

Mein persönlicher Entschluss!

Eine Bewertung von Vorsorgedokumenten
zur Einhaltung des Patientenwillens



Einschätzung für Frau/Herr:

Geb.-Datum:

ETHIK
FORUM
IM
BISTUM
MÜNSTER



IMPRESSUM

Herausgeber und Verleger: Ethikforum im Bistum Münster

Geschäftsführung: Dr. Boris Krause, Caritasverband für die Diözese Münster e.V.,
Kardinal-von-Galen-Ring 45, 48149 Münster

E-Mail: krause@caritas-muenster.de | www.caritas-muenster.de

Redaktion: Ethikforum im Bistum Münster | Projektgruppe Patientenverfügungen:
Dr. Arnd T. May (Leitung), Sophie Hambrügge, Regina Schüren, Agnes Maria Terhart

Layout und Satz: kampanile MEDIENAGENTUR im dialogverlag Münster

Titel und Designkonzept: Claudia Gerken designprojekt

Druck: Joh. Burlage, Münster

Titelfoto: istock © François Pilon

ClimatePartner^o
klimaneutral

Druck | ID: 11415-1505-1005

Der Ausgleich der Treibhausgasemissionen erfolgte durch die Unterstützung anerkannter Klimaschutzprojekte. Wir unterstützen mit diesem Druck ein Klimaschutzprojekt im brasilianischen Staat Ceará. Das Projekt umfasst fünf Keramikproduktionsstätten, die nachhaltig produzierte, erneuerbare Biomasse zur Befeuerung nutzen.

» NACH FREIEM
WILLEN ÜBER DAS
EIGENE LEBEN ZU
BESTIMMEN,
IST EIN FUNDA-
MENTALES RECHT,
DAS HEUTE AUCH
OFT IM RAHMEN
DER PATIENTEN-
VORSORGE WAHR-
GENOMMEN WIRD.

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	5
Hinweise zum Ausfüllen	6
Einschätzung der vorgelegten Dokumente	7
A. Vorsorgevollmacht	8
I. Allgemeine Punkte zur Vorsorgevollmacht	8
II. Spezielle Punkte zur Gesundheitspflege in der Vorsorgevollmacht.....	11
III. Sonstige Regelungen in der Vorsorgevollmacht	14
B. Betreuungsverfügung.....	15
C. Patientenverfügung	16
I. Anwendungssituationen der Patientenverfügung	17
II. Gewünschte bzw. nicht gewünschte Maßnahmen	18
III. Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher/pflegerischer Maßnahmen.....	19
IV. Weitere Festlegungen.....	23
V. Verbindlichkeit, Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung.....	26
VI. Informationen zur Willensbildung bei Erstellung der Patientenverfügung.....	29
VII. Sonstiges	30
D. Zusammenfassende Bewertung aller Dokumente	

VORWORT

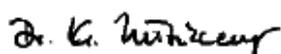
Nach freiem Willen über das eigene Leben zu bestimmen, ist ein fundamentales Recht, das auch im Rahmen der Patientenvorsorge wahrgenommen wird. Bei dieser trifft ein Mensch vorsorglich Entscheidungen für eine möglicherweise eintretende Behandlungssituation, in der er seinen Willen nicht mehr äußern und/oder nicht mehr durchsetzen kann. Die Patientenvorsorge erfolgt in der Regel schriftlich. Es werden Angaben über eine zu bevollmächtigende Betreuungsperson des eigenen Vertrauens (Vorsorgevollmacht/Betreuungsverfügung) gemacht sowie über gewünschte und/oder abgelehnte Behandlungsmaßnahmen (Patientenverfügung).

Die Prüfung von Vorsorgedokumenten zeigt allerdings, dass diese in vielen Fällen sehr lückenhaft und undeutlich abgefasst sind. Das hat entscheidende Folgen: Zum einen gerät die rechtliche Gültigkeit eines Vorsorgedokumentes in Zweifel. Zum anderen verliert die Willensäußerung als Entscheidungs- und Handlungsgrundlage für eine bevollmächtigte Person an Aussagekraft. Trotz Vorliegens einer schriftlichen Willensbekundung des Patienten muss eine betreuende Person dann häufig vom zuständigen Betreuungsgericht bestimmt werden, was dem ursprünglichen Anliegen des Patienten nicht mehr hinreichend Rechnung trägt.

Die Praxishilfe „**Mein persönlicher Entschluss! Eine Bewertung von Vorsorgedokumenten zur Einhaltung des Patientenwillens**“ des Ethikforums im Bistum Münster dient der umfassenden Prüfung von Vorsorgedokumenten des Patientenwillens. Sie ist ein strukturierter Leitfaden, mit dem Mängel eines Dokuments systematisch offengelegt und durch Aufzeigen von konkreten Handlungshinweisen behoben werden können.

