert werden könnte. Herr B. selbst hat sich früher, als er noch Lebenssituationen klar einordnen und sich in diesen auch entscheiden konnte, nie zu Fragen künftiger medizinischer Behandlungen geäußert.

2. Sondenernährung zur Lebensverlängerung?

Frau N., 66 Jahre alt, wird seit zwölf Jahren im Seniorenheim betreut, weil sie an der Alzheimer-Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium leidet. Sie weiß selten, wo sie ist und erkennt auch zeitweise Mitglieder ihrer Familie und ihres Pflegeteams nicht mehr. Wegen einer aufgetretenen Schluckstörung wird sie nun über eine Magensonde ernährt, die durch die Bauchwand in den Magen eingeführt wurde. Hunger- und Durstgefühl äußert Frau N. nicht.

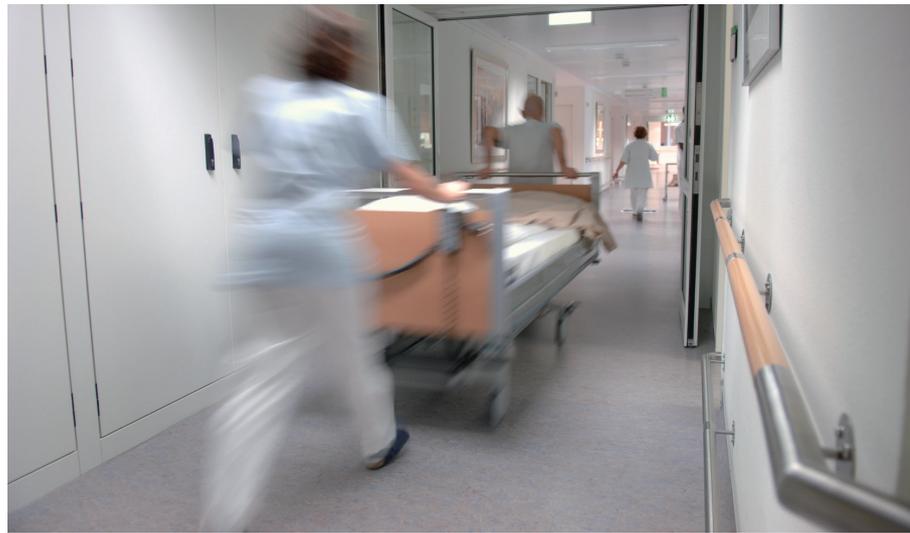
Der Sohn von Frau N. ist seit zwölf Jahren als Betreuer eingesetzt und hatte dem Legen einer Magensonde zunächst zugestimmt. Später wünschte er die Beendigung der Sondenernährung und beruft sich auf den wiederholt geäußerten Wunsch seiner Mutter, nicht künstlich am Sterben gehindert zu werden und nicht von anderen abhängig zu sein.

3. Unbekannte Folgen eines Schlaganfalls

Frau D., 55 Jahre alt, bricht im Büro bewusstlos zusammen. Im Krankenhaus wird ein Schlaganfall festgestellt, womöglich die Folge eines seit längerer Zeit bestehenden Bluthochdrucks. Frau D. könnte mit einer Operation geholfen werden, das Risiko einer weiteren zusätzlichen Hirnschädigung wäre hierbei jedoch nicht auszuschließen. Auch eine medikamentöse Behandlung ist möglich, wobei in diesem Krankheitsstadium nicht mit Sicherheit vorherzusagen ist, ob Dauerschäden zurückbleiben werden. Diese können von einer leichten bis zu einer völligen Lähmung reichen und/oder zu einem Verlust des Sprach-, Wahrnehmungs-, Erinnerungs- und Denkvermögens führen.

Anregungen zu persönlichen Überlegungen

1. Wenn Sie einmal in einer vergleichbaren Situation nicht mehr entscheidungsfähig sind, wer soll dann stellvertretend für Sie entscheiden? Wen möchten Sie nicht mit dieser Verantwortung belasten?
2. Wenn jemand „in gesunden Tagen“ erklärt, dass er bestimmte Behandlungen in bestimmten Situationen ablehnen oder vorziehen würde, sollten Ärzte und Angehörige sich nach Ihrer Meinung auch „in schlechten Tagen“ daran halten?
3. Wenn Sie in einer solchen Situation wären, wie sollte man für Sie entscheiden?



