

Landratsamt Rastatt
Sozialamt - Betreuungsbehörde -

Formulierungshilfe Patientenverfügung

Vorbemerkungen¹

Menschen, die vorsorglich Regelungen treffen wollen, ob und welche Behandlungen sie in einem medizinischen Notfall wünschen, sollten dies schriftlich niederlegen. Mit der Patientenverfügung hat der Gesetzgeber allen volljährigen Bürgern ein Instrument an die Hand gegeben, mit dem sie in jeder Phase ihres Lebens vorsorglich für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit festlegen können, ob und inwieweit sie in eine ärztliche Behandlung oder pflegerische Begleitung einwilligen oder diese ablehnen. Eine Patientenverfügung ist für alle Beteiligten (z.B. Betreuer², Bevollmächtigte, Ärzte, Pflegepersonal, Gerichte) verbindlich, soweit man seinen Willen für eine konkrete Behandlungssituation klar erkennbar zum Ausdruck bringt. Wichtig dabei ist, dass im medizinischen Notfall -in dem Ärzte und Betreuer umgehend entscheiden müssen- aus der schriftlichen Erklärung möglichst eindeutig abzulesen ist, was der Betreffende für sich gewollt hat und wie er entscheiden würde, wenn er dies noch selbst könnte. In Zweifelsfällen entscheidet ein Gericht als neutrale Instanz. Eine Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafbar sein.

So vielfältig wie die Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen der Menschen sind, so unterschiedlich können auch die individuellen Entscheidungen sein, die in eine Patientenverfügung einfließen. Daher gibt es im Anschluss kein fertiges Formular, sondern sorgfältig erarbeitete Textbausteine, die im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz erarbeitet und herausgegeben wurden und mit denen individuelle Festlegungen getroffen werden können. Man sollte sich über den Regelungsumfang gründlich Gedanken machen und diesen einzelfallbezogen festlegen. Die gesetzlichen Bestimmungen zur Patientenverfügung sehen vor, dass ein solches Dokument schriftlich verfasst und durch Namensunterschrift eigenhändig oder durch ein von einem Notar beglaubigtes Handzeichen unterzeichnet werden muss (§ 1901a Absatz 1 Satz 1 i.V.m. § 126 BGB). Niemand ist aber an seine schriftliche Patientenverfügung dauerhaft gebunden. Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden (§ 1901a Absatz 1 Satz 3 BGB). Die Ausgestaltung der Patientenverfügung sollte mit dem Arzt des Vertrauens besprochen werden, bei dem man sich insbesondere über die Auswirkungen der Behandlungswünsche oder -unterlassungen beraten lassen kann. Diese Beratungstätigkeit wird derzeit nicht von den Krankenkassen vergütet, sondern kann als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) vom Arzt direkt mit dem Ratsuchenden abgerechnet werden. Vor Beratungsbeginn sollten die entstehenden Kosten daher mit dem Arzt geklärt werden. Außerdem sollten die Regelungen mit dem Bevollmächtigten oder sonstigen Vertrauten erörtert werden.

¹ Patientenverfügung, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz – BMVJ -, Berlin 2015

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Eine Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung ist sehr empfehlenswert und trägt dazu bei, sich selbst Klarheit über das Gewollte zu verschaffen und Wertungswidersprüche zwischen einzelnen Äußerungen und Festlegungen zu vermeiden (Wie soll z.B. verfahren werden, wenn Betroffene einerseits ausführen möglichst lange leben zu wollen, aber andererseits bestimmte medizinische Maßnahmen ablehnen?). Wird die Patientenverfügung mit einer (Vorsorge-)Vollmacht oder einer Betreuungsverfügung verbunden, sollte die Patientenverfügung mit den in den Dokumenten genannten Personen besprochen werden. Eine Verfügung sollte bei bestehender Krankheit nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt konkretisiert und in ihr näher auf krankheitsbezogene Wünsche, Erwartungen und Behandlungsmöglichkeiten eingegangen werden.

Auch mündliche Äußerungen sind nicht wirkungslos, da sie bei der Feststellung des mutmaßlichen Patientenwillens vom Vertreter beachtet werden müssen.

Es ist nicht unbedingt erforderlich, aber sehr empfehlenswert, eine Patientenverfügung in bestimmten Zeitabständen (z.B. jährlich) zu erneuern oder zu bestätigen. So kann man im eigenen Interesse regelmäßig überprüfen, ob die einmal getroffenen Festlegungen noch gelten oder eventuell konkretisiert oder abgeändert werden sollten.