Der Schwerpunkt der Anwendung dieser Praxishilfe liegt im Bereich der stationären Versorgung der Altenhilfe, in Hospizen und anderen alternativen Wohnformen für Menschen, die der Pflege und Betreuung bedürfen. Hier kommt es sehr häufig zu Situationen, in denen Pflegende und Betreuende aufgefordert sind zu prüfen, ob eine konkrete Pflegemaßnahme der zu behandelnden Person (zum Beispiel Fixierung, künstliche Ernährung) mit deren Willen übereinstimmt.

In allen Einrichtungen der Caritas ist das christliche Menschenbild die Grundlage für den Umgang mit dem Anderen. Die Willensäußerungen der Menschen, die sich den Einrichtungen anvertraut haben, bestimmen daher die weitere Versorgungssystematik und deren Ziele. Jede Einrichtung muss entsprechend Strukturen schaffen, die Willensäußerungen auch im Rahmen der Patientenvorsorge im Alltag wahrzunehmen und im Alltag umzusetzen. Die Anwendung der Praxishilfe kann hierzu ein erster Schritt sein.



Domkapitular Dr. Klaus Winterkamp
Vorsitzender des Ethikforums
im Bistum Münster



Donatus Beisenkötter
Leiter der Abteilung Allgemeine Seelsorge
im Bischöflichen Generalvikariat Münster

HINWEISE ZUM AUSFÜLLEN

Je nach Art des vorliegenden Vorsorgedokumentes – Vorsorgevollmacht (A.), Betreuungsvollmacht (B.), Patientenverfügung (C.) – ist für die Prüfung das entsprechende Kapitel zu wählen. Folgende Aspekte sind dabei zu beachten:

- (1) Bei Vorsorgedokumenten stimmt die **Überschrift** nicht immer mit dem Inhalt überein. Entsprechend müssen die einzelnen Dokumente auf ihren Inhalt überprüft werden.
- (2) Bei mehreren Dokumenten **unterschiedlichen Datums** muss sowohl auf den Inhalt geachtet als auch die Übereinstimmung der Aussagen der Dokumente geprüft werden. Ein Dokument aktuelleren Datums ersetzt die Festlegung zur gleichen Fragestellung des älteren Dokuments. Dies kann zu Schwierigkeiten führen, wenn die Inhalte bzw. der Umfang der Dokumente nicht identisch sind.
- (3) **Rote Angaben sind Pflichtfelder:** Ohne eine konkrete Positionierung zu den rot markierten Fragen bleibt die Aussagekraft unklar. Bitte übertragen Sie diesen Punkt in jedem Fall nach „D“ (auf zusätzliche Felder für „Nein“ oder „trifft nicht zu“ wurde entsprechend verzichtet).
- (4) **Blaue Angaben helfen Ihnen**, sich auf den Seiten zurecht zu finden und weisen Sie auf den Übertrag von Informationen hin.
- (5) **Graue Felder** geben den **(rechtlichen) Hintergrund** für Sie an.
- (6) Das **Ergebnis der Prüfung** tragen Sie im **Bereich „D“** (= zusammenfassende Bewertung) des Instrumentes ein.

EINSCHÄTZUNG DER VORGELEGTEN DOKUMENTE

Formal liegen folgende Dokumente vor:

- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung
- Organspendeerklärung

Die Dokumente wurden vorgelegt von: Patient* / Angehörigen / Bevollmächtigtem / rechtlichem Betreuer / _____

Einschätzung der aktuellen kognitiven Fähigkeiten zur Entscheidungsfähigkeit des Patienten:

- Patient ist einwilligungsfähig und kann selbst entscheiden.
- Patient ist manchmal einwilligungsfähig und kann in manchen Situationen selbst entscheiden.
- Patient ist nicht einwilligungsfähig und ein Bevollmächtigter ist beauftragt oder alternativ, ein rechtlicher Betreuer ist bestellt.
- Patient ist nicht entscheidungsfähig. Angehörige geben an, dass sie die Angelegenheiten bereits länger regeln (siehe Infokasten).
- Patient ist nicht einwilligungsfähig und kann nicht selbst entscheiden. Dann ist eine Betreuerbestellung erforderlich (Info an Angehörige geben). Liegt eine Betreuungsverfügung (Abschnitt B) vor? Wenn ja, dann mit dem Antrag auf Betreuerbestellung an das Betreuungsgericht senden.
- Aktuelle Einschätzung des Hausarztes/behandelnden Neurologen/Klinikarztes (Nichtzutreffendes streichen) mit Datum vom _____ liegt vor.
- Einwilligungsfähigkeit ist zum Überprüfungszeitpunkt nicht beurteilbar.