(nach: Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Die persönliche Patientenverfügung, online im Internet: https://www.ruhr-uni-bochum.de/malakow/mam/zme/materialien/mm_185_8.aufgabe.pdf (Zugriff am 15.07.2020))

Der Notfallbogen – Hinweise und Erläuterungen

Am Schluss dieses Leitfadens befindet sich ein **Notfallbogen**. Dieser entspricht einer kurzgefassten Patientenverfügung, die sich auf die **zentrale Frage der Wiederbelebung** beschränkt und nur für besondere Behandlungssituationen im Zustand schwerer Erkrankung oder am Lebensende geeignet ist. Falls Sie einen Notfallbogen in Betracht ziehen, kann er bei Eintritt einer Notfallsituation dem Arzt „auf einen Blick“ wichtige Informationen geben.

Bitte beachten Sie: Diese Sonderform einer vorsorglichen Willensbekundung kann eine reguläre Patientenverfügung nicht ersetzen, diese aber für den Notfall ergänzen, um die Entscheidung für oder gegen Wiederbelebungsmaßnahmen schnell und gemäß dem erklärten Patientenwillen zu treffen.

Wenn Sie einen solchen Notfallbogen in Betracht ziehen möchten, ist es erforderlich sich hierzu ärztlich beraten zu lassen. Nur so ist sichergestellt, dass Sie etwaige Folgen absehen und diese Ihrem tatsächlichen Patientenwillen entsprechen. Mit Ihrem Arzt können Sie Chancen und Risiken einer solchen Verfügung besprechen und ausreichend informiert die für Sie richtige Entscheidung treffen.

Die ärztliche Unterschrift auf dem Notfallbogen gibt einem gerufenen Notarzt die Gewissheit, dass eine ärztliche Beratung erfolgt ist und der Notfallbogen Ihrem Patientenwillen entspricht.

Damit Ihr Behandlungswille im Notfall auch umgesetzt werden kann, muss der Notfallbogen bereitliegen bzw. sofort gefunden werden können. Auch sollten Bevollmächtigte und nächste Angehörige sowie ggf. Ärzte, Pflegende und Heimleitung über die Existenz Ihres Notfallbogens informiert sein und ihre Kenntnisnahme mit Datum und Unterschrift auf dem Notfallbogen bestätigen.

Zu unterscheiden sind **zwei Versionen des Notfallbogens**:

1. Den Notfallbogen für den Zustand der **Einwilligungsfähigkeit** können Sie selbst verwenden, wenn Sie Ihren Behandlungswillen für eine mögliche Notfallsituation festlegen möchten. Diese Form des Notfallbogens finden Sie auf Seite 45, dort können Sie ihn selbst ausfüllen und eigenhändig unterschreiben.
2. Der Notfallbogen für den Zustand der **Einwilligungsunfähigkeit** ist für den Fall vorgesehen, dass Sie nicht mehr selbst entscheiden können, aber eine Vorsorgevollmacht erteilt haben. Der Bevollmächtigte hat dann die Aufgabe, im Falle Ihrer Einwilligungsunfähigkeit Ihre Interessen in Gesundheitsfragen zu vertreten. In Ihrem Sinne kann er auch von einem Notfallbogen Gebrauch machen. Hierzu muss der Notfallbogen auf Seite 46 vom Bevollmächtigten ausgefüllt und eigenhändig unterzeichnet werden.

Behandlungswunsch im Notfall:

Notfallbogen bei Einwilligungsfähigkeit

Der Patient/Die Patientin war zum Zeitpunkt der Ausstellung des Notfallbogens **einwilligungsfähig** und hat den Notfallbogen selbst ausgefüllt und eigenhändig unterzeichnet:

1. ZWEIFELSFREIE IDENTIFIZIERUNG DES PATIENTEN/DER PATIENTIN

Ich, ,
(Vor- und Nachname, Geburtsname)

geboren am in

wohnhaft Ort Straße, Nr.

bestimme mit diesem Notfallbogen meinen Patientenwillen zur Wiederbelebung.

