

Beck kompakt

**Ärztlicher
Rat**
von Dr. med.
K. Breitschaft



Dino Zirngibl

Die Patienten- verfügung

**So sorgen Sie für Notfälle
richtig vor**

5. Auflage


C.H.BECK

Zum Inhalt

Haben Sie für den Notfall richtig vorgesorgt? Wenn Sie jetzt gerade ein schlechtes Gewissen haben, dann packen Sie die Gelegenheit beim Schopfe. Dieses Buch wird Ihnen dabei helfen, die für Sie richtige Patientenverfügung zu schreiben.

- Was kann, was sollte in einer Patientenverfügung geregelt sein?
- Wie formuliere ich meine Patientenverfügung?
- Wie stelle ich sicher, dass mein Wille Beachtung findet?

Viele Praxishinweise und Beispiele helfen bei Ihren Entscheidungen. Ein erfahrener Mediziner steuert konkrete Tipps aus Sicht des Arztes bei.

Die Patientenverfügung

So sorgen Sie für Notfälle richtig vor

Dino Zirngibl

unter Mitarbeit von

Dr. med. Karl Breitschaft

5. Auflage



2 So nutzen Sie dieses Buch

Die folgenden Elemente erleichtern Ihnen die Orientierung im Buch:

Beispiele und Übungen

In diesem Buch finden Sie zahlreiche Beispiele.

Definitionen

Hier werden Begriffe erläutert.



Die Merkkästen enthalten die zentralen Informationen.

Auf den Punkt gebracht

Hier finden Sie prägnante Zusammenfassungen.

Checklisten

Hilfe bei der Strukturierung und Brainstorming für die eigenen Überlegungen



3 Inhalt

Vorwort

Auch Vorsorge will geplant sein

Was ist eine Patientenverfügung?

Welche anderen Verfügungen gibt es?

Welche Verfügungen kann man kombinieren?

Mein eigener Wille geschehe ...

Wie behandelt der Arzt ohne Patientenverfügung?

Was soll der Arzt unternehmen?

Ich will anderen nicht zur Last fallen

Spricht eigentlich etwas gegen eine Patientenverfügung?

Was spricht gegen ein Standard-Formular?

Ist meine Patientenverfügung rechtlich verbindlich?

Kann jeder eine Patientenverfügung verfassen?

Die Grenzen des eigenen Willens

Meine Patientenverfügung – So formuliere ich richtig

Welche Form soll die Verfügung haben?

Welche Elemente sollten enthalten sein?

Persönliche Wertvorstellungen als Orientierungshilfe

⁴ Die integrierte Organspendeerklärung

In Kombination mit der Vorsorgevollmacht

Ergänzend: Die Betreuungsverfügung

Und schließlich: Die Bestätigung Ihres Willens

So könnte Ihr Dokument aussehen

Die Patientenverfügung ist fertig – und was nun?

Wo hinterlege ich das Dokument?

Das Zentrale Vorsorgeregister

Muss ich meine Patientenverfügung regelmäßig erneuern?

Das Verhältnis Arzt – Patient

Was, wenn der Arzt einen Fehler macht?

Wann liegt ein Behandlungsfehler vor?

Keine Behandlung gegen meinen Willen

Welche weiteren Pflichten hat der Arzt

Weitere Informationsquellen

Stichwortverzeichnis

Der Autor

5 Vorwort

Was passiert, wenn ich einen Unfall erleide oder schwer erkrankte?
Was, wenn ich bewusstlos bin und nicht mehr selbst entscheiden kann? Eigentlich wollte ich mich doch schon lange um meine Patientenverfügung kümmern!

Sollten Sie jetzt gerade ein schlechtes Gewissen bekommen, dann packen Sie die Gelegenheit beim Schopfe. Dieses Buch wird Ihnen helfen, die für Sie richtigen Maßnahmen zu ergreifen.

Sicherlich schiebt man das Thema gerne auf, da niemand sich gerne mit der eigenen Vergänglichkeit beschäftigt. Aber verschließen Sie bitte nicht die Augen und vertrauen Sie nicht darauf, dass im Notfall schon die für Sie richtigen Entscheidungen getroffen werden. Nutzen Sie besser die gesetzlichen Möglichkeiten. Es gibt ein gutes Gefühl, vorgesorgt zu haben.

Viele Veröffentlichungen zur Patientenverfügung sind entweder sehr oberflächlich gehalten oder sie wenden sich an ein juristisches Fachpublikum. Es ist daher ein besonderes Anliegen dieses Buches, die recht komplexen Zusammenhänge so einfach und verständlich wie möglich darzustellen. Sie erhalten einen Überblick über das Thema sowie die rechtlichen und medizinischen Grundlagen einer auf Ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnittenen Patientenverfügung.

Zudem erfahren Sie, welche Vorüberlegungen Sie treffen müssen und mit welchen Formulierungen Sie auf der sicheren Seite sind.

Dino Zirngibl

6 Auch Vorsorge will geplant sein

Die Idee der Selbstbestimmung am Lebensende ist inzwischen im Bewusstsein der Bevölkerung angekommen. Im Internet stehen eine Vielzahl von vorgefertigten Formularen für eine Patientenverfügung zur Verfügung. Die Unterzeichnung einer Patientenverfügung ohne Überblick über die gegebene Palette an Möglichkeiten könnte aber sicherlich nicht als selbstbestimmte Entscheidung im vorbenannten Sinne bezeichnet werden. Nehmen Sie sich die Zeit, hierfür die Grundlagen zu schaffen. Im ersten Kapitel werden Sie erfahren, welche Vorsorgemaßnahmen Ihnen generell zur Verfügung stehen und wie Sie sie kombinieren können.

Was ist eine Patientenverfügung?

Die Patientenverfügung legt schriftlich fest, ob und welche medizinischen Maßnahmen der Arzt und das Behandlungsteam vornehmen dürfen. Sie wird für den Fall verfasst, dass der Patient seinen Willen dem Arzt selbst nicht mehr erklären kann, beispielsweise aufgrund eines Komas.

Der Inhalt einer Patientenverfügung besteht meistens in der Untersagung einer Behandlung. Sie können jedoch auch genau das

Gegenteil festlegen, die explizite Einwilligung in eine Behandlung. Geregelt werden hierbei vorwiegend lebensverlängernde Maßnahmen.

Beispiel

Die 85-jährige Frau Moss bricht zu Hause bewusstlos zusammen. Ihr Ehemann alarmiert den Notarzt. Die bewusstlose Patientin wird ins Krankenhaus gefahren. Dort bestätigt sich durch eine Schädel-CT (Schichtaufnahmen des Gehirns) das Vorliegen einer zerebralen Massenblutung. Für sie besteht aus medizinischer Sicht keine Heilungschance mehr. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich die Funktionen des Großhirns wieder einstellen und sich die Patientin erholen könnte, gehen nach Einschätzung der Ärzte gegen null. Daher wird auf die Einleitung intensiv-therapeutischer Maßnahmen verzichtet. Frau Moss wird auf die Pflegestation verlegt. Eine Woche später ist sie nach wie vor bewusstlos. Die behandelnden Ärzte haben über eine künstliche Ernährung mittels Magensonde zu entscheiden. Diese wird schließlich eingeleitet, weil es die geeignete Maßnahme ist, ihr Leben zu erhalten.

Hätte Frau Moss für die konkrete Situation eine Patientenverfügung verfasst, in der sie eine künstliche Ernährung durch eine Magensonde ausschließt, hätten die Ärzte anders entscheiden können – auch wenn die Patientin ohne Magensonde wenige Tage später verstorben wäre.

Welche anderen Verfügungen gibt es?

Von der Patientenverfügung sind eine Reihe weiterer Verfügungen zu unterscheiden. Mit allen wird der eigene Wille für zukünftige Situationen festgehalten, in denen man sich selbst nicht mehr entsprechend äußern kann. Ob Betreuungsverfügung oder Vorsorgevollmacht – die folgenden Seiten geben Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Vorsorgemaßnahmen. Einige davon können – und sollten sogar – mit einer Patientenverfügung kombiniert werden.

⁸Die Vorsorgevollmacht

Wie bei der Patientenverfügung werden auch bei der - Vorsorgevollmacht häufig Fragen der Gesundheitsfürsorge geregelt. Mit einer Vorsorgevollmacht benennen Sie jedoch einen Bevollmächtigten, der für Sie im Ernstfall verbindliche Entscheidungen trifft. Das ist der entscheidende Unterschied: Bei einer Patientenverfügung erteilen Sie selbst eine vorweggenommene Einwilligung in zukünftige medizinische Maßnahmen. Der Bevollmächtigte hingegen handelt als Ihr Beauftragter und trifft für Sie in Ihrem Namen Entscheidungen – und zwar erst zu einem Zeitpunkt, an dem der ärztliche Eingriff erfolgen soll.



Achtung

Die Patientenverfügung hat den Vorteil, dass die Entscheidung, und damit die Verantwortung, von Ihnen allein getragen wird.

Bei einer Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte mit in die Verantwortung genommen, was für diesen durchaus zu ernsten Gewissenskonflikten führen kann.

Viele Menschen meinen fälschlicherweise, eine Patientenverfügung sei nicht mehr erforderlich, wenn bereits eine Vorsorgevollmacht besteht. Dies ist nicht so. Eine Patientenverfügung hat stärkeres Gewicht, da sie den unmittelbaren Willen des Patienten selbst wiedergibt. Jede Patientenverfügung sollte aber durch eine hierauf abgestimmte Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich ergänzt werden. Ist zum Beispiel unklar, wie einzelne Formulierungen einer Patientenverfügung gemeint waren, wird im Ernstfall der Bevollmächtigte⁹ hinzugezogen, um den mutmaßlichen Patientenwillen in Erfahrung zu bringen. Der Bevollmächtigte sorgt auch für die Umsetzung des Patientenwillens, beispielsweise bei der Therapieplanung auf der Intensivstation.

Bedenken Sie außerdem: Sie können nicht für jede erdenkliche Situation eine Patientenverfügung verfassen. Es wird immer wieder Situationen geben, die nicht vorhergesehen werden können. Diese Lücke kann eine Vorsorgevollmacht schließen.



Achtung

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zum Gesundheitsbereich sollten aufeinander abgestimmt sein. Fassen Sie daher am besten beide Verfügungen in einem

Dokument zusammen. Dies verdeutlicht den unmittelbaren Zusammenhang der beiden Verfügungen. Auch unterstreicht es die Abhängigkeit der Entscheidung des Bevollmächtigten von der Patientenverfügung.

Im Gesundheitsbereich richtet sich eine Vorsorgevollmacht in der Regel an die gleichen Personen, die auch mit der Patientenverfügung konfrontiert werden, zum Beispiel an Ärzte oder das Pflegepersonal. Wenn Sie selbst keine Entscheidungen mehr treffen können, sind Sie ohne Bevollmächtigten nicht nur im Gesundheitsbereich, sondern insgesamt handlungsunfähig. Verfassen Sie deshalb eine weitere Vorsorgevollmacht für die übrigen Lebensbereiche:

- ¹⁰Vermögensangelegenheiten,
- Ermächtigung zur Entgegennahme von Post,
- Vertretung gegenüber Behörden,
- Kündigung von laufenden Verträgen, wie zum Beispiel Mietvertrag, Telefonvertrag, Abonnements etc.

Durch die Regelung dieser Angelegenheiten im Rahmen einer Vorsorgevollmacht stellen Sie sicher, dass sich die ausgewählte Vertrauensperson um Ihre persönlichen Belange kümmern kann, wenn Sie selbst vielleicht dazu nicht mehr in der Lage sind.



Achtung

Die Vorsorgevollmacht im Gesundheitsbereich richtet sich häufig an einen ganz anderen Adressatenkreis als die Vorsorgevollmacht für die übrigen Lebensbereiche. Oftmals kommt hier auch ein anderer Bevollmächtigter in Betracht. Aus diesem Grund sollten Sie zwei separate Vollmachten verfassen.

Anhand des folgenden Beispiels sehen Sie, weshalb sich eine Aufteilung der Vollmacht auf mehrere Bevollmächtigte anbietet.

Beispiel

Herr Seifert hat seine Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich zusammengefasst. Als Bevollmächtigte hat er seine Ehefrau eingesetzt. Da sie sich allerdings bislang noch nie um den Schriftverkehr mit Behörden etc. kümmern musste, hat er in einer ¹¹separaten Vorsorgevollmacht zur Regelung der sonstigen Angelegenheiten seinen Sohn Max als Bevollmächtigten eingesetzt.

Als Herr Seifert nach einem Unfall ins Krankenhaus eingeliefert wird, übergibt seine Ehefrau die Patientenverfügung mit der integrierten Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich den behandelnden Ärzten. Sie wird dort zur Grundlage aller ärztlichen Maßnahmen, die mit der Ehefrau abgestimmt werden.

Sohn Max hingegen kann mit seiner Vorsorgevollmacht die anderen Dinge regeln, die dringend erledigt werden müssen:

- *In einem von seinem Vater betriebenen Gerichtsverfahren ist eine Frist zu wahren. Dank der Vorsorgevollmacht kann sich Max mit dem beauftragten Anwalt in Verbindung setzen und so für seinen Vater die erforderlichen Entscheidungen treffen.*
- *Der Vater war gerade auf dem Weg zu seinem Anlageberater, als er den Unfall hatte. Die gewünschten Aktiengeschäfte kann, dank seiner Vollmacht, nun der Sohn für seinen Vater erledigen.*
- *Der Vater hatte als Überraschung für seine Ehefrau eine sehr teure Weltreise gebucht, die Max nun mit der Vorsorgevollmacht stornieren kann.*

Im Gesundheitsbereich liegt es in der Natur der Sache, dass der Bevollmächtigte erst dann Entscheidungen für Sie treffen muss, wenn Sie selbst hierzu nicht mehr in der Lage sind. Bitte vermeiden Sie eine solche Beschränkung in anderen Lebensbereichen, wie etwa bei einer Vollmacht für Vermögensangelegenheiten. ¹²Andernfalls steht die Vollmacht unter einer Bedingung. Das bedeutet: Der Adressat der Vollmacht muss in diesem Fall prüfen, ob die Voraussetzungen überhaupt vorliegen. Dann müsste ein Nachweis durch ärztliches Attest erfolgen. Überlegen Sie sich gut, ob Sie die Wirksamkeit Ihrer Vollmacht hiervon abhängig machen wollen. Die Praxistauglichkeit wird hiermit erheblich eingeschränkt.

Die Betreuungsverfügung

Wenn Sie aufgrund von Demenz, eines Unfalls, eines Schlaganfalls oder eines vergleichbaren Umstandes nicht mehr in der Lage sein

sollten, selbst Entscheidungen zu treffen, kann das Betreuungsgericht einen Betreuer bestellen.



Achtung

Sie können eine Betreuung verhindern, indem Sie durch eine sorgfältig verfasste Vorsorgevollmacht sicherstellen, dass für Sie die erforderlichen Entscheidungen getroffen werden. Dann darf eine Betreuung nur noch angeordnet werden, wenn dies zu Ihrem Schutz erforderlich ist. Beispielsweise bei Vollmachtsmissbrauch.

Das Gericht hat vor der Anordnung einer Betreuung immer zu prüfen, in welchem Umfang sie nötig ist. Die Betreuung darf sich nur auf die Bereiche erstrecken, in denen sie wirklich erforderlich ist. So ist beispielsweise möglich, dass allein zur Regelung der Vermögensangelegenheiten eine Betreuung angeordnet wird.

¹³ Auch die Auswahl des Betreuers übernimmt das Gericht. Hierbei wird es sich zunächst im engeren Familienkreis umsehen. Mit einer Betreuungsverfügung können Sie dem Richter die Entscheidung wesentlich erleichtern: Sie bestimmen vorab, wer bevorzugt als Betreuer eingesetzt werden soll. Sie können aber auch festlegen, wer auf keinen Fall als Betreuer infrage kommt. Dadurch verhindern Sie, dass Ihre Betreuung in die falschen Hände kommt.

Formulierungsvorschlag

Ich, Frau ..., verfüge, dass mein Ehemann, Herr ..., als Betreuer bestellt werden soll, wenn eine Betreuung eingerichtet werden muss. Bei seinen Entscheidungen soll der Betreuer meine in der Patientenverfügung niedergelegte Einstellung zu Krankheit und Sterben beachten.

Wenn die Aufnahme in ein Pflegeheim nicht mehr vermeidbar ist, möchte ich vorzugsweise in das Y-Heim.

Ihr Vorschlag hat erhebliche Bedeutung für das Betreuungsgericht. Es muss aber trotzdem überprüfen, ob dieser Wunsch Ihrem Wohl widerspricht. Dies könnte sich beispielsweise dadurch ergeben, dass die vor Jahren benannte Ehefrau inzwischen an einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung leidet.



Achtung

Wenn Sie selbst nichts geregelt haben und sich auch im Familienkreis niemand finden lässt, der zur ehrenamtlichen Übernahme der Betreuung in Betracht kommt, wählt das Betreuungsgericht einen Berufsbetreuer aus, der sich dann um Ihre Angelegenheiten kümmern wird.

¹⁴Eine Betreuung ist ein vom Betreuungsgericht verliehenes Amt. Die Aufgabenbereiche werden vom Gericht nach dem konkreten Bedarf genau festgelegt. Der Betreuer ist nicht nur allein dem Patienten gegenüber verpflichtet, sondern er muss auch dem Gericht gegenüber

Rechenschaft ablegen. Für bestimmte Maßnahmen muss der Betreuer zudem die Einwilligung des Betreuungsgerichts einholen.

Beispiel

Frau Hofer wird aufgrund eines Herzinfarktes ins Krankenhaus eingeliefert. Sie leidet bereits seit längerer Zeit an Lungenkrebs im fortgeschrittenen Stadium. Wiederbelebungsmaßnahmen können sie zwar am Leben halten, doch sie kommt nicht mehr zu Bewusstsein. Es ist unklar, ob sie das Bewusstsein jemals wieder erlangen wird oder ob bereits zu viele Gehirnzellen abgestorben sind. Einige Tage später wird eine Lungenentzündung festgestellt. Frau Hofer kann nur am Leben erhalten werden, wenn sie an eine Beatmungsmaschine angeschlossen wird. Die beste Freundin, Frau Zöll, legt eine Patientenverfügung vor, nach der Frau Hofer bestimmt, „nicht länger leben zu wollen und nicht länger durch Gerätemedizin am Leben erhalten zu werden, wenn hierdurch die Lebensqualität nicht mehr gesteigert werden kann und nur das Sterben verlängert würde“. Weiterhin wurde Frau Zöll umfassend mit der Wahrnehmung von Frau Hofers Interessen im Gesundheitsbereich mit einer Vorsorgevollmacht beauftragt.

Der behandelnde Arzt muss bei der Behandlung an erster Stelle die Anweisungen der Patientenverfügung berücksichtigen. Diese sind aber so allgemein gehalten, dass der Arzt sie nicht auf die konkrete Behandlungssituation anwenden kann. Die Patientenverfügung erweist sich für die ¹⁵konkrete Situation als nutzlos. Nun entfaltet die Vorsorgevollmacht ihre Wirkung. Frau Zöll kann im Einvernehmen

mit dem behandelnden Arzt unmittelbar die Entscheidung für Frau Hofer treffen, ob sie an die Beatmungsmaschine angeschlossen werden soll. Die Einschaltung des Betreuungsgerichts ist hier nicht erforderlich.

Nur, wenn der Bevollmächtigte und der Arzt sich nicht einigen können, muss das Betreuungsgericht hinzugezogen werden. Liegt nur eine Betreuungsverfügung vor, muss das Gericht zumindest zur Einsetzung des Betreuers bemüht werden.



Achtung

Wenn eine Vorsorgevollmacht vorliegt, besteht in der Regel kein Bedarf mehr für das Betreuungsgericht, eine Betreuung anzuordnen. Es gibt jedoch auch Ausnahmefälle.

Beispiel

Frau Klein wird in bewusstlosem Zustand ins Krankenhaus eingeliefert. In ihrer Vorsorgevollmacht ist Sohn Tim als Bevollmächtigter eingesetzt, weil Tochter Laura weit entfernt in Berlin wohnt. Tim befindet sich momentan auf Weltreise und ist nicht erreichbar. Die Tochter reist daher sofort nach der Einlieferung der Mutter an. Sie wurde in der Vorsorgevollmacht jedoch nicht als Ersatzbevollmächtigte eingesetzt. Der ebenfalls anwesende Großvater kann aber bestätigen, dass die Mutter zu ihrer Tochter das gleiche Vertrauen hatte wie zu ihrem Sohn. Über das

Betreuungsgericht kann Laura nun zur Betreuerin bestellt ¹⁶werden und die erforderlichen Entscheidungen für die Mutter treffen – zumindest so lange, bis Tim wieder vor Ort ist. Dann muss das Betreuungsgericht die Betreuung wieder aufheben.

Es gibt einen wesentlichen Unterschied zwischen Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht: Im Notfall kann der Vorsorgebevollmächtigte sofort mit der Vollmacht handeln. Der in einer Betreuungsverfügung Genannte hingegen muss erst noch vom Betreuungsgericht eingesetzt werden. Hier muss also zuerst einmal ein gerichtliches Betreuungsverfahren durchgeführt werden. Mit einer Vollmacht können Sie die gewünschte schnelle Handlungsfähigkeit durch die von Ihnen bevorzugte Person am besten gewährleisten. Für eine Betreuungsverfügung an Stelle der Vollmacht werden Sie sich deshalb nur dann entscheiden, wenn Sie sich mit einer Kontrolle durch das Betreuungsgericht sicherer fühlen.



Achtung

Benennen Sie in Ihrer Vollmacht vorsorglich ergänzend einen Betreuer. Das kann auch die gleiche Person sein. Dann sind Sie dagegen gewappnet, eine fremde Person als Betreuer zu bekommen. Denn möglicherweise bringt die Zukunft weiteren Regelungsbedarf, mit dem Sie bei Vollmachtserteilung noch nicht gerechnet haben.

Wenn Sie keine Vorsorgevollmacht verfasst haben, beispielsweise weil Ihnen keine geeignete Person zur Verfügung steht, kommt einer Betreuungsverfügung besondere Bedeutung zu.

¹⁷ **Beispiel**

Peter Kurz erleidet einen Schlaganfall und ist bewusstlos. Die Ernährung erfolgt über eine Magensonde. Herr Kurz hat eine Patientenverfügung – und darin integriert eine Betreuungsverfügung – verfasst. Der behandelnde Arzt stellt fest, dass der Sterbevorgang bereits begonnen hat und der Todeszeitpunkt durch die Magensonde allenfalls noch hinausgezögert werden wird.