Eine Patientenverfügung sollte so verwahrt werden, dass insbesondere die behandelnden Ärzte, Bevollmächtigte oder Betreuer, aber gegebenenfalls auch das Betreuungsgericht, möglichst schnell und unkompliziert Kenntnis von der Existenz und vom Regelungsinhalt erlangen können. Dazu kann es sinnvoll sein, einen Hinweis bei sich zu tragen, wo die Patientenverfügung aufbewahrt wird. Bei der Aufnahme in ein Krankenhaus oder Pflegeheim sollte man auf die Patientenverfügung hinweisen. Wenn eine Vertrauensperson bevollmächtigt ist, sollte auch diese informiert sein.

Niemand ist verpflichtet, eine Patientenverfügung abzufassen. Das Gesetz stellt deshalb ausdrücklich klar, dass die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung nicht zur Bedingung für einen Vertragsabschluss (zum Beispiel den Abschluss eines Versicherungsvertrags oder eines Vertrages über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege oder Betreuungsleistungen) gemacht werden darf (§ 1901a Absatz 4 BGB).

Es gibt unterschiedliche Vorlagen von Patientenverfügungen. Eine umfangreiche Sammlung von Mustern hat das Zentrum für Medizinische Ethik in Bochum zusammengestellt (www.ethikzentrum.de). Diese Muster werden unter verschiedenen Bezeichnungen angeboten z.B. als „Patientenanwaltschaft“, „Patientenbrief“, „Vorausverfügung“ und vieles mehr. Den verschiedenen angebotenen Musterpatientenverfügungen liegen sehr unterschiedliche konzeptionelle Überlegungen und auch sehr verschiedene weltanschauliche und religiöse Überzeugungen zugrunde. Einige Verfügungsmuster enthalten eher allgemein gehaltene Formulierungen, andere sind detaillierter ausgearbeitet und enthalten neben ja/nein-Alternativen auch Möglichkeiten individueller Anpassungen und Bearbeitungen durch den Nutzer. Zudem sind verschiedene Informationsbroschüren verfügbar, die Problemstellungen in verschiedenen Krisensituationen erläutern und zum Teil auch Formularmuster und Textbausteine als Anhaltspunkte und Anregungen für die Beschreibung der eigenen Lage und der persönlichen Vorstellungen enthalten. Sie können als Grundlage zur Erstellung einer individuellen Patientenverfügung genutzt werden.

Nähere Informationen zum Betreuungsrecht, in dem auch die Patientenverfügung gesetzlich geregelt ist, können Sie den vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz herausgegebenen Broschüren „Patientenverfügung“ und „Betreuungsrecht“ entnehmen. Dort finden Sie hilfreiche Informationen und Erläuterungen der gesetzlichen Vorschriften, aber auch das Muster einer Vollmacht und einer Betreuungsverfügung mit Erläuterungen (www.bmjv.de).

Jedem Menschen, der eine Patientenverfügung erstellen möchte, sollte bewusst sein, dass vor der Niederlegung eigener Behandlungswünsche ein Prozess der persönlichen Auseinandersetzung mit Fragen steht, die sich in Zusammenhang mit Krankheit, Leiden und Tod stellen. Diese Beschäftigung mit dem Thema ist nicht einfach - aber notwendig, um sich bewusst zu werden, dass eine Patientenverfügung als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts auch die Selbstverantwortung für die Folgen bei Umsetzung der Patientenverfügung umfasst.

Werden in der Patientenverfügung Festlegungen zum **Ob** und **Wie** ärztlicher Behandlungen getroffen, sollte bedacht werden, dass in bestimmten Grenzsituationen des Lebens kaum Voraussagen über das Ergebnis medizinischer Maßnahmen und etwaiger Folgeschäden im Einzelnen möglich sind. Festlegungen für oder gegen eine Behandlung erfordern auch die Bereitschaft, das Risiko zu tragen, entweder durch einen Behandlungsverzicht oder –abbruch unter Umständen auf ein Weiterleben zu verzichten oder für eine Chance weiter zu leben, auch Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf zu nehmen. Am Ende dieser persönlichen Willensbildung kann sowohl die Entscheidung stehen, eine Patientenverfügung zu erstellen, als auch die Entscheidung, keine solche Vorsorge treffen zu wollen. Eine Patientenverfügung kann dabei auch nur einen oder wenige Aspekte enthalten.

Wenn die Patientenverfügung in verschiedenen Situationen gelten soll (beispielsweise für die Sterbephase, bei dauerndem Verlust der Einsichts- und Kommunikationsfähigkeit, im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung), sollte überlegt werden, ob die festgelegten Behandlungswünsche beispielsweise die Durchführung oder Ablehnung von Maßnahmen wie künstliche Beatmung, künstliche Ernährung etc. in allen beschriebenen Situationen gelten sollen oder ob für die jeweilige Situation gesondert Behandlungswünsche geäußert werden (Wird beispielsweise eine künstliche Ernährung auch bei einer weit fortgeschrittenen Demenzerkrankung abgelehnt?).