2. PATIENTENWILLE ZU MASSNAHMEN DER WIEDERBELEBUNG

Ich bin über mögliche Maßnahmen der Wiederbelebung informiert und kann die Bedeutung und Tragweite ihrer Durchführung oder ihrer Unterlassung erfassen.

Ich wünsche den Versuch von Wiederbelebungsmaßnahmen.

Ich wünsche keine Versuche von Wiederbelebungsmaßnahmen.

3. INFORMATIONEN ZU GRUNDERKRANKUNGEN

1.

2.

4. PATIENTENVERFÜGUNG

Es liegt eine Patientenverfügung vor. Aufbewahrungsort:

Es liegt keine Patientenverfügung vor.

5. VORSORGEVOLLMACHT

Es liegt eine Vorsorgevollmacht vor. Bevollmächtigte(r):

Es liegt keine Vorsorgevollmacht vor. Aufbewahrungsort:

Namen, Vornamen, Unterschriften:

Patient/Patientin: Datum:

Bevollmächtigte(r): Datum:

beratende/r Arzt/Ärztin: Datum:

Kenntnis durch Pflegekraft/-fachkraft: Datum:

Behandlungswunsch im Notfall:

Notfallbogen bei Einwilligungsunfähigkeit

Der Patient/Die Patientin war zum Zeitpunkt der Ausstellung des Notfallbogens **nicht einwilligungsfähig**. Der Notfallbogen wurde nach dem Willen des Patienten ausgestellt und unterzeichnet von:

Name, Vorname des/der Bevollmächtigten:

1. ZWEIFELSFREIE IDENTIFIZIERUNG DES PATIENTEN/DER PATIENTIN

Für den Patienten/die Patientin
(Vor- und Nachname, Geburtsname)

geboren am in

wohnhafte Ort Straße, Nr.

wird mit diesem Notfallbogen sein/ihr Behandlungswille zur Wiederbelebung festgestellt.

2. PATIENTENWILLE ZU MASSNAHMEN DER WIEDERBELEBUNG

Der Behandlungswille des Patienten/der Patientin zu möglichen Maßnahmen der Wiederbelebung wurde festgestellt und lautet:

Er/Sie wünscht den Versuch von Wiederbelebungsmaßnahmen.

Er/Sie wünscht keine Versuche von Wiederbelebungsmaßnahmen.

3. INFORMATIONEN ZU GRUNDERKRANKUNGEN

1.

2.

4. PATIENTENVERFÜGUNG

Es liegt eine Patientenverfügung vor. Aufbewahrungsort:

Es liegt **keine** Patientenverfügung vor.

5. VORSORGEVOLLMACHT

In der Vorsorgevollmacht wurde ich/wurden wir mit der Vertretung des Behandlungswillens für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit bevollmächtigt:

Namen, Vornamen, Unterschriften:

1. Bevollmächtigte(r): Datum:

2. Bevollmächtigte(r): Datum:

beratende/r Arzt/Ärztin: Datum:

Kenntnis durch Pflegekraft/-fachkraft: Datum:

Aufklärung

Der behandelnde Arzt muss den Patienten bzw. seine/n gesetzlichen Vertreter über die Diagnose, den Verlauf und die empfohlene Behandlung der vorliegenden Erkrankung aufklären. Die ärztliche Aufklärung umfasst Behandlungsmaßnahmen sowie deren Folgen und Risiken bei Durchführung als auch bei Unterlassung.

Beatmung

Eine künstliche Belüftung der Lungen kann eingesetzt werden, wenn die Eigenatmung unzureichend oder ausgefallen ist. Die kontrollierte Beatmung kann mit Dauer, Tiefe und Anzahl der Atemzüge nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten gesteuert werden. Die assistierte Beatmung passt sich den Atemzügen des Patienten an, bei der spontanen Ventilation wird eine vorhandene, aber nicht ausreichende Spontanatmung unterstützt.