Laut Patientenverfügung soll im Zustand der Bewusstlosigkeit keine künstliche Ernährung mehr erfolgen, wenn der Sterbevorgang bereits begonnen hat. Gleichwohl hat der Arzt Bedenken, die Patientenverfügung umzusetzen. Auf seine Anregung hin wird der in der Betreuungsverfügung benannte Berufsbetreuer durch das Betreuungsgericht eingesetzt. Herr Kurz hatte mit diesem seine Patientenverfügung und seine persönlichen Vorstellungen besprochen. Der Betreuer kann deshalb die Bedenken des Arztes gegen den Abbruch der künstlichen Ernährung ausräumen. Die künstliche Ernährung wird eingestellt. Der Patient verstirbt kurze Zeit später.

Das Testament

Mit einem Testament legen Sie Ihren letzten Willen fest. Sie bestimmen, wer im Todesfall Ihr Vermögen erhalten soll. Im Gegensatz zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung werden hier also nur Regelungen für die Zeit nach dem eigenen Tod getroffen.

Die gesetzliche Erbfolge ist im Erbrecht umfassend geregelt. Nicht immer ist deshalb ein Testament erforderlich, sondern nur dann, wenn Ihr eigener letzter Wille nicht mit der gesetzlichen ¹⁸Erbfolge übereinstimmt. Dann können Sie zum Beispiel durch ein Testament eines Ihrer Kinder von der gesetzlichen Erbfolge ausschließen oder verhindern, dass eine Erbengemeinschaft später über die Verteilung des Erbes streitet.



Achtung

Ein laienhaft formuliertes Testament kann der Ausgangspunkt jahrelanger Erbstreitigkeiten sein. Besonders bei komplexen Vermögensverhältnissen sollten Sie daher für die Erstellung Ihres letzten Willens besser einen Spezialisten, zum Beispiel einen Fachanwalt für Erbrecht, zurate ziehen.

Es findet sich für die Patientenverfügung gelegentlich auch die Bezeichnung „Patiententestament“. Da hierin aber gerade keine Bestimmungen für die Zeit nach dem eigenen Tod getroffen werden und auch die speziellen Formvorgaben für ein Testament nicht

einzuhalten sind, verwirrt dieser Begriff eher und sollte deshalb vermieden werden.

Die Bestattungsverfügung

In der Regel haben die Hinterbliebenen nach dem Tod dafür zu sorgen, dass die vom Verstorbenen gewünschte Bestattungsform gewählt wird. Deshalb sollten Sie Ihre Angehörigen bereits zu Lebzeiten über die von Ihnen bevorzugte Bestattungsart informieren. Besser noch, Sie legen mit einer sogenannten Bestattungsverfügung vorab fest, welche Bestattungsform Sie wünschen. Üblicherweise wird die Entscheidung zwischen einer Erd- oder Feuerbestattung getroffen. Zudem sollte noch die gewünschte Grabart festgelegt ¹⁹ werden: ein Reihengrab, ein Familiengrab, ein Urnengrab in der Erde bzw. in einer Urnenstele oder aber eine anonyme Grabstätte.

Formulierungsvorschlag

Bestattungsverfügung

Ich, ... , geboren am ...,

möchte nach meinem Ableben in unserem Familiengrab begraben werden. Eine Feuerbestattung lehne ich ab.

München, den ...

Unterschrift

Daneben gibt es noch einige exotische Bestattungsformen, zum Beispiel die Wasser-, Flug-, Natur- oder Weltraumbestattung oder die Luftbestattung über den französischen Vogesen. Die ausgefallenste

Bestattungsform ist wohl die sogenannte Diamantbestattung, bei der aus der Asche des Verstorbenen ein Diamant gepresst wird. Hier ist jedoch die rechtliche Situation noch nicht abschließend geklärt.

Eine Bestattungsverfügung gehört nicht in ein Testament, insbesondere nicht in ein Testament, das bei Gericht hinterlegt ist und dessen Inhalt noch niemand kennt. Sonst ist die Bestattung bereits erfolgt, wenn das Testament eröffnet wird, und dem Bestattungswunsch kann nicht mehr entsprochen werden. Sinnvoll ist hingegen, die Bestattungsverfügung in die Vorsorgevollmacht aufzunehmen und den Bevollmächtigten damit zu beauftragen, für die gewünschte Bestattung zu sorgen.

²⁰Der Organspendeausweis

Mit einem Organspendeausweis bestimmen Sie, ob und welche Organe im Todesfall zur Transplantation entnommen werden dürfen. Es besteht hierbei kein Zwang, auf irgendwelche amtlichen Formulare zurückzugreifen. Der gängige Begriff des Organspendeausweises ist insofern irreführend. In Apotheken und Arztpraxen sind zwar entsprechende Formulare erhältlich, diese können, müssen aber nicht verwendet werden.



Achtung

Ohne Organspendeerklärung ist der Arzt gezwungen, Ihre nächsten Angehörigen in der Sterbesituation zu befragen, ob Sie sich zu Lebzeiten zur Frage der Organspende erklärt haben. Falls hierzu nichts bekannt ist, werden sie nach Ihrem

mutmaßlichen Willen gefragt und gebeten, in Ihrem Sinne zu entscheiden. Ersparen Sie dies Ihren Angehörigen durch Ihre eigene Festlegung. Sollten Ihre Angehörigen nicht erreichbar sein, ist die Organentnahme ohne Organspendeerklärung unzulässig.

Die Organspendeerklärung muss unbedingt schriftlich verfasst sein. Sie kann handschriftlich oder per Computer bzw. Schreibmaschine erstellt werden. Die Kombination mit einer Patientenverfügung ist möglich. Auch wenn thematisch eher an eine Verbindung mit einem Testament gedacht werden könnte – schließlich werden auch hier Verfügungen für die Zeit nach dem Tod getroffen –, ist davon abzuraten. Ein Testament wird erst dann eröffnet, wenn eine Organentnahme ²¹aus medizinischen Gründen längst nicht mehr möglich ist. Es ist jedoch denkbar, einen Bevollmächtigten mit der Entscheidung über die Organentnahme zu beauftragen.

Welche Verfügungen kann man kombinieren?

Grundsätzlich können Sie die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht, einer Betreuungsverfügung, einer Organspendeerklärung sowie einer Bestattungsverfügung verknüpfen. Dies ist nicht nur möglich, sondern sogar empfehlenswert. Da die

verschiedenen Elemente der einzelnen Verfügungen zum Teil aufeinander aufbauen, sollten Sie die einzelnen Verfügungen am besten zusammen verfassen und aufeinander abstimmen. Achten Sie in jedem Fall darauf, dass keine gegensätzlichen Wünsche bzw. Anweisungen hinterlegt sind. Wenn Sie in der Patientenverfügung beispielsweise sämtliche lebensverlängernden Maßnahmen ausschließen, gleichzeitig aber einen Bevollmächtigten beauftragen, sich für eine umfassende Behandlung zur Erhaltung des Lebens einzusetzen, wird dies regelmäßig zu Schwierigkeiten führen. Ihr Testament ist gesondert abzufassen und sollte auf keinen Fall mit den vorbenannten Verfügungen verbunden werden.

²² **Checkliste „Was will ich regeln?“**

Patientenverfügung	✓
Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich	
Betreuungsverfügung	
Testament	
Vorsorgevollmacht für Vermögensangelegenheiten u. a.	
Bestattungsverfügung	
Organspendeausweis	

Auf den Punkt gebracht

Mit einer Patientenverfügung legen Sie für zukünftige medizinische Behandlungen Ihren Willen fest. Auf diese Weise kann der Arzt

seine Behandlung auf Ihre vorweggenommene Entscheidung stützen.

Ein Vorsorgebevollmächtigter für Gesundheitsfragen kann hierbei sicherstellen, dass die Patientenverfügung beachtet wird oder bei Bedarf auch an Ihrer Stelle entscheiden.

In Kombination mit Betreuungsverfügung und Organspendeerklärung haben Sie im Gesundheitsbereich gut vorgesorgt. Am besten, Sie bestimmen im Rahmen Ihrer Patientenverfügung auch Ihren Bestattungswunsch durch eine Bestattungsverfügung.

Eine Vorsorgevollmacht kann außerdem für verschiedene andere Lebensbereiche erteilt werden, zum Beispiel für Vermögensfragen. Ein Testament sollte auf keinen Fall mit einer Patientenverfügung kombiniert werden.

23 Mein eigener Wille geschehe ...

Ähnlich wie beim Testament, glauben die meisten Menschen, dass eine Patientenverfügung erst im Alter von Bedeutung ist. Deshalb schieben viele eine weitergehende Auseinandersetzung mit diesem Thema vor sich her. Hierbei wird aber nicht berücksichtigt, dass das Lebensende früher kommen kann als gedacht. Schon ein Unfall kann alles verändern. Es gibt daher kein „zu früh“ für eine Patientenverfügung.



Achtung

Bei jungen Menschen kann der Inhalt einer Patientenverfügung selbstverständlich ein ganz anderer sein als bei älteren Menschen. Sinnvoll ist eine solche Erklärung aber bereits in jungen Jahren.

Jeder sollte durch eine Patientenverfügung den eigenen klar fixierten Willen für einen Notfall zur Verfügung stellen. Hierfür muss man sich natürlich eingehend damit auseinandersetzen, wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung verfasst werden sollten. Da es sich um einen durchaus sehr komplexen Themenbereich handelt, ist es hier unter Umständen erforderlich, sich fachkundigen Rat bei einem Rechtsanwalt und/oder

Mediziner einzuholen. Hierbei fallen einmalige Kosten an und auch diese halten sich in überschaubarem Rahmen.

Sicherlich haben unterschiedliche Menschen ganz verschiedene Vorstellungen. Dies kann zu unterschiedlichen Ausdrucksformen der Patientenverfügung führen.

²⁴Auf eine Patientenverfügung sollten Sie aber in keinem Fall verzichten. Vielleicht haben Sie noch keine eigene Meinung bzw. Ihnen fehlen noch die erforderlichen Informationen. Die folgenden Seiten sollen Ihnen daher zunächst die wichtigsten Grundlagen vermitteln, damit Sie Ihre persönliche Meinung entwickeln können.

Wie behandelt der Arzt ohne - Patientenverfügung?

Vielen Menschen ist gar nicht bewusst, dass überhaupt Handlungsbedarf besteht. Es gibt aber keine gesetzliche Regelung, die entsprechend der gesetzlichen Erbfolge definiert, wer einmal Entscheidungen für Sie treffen darf. Eine Ausnahme gilt nur bei minderjährigen Kindern, deren Eltern als Sorgeberechtigte entscheiden können sowie ab 1.1.2023 für Eheleute, die künftig auch ohne Vollmacht im Notfall zur Sicherstellung einer ärztlichen Akutversorgung füreinander handeln können sollen. Das gesetzliche Vertretungsrecht ist aber zeitlich begrenzt, weshalb eine Vorsorgevollmacht hierdurch nicht entbehrlich wird.

Von der Diagnose bis zur richtigen Behandlung

Um überhaupt Vorgaben für eine medizinische Behandlung definieren zu können, sollten Sie sich zunächst ein Bild davon machen, was ohne Patientenverfügung passieren könnte. Die folgenden Seiten sollen Ihnen einen kleinen Überblick über die Behandlungsgrundsätze des Arztes verschaffen. Diese muss ein Arzt bei jeder Behandlung beachten – egal, ob in der Praxis Ihres Hausarztes oder in einem Krankenhaus.

1. ²⁵Auswertung der Situation

Ein Arzt muss zuerst den Gesundheitszustand des Patienten anhand der Patientenakte bzw. der eigenen Wahrnehmung systematisch auswerten.

2. Dokumentation in der Patientenakte

Nach dem Patientenrechtegesetz ist der Arzt zu umfassender Dokumentation seiner Maßnahmen und der Ergebnisse verpflichtet. Die Aufzeichnung muss zeitnah erfolgen.

3. Erstellung einer Diagnose

Dann erstellt der Arzt seine Diagnose. Hiermit ist das Erkennen einer Krankheit gemeint.

4. Erstellung einer Prognose

Der Diagnose folgt regelmäßig die Prognose über den Krankheitsverlauf. Der Arzt bildet sich jetzt auf der Grundlage seiner Erfahrungen und seines medizinischen Wissens ein Urteil über die mögliche Entwicklung der Krankheit unter Berücksichtigung der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten.

Alternativ sollte er feststellen, wie sich der Krankheitsverlauf voraussichtlich ohne Behandlung entwickeln würde. Der Arzt wird nur dann eine Behandlung empfehlen, wenn eine medizinisch vertretbare Möglichkeit der Lebensrettung oder Lebensverlängerung besteht. Andernfalls ist die ärztliche Behandlung nicht notwendig und hat zu unterbleiben.

Wenn medizinisch eine lebenserhaltende Maßnahme noch Erfolg verspricht, dann ist dies das vom Arzt zu formulierende vorrangige Behandlungsziel.

Das gilt, solange der Patient noch nicht im Sterben liegt, der Sterbeprozess also noch nicht unmittelbar eingesetzt ²⁶ hat. Erst ab diesem Zeitpunkt darf das Behandlungsziel geändert werden – in eine Hilfe beim Sterben bzw. eine Begleitung im Sterbeprozess.



Achtung

Die Bundesärztekammer stuft eine Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, die auf künstlichem Wege erfolgt, explizit als ärztlich indizierte Maßnahme ein und damit als ärztliche Behandlung. Dies hat weitreichende Folgen. Der Arzt muss die Notwendigkeit der Maßnahme aus medizinischer Sicht feststellen. Weiterhin darf diese nicht gegen den Willen des Patienten erfolgen.

5. Die richtige Wahl der Behandlungsmethode

Die Wahl der Behandlungsmethode ist zwar primär Sache des Arztes, doch unter mehreren medizinisch anerkannten Heilverfahren muss er sich für das entscheiden, welches die geringste Gefahr für den Patienten mit sich bringt. Bei mehreren medizinisch gleichermaßen indizierten und üblichen Behandlungsmethoden mit unterschiedlichen Risiken und Erfolgschancen hat der Patient jedoch eine echte Wahlmöglichkeit: Er sollte nach einer entsprechenden vollständigen ärztlichen Aufklärung entscheiden, auf welchem Wege die Behandlung erfolgen soll.

6. Aufklärung des Patienten

Ist dies nicht bereits im Zusammenhang mit der Auswahl aus mehreren unterschiedlichen Behandlungsalternativen geschehen, muss der Patient vor jeder Behandlung vom Arzt umfassend informiert und aufgeklärt werden.

7. ²⁷Einwilligung des Patienten

Nach der Aufklärung des Patienten ist vor Beginn einer jeden Behandlung sein Einverständnis einzuholen. Wenn der Patient nicht ansprechbar ist, muss der Arzt prüfen, ob eine Patientenverfügung die beabsichtigte Behandlung abdeckt. Ohne Patientenverfügung muss die Einwilligung einer zur Vertretung berechtigten Person eingeholt werden.



Achtung

Durch eine mit einer Vorsorgevollmacht kombinierte Patientenverfügung stellen Sie am besten sicher, dass Ihr

wirklicher Wille beachtet wird. So kann der Arzt gemeinsam mit dem Bevollmächtigten feststellen, wie die Patientenverfügung verstanden werden muss. Andernfalls bleibt nur die Möglichkeit, den Sachverhalt dem Betreuungsgericht mitzuteilen und die Bestellung eines Betreuers anzuregen. Das Betreuungsgericht setzt dann einen Betreuer ein, der für den Patienten Entscheidungen treffen kann.

Wann der Arzt selbst entscheiden muss

Wenn keine Zeit bleibt, das Betreuungsgericht zu informieren und die Einsetzung eines Betreuers abzuwarten, muss der Arzt selbst entscheiden. Die Grundlage seiner Entscheidung ist dann der mutmaßliche Wille des Patienten, den der Arzt zu ermitteln hat. Sofern hierzu Zeit bleibt, wird er deshalb die Angehörigen hinzuziehen, weitere Informationen zusammentragen, die auf den Patientenwillen hindeuten, oder das ²⁸Pflegeteam im Krankenhaus befragen, ob sie Anhaltspunkte liefern können.

Besteht danach weiterhin Unsicherheit, kann sich der verantwortliche Arzt allenfalls noch mit ärztlichen Kollegen aus dem Behandlungsteam besprechen und muss dann in Alleinverantwortung eine Entscheidung treffen. Hierbei wird er sicher auch die juristischen Konsequenzen seiner Entscheidung abwägen. Vor einem Therapieabbruch muss er sich auch die Frage stellen, ob man ihm später vorwerfen kann, dem Patienten eine aussichtsreiche Behandlung vorenthalten zu haben. Im

Zweifel wird sich ein Arzt daher immer für eine Behandlung entscheiden.



Achtung

Mit einer Patientenverfügung übernehmen Sie selbst die Verantwortung. Setzen Sie einen Bevollmächtigten ein, der Sie und Ihre Einstellung kennt. So schließen Sie aus, dass Mutmaßungen Dritter über Sie entscheiden. Die Situation ist ohnehin für alle Beteiligten sehr schwierig: Der Bereich zwischen Leben und Tod, das Zulassen des Sterbens, ist bereits aus rechtlicher Sicht schwer abzugrenzen. Ärzte tragen hier eine enorme Verantwortung. Verwandte befinden sich in einer emotionalen Ausnahmesituation – besonders, wenn nie über die Einstellung des Betroffenen zu medizinischen Maßnahmen gesprochen wurde.

²⁹ **Etappen ärztlicher Entscheidungsfindung**

1. Diagnose: Überprüfung, welches Krankheitsbild vorliegt.
2. Prognose über den Krankheitsverlauf. Hierbei erfolgt eine alternative Betrachtung, wie sich der Krankheitsverlauf wahrscheinlich ohne Eingriff entwickeln würde und welche Entwicklung die Krankheit bei den infrage kommenden Behandlungsmöglichkeiten nehmen könnte.
3. Festlegung, ob und welche Behandlung medizinisch angezeigt ist, sowie Formulierung des Behandlungsziels.
4. Aufklärung des Patienten und Einholung seiner Entscheidung über die gewünschten Behandlungsalternativen bei medizinisch

gleichwertigen Methoden – sofern dies der gesundheitliche Zustand des Patienten ermöglicht.
5. Informierendes und aufklärendes Gespräch über die beabsichtigte Behandlung und Einholung seiner Einwilligung. Dies gilt natürlich nur bei einem einwilligungsfähigen Patienten.
6. Bei einem einwilligungsunfähigen Patienten muss der Arzt sodann prüfen, ob die Einwilligung in einer Patientenverfügung bereits erteilt wurde. Ansonsten muss die Einwilligung des Gesundheitsbevollmächtigten eingeholt werden.
7. Können sich Gesundheitsbevollmächtigter und Arzt über die Auslegung der Patientenverfügung nicht einigen, ist bei Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden Gesundheitsschadens das Betreuungsgericht einzuschalten.
8. ³⁰ Mangels Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht muss der Arzt beim Betreuungsgericht eine Betreuung beantragen.
9. Bei „Gefahr in Verzug“ hat der Arzt nach dem mutmaßlichen Willen zu entscheiden. Kann ein solcher nicht ermittelt werden, muss er im Zweifel das Leben erhalten.

Wie stehe ich zu Leben, Tod und Krankheit

Wie soll meine persönliche Patientenverfügung aussehen? Das entscheidet Ihre persönliche Einstellung, wie lange und mit welchem Einsatz bzw. mit welchen Mitteln Sie eine Lebensverlängerung wünschen. Haben Sie hierzu noch keine konkreten Vorstellungen, sollten diese herausgearbeitet werden. Nur so ist es möglich, eine auf Ihre Bedürfnisse maßgeschneiderte Patientenverfügung zu verfassen. Betrachten wir also zunächst Ihre Wertvorstellungen und Ihre persönliche Auffassung gegenüber lebensverlängernden Maßnahmen. Die folgenden Seiten sollen für alle, die sich mit dem

Thema (vielleicht auch zum ersten Mal) auseinandersetzen, eine Reihe von Denkansätzen bieten.



Achtung

Bitte nehmen Sie einen Notizblock zur Hand und notieren Sie sich Stichpunkte zu Ihren eigenen Vorstellungen, während Sie dieses Kapitel durchlesen. Dies ist ein erster wichtiger Schritt auf dem Weg zu Ihrer persönlichen Patientenverfügung.

³¹ Persönliche Werte und Überzeugungen

Bevor Sie sich also der Erstellung einer Patientenverfügung widmen, sollten Sie sich als Vorüberlegung auf Ihre persönlichen Wertvorstellungen in Bezug auf das Leben und das Sterben besinnen. Falls Sie dazu bis jetzt noch keine Veranlassung gesehen haben, ist spätestens jetzt ein guter Zeitpunkt, sich eine eigene Meinung zu bilden. Auf dieser Grundlage werden Sie in der Lage sein, die für Sie richtige Patientenverfügung zu verfassen.

Die folgende Checkliste soll Ihnen einige Anhaltspunkte für Ihre Vorüberlegungen bieten.

Checkliste	
1. Wie stehen Sie zur Sterbehilfe?	✓
2. Bis wohin fühlen Sie sich moralisch verpflichtet, gegen eine Krankheit oder den Tod zu kämpfen?	

3. Sehen Sie in der Art und Weise Ihres Umgangs mit einer Krankheit die Möglichkeit, Ihren Angehörigen als Vorbild zu dienen?	
4. Was verstehen Sie unter einem würdevollen Tod?	
5. Wie möchten Sie sich von Ihren Angehörigen verabschieden?	
6. Ist Ihre persönliche Einstellung zu Leben und Tod geprägt von Ihrer religiösen Überzeugung?	
7. Gibt es persönliche Erlebnisse, die Ihre Einstellung zu Krankheiten und Tod besonders geprägt haben?	
8. Was erwarten Sie sich noch vom Leben?	
9. Können Sie sich ein Leben mit einer Behinderung vorstellen?	

³²Was sagt meine Kirche zu diesem Thema?

Bei vielen Menschen werden die eigenen Wertvorstellungen sehr stark von ihrem Glauben, von ihrer Konfession, geprägt. Grund genug, sich kurz mit den Ansichten der beiden großen Glaubensgemeinschaften auseinanderzusetzen: In dem gemeinsam herausgegebenen Formular liegt die Gewichtung klar auf der Lebenserhaltung. Die Deutsche Bischofskonferenz lehnt die Einstellung lebenserhaltender Maßnahmen von Menschen im Wachkoma oder Menschen mit schwerster Demenz ab. Ausnahmen werden nur für den unmittelbaren Sterbeprozess zugelassen. Von der evangelischen Kirche wird teilweise aber auch auf die staatlichen Empfehlungen zur Patientenverfügung verwiesen. So sieht die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern mit dem

Formulierungsvorschlag des Staatsministeriums die christlichen Werte gewahrt. Die grundsätzliche Befürwortung einer Patientenverfügung wird jedoch von keiner der beiden Konfessionen infrage gestellt.