In der Regel wenig hilfreich sind unspezifische und auslegungsbedürftige Formulierungen wie: „Ich möchte keine lebensverlängernden Maßnahmen“, „Solange eine realistische Aussicht auf Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten“ oder Begriffe wie „unwürdiges Dahinvegetieren“, „qualvolles Leiden“, „Apparatemedizin“. Solche allgemeinen Aussagen sagen nichts darüber aus, was für den Betroffenen ein „erträgliches Leben“ ist. Man sollte daher möglichst konkret beschreiben, in welchen Situationen die Patientenverfügung gelten soll und welche Behandlungswünsche man unter diesen Voraussetzungen hat.

Die vorliegenden Textbausteine enthalten zum Teil sich ausschließende Möglichkeiten (durch das Wort „ODER“ gekennzeichnet. Es wurde versucht, das mögliche Spektrum an Alternativen durch die Darstellung jeweils eines Textbausteins mit dem Therapieziel der Lebenserhaltung und eines Bausteins mit dem Therapieziel der ausschließlichen Beschwerdelinderung zu beschreiben. Daneben sind viele Zwischenstufen denkbar. Eine individuelle Auseinandersetzung und eine Beratung sind deshalb empfehlenswert. Ebenso zu empfehlen ist eine regelmäßige Überprüfung und Aktua-

lisierung der Patientenverfügung, insbesondere bei Änderungen der persönlichen oder gesundheitlichen Lebensumstände.

Die Befolgung der beschriebenen Behandlungswünsche ist nach geltendem Recht keine Tötung auf Verlangen (sogenannte „aktive Sterbehilfe“) und keine Beihilfe zur Selbsttötung.

Liegt bereits eine schwere Erkrankung vor, so empfiehlt es sich, die Patientenverfügung vor allem auf die konkrete Krankheitssituation zu beziehen. Dabei sollte mit der Ärztin oder dem Arzt über den Krankheitsverlauf, mögliche Komplikationen und palliative Behandlungsmöglichkeiten gesprochen werden. Zudem kann es sinnvoll sein, auch detaillierte Angaben zu Krankheitsgeschichte, Diagnose und der aktuellen Medikation sowie zu den Behandlungswünschen (z.B. Notfallplan) zu machen³.

Als Ergänzung und Interpretationshilfe einer Patientenverfügung kann es sinnvoll sein, wenn persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen zum eigenen Leben und Sterben und religiöse Anschauungen schriftlich niedergelegt werden. Dies gilt besonders dann, wenn eine Patientenverfügung in „gesunden Tagen“ erstellt wird. Die in einer Patientenverfügung festgelegten Wünsche im Hinblick auf das **Ob** und **Wie** medizinischer Maßnahmen in kritischen Krankheitssituationen beruhen meist auf persönlichen Wertvorstellungen, Lebenshaltungen, religiösen Anschauungen, Hoffnungen oder Ängsten. Um die Festlegungen in einer Patientenverfügung besser nachvollziehen zu können, kann es für das Behandlungsteam ebenso wie für Bevollmächtigte oder Betreuer hilfreich sein, den individuellen weltanschaulichen Rahmen des jeweils Betroffenen zu kennen. Das ist insbesondere dann wichtig, wenn es Auslegungsprobleme gibt oder die konkrete Situation nicht genau derjenigen entspricht, die in der Patientenverfügung beschrieben wurde. Insofern kann die schriftliche Festlegung eigener Wertvorstellungen eine wichtige Ergänzung einer Patientenverfügung sein.

Folgende exemplarische Fragen sollen dazu anregen, über die eigenen Lebenseinstellungen und Wertvorstellungen nachzudenken. Sie beziehen sich auf:

- das bisherige Leben (Was ist mir in meinem bisherigen Leben wertvoll gewesen? Wurde ich enttäuscht vom Leben? Würde ich es anders führen, wenn ich nochmals von vorne anfangen könnte? Bin ich zufrieden, so wie es war?...)
- das zukünftige Leben (Möchte ich möglichst lange leben? Oder ist mir die Qualität wichtiger als die Lebensdauer, wenn beides nicht in gleichem Umfang zu gewährleisten ist? Welche Wünsche/Aufgaben sollen noch erfüllt werden? Wovor habe ich Angst im Hinblick auf mein Sterben?...)
- eigene leidvolle Erfahrungen (Wie bin ich mit Krankheit oder Schicksalsschlägen fertig geworden? Was hat mir in schweren Zeiten geholfen?...)
- die Beziehung zu anderen Menschen (Welche Rolle spielen Familie oder Freunde für mich? Kann ich fremde Hilfe gut annehmen? Oder habe ich Angst, anderen zur Last zu fallen?...)
- das Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer (Welche Erfahrungen habe ich damit? Löst das Angst bei mir aus? Was wäre für mich die schlimmste Vorstellung?...)