Betreuung

Eine gesetzliche Betreuung kann notwendig sein, wenn eine Person nicht (mehr) in der Lage ist ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen. Das Betreuungsgericht bestellt den Betreuer für die Aufgabenbereiche, die eine Betreuung erfordern. Der Betreuer hat den Willen des Betreuten zu beachten und diesem zur Umsetzung zu verhelfen. Durch die Erteilung einer Vorsorgevollmacht wird eine Betreuung für die Bereiche vermieden, die von der Vollmacht erfasst sind.

Betreuungsverfügung

Die Betreuungsverfügung ist eine Willensäußerung für den Fall einer späteren Betreuungsbedürftigkeit und kann neben Vorschlägen zu etwaigen Betreuern auch Wünsche zu deren Aufgaben enthalten (Ort der Pflege, Art der Versorgung, Geschenke an Angehörige u. a.). Im Gegensatz zu einer Vorsorgevollmacht handelt es sich nicht um eine Willenserklärung im rechtlichen Sinne, sondern um einen Vorschlag an das Betreuungsgericht. Das Gericht ist gehalten der Betreuungsverfügung zu entsprechen, soweit nicht wesentliche Gründe entgegenstehen. Der Verfasser muss nicht zwingend geschäftsfähig sein, jedoch über einen natürlichen Willen verfügen. Der Betreuer ist an das Wohl und die Wünsche des Betreuten gebunden, seine Tätigkeit steht (im Unterschied zu einem Bevollmächtigten) unter gerichtlicher Kontrolle. Formvorschriften gibt es bisher nicht, dennoch sollte aus Gründen der Rechtssicherheit die Schriftform mit Datum und Unterschrift gewählt werden.

Bevollmächtigter

Der Bevollmächtigte ist aufgrund einer schriftlich erteilten Vorsorgevollmacht berechtigt und verpflichtet, sich für den Vollmachtgeber rechtsverbindlich einzusetzen. Ohne Vollmacht ist nach deutschem Recht eine Vertretung volljähriger Personen untereinander nicht möglich.

Bewusstlosigkeit

Zu einem Bewusstseinsverlust kann es infolge von Durchblutungsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen des Gehirns kommen. Eine Ohnmacht entspricht einer sehr kurzen, ein Koma (siehe dort) einer länger andauernden Bewusstlosigkeit.

Demenz

Eine Demenz ist eine Erkrankung des Gehirns mit fortschreitendem Verlust von Fähigkeiten, die bis dahin vorhanden waren. Beeinträchtigt sein können das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache und Bewegungsabläufe. Auch die Persönlichkeitsstruktur sowie berufliche und soziale Fähigkeiten können betroffen sein. Wenn die Ursache einer Demenz festgestellt werden kann, ist bei einigen Formen eine Therapie möglich, vielfach kann auch der Verlauf der Erkrankung verzögert werden.

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist die bundesweite Koordinierungsstelle für die Organspende nach dem Tode (postmortale Organspende). Ihre Aufgabe ist die umfassende Förderung der Organspende und -transplantation in Deutschland.

Sie erreichen die DSO über das Infotelefon Organspende unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 90 40 400. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.dso.de.

Dialyse

Bei unzureichender oder fehlender Nierenfunktion muss das Blut durch eine Dialyse („Blutwäsche“) maschinell von Schadstoffen gereinigt werden. Eine Dialyse kann vorübergehend oder dauerhaft notwendig sein und soll die schweren Folgeerscheinungen einer Mangelfunktion der Nieren vermeiden.

Einwilligung

Die Einwilligung nach ärztlicher Aufklärung (informierte Zustimmung) ist die rechtliche Voraussetzung für jede medizinische Behandlung. Ohne wirksame Einwilligung kann auch eine medizinisch erfolgreiche Therapie einer Körperverletzung entsprechen.