Achtung

Wenn Sie Ihre Patientenverfügung unabhängig von Ihrer religiösen Überzeugung verfasst haben und nicht wünschen, dass aus Ihrer Konfession Rückschlüsse gezogen werden sollen, so weisen Sie hierauf ausdrücklich hin.

³³ **Was, wenn sich die persönliche Einstellung ändert?**

Die eigenen Wünsche an eine medizinische Behandlung im Voraus festzulegen, ist nicht immer leicht. Bedenken Sie vor allem, dass sich Ihre Vorstellungen im Laufe der Zeit auch ändern können – zum Beispiel, wenn sich Ihre persönliche Situation verändert. Bei der Verfassung einer Patientenverfügung sollten Sie daher nicht leichtfertig handeln. Ein noch zu „guten“ Zeiten als nicht mehr lebenswert erachtetes Leben mag eventuell in der konkreten Situation für den Betroffenen als akzeptabel gelten.

Beispiel

Der ehemalige Sportler Richard Schmidt sitzt seit dem 25. Lebensjahr nach einer schweren Infektion des Rückenmarks im Rollstuhl. Vorher hätte er sich nie vorstellen können, ein Leben im Rollstuhl zu ertragen. Entgegen seiner vorherigen Einstellung hat er

sich aber mit der Situation arrangiert. Er übt einen Beruf aus und führt ein erfülltes Leben. Sein großer Traum ist die Teilnahme an den Paralympics.

Es fällt Ihnen vielleicht nicht leicht, sich im Voraus für eine Situation verbindlich festzulegen, in der man beispielsweise aufgrund eines Schlaganfalls zwar noch seine Umgebung wahrnimmt, aber nicht mehr mit der Außenwelt kommunizieren kann. Es ist schwer vorherzusehen, wie sich der eigene Wille in einer solchen Situation entwickelt. Eventuell erachtet man die reduzierte Form der Teilhabe am Leben immer noch besser als den Tod. Bedenken Sie auch: Gesunde sprechen sich in der Regel schneller für einen Behandlungsverzicht bei einer schweren Krankheit aus, als Schwerkranke dies tun.



³⁴ **Achtung**

Es kann medizinisch nicht immer klar festgestellt werden, in welchem Umfang der Patient noch wahrnimmt, was um ihn herum passiert. So besteht oft die Gefahr einer Fehldiagnose. Falls man einen Behandlungsabbruch nur für den Fall wünscht, wenn man nichts mehr mitbekommt, kann es so zu einem eigentlich ungewollten Abbruch der Behandlung kommen. Oft kann man auch nicht mit Sicherheit sagen, ab wann wirklich keine Chance mehr besteht, dass der Patient aus seinem passiven Zustand wieder herausgeholt werden kann.

Genau diese Konstellation überfordert häufig den Verfasser einer Patientenverfügung. Wenn auch Sie sich nicht vorstellen können, welches Vorgehen der Ärzte Sie sich in einer konkreten Situation wünschen würden, sollten Sie sich auch nicht dazu zwingen, sich festzulegen. Wenn Sie einen Gesundheitsbevollmächtigten bestellen, so sollten Sie sich bewusst machen, dass auch dieser in einer derartigen Situation vor einer schwierigen Aufgabe steht.

Wenn Sie in der Patientenverfügung keine eigenen Anweisungen an den Arzt ausgesprochen haben, wird die Entscheidung somit auf den Bevollmächtigten delegiert. Da er sich mit Ihnen nicht mehr persönlich abstimmen kann, befindet er sich also in einer ähnlichen Situation wie Sie selbst, als Sie sich im Vorfeld bei der Verfassung der Patientenverfügung nicht festlegen konnten. Wenn möglich, sollten Sie Ihren Bevollmächtigten für eine solche Situation konkret anweisen, nach welchen Kriterien er seine Entscheidung treffen sollte.³⁵ Sie können ihn beispielsweise von einer entsprechenden Verantwortung freistellen, indem Sie ihn anweisen, dann dem Rat der behandelnden Ärzte zu folgen. Auch könnten Sie bestimmen, welche weiteren Meinungen er einholen soll, oder ihn anweisen, nur dann einen lebensbeendenden Behandlungsabbruch anzuordnen, wenn dieser einstimmig befürwortet wird.

In der heutigen Zeit wird uns von vielen Seiten suggeriert, dass der Wert des Lebens nur in Jugend, Schönheit, Gesundheit und Reichtum zu finden ist. Im Umgang mit Kranken lernen der Angehörige, der Pflegende und auch der Arzt, dass sich der Wert des Lebens oft erst in der Krankheit offenbart. Bitte beachten Sie beim Abfassen Ihrer

Patientenverfügung, dass sich Ihre Einstellung zum Leben gerade in der Krankheit ändern kann. Eine gesundheitliche Einschränkung des Lebens kann in der konkreten Situation durchaus noch als lebenswert angesehen werden, obwohl Sie dies in gesundem Zustand nie für möglich gehalten hätten. Bitte beziehen Sie das in Ihre Betrachtung mit ein. Das folgende Beispiel möge zum Nachdenken anregen.

Beispiel

Medizinstudent Thomas lernt auf der Intensivstation Herrn Schuster kennen, der vor Monaten bei einem schweren Motorradunfall eine Querschnittslähmung durch einen Bruch der Halswirbelsäule erlitten hatte. Mittlerweile hat sich sein Zustand soweit stabilisiert, dass er nur noch von einem Beatmungsgerät abhängig ist. Herr Schuster ist bei vollem Bewusstsein und geistiger Gesundheit. Durch die Querschnittslähmung im Halsbereich gehorcht jedoch sein Körper unterhalb der Halswirbelsäule nicht mehr seinem Willen.

³⁶*Thomas beschäftigt die Frage, wie Herr Schuster seine Situation wohl empfindet, und er fasst den Mut, ihn zu fragen. Dieser antwortet, wie oft habe er gedacht, es wäre wohl besser gewesen, wenn er gestorben wäre. Jetzt denke er viel über sein Leben nach und spreche mit seiner Familie über Dinge, die bis dahin noch nie besprochen worden seien. Die Gespräche seien für ihn von unschätzbarem Wert.*

Brauche ich eine Patientenverfügung, weil ich krank bin?

Es macht einen Unterschied, ob bei der Erstellung der Patientenverfügung bereits eine Krankheit vorliegt oder ob man sich Gedanken über einen eventuellen Unglücksfall macht. Liegt bereits eine Krankheit vor, so können der voraussichtliche Behandlungsverlauf und eventuelle Komplikationen in der Regel vorhergesehen werden. Der Patient kann so leichter konkrete Aussagen treffen. Komplizierter wird es hingegen, wenn in gesundem Zustand für einen unvorhersehbaren Unglücksfall vorgesorgt werden soll.

Was soll der Arzt unternehmen?

Wer schon einmal in einem Krankenhaus oder Pflegeheim war, hat möglicherweise bereits eigene Vorstellungen und Erwartungen an eine medizinische Behandlung entwickelt. Auch persönlich erlebte Schicksalsschläge oder Krankheiten können Aufschluss geben. Überdenken Sie mithilfe dieses Kapitels, in welchem Umfang Sie eine medizinische Behandlung in der Hoffnung auf Heilung bzw. Erhaltung des ³⁷ Gesundheitszustandes wünschen. So ist es auch durchaus möglich, dass Sie bestimmte medizinische Behandlungen ab einem gewissen Krankheitsstadium ablehnen, obwohl Sie sie generell befürworten.

Soll alles medizinisch Mögliche getan werden?

Eine Patientenverfügung mit der Vorgabe eines Behandlungsabbruchs für bestimmte Situationen kann die Einstellung der ärztlichen Rettungsmaßnahmen beschleunigen. Wenn Sie Sorge haben, dass der Arzt nicht alles Menschenmögliche unternehmen wird, um Ihr Leben zu erhalten, dann ist dies kein Grund, auf eine Patientenverfügung zu verzichten. Vielmehr sollte dieser persönliche Wunsch gerade in einer Patientenverfügung festgehalten werden.



Achtung

Sie können in einer Patientenverfügung nicht nur festlegen, welche medizinischen Eingriffe ein Arzt unterlassen soll, sondern auch, in welchen Situationen Sie eine Behandlung wünschen. So verschaffen Sie dem Arzt eine sichere Entscheidungsgrundlage.

Wie wichtig ist mir Schmerzfreiheit?

In der Regel führen Medikamente zur Schmerzlinderung nicht zu einer messbaren Verkürzung der Lebenszeit. Effektive Schmerztherapie ist fast immer möglich. In bestimmten Situationen müssen aber sehr große Arzneimittelmengen zur Schmerzbekämpfung verordnet werden. Dadurch kann ³⁸unter Umständen der Atemantrieb gedämpft werden und das Leben endet früher. Überlegen Sie sich also, ob Sie zur Beseitigung von Schmerzen auch eine durch die Nebenwirkung von Medikamenten hervorgerufene Verkürzung des Lebens akzeptieren würden.

Habe ich Vorbehalte gegenüber bestimmten medizinischen Behandlungen?

Gibt es medizinische Behandlungen, die Sie unter bestimmten Bedingungen oder generell ausschließen möchten? Diese Frage ist natürlich für medizinische Laien auf die Schnelle nicht zu beantworten – in der Regel muss jeder, der eine Patientenverfügung erstellen will, an dieser Stelle fachkundige Informationen einholen, um eine konkrete Entscheidung treffen zu können. Wollen Sie bestimmte Behandlungssituationen ausschließen, so müssen Sie diese nämlich genau bezeichnen.

Als Erstes sollten Sie erkennbare Situationen, die Sie (zum jetzigen Zeitpunkt) als nicht lebenswert erachten, und in denen Sie lebensverlängernde medizinische Maßnahmen nicht mehr wünschen, herausarbeiten. Das kann beispielsweise bei einem Wachkoma der Fall sein. Dies gilt insbesondere dann, wenn durch eine Ernährungssonde das Leben nur verlängert, aber keine Gesundung oder Besserung der gesundheitlichen Lage erreicht werden kann. Bedenken Sie, wie Sie in einer solchen Situation zu einer Dialysebehandlung stehen. Machen Sie sich an dieser Stelle auch Gedanken darüber, ob Wiederbelebungsversuche wegen des hiermit verbundenen Risikos einer Hirnschädigung generell unterbleiben sollen.



³⁹ **Achtung**

Wenn Sie sich unsicher über medizinische Möglichkeiten und Risiken sind, beziehen Sie Ihren (Haus-)Arzt mit ein: Er kann

Ihnen medizinische Fragen zur Patientenverfügung beantworten. Weisen Sie Ihren Arzt darauf hin, dass Ihnen an einer umfassenden Beratung gelegen ist. Teilen Sie ihm mit, hierfür auch zur Vereinbarung einer angemessenen Vergütung bereit zu sein.

In einer Patientenverfügung geht es vorwiegend darum, sich zu medizinischen Behandlungen zu äußern. Um entscheiden zu können, welche medizinischen Maßnahmen Sie in welcher Situation ausschließen wollen, sollten Sie bestimmte medizinische Fachbegriffe kennen.

Achtung: Viele Formulare für Patientenverfügungen greifen auf medizinische Begriffe zurück, die fälschlicherweise als bekannt vorausgesetzt werden. Viele Menschen geraten hier zum ersten Mal ins Stocken oder versuchen, mit ihrem medizinischen Halbwissen das Formular bestmöglich auszufüllen – leider nicht immer im Einklang mit ihrem tatsächlichen Willen.

Beispiel

Frau Ulrich bekommt von ihrer Freundin das „aktuell beste Formular“ für eine Patientenverfügung. Beim Lesen der Standardverfügung stößt sie auf sehr viele medizinische Fachbegriffe, die sie nicht versteht. Da das Formular aber sehr fachmännisch klingt, füllt sie es trotzdem aus und unterschreibt es.

⁴⁰*Einige Jahre später macht der konsultierte Hausarzt Frau Ulrich auf einige Punkte aufmerksam. Ihr Fazit: Wären ihr die medizinischen Begriffe bekannt gewesen, hätte sie eine Patientenverfügung in dieser Form nie unterzeichnet.*

Damit Sie sich eine eigene Meinung über bestimmte Behandlungssituationen machen können, erhalten Sie auf den folgenden Seiten einige medizinische Informationen. Nur so können Sie eine gezielte Entscheidung darüber treffen, welche konkreten Behandlungen Sie in einer Patientenverfügung ausschließen möchten.

Chancen und Risiken einer Wiederbelebung

Früher war der Stillstand von Atmung und Herz-Kreislauffähigkeit das untrügliche Zeichen für den Tod eines Menschen. Durch den medizinischen Fortschritt besteht heute die Möglichkeit, selbst in diesen Situationen durch Wiederbelebungsversuche eine Wiederaufnahme dieser Funktionen herzustellen. Durch intensivmedizinische Maßnahmen ist es inzwischen möglich, über längere Zeit die Herztätigkeit aufrecht zu erhalten. Wenn das Gehirn noch keinen bleibenden Schaden erlitten hat, besteht so noch immer die Möglichkeit einer vollkommenen Genesung.

Beispiel

Herr Weiß leidet seit vielen Jahren an Prostatakrebs. Die Erkrankung ist mittlerweile weit fortgeschritten. Tochtergeschwülste

haben sich im ganzen Körper, besonders im Skelettsystem, gebildet. Daher kann er seit einigen Wochen sein Pflegebett nicht mehr verlassen.

⁴¹In dieser Situation entschließt er sich zur Niederschrift einer Patientenverfügung. Er bestimmt, dass er bei Herzstillstand auf keinen Fall Wiederbelebungsmaßnahmen wünsche.

Einige Monate später setzt plötzlich seine Atmung aus und er wird bleich. In Panik alarmiert die Ehefrau den Notarzt. Die wenige Minuten später eintreffende Mannschaft beginnt sofort mit den Wiederbelebungsmaßnahmen (Herzdruckmassage und Beatmung). Die Ehefrau weist den Notarzt jedoch auf die vorliegende Patientenverfügung ihres Mannes hin. Dieser studiert, während die Wiederbelebungsmaßnahmen fortgeführt werden, das Dokument. Anschließend versichert er sich bei der Ehefrau, dass die Patientenverfügung nicht widerrufen wurde. Sie bestätigt dies. Daraufhin werden die Wiederbelebungsmaßnahmen beendet und der Patient verstirbt, ohne dass eine spontane Herzfunktion oder Atmungsfunktion wieder eingesetzt hat.

! Achtung

Die Atmung des Menschen funktioniert in der Regel automatisch. Fällt diese Funktion aus, so hat dies kurze Zeit später einen Herzstillstand zur Folge, weil dem Herz die für die Muskelarbeit erforderliche Sauerstoff fehlt. Bei Herzstillstand ist ein Weiterfunktionieren der Körperfunktionen nur noch für kurze Zeit möglich.

Nach ca. drei Minuten beginnen die Hirnzellen unwiederbringlich abzusterben. Ab diesem Zeitpunkt muss mit bleibenden Hirnschädigungen gerechnet ⁴² werden. Wenn Sie dieses Risiko nicht eingehen möchten, haben Sie die Möglichkeit, Wiederbelebungsmaßnahmen in Ihrer Patientenverfügung auszuschließen.

Dialyse-Dauerbehandlung – Chance und Belastung

Hierbei handelt es sich um eine künstliche Blutwäsche, mit der schädliche Stoffe mithilfe einer Membran aus dem Blut herausgefiltert werden. In einem gesunden Körper wird diese Funktion durch die Nieren ausgeübt.

Die Dialyse muss eingesetzt werden, wenn beide Nieren ihre Tätigkeit eingestellt haben. Ursache für diesen Funktionsverlust können die unterschiedlichsten Krankheiten sein. Manchmal, besonders im Rahmen schwerer Erkrankungen, die eine Intensivtherapie bedingen, handelt es sich um einen vorübergehenden Zustand. Nach einigen Tagen erholen sich die Nieren und nehmen ihre Tätigkeit wieder auf. Manchmal ist der Funktionsverlust jedoch dauerhaft, dann wird eine Dialyse-Dauerbehandlung notwendig.



Achtung

In Deutschland gibt es mehr als 50.000 Dialyse-Patienten. Diese empfinden die Dialyse in aller Regel als Segen, da ohne sie ein Weiterleben nicht möglich wäre. Häufig kann so auch die Zeit

überbrückt werden, bis eine Spenderniere zur Verfügung steht.

Die Dialyse-Behandlung erfolgt in der Regel in drei Sitzungen à vier bis fünf Stunden wöchentlich, in denen sich der Patient ⁴³im Behandlungszentrum einfinden muss. Die Lebensführung muss entsprechend angepasst werden. Hinzu kommen weitere Einschränkungen, wie zum Beispiel spezielle Diäten oder die erforderliche geringe Flüssigkeitszufuhr. Außerdem kann die Therapie nicht die Funktion einer gesunden Niere komplett ersetzen. So besteht bei Dialyse-Patienten beispielsweise aufgrund eingeschränkter Phosphat-Ausscheidung die Gefahr einer Überfunktion der Nebenschilddrüse, gefolgt von Knochen- und Gelenkschäden sowie schneller als gewöhnlich voranschreitender Arterienverkalkung. Über die Jahre muss mit Spätschäden durch das erhöhte Risiko eines Schlaganfalls oder Herzinfarkts gerechnet werden.

Das Krankheitsbild wird an dieser Stelle so ausführlich beschrieben, um zu verdeutlichen, dass die Dialyse-Therapie, die bei Laien oftmals wegen ihrer Nebenwirkungen in Verruf ist, differenzierter betrachtet werden muss. Es kommt eben ganz darauf an, wie schwer die Last, die durch eine Dialyse dem Patienten aufgebürdet wird, von diesem empfunden wird.



Achtung

Zahlreiche Organisationen und Selbsthilfegruppen bieten Dialyse-Patienten Unterstützung an. Es gibt sogar speziell

organisierte Urlaubsreisen.

Wenn der Patient prinzipiell für eine Organtransplantation infrage kommt, so gilt die Dialyse als vorübergehende Therapieform, bis ein geeignetes Spenderorgan zur Verfügung steht.

Beispiel

Klara Meier, eine junge erfolgreiche Rechtsanwältin, geht in ihrer Freizeit gerne Pilze sammeln. Eines Tages bereitet ⁴⁴ sie sich anschließend ein Pilzgericht zu. Neun Tage später wird sie wegen Übelkeit, Erbrechen und einem akuten Nierenversagen stationär aufgenommen.

Eine Dialyse wird notwendig. Sechs Monate nach dem Ereignis hat sich die Nierenfunktion noch nicht wieder eingestellt, sodass die Patientin weiterhin dialysepflichtig bleibt. Schon längst hat Frau Meier ihre Tätigkeit in der Kanzlei wieder aufgenommen. Ihre Sekretärin vereinbart die Mandanten-Termine unter Berücksichtigung der Dialysezeiten. Zur Blutwäsche selbst nimmt sie sich Aktenarbeit und Laptop mit. Nahezu uneingeschränkt kann sie so ihre Kanzlei weiterführen. Dennoch lässt sie sich von einem Transplantationszentrum auf die Warteliste zur Nierentransplantation setzen und erhält fünf Jahre später ein Spenderorgan.

Künstliche Ernährung – Lebens- oder Leidensverlängerung?

Eine künstliche Ernährung erfolgt durch Infusionen, eine Sonde über Mund bzw. Nase oder sogenannte PEG-Magensonden. Bei Infusionen werden die Nährstoffe direkt in die Blutbahn gebracht, der Verdauungstrakt mithin umgangen. Bei den übrigen Methoden wird lediglich die Nahrung künstlich in den Magen befördert, entweder mittels Schläuchen durch die Nase oder den Mund. Bei der PEG-Magensonde wird die Nahrung durch die Bauchdecke in den Magen eingeführt.

Bei dementen Patienten im Spätstadium ist die Ernährung mittels Magensonde umstritten. Die Patienten „verlernen“ den natürlichen Schluckvorgang. Die künstliche Ernährung wird in diesen Fällen als lebensverlängernde Maßnahme angesehen, ⁴⁵die den Tod des Patienten hinausschiebt. Ohne sie würde der Patient langsam seine Kräfte verlieren und sterben.



Achtung

Nach Aussage von Patienten, die längere Zeit die Aufnahme von Nahrung verweigert haben, dauern Hungergefühle nur kurze Zeit an. Zur Überbrückung dieser Phase können Morphin und Schlafmittel Schmerzfreiheit bewirken. Viele schwerkranke Menschen haben gar kein Hungergefühl. In diesen Fällen muss auch keine künstliche Ernährung zur Bekämpfung eines quälenden Hungers erfolgen. Das Durstgefühl hält zwar länger an, kann aber beispielsweise durch Anfeuchten der Atemluft oder durch Befeuchten der Mundschleimhäute gelindert werden.

Was ist eigentlich Palliativmedizin?

Unter Palliativmedizin versteht man eine Behandlung mit dem Ziel, Leiden zu lindern. Eine Heilung wird nicht mehr versucht. Diese Behandlungsform wird insbesondere bei nicht heilbaren Patienten im fortgeschrittenen Krankheitsstadium angewandt, die nur noch eine begrenzte Lebenserwartung haben. Im Mittelpunkt stehen hier die Aufrechterhaltung der Lebensqualität sowie die Begleitung beim Sterben. Nicht die Lebensverlängerung um jeden Preis, sondern das Wohl und die Wünsche des Patienten bestimmen die Behandlung. In einem Atemzug mit der Palliativmedizin wird zumeist die Hospizbewegung genannt. Grundidee der Hospizbewegung ist, dass die Menschen sich beim Sterben nicht allein lassen ⁴⁶sollten. Eine Hilfestellung erfolgt deshalb nicht nur in den speziell zur Aufnahme der Patienten geschaffenen Einrichtungen. Die Hospizbewegung wird gleichermaßen durch viele ehrenamtliche Mitarbeiter gestützt, die auch im persönlichen Umfeld zu Hause unterstützend zur Seite stehen. Zur Unterbringung der Patienten in ihrer letzten Lebensphase stehen ansonsten aber auch die Institutionen der Hospize zur Verfügung. Die anfallenden Kosten werden inzwischen nahezu vollständig von den Kranken- und Pflegekassen übernommen. Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung mehr bedürfen, haben Anspruch auf einen Zuschuss zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen, in denen palliativ-medizinische Behandlung geleistet wird, wenn eine ambulante Versorgung im Haushalt oder der Familie des Versicherten nicht möglich ist.