³ (Ein hilfreicher, aus der Beratungspraxis in der Palliativmedizin und Hospizarbeit entstandener Leitfaden ist zum Beispiel der Abschnitt „Ergänzung der Patientenverfügung in Fall schwerer Krankheit“ in der Broschüre des Bayerischen Justizministeriums „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ (16. Auflage, Beck-Verlag 2015, online unter <http://www.justiz.bayern.de/service/broschueren/>)

-
- die Rolle der Religion/Spiritualität im eigenen Leben (Was bedeutet für mich mein Glaube/ meine Spiritualität angesichts von Leid und Sterben? Was kommt nach dem Tod?...)

Die Beschäftigung mit diesen und auch anderen Fragen kann bei der Meinungsbildung zu möglichen Entscheidungssituationen hilfreich sein. Eine schriftliche Niederlegung der eigenen Wertvorstellungen kann zudem die Ernsthaftigkeit einer Patientenverfügung unterstreichen.

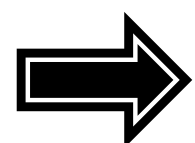
Mit einer Patientenverfügung kann man dokumentieren, wie man behandelt werden will, wenn man nicht mehr selbst entscheiden kann. Dabei ist jedoch wichtig, dass dieser Wille im Zweifelsfall auch von jemandem zur Geltung gebracht werden kann. Daher sollte man seine Wünsche mit der/den Vertrauensperson/en besprechen und sicherstellen, dass diese auch bereit sind, den geäußerten Willen umzusetzen.

Wenn man keine Vertrauensperson benennen kann und daher keine Vollmacht erteilt hat, wird das Betreuungsgericht im Bedarfsfall einen Betreuer bestellen, der dann alle Fragen in Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge nach dem Willen des Betroffenen entscheidet. Durch eine Betreuungsverfügung kann man dem Betreuungsgericht eine Person als zukünftigen Betreuer vorschlagen. Dieser rechtliche Vertreter trifft dann die notwendigen Entscheidungen und wird vom Amtsgericht kontrolliert. Er hat auch den in der Patientenverfügung festgelegten Willen bei allen zu treffenden Entscheidungen zu beachten. Diese Person hat –so sagt es das Gesetz- „dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen“ (§ 1901a Absatz 1 Satz 2 BGB).

Unabhängig davon, ob man eine Patientenverfügung errichtet oder nicht, ist eine Vollmacht oder eine Betreuungsverfügung eine sehr zu empfehlende Vorsorgemöglichkeit. Man kann damit Einfluss darauf nehmen, wer die rechtliche Vertretung übernehmen soll, wenn man selbst nicht mehr in der Lage ist, eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen.

Muster einer Hinweiskarte zur Aufbewahrung bei den Ausweispapieren zum Ausschneiden:

Ich habe eine Vorsorgevollmacht/ Betreuungsvorfügung/ Patientenverfügung *) - nähere Informationen bei:	Bitte setzen Sie sich mit meiner Vertrauensperson in Verbindung
Name:	Name:
Adresse:	Adresse:
Telefon:	Telefon:
*) Nichtzutreffendes bitte streichen	



Empfohlener Aufbau einer schriftlichen Patientenverfügung

(unter Verwendung der nachfolgenden Formulierungshilfen)

Eingangsformel * (Ziffer 2.1 der Formulierungshilfen)

Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll * (Ziffer 2.2 der Formulierungshilfen)

Festlegungen zu ärztlichen / pflegerischen Maßnahmen * (Ziffer 2.3 der Formulierungshilfen)

Wünsche zu Ort und Begleitung (Ziffer 2.4 der Formulierungshilfen)

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht (Ziffer 2.5 der Formulierungshilfen)

Aussagen zur Verbindlichkeit (Ziffer 2.6 der Formulierungshilfen)

Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen (Ziffer 2.7 der Formulierungshilfen)

Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung (Ziffer 2.8 der Formulierungshilfen)

Organspende (Ziffer 2.9 der Formulierungshilfen)

Schlussformel * (Ziffer 2.10 der Formulierungshilfen)

Schlussbemerkungen (Ziffer 2.11 der Formulierungshilfen)

Datum, Unterschrift *

Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit (Ziffer 2.13 der Formulierungshilfen)

Aktualisierung(en), Datum, Unterschrift (Ziffer 2.14 der Formulierungshilfen)

Anhang: Wertvorstellungen

➤ Besonders wichtige Bestandteile sind mit Sternchen * gekennzeichnet.

09/2015