Einwilligungsfähigkeit

Entscheidend für die wirksame Einwilligung in eine medizinische Maßnahme ist die natürliche Einwilligungsfähigkeit. Diese beinhaltet, dass der Patient die Art, die Bedeutung und Tragweite der Behandlung sowie ihrer Unterlassung geistig erfassen kann. Die Einwilligungsfähigkeit unterscheidet sich von der Geschäftsfähigkeit, sich durch rechtsgeschäftliche Erklärungen zu binden.

Einwilligungsunfähigkeit

Vorübergehend oder dauerhaft einwilligungsunfähig ist, wer aufgrund einer Erkrankung, einer geistigen oder seelischen Behinderung oder noch unzureichender Reife die Art, Bedeutung und Tragweite einer Entscheidung nicht (mehr) erfassen kann.

Ethik-Fallberatung

Bei schwierigen medizinischen Fragestellungen kann eine Ethik-Fallberatung (auch Ethik-Konsil o. ä.) einberufen werden, in der sich Vertreter verschiedener Berufsgruppen (Ärzte, Pflegende, Seelsorger u. a.) über die bestmögliche Behandlungsentscheidung im Sinne des Patientenwillens beraten.

Geschäftsfähigkeit

Geschäftsfähig ist, wer volljährig und in der Lage ist, Willenserklärungen rechtlich wirksam auszusprechen oder entgegenzunehmen. Als geschäftsfähig gilt jeder Volljährige, dessen Geschäftsunfähigkeit nicht festgestellt ist.

Hirntod

Der Begriff Hirntod ist der umgangssprachliche Ausdruck für den irreversiblen Hirnfunktionsausfall (IHA) und bezeichnet das vollständige und unwiederbringliche Erlöschen der Gesamtfunktionen des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms. Auf den Hirntod folgt nach kurzer Zeit der Stillstand von Herz und Kreislauf. Auch umgekehrt gilt: Nach einem Herzstillstand stagniert der Blutkreislauf, wodurch das Gehirn nicht mehr versorgt wird und sämtliche Funktionen innerhalb kurzer Zeit erlöschen. Nur durch apparative Beatmung unter intensivmedizinischen Bedingungen können die Funktionen von Herz und Kreislauf des Verstorbenen für eine gewisse Zeit künstlich aufrechterhalten werden.

Um den Hirntod festzustellen, müssen die Voraussetzungen erfüllt sein, die von der Bundesärztekammer in den Richtlinien zur Hirntoddiagnostik festgelegt wurden. Die zweifelsfreie Feststellung des IHA ist nicht nur notwendige Voraussetzung für eine Organspende nach dem Tod, sondern unabhängig davon für die Intensivmedizin unverzichtbar.

Hospiz

In Pflegeeinrichtungen ambulanter und (teil)stationärer Hospize werden Schwerstkranke und Sterbende palliativmedizinisch behandelt und betreut. Im weiteren Sinne beschreibt der Hospizbegriff zudem ein Konzept der ganzheitlichen Sterbe- und Trauerbegleitung.

ICD/Schrittmacher

Langsame, insbesondere aber schnelle Herzrhythmusstörungen können zum Tod durch Herzstillstand führen. Bei erhöhtem Risiko für einen plötzlichen Herztod kann ein ICD (implantierbarer Cardioverter Defibrillator) eingesetzt werden. Dieses kleine Gerät überwacht den Herzrhythmus und gibt im Bedarfsfall elektrische Impulse ab, um den normalen Rhythmus wiederherzustellen.

Indikation

Der Begriff der medizinischen Indikation bedeutet Heilanzeige und begründet die Behandlungsverfahren, die bei Erkrankung oder Unfall zum Erreichen eines Behandlungsziels eingesetzt werden können. Diese Maßnahmen sollen wirksam sein und

in einem angemessenen Verhältnis von Nutzen und Risiken stehen. So kann z. B. die Einnahme von Medikamenten oder die Durchführung einer Operation angezeigt, also medizinisch indiziert sein. Die Feststellung der Indikation ist Aufgabe des Arztes und die Grundlage von Behandlungsentscheidungen. Die Durchführung nicht indizierter Maßnahmen ist weder medizinisch noch ethisch zu rechtfertigen.