Beispiel

Bei dem 55-jährigen Herrn Klein wird ein Bronchialkarzinom (Lungenkrebs) diagnostiziert. Da die Ärzte keine Heilungschancen sehen, beschließt er, die Belastung von Chemotherapie und Bestrahlung nicht auf sich zu nehmen, auch wenn diese sein Leben verlängern könnten. Vielmehr möchte er die letzten Wochen seines Lebens im Kreise seiner Familie verbringen. Aus diesem Grund verfasst er eine Patientenverfügung. Nach einiger Zeit stellt sich aufgrund einer Wasseransammlung in der linken Brustkorbhälfte Atemnot ein. Durch Punktion kann das Wasser kurzfristig entfernt und die quälende Atemnot vorübergehend beseitigt werden. In den folgenden Wochen tritt die Atemnot in immer kürzeren Abständen auf. Herr Klein will keine weitere ⁴⁷Punktion zulassen, aber auf keinen Fall den drohenden Erstickungstod bewusst miterleben.

Einige Stunden später ist die Atemnot so ausgeprägt, dass er befürchtet, ersticken zu müssen. Mit einer künstlichen Beatmung in Narkose würde das Leben verlängert, seinem Wunsch, in häuslicher Umgebung sterben zu dürfen, könnte jedoch nicht nachgekommen werden. Daher verabreicht der Hausarzt Medikamente, die das Bewusstsein des Herrn Klein so weit trüben, dass er die Atemnot nicht mehr bewusst wahrnimmt. Innerhalb weniger Stunden verstirbt Herr Klein friedlich im Kreise seiner Angehörigen.

Was versteht man unter einem Wachkoma?

Das Wachkoma wird auch als apallisches Syndrom bezeichnet. Es liegt eine Schädigung des Großhirns vor, welches für den Intellekt und die Gefühle eines Menschen verantwortlich ist. Der Mensch denkt mit dem Großhirn. Hier wird seine Persönlichkeit bestimmt. Das Stammhirn hingegen steuert die Lebenserhaltung: Atmung, Schlafrhythmus, Reflexe.

Ein Wachkoma kann beispielsweise auftreten, wenn durch Wiederbelebungsmaßnahmen (Reanimation) Herz, Kreislauf und Atmung wieder einsetzen, das Gehirn aber durch den Sauerstoffmangel unwiderruflich geschädigt wurde. Der Patient kann keine Nahrung zu sich nehmen und wenn überhaupt, nur sehr eingeschränkt kommunizieren. Sofern noch ein Minimalbewusstsein erhalten ist, kann sich unter Umständen der Bewusstseinszustand noch verbessern.

Für eine medizinische Prognose, ob Großhirnfunktionen wiedererlangt werden können, muss man einerseits unterscheiden, ob das Großhirn aufgrund einer Unterbrechung ⁴⁸der Blutzufuhr (Ischämie) geschädigt wurde oder ob eine Hirnblutung aufgetreten ist. Andererseits ist es von Bedeutung, ob die Schädigung durch äußere Gewalteinwirkung (sogenanntes Trauma) oder aufgrund innerer Ursachen eingetreten ist. Die Ursache und Ausdehnung des geschädigten Hirnareals kann durch eine Schädel-CT (Schichtaufnahmen des Gehirns) bestimmt werden. Auf dieser Grundlage ist frühestens nach zwölf Monaten (bei Ischämie oder innerer Ursache), spätestens aber nach zwei Jahren (Blutung oder äußerer Gewalteinwirkung) eine Prognose möglich.

Dies sind sicher keine allgemeingültigen Regeln. Es soll nur deutlich werden, dass es sich hier um komplexe Sachverhalte handelt, bei denen zur Erstellung einer Prognose das individuelle Krankheitsbild berücksichtigt werden muss. Um in einer Patientenverfügung dem Konkretisierungsgebot zu entsprechen, müssen Sie in Wachkoma-Fällen deshalb den Krankheitszustand aus medizinischer Sicht sehr genau bezeichnen. So können Sie zum Beispiel bestimmen, dass nach mindestens zwei Jahren im Wachkoma keine weitere künstliche Ernährung erfolgen soll, wenn ärztlicherseits eine Wiedererlangung der Großhirnfunktion ausgeschlossen werden kann. Lassen Sie sich am besten ärztlich beraten, wie in diesem Fall eine Ihren Wünschen entsprechende und medizinisch korrekte Verfügung aussehen könnte.

Was ist ein „Locked-in-Syndrom“?

Beim Locked-in-Syndrom ist das Großhirn, also das Bewusstsein, nicht betroffen. Doch kann das Großhirn in diesem Fall nicht mehr steuernd auf den Körper einwirken. Äußerlich ähnelt dieser Zustand sehr dem Wachkoma.

⁴⁹Das selten auftretende Locked-in-Syndrom wird leider manchmal nicht als solches erkannt und Patienten müssen bei wachem Geist in einem bewegungsunfähigen Körper ausharren. Ein solcher Zustand kann zum Beispiel nach einem Schlaganfall auftreten. Auch in diesem Zustand ist je nach Krankheitsbild eine Rehabilitation möglich. Hier zeigt sich ein Risiko der Patientenverfügung: Stellen Sie sich vor, Sie werden aufgrund einer Verfügung nicht weiter behandelt, obwohl bei

dem vorliegenden Locked-in-Syndrom eine Rehabilitation möglich wäre. Sind Sie bereit, dieses Risiko einzugehen, um einem eventuellen jahrelangen Wachkoma zu entgehen? Resignieren Sie nicht, wenn Sie hier nicht sofort eine eindeutige Entscheidung finden können. Holen Sie am besten weitere Informationen bei Ihrem Arzt ein, um die Chancen und Risiken besser abwägen zu können.

Wie denken Sie über Organtransplantationen?

Für Ihre Patientenverfügungen sollten Sie zunächst entscheiden, ob und in welchen Situationen Sie den Empfang eines fremden Organs wünschen. Zum anderen müssen Sie festlegen, ob Sie selbst zu einer Organspende bereit sind. Um diese Entscheidung treffen zu können, soll Ihnen das nachfolgend dargestellte Basiswissen zur Organtransplantation eine Unterstützung bieten.

Je nach Organ haben sich die langfristigen Erfolgschancen einer Transplantation erheblich erhöht. So funktionieren etwa bei Spendernieren nach Angabe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ca. ein Jahr nach der Operation noch bis zu 88 Prozent der übertragenen Organe, nach fünf Jahren arbeiten noch bis zu 74 Prozent.



⁵⁰ Achtung

Bei einer Transplantation reagiert der Empfängerkörper in der Weise, dass er fremdes Gewebe abstößt. Diese natürliche Abwehrfunktion muss lebenslang durch Medikamente unterdrückt werden. Mangels Alternative werden deren oft nicht

unerhebliche Nebenwirkungen üblicherweise in Kauf genommen.

Ein grundsätzlicher Ausschluss der Entgegennahme fremder Organe mit einer Patientenverfügung wird vor allem dann erfolgen, wenn sie aus prinzipiellen Erwägungen abgelehnt wird oder wenn ältere, chronisch kranke Menschen zusätzlich zu ihrem Grundleiden nicht auch noch die Nebenwirkungen oder Folgeerscheinungen der Transplantation ertragen wollen.

Vor allem in jungen Jahren werden die meisten Menschen die Nebenwirkungen einer Transplantation in Kauf nehmen. Die Transplantation scheitert jedoch ohnehin häufig daran, dass im Unglücksfall nicht sofort ein Spenderorgan zur Verfügung steht. Aktuell warten über 10.000 kranke Menschen in Deutschland auf ein Spenderorgan. Durchschnittlich vergehen heute vier bis fünf Jahre, bis ein geeignetes Organ verfügbar ist.

Aus diesem Grund stellt sich beim Verfassen einer Patientenverfügung in der Regel weniger die Frage der Bereitschaft, fremde Organe anzunehmen, als die Frage nach der Bereitschaft, eigene Organe zu spenden.

⁵¹ **Achtung**

Es gibt keine Altersgrenze, ab der eine Organspende nicht mehr möglich ist. Mit Ausnahme weniger Erkrankungen ist auch der Gesundheitszustand kein genereller Ausschlussgrund.

Nur in sehr wenigen Fällen besteht aus medizinischer Sicht überhaupt die Möglichkeit, Organe eines Verstorbenen für Transplantationszwecke zu entnehmen. Voraussetzung ist, dass der Hirntod festgestellt wurde. Die Organentnahme ist aber nur dann möglich, wenn zu diesem Zeitpunkt die Organe noch durchblutet werden, wenn also das Herz-Kreislaufsystem noch künstlich aufrechterhalten wird. In den meisten Fällen tritt der Herzstillstand aber vor dem Hirntod ein. Dann ist eine Organentnahme zu Transplantationszwecken medizinisch nicht mehr möglich.



Achtung

Es wird geschätzt, dass nur bei einem Prozent der Todesfälle der Herzstillstand nach dem Hirntod eintritt.

Eine Organentnahme ist nur dann möglich, wenn das Herz-Kreislaufsystem künstlich aufrechterhalten wird. Dies steht im Widerspruch zu einer Patientenverfügung mit uneingeschränktem Behandlungsverzicht. Dies kann nur dann verhindert werden, wenn die Patientenverfügung entsprechend hierauf abgestimmt wird.



⁵² Achtung

In Deutschland haben die Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der evangelischen Kirche in Deutschland eine gemeinsame

Erklärung zur Organtransplantation herausgegeben. Der Hirntod wird von beiden Konfessionen als Todeszeitpunkt akzeptiert. Beide Kirchen betonen, dass die Organspende ein Akt der Nächstenliebe und Solidarität sein kann.

Ich will anderen nicht zur Last fallen

Es darf an dieser Stelle Folgendes nicht ausgeklammert werden: Auch der Wunsch, in pflegebedürftiger Situation seinen Nächsten nicht zur Last zu fallen, kann Motivation für eine Patientenverfügung sein. Die Belastung kann sowohl tatsächlicher als auch finanzieller Natur sein. Die Kosten eines Pflegeheimes lassen sich häufig nicht aus eigenen Mitteln bestreiten. Die Sorge vor einer Heranziehung der unterhaltspflichtigen Kinder ist aber häufig unbegründet. Diese werden nur noch ab einem Jahresbruttoeinkommen über 100.000,00 € herangezogen. Aber nicht nur die finanzielle Unterstützung, sondern auch der tatsächliche Beistand für das kranke Familienmitglied kann eine erhebliche Belastung für die Angehörigen darstellen. Vergessen Sie in diesem Zusammenhang nicht, dass Menschen, die Sie lieben, Sie lieber in krankem Zustand um sich haben als gar nicht.

⁵³ **Lassen Sie sich nicht unter Druck setzen**

In der Diskussion über die Patientenverfügung werden häufig Bedenken vorgebracht, dass die Möglichkeit einer Patientenverfügung indirekt Druck auf ältere Menschen ausübe. Sie könnten hierdurch beeinflusst werden, mit einer Patientenverfügung ihr Möglichstes zu tun, um der Allgemeinheit bzw. der Familie nicht zur Last zu fallen. Es wäre aber ein völlig falscher Ansatzpunkt, auf diese Weise die Patientenverfügung insgesamt infrage zu stellen. Der Verfasser einer Patientenverfügung möge sich stets bewusst sein, dass wir glücklicherweise in einem Staat leben, in dem keiner früher sterben muss, nur um andere zu entlasten.

Spricht eigentlich etwas gegen eine Patientenverfügung?

Da Sie mit einer Patientenverfügung eine Entscheidung für die Zukunft treffen, besteht immer die Gefahr einer fehlerhaften Prognose. Hier kann jedoch eine Vorsorgevollmacht weiterhelfen.

Was, wenn ich meine Patientenverfügung nicht mehr widerrufen kann?

Stellen Sie sich vor, Sie befinden sich nach einem Unfall in einer Situation, in der Sie nicht mehr mit Ihrer Umgebung kommunizieren können. Sie haben Hoffnung auf eine Besserung Ihres Zustandes. Gleichzeitig ist Ihnen bewusst, dass Sie in einer Patientenverfügung

weitreichende Maßnahmen getroffen haben, die eventuell zu einem Abbruch der Behandlung führen. Deshalb müssen Sie sich die Frage stellen, ⁵⁴ ob Sie mit dem Risiko leben wollen, eine Patientenverfügung eventuell nicht mehr widerrufen zu können, selbst wenn Sie es wollten.



Achtung

Machen Sie sich bewusst, dass es kein Zurück gibt, wenn Sie Ihren eigenen Willen nicht mehr äußern können. Die Patientenverfügung lässt sich in diesem Fall nicht mehr widerrufen.

Wenn Sie für eine bestimmte Situation auf eine konkrete Behandlung verzichtet haben, hat der Arzt dem Folge zu leisten. Dies gilt auch dann, wenn Sie inzwischen Ihre Meinung geändert haben, dies aber nicht mehr mitteilen können. Sie sollten deshalb nur Behandlungen mit Ihrer Patientenverfügung ausschließen, bei denen Sie sich sicher sind, dass Sie zu Ihrer Entscheidung auch noch in der tatsächlichen Situation stehen werden.

Man kann doch nicht jeden Fall konkret festlegen

Natürlich ist es fast unmöglich, alle vorstellbaren medizinischen Situationen im Vorfeld zu bedenken und sich auf bestimmte Vorgehensweisen festzulegen. Deshalb ist es wichtig, einen Bevollmächtigten einzusetzen, der Sie und Ihre Einstellung zu Leben,

Krankheit und Sterben gut kennt. Damit geben Sie Ihrer bevollmächtigten Vertrauensperson eine wertvolle Entscheidungsgrundlage.



⁵⁵ **Achtung**

Die Aufzeichnungen, die Sie im Verlauf dieses Kapitels gemacht haben, sollten Ihnen wertvolle Gedanken für Ihre persönliche Patientenverfügung und die Gespräche mit Ihrem Bevollmächtigten liefern.

Versuchen Sie, Ihre soeben notierten Gedanken noch einmal anhand der folgenden Checkliste zu ordnen. Haben Sie alle Aspekte bedacht? Gibt es Punkte, bei denen Sie das Gefühl haben, noch einmal in Ruhe darüber nachdenken zu müssen? An welcher Stelle benötigen Sie fachliche Unterstützung – zum Beispiel durch einen Arzt oder Rechtsanwalt?

Checkliste „Meine persönliche Einstellung zu Leben, Tod und Krankheit“	
1. Was ist mir im Leben wichtig, was muss ich noch erledigen?	✓
2. Wovor habe ich Angst, wenn ich ans Sterben denke? Welche Vorstellung habe ich vom Tod?	
3. Habe ich Angst vor Schmerzen? Wie wichtig ist mir Schmerzfreiheit, wenn es um Lebensverlängerung geht?	
4. Was würde mit mir geschehen, wenn ich pflegebedürftig werde? Welche professionelle Unterstützung würde ich	

bekommen?	
5. ⁵⁶ Was sind meine persönlichen Erfahrungen beim Tod von Angehörigen? Gab es hierbei auch positive Momente?	
6. Welche Bedeutung haben für mich religiöse bzw. spirituelle Überlegungen?	
7. Weicht meine persönliche Überzeugung von der meiner Kirche ab?	
8. Gibt es Beispiele, dass ich im Ernstfall entgegen der Planung gehandelt habe?	
9. Habe ich bereits eine Krankheitsgeschichte und was habe ich daraus für mich gelernt?	
10. Lebe ich gerne oder empfinde ich das Leben krankheitsbedingt als Last?	
11. Kenne ich konkrete Beispiele, wo Menschen noch behandelt wurden, ich das für mich aber unbedingt in gleicher Situation ausschließen möchte?	
12. Möchte ich, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mein Leben zu erhalten?	
13. Habe ich Vertrauen, dass die Ärzte die Situation richtig einschätzen werden? Wann möchte ich eine Zweitmeinung?	
14. Gibt es Behandlungsmethoden, die ich aus ethischer oder medizinischer Sicht prinzipiell oder zumindest für bestimmte Fälle ablehne?	
15. ⁵⁷ Habe ich Sorge, auf die Unterstützung meiner Angehörigen angewiesen zu sein? Wäre es für diese nicht schlimmer, wenn es mich nicht mehr gäbe?	
16. Was erwarte ich mir von einer Patientenverfügung und welche Risiken sehe ich hierdurch?	
17. Wie weit möchte ich mich heute festlegen, auch wenn ich dies nicht mehr widerrufen kann?	

Was spricht gegen ein Standard-Formular?

Eins vorab: Es gibt nicht das „beste Formular“ für eine Patientenverfügung. Wenn Sie dieses Kapitel aufmerksam gelesen haben, werden Sie die Vorbehalte gegen die Verwendung von Vordrucken verstehen. Eine Patientenverfügung ist stets eine sehr individuelle Angelegenheit, die auf die eigene Situation zugeschnitten werden muss. Ihr können die unterschiedlichsten Wert- und Moralvorstellungen zugrunde liegen.



Achtung

Im Internet finden Sie unzählige Vorschläge für Patientenverfügungen. Von einigen ist generell abzuraten, andere können, wenn sie von der richtigen Person gefunden werden, durchaus verwendbar sein.

Dieser Ratgeber will Ihnen kein Standardformular für eine Patientenverfügung liefern, vielmehr sollen Sie mit diesem ⁵⁸Buch eine für Sie passende, individuelle Patientenverfügung entwerfen können.

Auf den Punkt gebracht

Stellen Sie mit einer individuellen Patientenverfügung sicher, dass Ihre persönlichen Wertvorstellungen im Ernstfall Grundlage ärztlichen Handelns werden. Beachten Sie jedoch auch, dass Sie

diese Verfügung nicht zurücknehmen können, wenn Sie nicht mehr in der Lage sind, Ihren Willen zu äußern.

59 Ist meine Patientenverfügung - rechtlich verbindlich?

Damit Ihr eigener Wille bei medizinischen Behandlungen Berücksichtigung findet, bedarf es einer Patientenverfügung in einer für den Arzt rechtlich verbindlichen Form. Was Sie hierfür beachten müssen, erfahren Sie im folgenden Kapitel.

Kann jeder eine Patientenverfügung - verfassen?

Grundsätzlich können Sie eine Patientenverfügung wirksam verfassen, sobald Sie volljährig sind. Allerdings müssen Sie noch in der Lage sein, die in Ihrer Patientenverfügung getroffenen Verfügungen geistig zu erfassen und ihren Inhalt zu verstehen.

Beispiel

Frau Groß leidet an fortschreitender Demenz. Sie hat aber nach wie vor konkrete Vorstellungen davon, was Ärzte einmal mit ihr machen sollen und was nicht. Ihr Sohn hat daher zur Vorbereitung einer Patientenverfügung genau notiert, was seine Mutter festlegen möchte. Er hat das Dokument für seine Mutter ausformuliert und

bespricht es nun gemeinsam mit einem Arzt und seiner Mutter. Die Reaktionen von Frau Groß überzeugen den Arzt und auch den Sohn davon, dass sie noch in der Lage ist, eine Patientenverfügung zu verfassen. Sie unterzeichnet damit eine wirksame Patientenverfügung.

⁶⁰ **Die Grenzen des eigenen Willens**

Nicht jeder in einer Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachte Wille kann tatsächlich berücksichtigt werden. Es gelten auch hier bestimmte rechtliche Vorgaben. Welche das sind und wie Sie mögliche Probleme vermeiden, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Die Patientenverfügung ist nicht konkret genug

Eine Patientenverfügung ist rechtlich nur dann verbindlich, wenn durch sie der Wille des Patienten bezüglich einer ärztlichen Maßnahme eindeutig und sicher festgestellt werden kann. Es kann deshalb nur immer wieder betont werden: Achten Sie bei Ihrer Patientenverfügung besonders auf konkrete Anweisungen. Die Missachtung des Patientenwillens kann in einem solchen Fall sogar als Körperverletzung strafrechtlich verfolgt werden.

Vertragsrecht und Versicherungsrecht

Soweit Ihre Verfügung Behandlungsgebote für den Arzt enthält, finden diese ihre Grenzen im Vertrags- und Versicherungsrecht. So können Sie beispielsweise keine Behandlung anweisen, die von der Krankenkasse kostenmäßig nicht übernommen wird. Prüfen Sie daher unbedingt vorab, welche Kosten von Ihrer Kasse getragen werden, oder stellen Sie die Bezahlung der Behandlung anderweitig sicher, zum Beispiel durch ausreichende Rücklagen oder die Anweisung an einen Bevollmächtigten, er möge mit dem Arzt die private Vergütung vereinbaren.

⁶¹Anweisungen an den Arzt, medizinisch nicht angezeigte Behandlungen vorzunehmen, gehen in der Regel ins Leere.

Keine strafbaren Handlungen

Generell ist der in der Patientenverfügung niedergelegte Wille selbstverständlich nur zu beachten, solange er nichts rechtlich Verbotenes fordert. Sie dürfen vom Arzt keine Handlungen verlangen, die gesetzlich verboten sind, wie zum Beispiel aktive Sterbehilfe.



Achtung

Aktive Sterbehilfe ist strafbar. Hierunter fällt zum Beispiel die Verabreichung von lebensbeendenden Medikamenten durch den Arzt. Keine aktive Sterbehilfe ist hingegen der durch eine Patientenverfügung geforderte Behandlungsabbruch. Die bereits begonnene Ernährung durch PEG-Sonde oder die künstliche Beatmung darf und muss dann eingestellt werden.

Passive Sterbehilfe ist erlaubt. Hierbei handelt es sich um eine in Übereinstimmung mit dem erklärten oder mutmaßlichen Willen des Patienten nicht eingeleitete lebensverlängernde Maßnahme oder deren Abbruch.

Auch indirekte Sterbehilfe ist erlaubt. Hiervon spricht man, wenn bei Patienten, bei denen der Sterbeprozess unmittelbar begonnen hat, Maßnahmen zur Beschwerdelinderung eingesetzt werden, und hierbei billigend in Kauf genommen wird, dass eine solche Behandlung unbeabsichtigt den Todeseintritt beschleunigen kann.

⁶²Die Beihilfe zur Selbsttötung ist als Sonderform passiver Sterbehilfe straffrei. Beihilfe zur Selbsttötung liegt zum Beispiel vor, wenn dem Patienten auf dessen Wunsch eine tödliche Dosis eines Medikaments bereitgestellt wird, die er dann allein und eigenverantwortlich einnimmt. Ob ein Arzt Beihilfe zur Selbsttötung leistet, ist dessen höchstpersönliche unabhängige Entscheidung.

Der behandelnde Arzt weigert sich

In der Praxis kann es auch durchaus vorkommen, dass der Arzt die Patientenverfügung ignoriert oder den Anweisungen des Bevollmächtigten oder Betreuers nicht Folge leistet. Die Gründe hierfür können vielfältig sein.



Achtung

Die Rechtslage ist eindeutig: Patientenverfügungen sind für Arzt und Betreuer verbindlich.

Die Weigerung eines Arztes, nach einer Patientenverfügung zu handeln, wird häufig damit begründet, die konkrete Situation des Patienten sei nicht von der Patientenverfügung umfasst. Was kann Ihr Bevollmächtigter also tun, wenn er im Gegensatz zum Arzt davon ausgeht, dass genau die in der Patientenverfügung gemeinte Situation vorliegt?

Nur in Ausnahmefällen erscheint es sinnvoll, den sich weigernden Arzt auf die Strafbarkeit einer Behandlung gegen den erklärten Willen des Patienten hinzuweisen. Denn in der Tat erfüllt dies den Straftatbestand der Körperverletzung. Bevor man sich mit dem behandelnden Arzt überwirft, sollte aber eher daran gedacht werden, den Arzt zu wechseln.⁶³ Rechtliche Schritte scheinen nur dann angebracht, wenn sich kein anderer Arzt finden lässt, der den Patientenwillen umsetzen will.

Wenn der Betreuer oder Bevollmächtigte die Einstellung der Behandlung vom Arzt fordert, dieser aber ablehnt, muss das Betreuungsgericht hinzugezogen werden. Dieses verschafft sich zunächst einen persönlichen Eindruck vom Zustand des Betroffenen. Dann wird es in der Regel ein Sachverständigengutachten von einem anderen als dem behandelnden Arzt einholen. Ist das Betreuungsgericht damit einverstanden, dass der Betreuer die Behandlung ablehnt, muss der Arzt die Behandlung einstellen.

! **Achtung**

Die Bundesärztekammer empfiehlt den Ärzten in ihren Grundsätzen zur Sterbebegleitung, bei Differenzen mit einem Bevollmächtigten oder Betreuer eine Fortsetzung der Behandlung, bis das Betreuungsgericht seine Entscheidung getroffen hat. Deshalb ist nicht damit zu rechnen, dass ein Arzt vorher die Behandlung einstellt.

Verweigert der Arzt nach der Zustimmung des Betreuungsgerichtes noch immer die Beendigung der Behandlung, so muss er vor dem Zivilgericht verklagt werden. Nur mit einem rechtskräftigen Urteil könnte die Entscheidung des Gerichtes mit öffentlichen Zwangsmaßnahmen umgesetzt werden. Dies setzt aber voraus, dass sämtliche gerichtlichen Instanzen ausgeschöpft sind, was sehr lange dauern kann. Daneben kann Strafanzeige erstattet werden.

⁶⁴ **Unfälle und andere Notfallsituationen**

Es liegt in der Natur der Sache, dass ein Notarzt bei einem Unfall erst einmal seinem Auftrag (Leben retten) nachkommen wird, bevor er den Inhalt einer Patientenverfügung zur Kenntnis nehmen kann. Bei akuten Notfallsituationen kommen Patientenverfügungen deshalb oft nicht zum Tragen. Der Notarzt ist meist zu unverzüglichem Handeln gezwungen und kann deshalb nicht vorher mit einem Studium der Dokumente beginnen. Dies wäre auch sicher nicht im Sinne der vielen Notfallpatienten, die auf sofortige Hilfe angewiesen sind.



Achtung

Der schriftlich niedergelegte Wille des Patienten muss auch bei einer bereits begonnenen Behandlung berücksichtigt werden und sollte deshalb baldmöglichst erkennbar werden. Stellen Sie daher beispielsweise durch Information Ihrer Angehörigen, Ihres Hausarztes und einem entsprechenden Hinweis im Geldbeutel sicher, dass die behandelnden Ärzte von dem Vorliegen Ihrer Patientenverfügung Kenntnis erlangen.

⁶⁵Formulierungsvorschlag

Hinweise für den Unglücksfall

Ich bitte um Kontaktaufnahme mit,

wohnhalt,, Tel.:,

da ich folgende Verfügungen verfasst habe:

☐ *Patientenverfügung* ☐ *Organspendeausweis*

☐ *Vorsorgevollmacht* ☐ *Betreuungsverfügung*

..... (Name) (Geburtsdatum)

..... (Anschrift)

In akuten Notfallsituationen kommt oft erschwerend hinzu, dass der medizinische Zustand und die daraus resultierende Prognose in der Kürze der Zeit selten eindeutig festgestellt werden können. Bei fehlender Kommunikationsmöglichkeit mit der Patientenseite bestimmt damit die ärztliche Indikation die Behandlung. Es ist nahezu ausgeschlossen, dass sich ein Notarzt vor Einleitung seiner

Behandlung mit einer Patientenverfügung im oben dargestellten Sinne auseinandersetzt.

Eine Patientenverfügung für diesen Fall kann deshalb allenfalls in Form eines sogenannten Notfallbogens erstellt werden. In diesem könnte beispielsweise eine Anweisung an den Notarzt formuliert werden, eine Notfallbehandlung mit Wiederbelebung abzulehnen. Aber auch dieses Dokument wird in den wenigsten Fällen dem Arzt vorliegen, bevor er tätig wird – selbst wenn Sie es stets in Ihrer Brieftasche bei sich tragen.

Auf den Punkt gebracht

Nun kennen Sie den rechtlichen Rahmen für Ihre Patientenverfügung: Nur ganz konkrete Vorgaben sind rechtlich verbindlich. Strafbare oder standeswidrige Handlungen können von keinem Arzt verlangt werden.

Zudem können Sie keine Behandlungen bestimmen, deren Kosten nicht gedeckt sind. Gleiches gilt für Behandlungen, die aus medizinischer Sicht nicht angezeigt sind.

Schließlich können Sie eine Patientenverfügung nur verfassen, solange Sie hierzu geistig in der Lage sind.

67 **Meine Patientenverfügung – So - formuliere ich richtig**

In diesem Kapitel erfahren Sie zunächst, welcher formale Rahmen einzuhalten ist. Zudem sollen Ihnen die folgenden Anregungen bei der Erstellung Ihrer persönlichen Patientenverfügung helfen. Beachten Sie jedoch: Die konkrete Formulierung hängt stets von sehr persönlichen Entscheidungen ab. Deshalb werden hier keine Formulierungsvorschläge für jede denkbare Situation geliefert.



Achtung

Eine abschließende Aufzählung sämtlicher Möglichkeiten scheidet bereits deshalb aus, da theoretisch jede erdenkbare Behandlung in jedem erdenkbaren Stadium der Krankheit ausgeschlossen werden könnte. Die ausgeschlossenen medizinischen Behandlungen beschränken sich daher auf diejenigen, für die in der Bevölkerung ein weitgehender Konsens bestehen dürfte, dann nicht mehr weiterbehandelt zu werden.

Wenn Sie eine Formulierung übernehmen wollen, überprüfen Sie bitte, ob sie den Vorstellungen entspricht, die Sie in den Kapiteln zuvor herausgearbeitet haben. Reichen die unterbreiteten Vorschläge

nicht aus, um Ihre Vorstellungen abschließend umzusetzen, sollten Sie einen Fachmann hinzuziehen, mit dem Sie ergänzende Klauseln entwerfen können.

68 Welche Form soll die Verfügung haben?

Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst werden. Dies bedeutet aber nicht, dass Sie die Patientenverfügung eigenhändig schreiben müssen. Sie muss lediglich eigenhändig von Ihnen unterschrieben werden. Am besten Sie legen sich eine Datei an, die dann jederzeit an geänderte Lebensumstände angepasst und in aktualisierter Form unterzeichnet werden kann.



Achtung

Viele Formulare zur Patientenverfügung sehen eine Individualisierung dadurch vor, dass aus einer Vielzahl von Textbausteinen die gewünschten angekreuzt werden. Ein in sich geschlossener Text hat demgegenüber den Vorteil, dass das Dokument übersichtlicher gestaltet und nicht so leicht manipuliert werden kann.

Gibt es keine sinnvollen Formulierungsvorschläge?

Auch wenn hier von Standard-Formularen abgeraten wird, soll dies nicht bedeuten, dass Sie nicht an bestimmten Stellen der Patientenverfügung auf fachmännisch vorbereitete Formulierungen zurückgreifen können und auch sollten. Beispielsweise stellen das Bayerische Staatsministerium und das Bundesministerium der Justiz wertvolle Arbeitshilfen zur Verfügung, anhand derer man eine Patientenverfügung individuell zusammenstellen kann.

Insbesondere die wesentlichen Krankheitssituationen, die Anlass für eine Patientenverfügung geben können, sind dort ⁶⁹gut ausformuliert und auch von ärztlicher Seite in der Regel bereits bekannt. Diese Vorschläge haben deshalb auch Eingang in die nachfolgend dargestellten Formulierungsbeispiele gefunden.



Achtung

Übernehmen Sie besser keine Formulierung, deren Inhalt Sie nicht richtig verstanden haben.

Worauf muss ich bei eigenen Formulierungen achten?

Bei der Verfassung einer auf die eigenen Bedürfnisse angepassten Patientenverfügung müssen Sie die eigenen Wertvorstellungen und Wünsche an eine medizinische Behandlung so konkret wie möglich festlegen. Pauschalierungen wie „Ich möchte menschenwürdig sterben“ helfen nicht weiter, sind aber dennoch immer wieder in Patientenverfügungen anzutreffen. Welches Leben „erträglich“ ist,

hängt davon ab, was man selbst als erträglich empfindet. Ob eine medizinische Behandlungsmethode „angemessen“ oder ob ein Leiden „qualvoll“ ist, richtet sich immer danach, was man selbst über sich ergehen lassen will.



⁷⁰ **Achtung**

In einer Patientenverfügung müssen Sie Farbe bekennen. Vermeiden Sie unverbindliche allgemeine Aussagen. Vorsicht: Verbindlich können Sie sich nur für Situationen festlegen, die Sie konkret beschreiben können. Dies muss in möglichst präziser Form erfolgen.

Bedenken Sie außerdem: Wenn Ärzte Patientenverfügungen nicht beachten, dann meist deshalb, weil sie anhand der Formulierungen nicht mit Sicherheit feststellen können, dass der Patient hiermit auch tatsächlich die konkrete aktuelle Situation gemeint hat.

Welche Elemente sollten enthalten sein?

Damit Ihre Patientenverfügung anerkannt wird, sollten Sie vor allem darauf achten, dass die auf den folgenden Seiten dargestellten Bestandteile enthalten sind.

Überschrift und persönliche Daten

Sie können Ihre Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht, einer Betreuungsverfügung, einer Organspendeerklärung und auch einer Bestattungsverfügung kombinieren. Achten Sie auf jeden Fall darauf, dass diese Kombination bereits aus der Überschrift erkennbar wird.

71 Formulierungsvorschlag

*Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
für den Gesundheitsbereich sowie Erklärung zur Organspende*

Um jegliche Unsicherheit an der Urheberschaft zu vermeiden, sollten Sie Ihre persönlichen Daten möglichst genau wiedergeben. Nennen Sie Vor- und Nachnamen, Geburtsnamen, Geburtstag und Anschrift.

Formulierungsvorschlag

*Ich, (Name, Vorname), geboren am,
wohnhaft in, bestimme ...*

Für welche Situationen soll die Verfügung gelten?

Im nächsten Schritt legen Sie fest, für welche Situationen die Patientenverfügung verfasst werden soll. Sämtliche Situationen haben gemeinsam, dass Sie selbst Ihren Willen nicht mehr äußern können. Denn nur dann ist überhaupt der Anwendungsbereich der Patientenverfügung eröffnet.

Sie können durchaus unterschiedliche Vorstellungen darüber haben, wie mit Ihnen bei dauerhafter oder auch nur vorübergehender Entscheidungsunfähigkeit verfahren werden soll. Für eine nur

vorübergehende Entscheidungsunfähigkeit bevorzugen Sie möglicherweise, dass der Arzt zunächst versucht, Sie zu Bewusstsein zu bringen, um mit Ihnen gemeinsam die Entscheidung über einen medizinischen Eingriff treffen zu können. Hierbei müssen Sie natürlich eventuelle, mit der Verzögerung einhergehende gesundheitliche Risiken in Kauf nehmen.



⁷² **Achtung**

Sie können genau definieren, in welchem Zustand der nicht mehr gegebenen Einwilligungsfähigkeit die Patientenverfügung zum Tragen kommen soll.

Formulierungsvorschlag

Ich bestimme, dass dann, wenn ich vorübergehend oder dauerhaft nicht einwilligungsfähig bin oder meinen Willen nicht mehr verständlich äußern kann, mein im Folgenden niedergelegter Wille zu beachten ist. Soweit rechtlich möglich, haben alle involvierten Personen, insbesondere die Ärzte, diesen Willen unmittelbar zur Grundlage ihrer Tätigkeit zu machen. Im Übrigen ist die Verfügung von allen Personen verbindlich zu beachten, die in meinem Namen eine Entscheidung zu treffen haben.

Der unmittelbare Sterbeprozess

Die nächste Formulierung dient einer Klarstellung. Wenn der unmittelbare Sterbeprozess bereits begonnen hat, ist eine

medizinische Maßnahme bereits aus medizinischer Sicht nicht mehr veranlasst. Ein Arzt dürfte seine Behandlung deshalb selbst ohne Patientenverfügung eigentlich nicht mehr fortsetzen.

Formulierungsvorschlag

Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde, sind alle lebenserhaltenden medizinischen Maßnahmen zu unterlassen bzw. einzustellen.

⁷³**Die einzelnen Krankheitsbilder**

Um dem Gebot der Bestimmtheit Rechnung zu tragen, hat dann eine möglichst konkrete Aufschlüsselung in einzelne medizinische Behandlungs- bzw. Krankheitsstadien zu erfolgen. Damit können Sie im nächsten Schritt bestimmte unerwünschte Behandlungsmethoden für das jeweilige Behandlungsstadium ausschließen. So ist durchaus vorstellbar, dass bestimmte medizinische Maßnahmen beispielsweise in einem unmittelbaren Zustand der Bewusstlosigkeit nach einem Unfall – wenn noch eine Heilungschance besteht – akzeptiert werden, in einem späteren Stadium aber nicht mehr, wenn keine Hoffnung mehr auf Überleben besteht.

Berücksichtigen Sie an dieser Stelle alle denkbaren Situationen, in denen die Patientenverfügung gelten soll. Bei den folgenden Formulierungsvorschlägen handelt es sich um die gängigsten Situationen, in denen sich die Frage nach der Art und Weise der medizinischen Behandlung stellt, der Patient aber nicht mehr

unmittelbar in die Entscheidungsfindung eingebunden werden kann – außer durch die Patientenverfügung.

Formulierungsvorschlag

Für folgende Situationen lege ich mich hiermit selbst verbindlich fest:

- *Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.*
- *Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsicht zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach ⁷⁴unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn gelegentlich Reaktionen auf äußere Reize beobachtet werden und der Todeszeitpunkt nicht absehbar ist. Die Auswahl der beiden Ärzte hat mein Bevollmächtigter in Gesundheitsfragen, hilfsweise mein Betreuer in Gesundheitsfragen, vorzunehmen. Dies gilt für eine direkte Gehirnschädigung, zum Beispiel durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für eine indirekte Gehirnschädigung, zum Beispiel nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann, und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist.*
- *Wenn ich infolge eines sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (zum Beispiel bei Demenzerkrankungen)*

auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

Konkrete Anweisungen an den Arzt

Daran anschließend legen Sie genaue Anweisungen für den Arzt oder das Pflorgeteam fest. Hierbei ist entscheidend, in welchem Umfang Sie eine Ausschöpfung des medizinisch Möglichen wünschen. Die folgenden Formulierungsbeispiele sind sehr weitreichend formuliert, um möglichst viele Behandlungssituationen abzudecken.

⁷⁵ **Vorgabe, das medizinisch Machbare umzusetzen**

Wenn Sie erreichen wollen, dass der behandelnde Arzt in den vorbenannten Situationen alles medizinisch Mögliche unternimmt, könnte die folgende Formulierung gewählt werden:

Formulierungsvorschlag

Für die soeben konkret beschriebenen Situationen wünsche ich, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten. Dies soll generell auch für sämtliche sonstigen Situationen gelten.

Wenn medizinisch erprobte Maßnahmen ausgeschöpft sind, befürworte ich ausdrücklich auch den Einsatz neuer Methoden und Medikamente, die sich noch in der klinischen Erprobung befinden. Ausdrücklich umfasst sein soll die Implantation fremden Gewebes und fremder Organe.

Gleichzeitig wünsche ich aber eine Linderung der Beschwerden wie Schmerzen, Luftnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderer Krankheitserscheinungen durch Verabreichung von Medikamenten und auch durch eine Schmerztherapie, sofern medizinisch möglich, bis zur Schmerzfreiheit. Eine durch die Medikamente bzw. durch die Schmerztherapie infolge der hierbei verabreichten Medikamente verursachte Verkürzung der Lebenszeit nehme ich in Kauf. In diesem Zusammenhang verzichte ich auf eine vorherige Aufklärung über die für die Einwilligung wesentlichen Umstände der Behandlung.

⁷⁶Vorgabe, auf medizinische Behandlungen zu verzichten

Wenn Sie in den bezeichneten Situationen nicht alles medizinisch Mögliche möchten, sondern im Gegenteil bestimmte Behandlungen ausschließen wollen, müssen Sie im Gegensatz zum vorgehenden Formulierungsvorschlag die nicht erwünschten Behandlungsmethoden explizit untersagen.

Formulierungsvorschlag

Für die soeben beschriebenen Situationen verfüge ich, dass selbst dann, wenn ich eine vorangehende ärztliche Aufklärung nicht erfahren konnte, alle lebenserhaltenden bzw. lebensverlängernden medizinischen Maßnahmen unterlassen bzw. eingestellt werden und auch keine Reanimation mehr erfolgt. Insbesondere soll hiervon umfasst sein, dass dann keine Intensivtherapie, künstliche Ernährung, sei es durch eine Sonde über Mund, Nase oder

Bauchdecke bzw. über die Vene und auch keine künstliche Flüssigkeitszufuhr oder künstliche Beatmung mehr erfolgt. Operationen und eine Dialyse sollen dann nicht mehr durchgeführt werden.

Um nach meinen Vorstellungen menschenwürdig sterben zu können, sollen nur pflegerische Maßnahmen aufrechterhalten werden, durch die das Hunger- und Durstgefühl auf natürliche Weise ohne künstlichen Eingriff gestillt werden. Umfasst sein soll auch die fachgerechte hygienische Behandlung von Mund und Körper.

Die Verabreichung von Blut, Blutbestandteilen oder von Antibiotika soll dann ausschließlich bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen. Medizinische Maßnahmen dürfen im Übrigen lediglich in dem ⁷⁷Umfang aufrechterhalten werden, als sie durch Zuführung von Medikamenten eine Linderung der Schmerzen, Atemnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderer Krankheitserscheinungen ermöglichen. Eine hierdurch hervorgerufene Verkürzung der Lebenszeit oder Bewusstseinsausschaltung nehme ich in Kauf und akzeptiere diese.

Vorgabe, noch etwas abzuwarten

Vorstellbar wäre auch eine Kombination der vorstehenden Alternativen, um einen zeitlichen Aufschub des Behandlungsabbruchs zu erwirken. So kann verhindert werden, dass es zu einer übereilten Fehlentscheidung kommt.

Formulierungsvorschlag

Für die soeben konkret beschriebenen Situationen, ausgenommen den Fall des sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, verfüge ich, dass zunächst alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu halten. Ausdrücklich umfasst sein soll die Implantation fremden Gewebes und fremder Organe. Gleichzeitig wünsche ich aber eine Linderung der Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderer Krankheitserscheinungen durch Verabreichung von Medikamenten und auch durch eine Schmerztherapie, sofern medizinisch möglich bis zur Schmerzfreiheit. Eine durch die Medikamente bzw. die Schmerztherapie infolge der hierbei verabreichten Medikamente verursachte Verkürzung der Lebenszeit oder eine Bewusstseinsausschaltung nehme ich in Kauf.

In diesem Zusammenhang verzichte ich auf eine vorherige Aufklärung über die für die Einwilligung wesentlichen Umstände der Behandlung.

⁷⁸Ausdrücklich von diesem grundsätzlichen Einverständnis zu medizinischen Maßnahmen ausnehmen möchte ich für die konkret beschriebenen Situationen aber die Langzeit-Beatmungsbehandlung. Nur einer kurzfristigen Beatmungstherapie stimme ich zu, solange diese erforderlich ist, um eine zu der oben dargestellten Situation hinzukommende vorübergehende Krankheit, beispielsweise eine Lungenentzündung, zu überbrücken.

Wenn ich nach sechs Wochen dann noch immer nicht wieder einwilligungsfähig bin oder meinen Willen nicht wieder verständlich äußern kann, und nach Ansicht von zwei Ärzten die eingangs

konkret beschriebenen Situationen weiterhin vorliegen, will ich, dass die künstliche Ernährung sei es durch eine Sonde über Mund, Nase oder Bauchdecke bzw. über die Vene eingestellt wird. Dies soll ebenfalls gelten, wenn der oben beschriebene Zustand nach Ablauf dieser sechs Wochen zwar zunächst nicht mehr bestätigt wird, allerdings dann sich erneut einstellt. In dem oben beschriebenen Fall des sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses entfällt diese sechswöchige Frist. Wenn ich mich länger als sechs Monate im Koma befinde, möchte ich in jedem Fall eine Einstellung der künstlichen Ernährung. Bei der Berechnung dieser sechs Monate sollen Zeiten nicht berücksichtigt werden, in denen ich mich im künstlichen Koma befand.

Sobald nach diesen Vorgaben die künstliche Ernährung eingestellt werden soll, sollen alle weiteren Behandlungen (insbesondere Beatmung, Dialyse, Bluttransfusionen, Medikamente, Antibiotika) auf eine palliative Zielrichtung ausgerichtet werden und nicht mehr das Ziel der Lebensverlängerung verfolgen. Sollte ich Träger eines Defibrillators sein, so ist dieser zu deaktivieren.

⁷⁹ **Ausschluss von generell unerwünschten Behandlungen**

Ausnahmsweise können Sie bestimmte Behandlungsmaßnahmen auch gänzlich ausschließen, wenn Sie diese aufgrund prinzipieller Erwägungen für jede nur denkbare Situation ablehnen. In diesem Fall sollten Sie jedoch auch den Grund hierfür benennen. So kann ein

Zeuge Jehova hier zum Beispiel ausführen, dass er Bluttransfusionen generell aus religiöser Überzeugung ablehnt.

Formulierungsvorschlag

Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern generell lehne ich die Fortführung oder Wiederaufnahme von Wiederbelebungsmaßnahmen ab, wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit eine irreversible und erhebliche Hirnschädigung bereits eingetreten ist.