Koma

Ein Koma ist als Zustand tiefer und möglicherweise andauernder Bewusstlosigkeit keine eigenständige Erkrankung, sondern als Krankheitszeichen (Symptom) ein Ausdruck einer schweren Störung der Großhirnfunktion. Die Prognose (siehe dort) ist nicht selten unsicher und abhängig von der Grunderkrankung und der medizinischen Versorgung.

Notfallbogen

Ein Notfallbogen entspricht einer kurzgefassten Patientenverfügung, die sich auf die zentrale Frage einer Wiederbelebung beschränkt. Diese Sonderform einer vorsorglichen Bekundung des Behandlungswillens kann eine reguläre Patientenverfügung nicht ersetzen, diese aber für den Notfall ergänzen, um die Entscheidung für oder gegen Wiederbelebensmaßnahmen schnell und gemäß dem erklärten Patientenwillen zu treffen.

Falls Sie einen Notfallbogen in Betracht ziehen, kann dieser mit Beratung und Unterschrift Ihres Arztes erstellt werden und im Notfall auf einen Blick erkennen lassen, ob Wiederbelebensmaßnahmen gewünscht oder abgelehnt werden.

Vergleichbar einem Notfallbogen gibt es andere Konzepte (z. B. Ärztliche Notfallanordnung, Palliativampel), die als kurzgefasste Ergänzung zu einer Patientenverfügung eine rasche Orientierung im Notfall erlauben sollen. Allen Anordnungen ist gemeinsam, dass eine vorab erfolgte ärztliche Beratung erforderlich ist, um den Patientenwillen schnell und sicher erfassen und ungewollte Therapiemaßnahmen vermeiden zu können.

Organspende

Voraussetzung für die Organspende nach dem Tod ist die zweifelsfreie Feststellung des Hirntodes. Eine Entnahme von Spenderorganen ist nur zulässig, wenn der Spender seine Zustimmung zu Lebzeiten selbst erteilt hat (z. B. Organspendeausweis, Patientenverfügung) oder seine Angehörigen im Rahmen der erweiterten Zustimmung eingewilligt haben. Mit der Entscheidungsregelung (2012, 2020) hat sich an der notwendigen Zustimmung nichts geändert. Krankenkassen müssen regelmäßig über Organspende informieren und ihre Versicherten zu einer persönlichen Entscheidungsfindung anregen. Ihre Entscheidung können Sie in einem Organspendeausweis und/oder Ihrer Patientenverfügung oder auch formlos dokumentieren. Unter bestimmten Umständen kann auch eine Lebendspende für paarige Organe (z. B. Niere), Organteile (z. B. Leber) und regenerierbare Organe (z. B. Knochenmark) in Betracht kommen.

Palliativmedizin

Die Palliativmedizin umfasst die Behandlung von schwerkranken Patienten zu einer Zeit, in der ihre Erkrankung nicht mehr auf eine heilende Behandlung anspricht und die Lebensqualität im Vordergrund steht. Beschwerden sollen gelindert und das körperliche, seelische und geistige Wohlbefinden so weit wie möglich erhalten und gefördert werden. Die Palliativmedizin (lat. palliare = mit einem Mantel umhüllen) schließt die Betreuung der Familie vor und nach dem Tod des Patienten ein.

PEG-Sonde

Die künstliche Ernährung über eine Sonde kann notwendig sein, wenn die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit auf natürlichem Wege nicht ausreichend oder nicht möglich ist. Eine Nahrungssonde kann durch die Nase oder als sog. PEG-Sonde durch die Bauchwand geführt werden. Hierzu wird durch die Haut der Bauchwand (perkutan) unter endoskopischer Kontrolle ein Zugang in den Magen (Gastrostoma) gelegt.

Prognose

Die Prognose bezeichnet die Einschätzung des Krankheitsverlaufs. Bei hoher Heilungswahrscheinlichkeit spricht man von einer guten Prognose, bei niedriger von einer schlechten Prognose. Im Verlauf einer Erkrankung kann sich die Prognose ändern.