Der Ort des Sterbens und die Sterbebegleitung

Wenn Sie zum Sterben in ein Krankenhaus, nach Hause oder in ein Hospiz verlegt werden wollen, können Sie auch dies in einer Patientenverfügung festhalten. Da es aber schwierig erscheint, einen allgemein verbindlichen Wunsch für sämtliche denkbaren Situationen des Sterbens zu treffen, sollten Sie vielleicht besser den Vorsorgebevollmächtigten diese Entscheidung treffen lassen. Gleiches gilt für den Wunsch der Sterbebegleitung durch die Seelsorge oder durch einen Hospizdienst.

⁸⁰Der Widerruf der Patientenverfügung

Der Widerruf einer Patientenverfügung ist grundsätzlich jederzeit und formlos möglich. Voraussetzung ist jedoch stets, dass der Betroffene noch in der Lage ist, einen Willen zu bilden, also einwilligungsfähig ist. Wenn der Patient diese Voraussetzung nicht mehr erfüllt, stellt sich die Frage, wie körperliche Reaktionen wie Mimik, Gestik oder

Körpersprache des entscheidungsunfähigen Patienten, die der Patientenverfügung anscheinend widersprechen, gewertet werden sollen. Rechtlich können diese keine Unwirksamkeit der Patientenverfügung bewirken. Trotzdem kann diese Situation eine Vielzahl von Problemen hervorrufen. So kann der Arzt zum Beispiel eine bestimmte Geste als Indiz dafür ansehen, dass der Patient die aktuelle Situation eben doch nicht von der Patientenverfügung umfasst ansehen will.

Um die Nichtbeachtung oder die einengende Interpretation der Patientenverfügung zu rechtfertigen, müsste festgestellt werden, dass die körperlichen Reaktionen tatsächlich Schlussfolgerungen für die konkrete Behandlungssituation zulassen. Wie immer gilt auch hier: Es gibt keine „automatische“ Umsetzung der Patientenverfügung. Vielmehr müssen alle erkennbaren Tatsachen bei der Umsetzung der Verfügung Berücksichtigung finden.

Legen Sie daher in Ihrer Patientenverfügung bestimmte Regelungen fest, inwieweit solche Reaktionen berücksichtigt werden sollen. So können Sie beispielsweise Ihrem Betreuer oder Bevollmächtigten auch das Recht einräumen, bei entsprechenden Anzeichen von den getroffenen Festlegungen abzuweichen.

⁸¹Sie können aber auch im Gegenteil ausdrücklich festlegen, dass solche Reaktionen unberücksichtigt bleiben sollen.

Formulierungsvorschlag

Ich möchte hiermit klarstellen, dass allein das Alter der Patientenverfügung oder der Umstand, dass die Patientenverfügung

nicht in regelmäßigen Abständen erneuert wurde, nicht bedeuten soll, dass ich an der Patientenverfügung nicht mehr festhalten möchte.

Für den Fall, dass Bestimmungen aus meiner Verfügung in einer konkreten Situation von meinem Bevollmächtigten den Umständen nach als falsch gewertet werden, kann er diese einstimmig mit den behandelnden Ärzten außer Kraft setzen. Dies gilt insbesondere, wenn er aufgrund von Gesten, Blicken oder anderen Äußerungen von meiner Seite annimmt, ich möchte die Patientenverfügung widerrufen.

Persönliche Wertvorstellungen als - Orientierungshilfe

Als Auslegungshilfe und auch als Leitfaden für den Bevollmächtigten können Sie die eigenen weltanschaulichen und religiösen Wertvorstellungen auch in der Patientenverfügung fixieren. Dies wird in einem gesonderten Abschnitt vorgenommen, der nach den eigentlichen Verfügungen kommt. Allerdings birgt dies auch das Risiko, dass Sie hiermit selbst Anlass dafür geben, in Ihre Verfügung etwas Ungewolltes hineinzudeuten. Vermeiden Sie deshalb unbedingt zu philosophische bzw. mehrdeutige Ausführungen. Achten Sie bei⁸² der Abfassung dieses Abschnitts besonders auf ein in sich stimmiges Gesamtbild und stellen Sie dies durch fachkundige Überprüfung

sicher. Eine spätere Behandlungssituation könnte durch sich widersprechende Ausführungen nur noch komplizierter werden. Eine Auslegungshilfe geben Sie nur dann, wenn es Ihnen gelingt, aus den im zweiten Kapitel gewonnenen Wertvorstellungen ein für Sie allgemeinverbindliches Destillat herauszuarbeiten.

Formulierungsvorschlag

Sollte über die Auslegung dieser Verfügung Unklarheit bestehen oder auch über gesundheitliche Belange eine Entscheidung zu treffen sein, für die in dieser Patientenverfügung keine konkrete Vorgabe getroffen wurde, so sollen von dem von mir Bevollmächtigten bzw. auch von jeder anderen Person meine im Folgenden dargestellten Wertvorstellungen respektiert und beachtet werden. Sie sollen Entscheidungsmaßstab bei der Auslegung der Patientenverfügung und der Ermittlung meines mutmaßlichen Willens sein.

Eine weitestmögliche Eigenverantwortung war mir stets von größter Bedeutung und war Anlass für die Patientenverfügung. Ich habe deshalb versucht, bereits selbst mit der Patientenverfügung so umfassend wie möglich für die Situationen, die von mir konkret vorhergesehen werden konnten, eine Entscheidung zu treffen. Ich hoffe, damit so wenig wie möglich das Gewissen anderer Personen mit einer Entscheidung für mich belasten zu müssen. In diesem Sinne soll sich jemand, der für mich eine Entscheidung treffen muss, für das Leben entscheiden, wenn er sich im Zweifel befindet.

⁸³*Ich bin römisch-katholisch getauft, sehe die Äußerungen der katholischen Kirche zu der Patientenverfügung aber nicht als Dogma für meine Handlung und lege insbesondere keinen Wert darauf, ob meine Entscheidungen im Gesundheitsbereich mit der Auffassung der katholischen Kirche konform sind.*

Ich wünsche mir, beim Sterben nicht allein gelassen zu werden und begrüße in diesem Zusammenhang das Engagement der Hospizbewegung. Ich möchte nur dann zu Hause sterben, wenn meine Angehörigen dies wünschen und sie nicht über einen längeren Zeitraum belastet werden.

Die integrierte Organspendeerklärung

Treffen Sie in Ihrer Verfügung unbedingt eine Festlegung zur Organspende. Diese Entscheidung kann eine Organentnahme erlauben, sie aber auch ausschließen. Ihre Erklärung entlastet Ihre Angehörigen erheblich.



Achtung

Damit eine Organentnahme nicht etwa in einem zu frühen Stadium erfolgt, hat eine Expertenkommission der Bundesärztekammer spezielle Richtlinien erlassen, die jeder Arzt bei der Feststellung des Hirntodes beachten muss. Nach dem Transplantationsgesetz ist außerdem vorgeschrieben, dass

der Hirntod vor einer Organentnahme von zwei qualifizierten Ärzten festzustellen ist, die den Spender unabhängig voneinander untersuchen.

⁸⁴ Der Arzt, der den Hirntod feststellt, darf zudem nicht selbst an der Organentnahme oder Transplantation beteiligt sein. Damit soll ein Interessenkonflikt des Arztes vermieden werden.

In einer Organspendeerklärung kann eine Entnahme der Organe Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse, Darm und Haut gestattet werden.

Weiterhin kann einer Entnahme von Gewebe zugestimmt werden. Gemeint sind hiermit die Hornhaut der Augen, Gehörknöchelchen, Herzklappen und Teile der Blutgefäße, der Hirnhaut, des Knochengewebes, des Knorpelgewebes sowie die Sehnen.

Formulierungsvorschlag

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen oder Geweben zur Transplantation infrage kommt, gestatte ich hiermit ausdrücklich, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Hirntodes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.

In der Erklärung zur Organentnahme können Sie aber auch differenzieren, indem Sie eine Entnahme einzelner, genau bezeichneter Organe erlauben sowie gleichzeitig einer Entnahme anderer Organe widersprechen.

Wenn Sie die Bereitschaft zur Organentnahme erklärt haben, die Patientenverfügung jedoch gleichzeitig einen Behandlungsverzicht

enthält, müssen Sie festlegen, welche Erklärung den Vorrang haben soll. Sie müssen also eine Aussage dazu treffen, ob Sie im Fall der medizinischen Möglichkeit einer Organspende im Todesfall den erforderlichen medizinischen ⁸⁵Maßnahmen zur Ermöglichung der Organspende zustimmen.



Achtung

Eine Organspende kann nur erfolgen, wenn hierfür zumindest zeitweise intensivmedizinische Maßnahmen erlaubt werden.

Formulierungsvorschlag

Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Komme ich bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann gestatte ich ausnahmsweise die kurzfristige, wenige Tage umfassende Durchführung medizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Gehirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.

In Kombination mit der Vorsorgevollmacht

Nur die Kombination einer Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht kann eine umfassende Vorsorge auch für die unvorhersehbaren Situationen des Lebens bieten. Ganz realistisch betrachtet ist es nicht möglich, selbst für alle möglichen Situationen mit der Patientenverfügung konkrete Anweisungen zu geben. Gerade für eventuelle Lücken in der Patientenverfügung,⁸⁶ aber auch zur richtigen Anwendung einer von Ärzten eventuell falsch verstandenen Patientenverfügung sollten Sie deshalb eine Person des Vertrauens bevollmächtigen. Meistens wird die Wahl auf einen Familienangehörigen fallen, was aber nicht zwingend ist. Wichtig ist, dass Sie mit der Person die Patientenverfügung besprochen haben und diese Ihre Grundwerte kennt und achtet. Der Bevollmächtigte muss zudem in der Lage sein, für diese Werte erforderlichenfalls auch gegen Autoritätspersonen anzukämpfen, sollten diese eine andere Meinung vertreten. Weiterhin sollte er jegliches Eigeninteresse hinter den Interessen des Vollmachtgebers zurückstellen können. Unter Umständen umfasst dies auch die Fähigkeit, von einer geliebten Person loslassen zu können. Für die Entscheidung über Leben und Tod zuständig zu sein, erfordert zudem die Fähigkeit und Bereitschaft, diese Verantwortung zu übernehmen. Volljährigkeit wird vorausgesetzt.

Es besteht grundsätzlich auch die Möglichkeit, nicht nur einen Bevollmächtigten einzusetzen, sondern gleich mehrere Bevollmächtigte zu benennen. Hierdurch können Sie die Verantwortung auf mehreren Schultern verteilen. Legen Sie in diesem Fall jedoch genau fest, wie die Entscheidungsfindung im Ernstfall

erfolgen soll – einstimmig, mit jeweiliger Einzelvertretungsmacht oder durch Mehrheitsentscheidung.



⁸⁷ **Achtung**

Eine Aufteilung der Gesundheitsvollmacht auf mehrere Personen kann die Entscheidungsfindung erschweren. Damit keine Blockade eintritt, kann vorgegeben werden, dass bei unterschiedlicher Auffassung der Bevollmächtigten eine Entscheidung zu Gunsten des Lebens, also gegen einen Behandlungsabbruch getroffen wird.

Es ist sinnvoll, die Vorsorgevollmacht für Gesundheitsfragen mit der Patientenverfügung in einem Dokument zusammenzufassen, da sie sich gegenseitig ergänzen.

Formulierungsvorschlag

Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich

Für den Fall, dass ich mich in einem der oben dargestellten Zustände befinde oder sonst aufgrund Krankheit oder eines Unfalls meine Angelegenheiten nicht mehr selbst besorgen kann, erteile ich, , wohnhaft , telefonisch zu erreichen unter Tel. , die Vollmacht, mich gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Seniorenheimen und den dort Tätigen sowie gegenüber allen anderen Personen als Gesundheitsbevollmächtigter in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge zu vertreten.

Die Vollmacht umfasst insbesondere die Durchsetzung meines in der Patientenverfügung niedergelegten Willens. Der Bevollmächtigte kennt aufgrund intensiver Besprechungen meine persönlichen Werte und die Intention meiner Patientenverfügung.

⁸⁸*In Situationen, für die ich nicht bereits selbst meinen Willen durch die Patientenverfügung niedergelegt habe, soll der Bevollmächtigte berechtigt sein zur:*

a. Gesundheitsfürsorge

Die Vollmacht berechtigt zur Einwilligung oder Untersagung von medizinischen Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztlichen Eingriffen. Umfasst sind hiervon Maßnahmen invasiver Diagnostik, intensivmedizinischer und chirurgischer Behandlung – und zwar auch dann, wenn (im Sinne von § 1904 Abs. 1, Abs. 2 BGB bzw. ab 1.1.2023: § 1829 Abs. 1, Abs. 2 BGB) nicht ausgeschlossen werden kann, dass ich aufgrund der Maßnahme oder ihrer Unterlassung einen schweren oder länger andauernden gesundheitlichen Schaden erleide oder versterbe. Von der Vollmacht umfasst ist mithin die Einwilligung zum Abbruch lebenserhaltender oder zum Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, wie beispielsweise Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse, Bluttransfusion oder Verabreichung von Medikamenten. Die Vollmacht umfasst auch das Recht, über die Anwendung neuer, noch nicht zugelassener Medikamente und neuer Behandlungsmethoden.

b. Aufenthaltsbestimmung/Unterbringung:

Die Vollmacht berechtigt auch dazu, meinen Aufenthalt zum Zwecke einer medizinischen Behandlung zu bestimmen. Sie umfasst dabei die Befugnis zu einer mit Freiheitsentziehung verbundenen Unterbringung (§ 1906 Abs. 1 BGB bzw. ab 1.1.2023: § 1831 Abs. 1 BGB). Bei einem Aufenthalt in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer anderen Einrichtung berechtigt die Vollmacht ferner zur Einwilligung in freiheitsentziehende ⁸⁹Maßnahmen durch mechanische Vorrichtungen, wie zum Beispiel dem Anbringen von Bettgittern und der Verabreichung von Medikamenten zur Ruhestellung (§ 1906 Abs. 4 BGB) über einen längeren Zeitraum, was ich bei mehr als 1 Stunde als gegeben ansehe oder bei regelmäßigem Freiheitsentzug.

Die Vollmacht umfasst die Entscheidung darüber, ob anstelle des Sterbens im Krankenhaus ein Sterben zu Hause oder in einem Hospiz vorzuziehen ist.

c. *Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen*

Die Vollmacht berechtigt ferner zur Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen und die damit gegebenenfalls verbundene Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus (§ 1906 a Abs. 1 und 4 BGB).

d. *Schweigepflichtsentbindung/ Befundklärung im Todesfall*

Ich entbinde sämtliche behandelnden Ärzte sowie deren nichtärztliches Personal von der gesetzlichen Schweigepflicht und erwarte, dass sie meine Gesundheitsbevollmächtigte umfassend aufklären und beraten. Sie darf

Krankheitsunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Dieses Recht besteht nach meinem Tod ohne Einschränkung fort. Die Vollmacht umfasst auch die Einwilligung zur Befundklärung nach meinem Tode.

Vorsorgevollmacht für andere Bereiche

Wenn Sie eine umfassende Vorsorge treffen wollen, sollten Sie nicht nur für Gesundheitsfragen eine Vollmacht erteilen. Überfrachten Sie die Patientenverfügung aber nicht mit einer Vollmacht, die über Gesundheitsfragen hinausgeht. In einem ⁹⁰gesonderten Dokument können alle weiteren Bereiche geregelt werden, für die Handlungsbedarf besteht, beispielsweise Vermögensangelegenheiten.



Achtung

Die richtige Person zur Übernahme von Entscheidungen im Gesundheitsbereich muss nicht unbedingt auch die geeignete Person zur Regelung Ihrer Vermögensangelegenheiten sein.

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht im Gesundheitsbereich sind an ganz andere Adressaten gerichtet als eine Vorsorgevollmacht für die übrigen denkbaren Bereiche. So ist es in der Regel gar nicht erwünscht, fremden Menschen, zum Beispiel dem Vermieter, eine Verfügung mit den eigenen Einstellungen zu Leben und Tod vorlegen

zu müssen. Nehmen Sie deshalb hierzu lediglich den folgenden Hinweis in Ihre Patientenverfügung auf:

Formulierungsvorschlag

Ich habe neben dieser Vollmacht für die Besorgung der Vermögensangelegenheiten, die Bestimmung meines Aufenthalts, der Regelung meiner Wohnungsangelegenheiten, zur Vertretung gegenüber Behörden sowie zur Entgegennahme des Post- und Fernmeldeverkehrs eine gesonderte Vollmacht verfasst. Die vorliegende Vollmacht soll neben der Vollmacht für eben genannte Bereiche Bestand haben.

⁹¹ Ausschluss der Unterbevollmächtigung

In Angelegenheiten, die den Gesundheitsbereich betreffen, legt der Vollmachtgeber üblicherweise großen Wert darauf, dass der von ihm ausgewählte Bevollmächtigte persönlich für ihn entscheidet und diese Entscheidung nicht an einen Dritten delegiert.

Formulierungsvorschlag

Der Bevollmächtigte ist ausdrücklich nicht zur Erteilung einer Untervollmacht berechtigt.

Benennung eines Ersatzbevollmächtigten

Für den Fall, dass der Bevollmächtigte persönlich verhindert ist, sollten Sie – sofern Sie eine geeignete Person als Vertretung benennen können – diese ersatzweise berufen.

Formulierungsvorschlag

Wenn der Bevollmächtigte nicht bereit, nicht in der Lage oder verhindert ist, als Bevollmächtigter für mich tätig zu werden, so benenne ich ersatzweise ..., wohnhaft ..., telefonisch zu erreichen unter Tel. ..., zum Bevollmächtigten. Dieser soll dann anstelle des Hauptbevollmächtigten mit denselben Befugnissen und unter denselben Vorgaben für mich Entscheidungen im Gesundheitsbereich treffen.

Ergänzend: Die Betreuungsverfügung

Legen Sie für den Fall des Falles fest, wen Sie sich vorzugsweise als Betreuer wünschen. Dies ist vor allem in kombinierter ⁹²Form sinnvoll. In Situationen, die weder von der Patientenverfügung noch durch die Gesundheitsvollmacht erfasst sind, greift dann die Betreuungsverfügung. Das Gesetz ermöglicht auch die Anordnung einer Betreuung, wenn dies zur Durchsetzung einer Patientenverfügung erforderlich ist.

Formulierungsvorschlag

Sollte trotz der niedergelegten Patientenverfügung und der hiermit erteilten Gesundheitsvollmacht noch eine Betreuung im Gesundheitsbereich anzuordnen sein, so wünsche ich, dass Herr/Frau ... als mein Betreuer bestellt wird. Dieser soll bei der

Ausübung seines Amtes sämtliche Vorgaben beachten, die ich in dieser Verfügung an den Bevollmächtigten verfügt habe.

Der Betreuer muss stets den Willen des Patienten gemäß seiner Patientenverfügung beachten und für seine Umsetzung sorgen. Zudem muss er auch die niedergelegten Wertvorstellungen berücksichtigen. In der Betreuungsverfügung können darüber hinaus direkte Anweisungen an den Betreuer aufgenommen werden.



Achtung

In einer Betreuungsverfügung können Sie nicht nur festlegen, wen Sie sich als Betreuer wünschen, sondern auch, wer als Betreuer keinesfalls infrage kommt: „Auf keinen Fall wünsche ich, dass mein Bruder als mein Betreuer bestellt wird.“

Grundsätzlich gelten bei der Auswahl des gewünschten Betreuers die gleichen Maßstäbe wie für den Bevollmächtigten.⁹³ Deshalb kann für eine eventuell erforderliche Betreuung für den Gesundheitsbereich eine andere Person als Betreuer gewünscht sein, als in den anderen Bereichen. Auch hier empfiehlt sich deshalb eine Zusammenfassung der Betreuungsverfügung im Gesundheitsbereich mit einer Patientenverfügung. Damit wäre der gesamte Gesundheitsbereich in einem Dokument geregelt.



Achtung

Ausgeschlossen von der Betreuung sind Personen, die zu einer Einrichtung, in welcher der Betreute untergebracht ist, in einer engen Beziehung stehen.

Und schließlich: Die Bestätigung Ihres Willens

Um sicherzugehen, dass die Patientenverfügung auch tatsächlich als Manifestierung Ihres persönlichen Willens anerkannt wird, sollten Sie abschließend neben Ihrer Unterschrift noch einige Maßnahmen in Betracht ziehen.

Die persönliche Unterschrift

Geben Sie Ort und Datum an und unterschreiben Sie eigenhändig mit Vor- und Nachnamen.

Hinzuziehung von Zeugen

Durch einen bei der Unterzeichnung der Verfügung anwesenden Zeugen kann bei Bedarf bewiesen werden, dass ⁹⁴Sie die vorliegende Patientenverfügung eigenhändig und persönlich unterzeichnet haben und im vollen Bewusstsein Ihres eigenen Willens gehandelt haben. Dies kann ein Anwalt sein oder eine andere vertraute Person.

Formulierungsvorschlag

Ich, Herr/Frau ..., war am ..., in ... persönlich anwesend, als Herr/Frau ... diese Patientenverfügung eigenhändig unterzeichnet hat.

(persönliche Unterschrift)

Bestätigung durch einen Arzt

Wenn Sie Ihre Patientenverfügung mit einem Arzt Ihres Vertrauens durchsprechen und dieser Ihnen bestätigt, den Inhalt richtig verstanden zu haben, kann dies etwaige Bedenken gegen die Verfügung ausräumen. Wirksamkeitsvoraussetzung ist dies aber nicht.

Formulierungsvorschlag

Ich bestätige, dass Herr/Frau ... am ... über die Bedeutung und Tragweite der niedergelegten Verfügung von mir aufgeklärt wurde. Er/Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Unterschrift und Praxisstempel des Arztes

So könnte Ihr Dokument aussehen

In diesem Buch wurde bereits mehrmals darauf hingewiesen, dass eine Patientenverfügung individuell auf Ihre persönlichen ⁹⁵Bedürfnisse zugeschnitten sein muss. Das folgende Beispiel einer Patientenverfügung soll Ihnen noch einmal zeigen, wie Sie die

einzelnen Formulierungen aufeinander abstimmen können, ohne dass sie sich widersprechen.



Achtung

Anhand des Beispiels können Sie außerdem vergleichen, ob in Ihrer persönlichen Patientenverfügung alle für Sie wichtigen Elemente enthalten sind.

Beispiel

*Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und
Betreuungsverfügung für den Gesundheitsbereich sowie
Organspendeerklärung
des*

*Anton Meier, geboren am 10.02.1940,
wohnhaft in Emilienstraße 10, 20257 Hamburg,*

A) Patientenverfügung

*Ich bestimme, dass dann, wenn ich vorübergehend oder dauerhaft
nicht einwilligungsfähig bin oder meinen Willen nicht mehr
verständlich äußern kann, mein im Folgenden niedergelegter Wille
zu beachten ist. Soweit rechtlich möglich, haben alle involvierten
Personen, insbesondere die Ärzte diesen Willen unmittelbar zur
Grundlage ihrer Tätigkeit zu machen. Im Übrigen ist die Verfügung
von allen Personen verbindlich zu beachten, die in meinem Namen
eine Entscheidung zu treffen haben. Wenn ich mich aller
Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren*

Sterbeprozess befinde, sind alle lebenserhaltenden ⁹⁶medizinischen Maßnahmen zu unterlassen bzw. einzustellen.

Für folgende Situationen lege ich mich hiermit selbst verbindlich fest:

- Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.*
- Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit Einsicht zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich verloren ist, selbst wenn gelegentlich Reaktionen auf äußere Reize beobachtet werden und der Todeszeitpunkt nicht absehbar ist. Die Auswahl der beiden Ärzte hat mein Bevollmächtigter in Gesundheitsfragen, hilfsweise mein Betreuer in Gesundheitsfragen, vorzunehmen. Dies gilt für eine direkte Gehirnschädigung, zum Beispiel durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung, ebenso wie für eine indirekte Gehirnschädigung, zum Beispiel nach Wiederbelebung, Schock, Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber äußerst unwahrscheinlich ist.*
- Wenn ich infolge eines sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (zum Beispiel bei Demenzerkrankungen) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.*

⁹⁷Für die soeben konkret beschriebenen Situationen, ausgenommen den Fall des sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, verfüge ich, dass selbst dann, wenn ich eine vorangehende ärztliche Aufklärung nicht erfahren konnte, grundsätzlich zunächst alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu halten. Ausdrücklich umfasst sein soll die Implantation fremden Gewebes und fremder Organe. Gleichzeitig wünsche ich aber eine Linderung der Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderer Krankheitserscheinungen durch Verabreichung von Medikamenten und auch durch eine Schmerztherapie, sofern medizinisch möglich bis zur Schmerzfreiheit. Eine durch die Medikamente bzw. die Schmerztherapie infolge der hierbei verabreichten Medikamente verursachte Verkürzung der Lebenszeit oder eine Bewusstseinsausschaltung nehme ich in Kauf. In diesem Zusammenhang verzichte ich auf eine vorherige Aufklärung über die für die Einwilligung wesentlichen Umstände der Behandlung. Ausdrücklich von diesem grundsätzlichen Einverständnis zu medizinischen Maßnahmen ausnehmen möchte ich für die konkret beschriebenen Situationen aber die Langzeit-Beatmungsbehandlung. Nur einer kurzfristigen Beatmungstherapie stimme ich zu, solange diese erforderlich ist, um eine zu der oben dargestellten Situation hinzukommende vorübergehende Krankheit, beispielsweise eine Lungenentzündung, zu überbrücken.

Wenn ich nach sechs Wochen dann noch immer nicht wieder einwilligungsfähig bin oder meinen Willen nicht ⁹⁸wieder verständlich äußern kann, und nach Ansicht von zwei Ärzten die eingangs konkret beschriebenen Situationen weiterhin vorliegen, will ich, dass die künstliche Ernährung sei es durch eine Sonde über Mund, Nase oder Bauchdecke bzw. über die Vene eingestellt wird. Dies soll ebenfalls gelten, wenn der oben beschriebene Zustand nach Ablauf dieser sechs Wochen zwar zunächst nicht mehr bestätigt wird, allerdings dann sich erneut einstellt. In dem oben beschriebenen Fall des sehr weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses entfällt diese sechswöchige Frist. Wenn ich mich länger als sechs Monate im Koma befinde, möchte ich in jedem Fall eine Einstellung der künstlichen Ernährung. Bei der Berechnung dieser sechs Monate sollen Zeiten nicht berücksichtigt werden, in denen ich mich im künstlichen Koma befand.

Sobald nach diesen Vorgaben die künstliche Ernährung eingestellt werden soll, sollen alle weiteren Behandlungen (insbesondere Beatmung, Dialyse, Bruttransfusionen, Medikamente, Antibiotika) auf eine palliative Zielrichtung ausgerichtet werden und nicht mehr das Ziel der Lebens-verlängerung verfolgen. Sollte ich Träger eines Defibrillators sein, so ist dieser zu deaktivieren.

Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern generell lehne ich die Fortführung oder Wiederaufnahme von Wiederbelebungsmaßnahmen ab, wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit eine irreversible und erhebliche Hirnschädigung bereits eingetreten ist.

Ich möchte klarstellen, dass allein das Alter der Patientenverfügung oder der Umstand, dass die Verfügung nicht in regelmäßigen Abständen erneuert wurde, nicht bedeuten ⁹⁹soll, dass ich an der Patientenverfügung nicht mehr festhalten möchte.

Für den Fall, dass Bestimmungen aus meiner Verfügung in einer konkreten Situation von meinem Bevollmächtigten nach den Umständen als falsch gewertet werden, kann er diese einstimmig mit den behandelnden Ärzten außer Kraft setzen. Dies gilt insbesondere, wenn er aufgrund von Gesten, Blicken oder anderen Äußerungen von meiner Seite annimmt, ich möchte die Patientenverfügung widerrufen.

B) Erklärung zur Organspende

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen oder Geweben zur Transplantation infrage kommt, gestatte ich hiermit ausdrücklich, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Hirntodes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden. Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Komme ich bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann gestatte ich ausnahmsweise die kurzfristige, wenige Tage umfassende Durchführung medizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Gehirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.

C) Meine zu berücksichtigenden Wertvorstellungen

Sollte über die Auslegung dieser Verfügung Unklarheit bestehen oder über gesundheitliche Belange eine Entscheidung¹⁰⁰ zu treffen sein, für die in dieser Patientenverfügung keine konkrete Vorgabe getroffen wurde, so sollen von dem von mir Bevollmächtigten bzw. auch von jeder anderen Person meine im Folgenden dargestellten Wertvorstellungen respektiert und beachtet werden. Sie sollen Entscheidungsmaßstab bei der Auslegung der Patientenverfügung und der Ermittlung meines mutmaßlichen Willens sein.

Eine weitestmögliche Eigenverantwortung war mir stets von größter Bedeutung und war Anlass für die Patientenverfügung. Ich habe deshalb versucht, so umfassend wie möglich mit der Patientenverfügung für die Situationen, die von mir konkret vorhergesehen werden konnten, bereits selbst eine Entscheidung zu treffen.

Ich hoffe, damit so wenig wie möglich das Gewissen anderer Personen mit einer Entscheidung für mich belasten zu müssen. In diesem Sinne soll sich mein Bevollmächtigter oder Betreuer, für das Leben entscheiden, wenn er sich im Zweifel befindet.

Ich wünsche keine Lebensverlängerung um jeden Preis. Jedoch hänge ich sehr am Leben und möchte in einer unklaren Situation, in der noch Hoffnung auf eine Heilung bzw. auf ein bewusstes Weiterleben besteht, dass das medizinisch Mögliche getan wird. Jedoch möchte ich hierbei so wenig wie möglich leiden. Einer Linderung der Schmerzen gebe ich Vorrang vor einer Lebensverlängerung.

Ich bin römisch-katholisch getauft, sehe die Äußerungen der katholischen Kirche zu der Patientenverfügung aber nicht als Dogma für meine Handlung und lege insbesondere keinen Wert darauf, ob Entscheidungen im Gesundheitsbereich ¹⁰¹ mit der Auffassung der katholischen Kirche konform sind.

Ich wünsche mir, beim Sterben nicht allein gelassen zu werden und begrüße in diesem Zusammenhang das Engagement der Hospizbewegung. Ich möchte nur dann zu Hause sterben, wenn meine Angehörigen dies wünschen und sie nicht über einen längeren Zeitraum belastet werden.

D) Vorsorgevollmacht für den Gesundheitsbereich

Für den Fall, dass ich mich in einem oben dargestellten Zustand befinde oder sonst aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls meine Angelegenheiten nicht mehr selbst besorgen kann, erteile ich meinem Sohn Andreas Meier, Kieler Straße 5, 20257 Hamburg, telefonisch zu erreichen unter Tel. 040 – ..., die Vollmacht, mich gegenüber Ärzten, Krankenhäusern, Seniorenheimen und den dort Tätigen sowie gegenüber allen anderen Personen als Gesundheitsbevollmächtigter in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge zu vertreten.

Die Vollmacht umfasst insbesondere die Durchsetzung meines in der Patientenverfügung niedergelegten Willens.

Der Bevollmächtigte kennt aufgrund intensiver Besprechungen meine persönlichen Werte und die Intention meiner Patientenverfügung.

In Situationen, für die ich nicht bereits selbst meinen Willen durch die Patientenverfügung niedergelegt habe, soll der Bevollmächtigte berechtigt sein zur:

a. ¹⁰² *Gesundheitsfürsorge*

Die Vollmacht berechtigt zur Einwilligung oder Untersagung von medizinischen Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztlichen Eingriffen. Umfasst sind hiervon Maßnahmen invasiver Diagnostik, intensivmedizinischer und chirurgischer Behandlung – und zwar auch dann, wenn (im Sinne von § 1904 Abs. 1, Abs. 2 BGB bzw. ab 1.1.2023: § 1829 Abs. 1, Abs. 2 BGB) nicht ausgeschlossen werden kann, dass ich aufgrund der Maßnahme oder ihrer Unterlassung einen schweren oder länger andauernden gesundheitlichen Schaden erleide oder versterbe. Von der Vollmacht umfasst ist mithin die Einwilligung zum Abbruch lebenserhaltender oder zum Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, wie beispielsweise Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse, Bluttransfusion oder Verabreichung von Medikamenten. Die Vollmacht umfasst auch das Recht, über die Anwendung neuer, noch nicht zugelassener Medikamente und neuer Behandlungsmethoden.

b. *Aufenthaltsbestimmung/Unterbringung:*

Die Vollmacht berechtigt auch dazu, meinen Aufenthalt zum Zwecke einer medizinischen Behandlung zu bestimmen. Sie umfasst dabei die Befugnis zu einer mit Freiheitsentziehung verbundenen Unterbringung (§ 1906 Abs. 1 BGB bzw. ab 1.1.2023: § 1831 Abs. 1 BGB). Bei einem Aufenthalt in einem

Krankenhaus, einem Heim oder einer anderen Einrichtung berechtigt die Vollmacht ferner zur Einwilligung in freiheitsentziehende Maßnahmen durch mechanische Vorrichtungen, wie zum Beispiel dem Anbringen von Bettgittern und der Verabreichung von Medikamenten zur Ruhestellung (§ 1906 Abs. 4 BGB ¹⁰³ bzw. ab 1.1.2023: § 1831 Abs. 4 BGB) über einen längeren Zeitraum, was ich bei mehr als 1 Stunde als gegeben ansehe oder bei regelmäßigem Freiheitsentzug. Die Vollmacht umfasst die Entscheidung darüber, ob anstelle des Sterbens im Krankenhaus ein Sterben zu Hause oder in einem Hospiz vorzuziehen ist.

c. *Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen*

Die Vollmacht berechtigt ferner zur Einwilligung in ärztliche Zwangsmaßnahmen und die damit gegebenenfalls verbundene Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus (§ 1906 a Abs. 1 und 4 BGB bzw. ab 1.1.2023: § 1832 Abs. 1 und Abs. 4 BGB).

d. *Schweigepflichtenbindung/ Befundklärung im Todesfall*

Ich entbinde sämtliche behandelnden Ärzte sowie deren nichtärztliches Personal von der gesetzlichen Schweigepflicht und erwarte, dass sie meine Gesundheitsbevollmächtigte umfassend aufklären und beraten. Sie darf Krankheitsunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Dieses Recht besteht nach meinem Tod ohne Einschränkung fort. Die Vollmacht umfasst auch die Einwilligung zur Befundklärung nach meinem Tode

Der Bevollmächtigte ist ausdrücklich nicht zur Erteilung einer Untervollmacht berechtigt.

Wenn der Bevollmächtigte nicht bereit, nicht in der Lage oder verhindert ist, als Bevollmächtigter für mich tätig zu werden, so benenne ich ersatzweise Brigitte Müller, Kieler Straße ..., 20257 Hamburg, telefonisch zu erreichen unter Tel. 040 – ..., zur Bevollmächtigten. Diese soll dann anstelle des Hauptbevollmächtigten mit denselben ¹⁰⁴Befugnissen und unter denselben Vorgaben für mich Entscheidungen im Gesundheitsbereich treffen.

Ich habe neben dieser Vollmacht für die Besorgung der Vermögensangelegenheiten, die Bestimmung meines Aufenthalts, der Regelung meiner Wohnungsangelegenheiten, zur Vertretung gegenüber Behörden sowie zur Entgegennahme des Post- und Fernmeldeverkehrs eine gesonderte Vollmacht verfasst. Die vorliegende Vollmacht soll neben der Vollmacht für eben genannte Bereiche Bestand haben.

E) Betreuungsverfügung für den Gesundheitsbereich

Sollte trotz der niedergelegten Patientenverfügung und der hiermit erteilten Gesundheitsvollmacht noch eine Betreuung im Gesundheitsbereich anzuordnen sein, so wünsche ich, dass mein Sohn Andreas Meier, bereits benannt, als mein Betreuer bestellt wird. Dieser soll bei der Ausübung seines Amtes sämtliche Vorgaben beachten, die ich in dieser Verfügung an den Bevollmächtigten verfügt habe.

Hamburg, den 10.8.2021

Anton Meier (persönliche Unterschrift)

Ich, Frau Maria Kirchner, war am 10.8.2021, in der Emilienstraße 10, 20257 Hamburg, persönlich anwesend, als Herr Anton Meier diese Patientenverfügung eigenhändig unterzeichnet hat.

(persönliche Unterschrift)

Ich, Herr Dr. Klaus Wand, bestätige, dass Herr Anton Meier von mir am 10.08.2021 über die Bedeutung der niedergelegten Verfügung aufgeklärt wurde. Er war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Unterschrift und Praxisstempel des Arztes

105 Auf den Punkt gebracht

Für die Patientenverfügung ist die Schriftform vorgeschrieben. Beginnen Sie Ihre Patientenverfügung mit einer aussagekräftigen Überschrift: Es muss unbedingt ersichtlich sein, welche Verfügungen Sie in dem Dokument getroffen haben. Auch Ihre persönlichen Daten sollten Sie so konkret wie möglich aufführen. Sobald Sie festgelegt haben, für welche konkreten Situationen die Verfügung gelten soll, können Sie in einem nächsten Schritt die gewünschten bzw. unerwünschten medizinischen Maßnahmen für einzelne Krankheitsstadien aufschlüsseln. Eine zusätzliche Darstellung Ihrer persönlichen Wertvorstellungen kann später im Zweifel als Orientierungshilfe für die Auslegung Ihres tatsächlichen Willens dienen.

Es ist sinnvoll, in die Patientenverfügung auch eine Vorsorgevollmacht, eine Betreuungsverfügung sowie eine

Organspendeerklärung aufzunehmen.

Damit die Patientenverfügung nicht infrage gestellt wird, können Sie einen Zeugen hinzuziehen bzw. die Bestätigung eines Arztes einholen. Eine eigenhändige Unterschrift ist auf jeden Fall erforderlich.

106 **Die Patientenverfügung ist fertig – und was nun?**

Es hilft nichts, wenn Sie eine Patientenverfügung verfasst haben, diese im Notfall aber nicht aufgefunden wird.

Schlecht wäre auch, wenn die Patientenverfügung später einmal gar nicht mehr zu Ihrer aktuellen persönlichen Situation passt.

Deshalb ist das Thema mit der Unterzeichnung der Patientenverfügung noch nicht abgeschlossen.

Wo hinterlege ich das Dokument?

Die Patientenverfügung sollte im Bedarfsfall schnellstmöglich im Original vorliegen. Führen Sie deshalb sicherheitshalber im Geldbeutel einen Hinweis auf die Patientenverfügung und deren Aufbewahrungsort sowie die Telefonnummer des Gesundheitsbevollmächtigten mit sich (ein Beispiel finden Sie auf Seite 65).

Bei einer Kombination der Patientenverfügung mit einer Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht sollte auch der Betreuer/Bevollmächtigte im Besitz eines Originaldokuments sein. Vor

einer Operation sollte die Patientenverfügung zur Krankenakte gegeben werden.

107 **Das Zentrale Vorsorgeregister**

Bei der Bundesnotarkammer wird das Zentrale Vorsorgeregister geführt. Hier werden Angaben zu notariellen und sonstigen Vorsorgevollmachten eingetragen. Dabei wird nicht die Vollmacht selbst hinterlegt, es wird nur registriert,

- dass eine Vollmacht besteht,
- für welche Bereiche sie errichtet wurde und
- ob darüber hinaus in der Vollmacht eine Betreuungsverfügung und/oder eine Patientenverfügung enthalten sind.

Außerdem wird hier neben den genauen Daten des Bevollmächtigten oder vorgeschlagenen Betreuers auch der Hinterlegungsort der Vollmacht erfasst.



Achtung

Bei einer Eintragung in das Vorsorgeregister fällt eine Gebühr an. Diese beträgt aktuell bei Anmeldung über das Internet 15,50 Euro. Bei Anmeldung per Post, Benennung mehrerer Bevollmächtigter oder bei Bezahlung mittels Lastschriftverfahren ändert sich die Gebühr geringfügig.

Das Zentrale Vorsorgeregister hilft den Betreuungsgerichten beim Auffinden von Vorsorgevollmachten: Sie können vor der Anordnung einer Betreuung über einen besonders geschützten Bereich im Internet bzw. über das Justiznetz beim Register anfragen und klären, ob es eine Vorsorgevollmacht gibt. Diese Anfrage beim Zentralen Vorsorgeregister ist zu jeder Zeit und dadurch selbst in Eilfällen noch möglich.

¹⁰⁸ Das Gericht erhält mit den vorhandenen Informationen einen schnellen Zugang zur Vollmacht und kann so die Entscheidung treffen, die dem in der Vorsorgevollmacht niedergelegten Willen entspricht.



Achtung

Die Anschrift des Registers lautet:

Bundesnotarkammer

– Zentrales Vorsorgeregister –

Postfach 080151

10001 Berlin

www.vorsorgeregister.de

Muss ich meine Patientenverfügung - regelmäßig erneuern?

Achten Sie stets darauf, dass Ihre Patientenverfügung nicht veraltet. Ihre Einstellung zum Leben, Ihre persönliche Situation, die Personen in Ihrem Umfeld – all diese Faktoren können sich im Laufe der Zeit verändern. Wenn Sie die Patientenverfügung als Computerdatei abgespeichert haben, vereinfacht Ihnen dies eine spätere Anpassung an geänderte Umstände. Sorgen Sie dann aber dafür, dass sämtliche existierenden Dokumente durch die neue Fassung ausgetauscht werden. Die ursprünglichen Verfügungen sollten besser vernichtet werden.



¹⁰⁹ **Achtung**

Viele Ratgeber empfehlen, die Patientenverfügung in regelmäßigen Abständen dadurch zu erneuern und zu bestätigen, dass auf dem ursprünglichen Dokument das aktuelle Datum ergänzt und erneut unterzeichnet wird. Dies ist nicht nötig. Der niedergelegte Wille wird nicht dadurch außer Kraft gesetzt, dass seit der letzten Unterzeichnung einige Jahre vergangen sind.

Wenn Sie nach wie vor Ihre ursprüngliche Patientenverfügung beibehalten möchten, ist keine Aktualisierung vorgeschrieben. Sie erleichtern Ihrem Arzt jedoch die Arbeit – und damit die Entscheidungsfindung –, wenn er ein einigermaßen aktuelles Exemplar Ihrer Patientenverfügung vorliegen hat. Dies sollten Sie aber nicht dadurch sicherstellen, dass Sie in regelmäßigen Abständen

die Patientenverfügung mit aktuellem Datum versehen und erneut unterzeichnen. Besser gehen Sie wie folgt vor:



Achtung

Fertigen Sie eine Kopie von Ihrer Patientenverfügung, bevor Sie sie mit dem Datum versehen und unterzeichnen. So können Sie Ihre Patientenverfügung später dadurch aktualisieren, indem Sie die Kopie mit dem aktuellen Datum versehen und unterzeichnen.

Durch diese Vorgehensweise können Sie auf jeden Fall falsche Schlüsse vermeiden. Diese könnten beispielsweise daraus gezogen werden, dass die Patientenverfügung zunächst ¹¹⁰in regelmäßigen Abständen von zwei Jahren durch eine erneute Unterzeichnung aktualisiert wird, dann aber irgendwann die Unterschriftenkette endet und keine weitere Aktualisierung mehr erfolgt.



Achtung

Eine einfache Erklärung für diesen Umstand ist häufig eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, beispielsweise eine fortschreitende Demenz.

Dies könnte aber auch dahingehend missverstanden werden, dass eine Erneuerung ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr gewollt

war und eine Aktualisierung deshalb nicht mehr vorgenommen worden ist.

Auf den Punkt gebracht

Die Patientenverfügung sollte im Bedarfsfall immer schnellstmöglich im Original vorliegen. Mit einem Hinweis im Geldbeutel, dass eine Patientenverfügung besteht und wo diese aufbewahrt wird, sind Sie gut beraten.

Im Zentralen Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer werden Angaben zu notariellen und sonstigen Vorsorgevollmachten eingetragen. Hier wird ebenfalls registriert, ob in der Vorsorgevollmacht eine Patientenverfügung enthalten ist.

Vermeiden Sie eine Fortschreibung des Dokuments durch erneute Unterschrift in regelmäßigen zeitlichen Abständen. Erstellen Sie besser das Dokument von Zeit zu Zeit neu, selbst wenn sich nichts ändert, außer Datum und Unterschrift. Ersetzen Sie dann alle vorhandenen Verfügungen durch die neue Version und vernichten Sie die alten Dokumente.

111 **Das Verhältnis Arzt – Patient**

Die Grundlagen des Behandlungsverhältnisses zwischen Arzt und Patient, insbesondere die sich hieraus ergebenden gegenseitigen Rechte und Pflichten, sollten nicht nur Ihnen als Verfasser der Patientenverfügung, sondern vor allem Ihrem Vorsorgebevollmächtigten bekannt sein. Denn gerade dieser muss in der konkreten Behandlungssituation für Sie handeln und Ihre Rechte wahrnehmen. Hierfür sollte er unbedingt auch die Pflichten des Arztes kennen.

Was, wenn der Arzt einen Fehler macht?

Normalerweise wird ein Arzt nicht ohne Behandlungsvertrag tätig. Dieser wird in aller Regel nicht schriftlich geschlossen, sondern kommt dadurch zustande, dass Sie den Arzt aufsuchen und er dann mit Ihrem Einverständnis mit der Behandlung beginnt.