Symptom

Ein Symptom kann als Anzeichen einer Erkrankung oder Verletzung vom Patienten selbst (Beschwerde) oder vom untersuchenden Arzt (Befund) erfasst werden. Die Summe der Symptome ergibt das klinische Bild der Erkrankung.

Volljährigkeit

Mit Vollendung des 18. Lebensjahres wird nach deutschem Recht die Volljährigkeit erlangt (§ 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches, BGB). Mit der Volljährigkeit ist die volle Geschäftsfähigkeit gegeben, sofern keine Anzeichen entgegenstehen.

Wachkoma

Es handelt sich um den Verlust der Wahrnehmungsfähigkeit bei schwerer Schädigung der Gehirnfunktionen. Ein Schlaf-Wach-Rhythmus bleibt bestehen, die Augen sind zeitweise geöffnet. Temperatur-, Kreislauf- und Atemregulation sind erhalten, so dass ein Überleben der Patienten bei entsprechenden medizinischen und pflegerischen Maßnahmen möglich ist. Ein Wachkoma kann vorübergehend auftreten oder dauerhaft sein, der Verlauf ist in vielen Fällen nicht vorherzusagen.

Wille

Der Patientenwille ist die Basis für jede medizinische Behandlung, soweit die entsprechende medizinische Indikation ärztlich festgestellt wurde. Im Zustand der Einwilligungsfähigkeit äußert der Patient seinen Behandlungswillen, nachdem er vom behandelnden Arzt über die Aussichten der vorgeschlagenen Maßnahme(n) informiert und aufgeklärt worden ist. Für den künftigen Fall einer Einwilligungsunfähigkeit kann der Behandlungswille schriftlich vorausverfügt werden (siehe Patien-

tenverfügung). Liegt keine wirksame Patientenverfügung vor und kann ein Patient seinen Willen nicht mehr bilden oder äußern, ist der mutmaßliche Patientenwille handlungsleitend.

Zentrales Vorsorgeregister

Vorsorgeverfügungen können beim Zentralen Vorsorgeregister (ZVR) eingetragen werden. Im Register werden nicht die Vorsorgedokumente selbst hinterlegt, sondern deren zentrale Daten wie Umfang der Verfügungen sowie die Daten des Verfügenden und der benannten Vertrauenspersonen aufgenommen. Die Registrierung einer Patientenverfügung ist nur dann sinnvoll, wenn in der Vorsorgeurkunde auch eine Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung enthalten ist. Auskunft erhält das Betreuungsgericht, das bei Kenntnis einer Vorsorgevollmacht die Bestellung eines Betreuers vermeiden kann.

Die Registrierung ist einmalig gebührenpflichtig. Mit der Registrierung wird eine ZVR-Card erteilt, mit der auf die Vorsorgeurkunde und die Vertrauenspersonen hingewiesen wird:

Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister
Service-Hotline 0800 35 50 50 www.vorsorgeregister.de
Postfach 08 01 51
10001 Berlin

Hinweise zur Betreuerbestellung

Musterformulare und Erläuterungen zur Bestellung von Betreuungen finden Ärztinnen und Ärzte bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Ressort Recht:

<http://www.aekwl.de/fuer-aerzte/arzt-und-recht/wissenswertes/betreuung-unterbringung-freiheitsentziehende-massnahmen>

1. Ach, Johann S. (Hrsg.): Grenzen der Selbstbestimmung in der Medizin, Verlag Mentis, Münster 2013
2. Borasio, G. D., Heßler, H. J., Wiesing, U.: Patientenverfügungsgesetz: Umsetzung in der klinischen Praxis.
In: Deutsches Ärzteblatt 2009, 106 (40): A 195 – 1952
3. Brandt, S. A., Angstwurm, H.: Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen.
In: Deutsches Ärzteblatt 2018, 115 (41): A 675 – 681
4. Bekanntmachungen der Bundesärztekammer: Zur Bedeutung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als sicheres Todeszeichen.
In: Deutsches Ärzteblatt 2018, 115 (41): A 1836
5. Bundesärztekammer und Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer: Hinweise und Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen im ärztlichen Alltag.
In: Deutsches Ärzteblatt 2018, 115 (51–52): A 2434 – 2441
6. Bundesärztekammer: Grundsätze zur Ärztlichen Sterbebegleitung.
In: Deutsches Ärzteblatt 2011, 108 (7): A 346 – 348
7. Bundesärztekammer: Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes, 4. Fortschreibung 2015
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/irrev.Hirnfunktionsausfall.pdf
8. Bundesgesetzblatt: Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29.07.2009 („Patientenverfügungsgesetz“), Jg. 2009 Teil I Nr. 48, ausgegeben zu Bonn am 31.07.2009, S. 2286 – 2287 http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl109s2286.pdf
9. Bundesministerium der Justiz: Broschüre Betreuungsrecht. Mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht (Stand 09/2019)
10. Bundesministerium der Justiz: Broschüre Patientenverfügung (Stand 08/2019)
11. Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), Deutschherrnufer 52, 60594 Frankfurt am Main, www.dso.de
12. Deutsche Palliativ-Stiftung: Palliativampel
13. Drittes Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts: Art. 1: Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§§ 1901a, 1901b, 1901c, 1904 BGB; Art. 2: Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (§§ 287, 298); Art. 3: Inkrafttreten 01.09.2009
14. Jacobi, T.; May, A. T., Kielstein, R.; Bienwald, W. (Hrsg.): Ratgeber Patientenverfügung – Vorgeschiedt oder selbstverfasst?, LIT-Verlag Münster 2005
15. Kielstein, Rita; May, Arnd T.; Sass, Hans-Martin: Die persönliche Patientenverfügung. Ein Arbeitsbuch zur Vorbereitung mit Bausteinen und Modellen, 8. überarbeitete Auflage 2014, Zentrum für Medizinische Ethik Bochum
16. Meran, Johannes G. et al., Arbeitsgruppe AEM: Möglichkeiten einer standardisierten Patientenverfügung,
https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/bmg_211_gutachten%20PV.pdf
17. Steger, Florian: Praxistaugliche Vorausverfügungen.
In: Deutsches Ärzteblatt 2014, 111 (4): 48 – 49
18. Verrel, Thorsten; Simon, Alfred: Patientenverfügung: Rechtliche und ethische Aspekte, Reihe Ethik in den Biowissenschaften, Deutsches Referenzzentrum Ethik in der Medizin, Verlag Karl Alber, Freiburg 2010
19. Zentrales Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer (ZVR):
<https://www.vorsorgeregister.de/>

Bitte benachrichtigen Sie sofort meine(n)

Hausärztin/Hausarzt:

.....
Name, Vorname

.....
Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort



Hinweiskarte auf
Patientenverfügung und
Vorsorgevollmacht



Bitte benachrichtigen Sie sofort meine(n)

Hausärztin/Hausarzt:

.....
Name, Vorname

.....
Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort



Hinweiskarte auf
Patientenverfügung
und Vorsorgevollmacht



Ich habe eine Patientenverfügung verfasst:

ja Aufbewahrungsort:
 nein

Zu meiner Person:

.....
Name, Vorname Geburtsdatum

.....
Straße, Haus-Nr.

.....
PLZ, Wohnort

Ich habe eine Vorsorgevollmacht verfasst:

ja
Name, Vorname meines/r Bevollmächtigten Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort

nein
Name, Vorname einer Vertrauensperson Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort



Ich habe eine Patientenverfügung verfasst:

ja Aufbewahrungsort:
 nein

Zu meiner Person:

.....
Name, Vorname Geburtsdatum

.....
Straße, Haus-Nr.

.....
PLZ, Wohnort

Ich habe eine Vorsorgevollmacht verfasst:

ja
Name, Vorname meines/r Bevollmächtigten Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort

nein
Name, Vorname einer Vertrauensperson Telefon

.....
Straße, PLZ, Wohnort



Ärztchamber Westfalen-Lippe
Gartenstraße 210 – 214
48147 Münster

Tel.: 0251 929-0
Fax: 0251 929-2999
www.aekwl.de
E-Mail: posteingang@aeowl.de