Achtung

Aus dem Behandlungsvertrag mit dem Hausarzt ist dieser persönlich dem Patienten gegenüber als Vertragspartner verpflichtet. Schließt der Arzt den Vertrag nicht für sich

persönlich, sondern für seine Gemeinschaftspraxis ab, haften alle Ärzte aus der Praxis. Der Vertragspartner des Patienten ist der erste Ansprechpartner, wenn eine mangelhafte Behandlung vorliegt.

¹¹²Ein Krankenhausaufnahmevertrag wird üblicherweise mit dem Krankenhaus geschlossen, dessen angestellte Ärzte dann für das Krankenhaus tätig werden. Es ist aber zum Beispiel auch möglich, dass bei Krankenhäusern mit Belegärzten der Behandlungsvertrag mit dem Arzt persönlich geschlossen wird und mit dem Krankenhaus nur noch eine zusätzliche vertragliche Vereinbarung über die Unterkunft und Versorgung durch das Krankenhauspersonal erfolgt. Dann haftet jeder in seinem Verantwortungsbereich.



Achtung

Der Vertragspartner haftet bei Verletzungen der vertraglichen Pflichten. Im Rahmen der vertraglichen Bindung besteht eine Haftung bereits für leichte Fahrlässigkeit.

Bei einem nicht ansprechbaren Patienten schließt der Gesundheitsbevollmächtigte oder der Betreuer für den Patienten den Behandlungsvertrag.

Bei unaufschiebbaren Eingriffen kann sich eventuell aus der Patientenverfügung ein Behandlungsauftrag entnehmen lassen. Dann

kommt mit der Aufnahme der Behandlung durch den Arzt ein Vertrag zustande. Andernfalls muss der Arzt ohne Vertrag tätig werden. Dies ist jedenfalls dann der Fall, wenn die Behandlung zumindest dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Auch hierbei ist eine Patientenverfügung eine wertvolle Arbeitshilfe. Ohne Vertrag ergeben sich für den Arzt nicht dieselben gegenseitigen Rechte und Pflichten wie bei einem Behandlungsvertrag. Der Arzt haftet beispielsweise für Behandlungsfehler in diesem Fall nur dann, wenn ihm Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit vorgeworfen werden kann.

113 Wann liegt ein Behandlungsfehler vor?

Um etwas vorwegzunehmen: Ein Behandlungserfolg, insbesondere eine Heilung, ist zwar in der Regel Ziel der Behandlung, kann vom Patienten aber nicht eingefordert werden. Der Arzt schuldet „nur“ eine sachgerechte Behandlung nach den Regeln der Kunst.

Von einem Behandlungsfehler kann erst dann gesprochen werden, wenn die gefestigten Qualitätsstandards nach dem Stand der Schulmedizin unterschritten werden. Der Arzt ist hierbei zu einer sorgfältigen Behandlung nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen verpflichtet. Hierzu muss er nicht nur sein eigenes Wissen, sondern auch seine technischen Geräte auf dem neuesten Stand halten.

Behandlungsfehler können in verschiedenen Formen auftreten und unter Umständen auch zu Schadenersatzansprüchen führen. Zum Beispiel kann der Arzt einen Fehler bei seiner Diagnose begehen und die Krankheit nicht richtig erkennen. Der Fehler kann aber auch in der Auswahl der falschen Therapie bestehen. Auch ein Beratungsfehler in Form einer unterlassenen oder falschen Beratung kann zu einer Haftung des Arztes führen.

Der Arzt muss schließlich auch dafür Sorge tragen, dass es nicht zu Organisationsfehlern kommt, beispielsweise durch fehlerhafte oder unterlassene Anweisungen an das Krankenhauspersonal.

¹¹⁴ **Keine Behandlung gegen meinen Willen**

Wenn möglich, muss der Arzt nach der Aufklärung des Patienten dessen Einwilligung zur vorgeschlagenen Behandlung einholen. Andernfalls würde er sich sogar wegen einer Körperverletzung strafbar machen.



Achtung

Es macht hierbei einen großen Unterschied, ob der Patient vor dem Beginn der Behandlung bei Bewusstsein ist und gegenüber dem Arzt die Einwilligung persönlich erteilen kann oder ob der Arzt es mit einem bewusstlosen Patienten zu tun hat.

Einwilligung des ansprechbaren Patienten

Nachdem der Arzt den Patienten untersucht hat, erstellt er seine Diagnose und trifft eine Indikation für oder gegen eine bestimmte Behandlung. Es folgt eine Besprechung mit dem Patienten. Voraussetzung für den Beginn einer Behandlung ist dessen Einwilligung.



Achtung

Eine Einwilligung wird bei schwerwiegenden Eingriffen in der Regel in Schriftform gefordert. Lassen Sie sich vor der Unterschrift eine Kopie geben und besprechen Sie sich bei möglichen Zweifeln noch mit Ihren Vertrauenspersonen. Erteilen Sie zunächst Ihre Zustimmung, widerrufen Sie dann aber später,¹¹⁵ so wird die weitere Behandlung unzulässig. Mit dem Widerruf sind bereits im Gang befindliche Behandlungen sofort abubrechen. Behandelt der Arzt Sie gegen Ihren Willen weiter, begeht er eine Körperverletzung.

Die rechtliche Situation scheint also noch recht klar, solange der Patient zu einer freien Willensäußerung in der Lage ist.

Einwilligung durch Patientenverfügung

Problematisch wird die rechtliche Lage, wenn es dem Patienten nicht mehr möglich ist, dem Arzt eine Einwilligung zu erteilen. Der Arzt muss in diesem Fall überprüfen, ob der Patient seinen Willen verbindlich mitgeteilt hat, als er hierzu noch in der Lage war. Dann

kann der Arzt hierauf zurückgreifen und seine Behandlung auf diese Einwilligung stützen. Hier beginnt der Anwendungsbereich der Patientenverfügung. Streng genommen handelt es sich bei jeder vor einer Operation vom Patienten erteilten Einwilligung in einen Behandlungsverlauf um nichts anderes als eine Patientenverfügung.

Kann ein Bevollmächtigter für den Patienten entscheiden?

Wurde für eine konkrete Behandlungssituation gerade keine Patientenverfügung verfasst, muss ein anderer anstelle des Patienten für diesen die nötigen Entscheidungen treffen und die Einwilligung in die ärztliche Behandlung erteilen.

¹¹⁶ Hat der Patient eine Vorsorgevollmacht verfasst, die den Gesundheitsbereich umfasst, ist der Bevollmächtigte in der Verantwortung. Dieser muss dann anhand der ihm vom Patienten vermittelten Wertvorstellungen und im Rahmen der erteilten Vollmacht eine Entscheidung für den Patienten treffen.

Wurde dem Bevollmächtigten nicht nur die Entscheidungsbefugnis übertragen, sondern hat der Patient ihm konkrete Anweisungen erteilt, so sind diese von dem Bevollmächtigten gleich einer Patientenverfügung zu beachten.



Achtung

Der Bevollmächtigte muss bei entsprechender Anweisung zwar anstelle des Patienten für diesen eine Entscheidung treffen, hat dabei aber keinen Entscheidungsspielraum.

Kann ein Betreuer für den Patienten entscheiden?

Wenn die Versorgung des Patienten nicht durch eine Vorsorgevollmacht sichergestellt ist, so bedarf es der Anordnung einer Betreuung durch das Betreuungsgericht.

Der Arzt bzw. die Angehörigen müssen sich in diesen Fällen darum kümmern, dass das Betreuungsgericht informiert wird. Infolgedessen wird das Gericht einen geeigneten Betreuer zur Regelung der Gesundheitsfragen einsetzen, gegebenenfalls muss es dabei die Vorgaben des Patienten in einer Betreuungsverfügung beachten.



¹¹⁷ **Achtung**

Eine erneute Hinzuziehung des Betreuungsgerichtes kann erforderlich werden, wenn sich Arzt und Betreuer nicht einigen können. So kann ein Betreuer beispielsweise erst dann eine vom Arzt angebotene lebensverlängernde Behandlung ablehnen, wenn das Gericht dem zustimmt.

Wann erfolgt eine Notfallentscheidung durch das Gericht?

Häufig wird es die Situation des Patienten nicht zulassen, abzuwarten, bis ein Betreuungsverfahren durch das Betreuungsgericht abgeschlossen wurde. Dann besteht die Möglichkeit der Beantragung einer Notfallentscheidung durch das Betreuungsgericht selbst.

Beispiel

Dr. Klaus Wiegand ist sich nicht sicher, ob die ihm vorliegende Patientenverfügung der Patientin Katharina Wagner die konkrete Behandlungssituation umfasst. Dr. Wiegand sieht sich nicht in der Lage, die Patientenverfügung verbindlich auszulegen.

Die Angehörigen der Patientin drohen bereits mit einer Strafanzeige wegen Körperverletzung, sollte der Arzt die Behandlung beginnen.

Auf der anderen Seite hat Dr. Wiegand Sorge, später wegen unterlassener Hilfeleistung belangt zu werden, wenn er die Patientin einfach sterben lässt.

¹¹⁸*Der Arzt kann sich nun an das Betreuungsgericht wenden und dieses um eine Eilentscheidung ersuchen. Das Gericht muss in diesem Fall selbst eine Entscheidung darüber treffen, ob der Arzt auf der Grundlage der Patientenverfügung die Behandlung unterlassen darf.*

Muss der Arzt für den Patienten entscheiden?

Bleibt auch für eine Notfallentscheidung durch das Betreuungsgericht keine Zeit mehr, darf und muss der Arzt im Interesse des Patienten handeln. Wenn ihm keine Anhaltspunkte für den mutmaßlichen Willen gegeben sind, wird er auch ohne Einwilligung des Patienten eine aus medizinischer Sicht angezeigte Behandlung einleiten. Es gilt in diesem Fall der Grundsatz „In dubio pro vita“ – im Zweifel für das Leben.



Achtung

Im Zweifel hat der Schutz menschlichen Lebens Vorrang vor persönlichen Überlegungen des Arztes, der Angehörigen oder einer anderen beteiligten Person. Der Arzt hat mit dem Behandlungsvertrag eine Schutzpflicht für das Leben des Patienten übernommen. Er macht sich deshalb eines Totschlags durch Unterlassung strafbar, wenn er gegen den wirklichen, mutmaßlichen oder nicht ermittelbaren Willen des Patienten die indizierte Behandlung des Patienten abbricht.

Auf dieser Grundlage ist eine Behandlung mit dem Ziel lebenserhaltender Maßnahmen angezeigt, solange der Patient ¹¹⁹noch nicht im Sterben liegt. Erst wenn der Sterbeprozess unmittelbar eingesetzt hat, darf das Behandlungsziel geändert werden – in eine Hilfe beim Sterben. Ärztliche Hilfe und Begleitung im Sterbeprozess sind nun Ziel der Behandlung.

Welche weiteren Pflichten hat der Arzt

Der Beruf des Arztes bringt eine Vielzahl weiterer Pflichten mit sich, die auch Ihrem Vorsorgebevollmächtigten bekannt sein sollten. Dies wird ihm die Vertretung Ihrer Person gegenüber den Ärzten wesentlich erleichtern.

Die Verschwiegenheitspflicht

Der Arzt ist zur Verschwiegenheit verpflichtet. Er ist nur dann ausnahmsweise von dieser Pflicht befreit, wenn er dadurch schlimmeres Unheil vermeiden kann, zum Beispiel wenn ein Patient mit einer hoch ansteckenden Krankheit dies seinen Mitmenschen verschweigen will.

Ansonsten ist eine Befreiung von der Schweigepflicht nur durch den Patienten selbst möglich. Dieser kann die Befreiung auch auf bestimmte Personen begrenzen oder nur für bestimmte Bereiche eine Befreiung aussprechen.

Beispiel

Patient Thomas Wilhelm ermächtigt seinen Arzt, seinem Anwalt über die Folgen eines Unfalls Auskunft zu erteilen. Dass der Anwalt auch von seiner unheilbaren Krebserkrankung erfährt, möchte Herr Wilhelm nicht. Die Befreiung von der Schweigepflicht geht also über die Unfallfolgen nicht hinaus.

¹²⁰ Wenn der Arzt seine Schweigepflicht verletzt, kann dies strafrechtlich und berufsrechtlich verfolgt werden. Der Patient kann auch Schadensersatzansprüche geltend machen, wenn ihm hierdurch ein Schaden entstanden ist.

Die Dokumentationspflicht des Arztes

Der Arzt ist verpflichtet, alle für die Behandlung wichtigen Umstände aufzuzeichnen und diese Aufzeichnungen mindestens zehn Jahre

aufzubewahren. In der Krankenakte sind die Befunde festzuhalten, insbesondere EKG- und Laborwerte, Röntgenbilder und auch Arztbriefe anderer Ärzte. Außerdem ist die Diagnose festzuhalten. Auch die Auswahl der Behandlungsmaßnahmen, insbesondere der verabreichten Medikamente muss sich aus der Krankenakte nachvollziehen lassen. Weiterhin sind der Krankheits- und Behandlungsverlauf sowie hierbei auftretende Zwischenfälle sorgfältig zu dokumentieren. Das Gleiche gilt für Änderungen in der Diagnose und Behandlung.



Achtung

Natürlich muss auch die Aufklärung des Patienten sowie dessen Einwilligung in Behandlungsmethoden in der Akte dokumentiert sein.

Diese Aufzeichnungen sind nicht nur für den Patienten und den weiterbehandelnden Arzt eine wichtige Informationsquelle. Sie dienen dem Arzt selbst als Rechenschaft über den Behandlungsweg. Deshalb haben sie für den Arzt besondere Bedeutung.

¹²¹ Eine unterlassene Dokumentation oder ein Verlust der Dokumente begründet in einem Gerichtsverfahren die tatsächliche Vermutung gegen den Arzt, eine erforderliche Behandlung nicht geleistet zu haben. Er muss dann zu seiner Entlastung den Gegenbeweis erbringen.

Das Recht des Patienten auf Akteneinsicht

Sie haben als Patient jederzeit einen Anspruch darauf, in Ihre Krankenunterlagen Einsicht zu nehmen. Hiervon umfasst ist das Recht, zumindest gegen eine Aufwandsentschädigung Kopien dieser Dokumente zu bekommen.

Der Arzt ist nicht berechtigt, Informationen zurückzuhalten, auch nicht zur Schonung des Patienten. Lediglich im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie gilt eine Ausnahme: Hier kann der Arzt solche Unterlagen zurückhalten, die den Patienten neben seiner Krankheit derart belasten würden, dass mit einer Verschlechterung des Gesundheitsbildes zu rechnen wäre.

Pflicht des Arztes zur Aufklärung

Der Arzt ist außerdem verpflichtet, den Patienten über seine festgestellten Befunde und die auf dieser Grundlage erstellte Diagnose aufzuklären.

Beispiel

Der Patient Jörg Albrecht sieht Gegenstände doppelt, was den Arzt zu einer Schädel/Hirn-Computertomografie (CT) veranlasst. Das Ergebnis der CT und die verdoppelte Wahrnehmung stellen die Befunde des Arztes dar. Aus diesen Befunden schließt der Arzt, dass ein leichter Schlaganfall ¹²²vorliegt (Diagnose). Jörg Albrecht ist hierüber umfassend zu informieren. Weiterhin muss der Arzt ihn

ausführlich über bestehende Möglichkeiten und eventuelle Risiken einer Behandlung aufklären.

Bestimmte Untersuchungen können auch diverse Gesundheitsrisiken mit sich bringen. Bei sämtlichen Behandlungen kann ein Risiko unmittelbar in der ärztlichen Maßnahme selbst gegeben sein oder erst als Folge des Eingriffs auftreten. Der Arzt muss Sie deshalb grundsätzlich immer über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und Risiken aufklären. Auch bestehende Behandlungsalternativen sind dabei zu erörtern.

! **Achtung**

Bei schwerwiegenden Eingriffen, insbesondere vor Operationen, muss der Arzt Sie besonders sorgfältig über die Art und Weise, die möglichen Heilungschancen, die Notwendigkeit und die Risiken der Operation aufklären.

Die Aufklärung muss auf den konkreten Fall zugeschnitten sein. Formularmäßige, schriftlich fixierte allgemeine Aufklärungen genügen den gesetzlichen Anforderungen meistens nicht. Dem Patienten steht eine Durchschrift des von ihm unterzeichneten Aufklärungsschreibens zu, die er auch noch nach der Unterschrift einfordern kann.

! **Achtung**

Bei wichtigen Gesprächen mit dem Arzt darf der Patient sich auch von einer Person seines Vertrauens begleiten lassen.

¹²³ **Die Behandlungspflicht des Arztes**

Jeder Kassenarzt muss sich für die Erlangung seiner Kassenzulassung zur Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten verpflichten. Genauso verhält es sich mit einem in öffentlich-rechtlicher Form betriebenen und finanzierten Krankenhaus. Die Behandlung eines Kassenpatienten darf in diesen Fällen grundsätzlich nicht abgelehnt werden. Allerdings ist hierbei stets die Kapazität des Arztes bzw. Krankenhauses als natürliche Grenze zu beachten. Wenn kein Termin mehr frei ist, kann niemand zur Behandlung verpflichtet werden.



Achtung

Der privat behandelnde Arzt kann sich im Gegensatz hierzu frei entscheiden, mit welchen Patienten er einen Behandlungsvertrag abschließt. In Notfallsituationen darf aber auch er eine Behandlung nicht ablehnen – egal ob Kassenarzt oder Privatarzt. Das Gleiche gilt im Übrigen auch für Privatkliniken.

Wann darf der Arzt die weitere Behandlung ablehnen?

Der Arzt darf den Behandlungsvertrag beenden, wenn der Patient seinen Anweisungen keine Folge leistet. Auch ist der Arzt

selbstverständlich nicht zur Fortsetzung der Behandlung verpflichtet, wenn er an seine Grenzen stößt. So kann ein Allgemeinarzt in diesem Fall den Patienten beispielsweise ohne Weiteres an einen Facharzt verweisen.

¹²⁴Der Patient darf von einem Arzt auch keine unerlaubte Handlung fordern. Zum Beispiel kann ein Arzt unter keinen Umständen zur aktiven Sterbehilfe verpflichtet werden.

Auch in Fällen, in denen das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zerstört ist, kann der Arzt die Behandlung einstellen – wenn dies nicht gerade in einer akuten Notsituation erfolgt.

Auf den Punkt gebracht

Ein Arzt muss im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit eine Vielzahl von Pflichten beachten: Neben seiner Verschwiegenheitspflicht obliegt ihm die Dokumentation sämtlicher, für eine Behandlung wichtiger Umstände. Diese Aufzeichnungen muss er mindestens zehn Jahre aufbewahren. Sie haben als Patient jederzeit das Recht, in diese Krankenunterlagen Einsicht zu nehmen. Außerdem ist der Arzt verpflichtet, Sie über die festgestellten Befunde und seine auf dieser Grundlage erstellte Diagnose aufzuklären.

Kassenärzte dürfen die Behandlung von Kassenpatienten grundsätzlich nicht ablehnen, es sei denn, sie haben keine möglichen Termine frei.

Gerade Ihr Gesundheitsbevollmächtigter sollte die Pflichten des Arztes genau kennen. Nur so kann er in der konkreten

Behandlungssituation Ihre Rechte wahrnehmen.

125 Weitere Informationsquellen

www.organspende-info.de

Lesen Sie hier die wichtigsten Informationen zum Thema Organspende.

www.vorsorgeregister.de

Hier können Sie eine Nachricht hinterlassen, wo Ihre Vorsorgevollmacht mit Patientenverfügung hinterlegt ist.

www.verwaltungsportal.bayern.de

Unter der Rubrik Recht/Familie und Freizeit lässt sich die Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums zur Patientenverfügung herunterladen.

www.bmj.bund.de

Unter der Rubrik Service/Publikationen lässt sich die Broschüre des Bundesministeriums der Justiz zur Patientenverfügung herunterladen.

www.baek.de

Lesen Sie hier die Richtlinien der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung.

126 **Stichwortverzeichnis**

A

Akteneinsicht [121](#)

Aufklärungspflicht [121](#)

B

Behandlung, medizinische [24](#)

Behandlungsfehler [111](#) , [113](#)

Behandlungspflicht [123](#)

Bestattungsverfügung [18](#)

Betreuungsgericht [12](#) , [117](#)

Betreuungsverfügung [12](#)

D

Dialyse [42](#)

E

Einwilligung [114](#)

Ernährung, künstliche [44](#)

H

Haftung des Arztes [112](#)

Hospizbewegung 45

K

Konfession 32

Krankenakte 120

Krankenkasse 60

Krankheitsstadien 73

L

Locked-in-Syndrom 48

N

Notfallentscheidung 117

O

Organspendeausweis 20

Organtransplantation 49

P

Palliativmedizin 45

Patientenverfügung

 Anweisungen an den Arzt 74

 Elemente 70

 Formulierung 67

 mit Betreuungsverfügung 92

 mit Vorsorgevollmacht 85

Standard-Formular [57](#) , [68](#)

Vorbehalt [53](#)

Weigerung des Arztes [62](#)

Widerruf [53](#) , [80](#)

S

Schmerzfreiheit [37](#)

Selbsttötung, Beihilfe zur [62](#)

Sterbebegleitung [79](#)

Sterbehilfe

 aktive [61](#)

 indirekte [61](#)

 passive [61](#)

¹²⁷T

Testament [17](#)

V

Verschwiegenheitspflicht [119](#)

Vorsorgevollmacht [8](#) , [85](#)

W

Wachkoma [47](#)

Wertvorstellungen [30](#) , [81](#)

Wiederbelebung [40](#)

128 **Der Autor**

Rechtsanwalt Dino Zirngibl hat sich seit 1999 kontinuierlich im Bereich Familien- und Erbrecht spezialisiert. In beiden Rechtsgebieten hat er sich als Fachanwalt qualifiziert. Er ist Partner der Augsburger Fachanwaltskanzlei für Erb- und Familienrecht „Hager-Zirngibl“ (www.hz-kanzlei.de) und zertifizierter Testamentsvollstrecker. Zudem engagiert er sich auch regelmäßig als Referent zum Thema Vorsorge. „Ich danke Stefanie Zirngibl für ihre tatkräftige Unterstützung bei diesem Buch.“ Dino Zirngibl

Impressum

Verlag C. H. Beck im Internet: www.beck.de

ISBN Print: 978-3-406-78301-2

ISBN E-Book: 978-3-406-78303-6

© 2022 Verlag C. H. Beck oHG

Wilhelmstraße 9, 80801 München

Satz: Fotosatz Buck, Kumhausen

Druck und Bindung: Beltz Bad Langensalza GmbH,

Am Fliegerhorst 8, 99947 Bad Langensalza

Umschlaggestaltung: Ralph Zimmermann – Bureau Parapluie

Umschlagbild: © istockphoto/pidjoe.com

eBook-Produktion: Datagroup int. SRL, www.datagroup.ro



Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)