Wenn die Einrichtung eine Betreuung empfiehlt, übertragen Sie diese Empfehlung nach „D“.

INFO

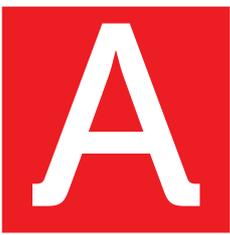
Ein rechtlicher Betreuer wird vom Betreuungsrichter gem. §1896 BGB bestellt, wenn ein Mensch seine Angelegenheiten wegen einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung nicht mehr allein regeln kann und eine Vorsorgevollmacht nicht vorliegt. Dazu wird der genaue Unterstützungsbedarf im Rahmen des Bestellungsverfahrens analysiert und die betroffene Person durch den Richter angehört. Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist.

Das Betreuungsrecht lässt auch betreuungsvermeidend „andere Hilfen“ zu. Dies meint, dass zum Beispiel Angehörige im Auftrag des Betroffenen schon längere Zeit mit dessen Zustimmung und Wissen seine Angelegenheiten geregelt haben. Diese Erledigung der Angelegenheiten des Patienten ohne erteilte Vorsorgevollmacht kann die Einrichtung einer Betreuung entbehrlich machen. Problematisch ist bei der Akzeptanz der „anderen Hilfen“, dass zu einem Teil unklar bleibt, wie der Betroffene dazu steht. Eine Kontrolle der anderen Hilfen ist regelhaft durch das Betreuungsgericht nicht vorgesehen.

Diese „anderen Hilfen“ können auch darin bestehen, dass der Betroffene selbst zu Behörden geht, die ihm bei der Regelung bestimmter Sachverhalte helfen. Dies kann auch durch Vereine oder den psychosozialen Dienst erfolgen.

Zur Sicherheit ist angeraten, den Antrag auf Einrichtung einer Betreuung zu stellen, um 1. die Konstruktion der „anderen Hilfen“ zu bestätigen oder 2. die bisher als andere Hilfen tätigen Personen als rechtliche Betreuer zu beauftragen.

*Nachfolgend wird die Bezeichnung „Patient“ verwendet, obwohl je nach Versorgungsort und -intensität andere Bezeichnungen benutzt werden.



A. VORSORGEVOLLMACHT

Vorsorgevollmacht vom _____

I.

ALLGEMEINE PUNKTE ZUR VORSORGEVOLLMACHT

HINWEIS

Ehepartner und erwachsene Kinder dürfen nicht automatisch entscheiden. Dies gilt auch für Eltern von Kindern, die 18 Jahre und älter sind. Das Sorgerecht endet mit der Volljährigkeit. Auch Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gem. Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) sind nicht automatisch entscheidungsbefugt.

Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine Vertrauensperson für den Fall der Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit des Vollmachtgebers für bestimmte Bereiche, zum Beispiel für die Regelung (Entscheidungen) von gesundheitlichen Angelegenheiten, bevollmächtigt. Der Bevollmächtigte wird zum Vertreter des Willens der Person, welche die Vollmacht erteilt hat. Er bringt den Willen des aktuell nicht mehr einwilligungsfähigen Vollmachtgebers zum Ausdruck und verschafft diesem Geltung. Ohne Vorsorgevollmacht muss bei entscheidungsunfähigen Patienten das Betreuungsgericht informiert werden, damit ggf. ein rechtlicher Betreuer bestellt wird.

Eine Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

Angaben zur Person des/der Bevollmächtigten:

- Eine Person ist vom Vollmachtgeber als Bevollmächtigter beauftragt.
- Mehrere Personen sind gleichrangig als Bevollmächtigte beauftragt (Nennung verschiedener Personen mit der „oder“ Verknüpfung).
 - Mehrere Personen sind gemeinsam bevollmächtigt.
- oder
- Bei Beauftragung von mehreren Bevollmächtigten ist eine Reihenfolge angegeben.
- Möglichkeit zur Erteilung einer Untervollmacht besteht.
- Inhaltliche Anweisungen an bevollmächtigte Vertrauensperson sind vorhanden.

Zeitpunkt der Geltung der Vorsorgevollmacht:

- Die Vollmacht ist nach dem Wortlaut sofort wirksam.
- Die Wirksamkeit der Vollmacht ist nicht eingeschränkt und somit sofort wirksam. Im Innenverhältnis ist zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem die Beschränkung formuliert und der Vollmachtgeber vertraut darauf, dass der Bevollmächtigte zum Beispiel erst bei Entscheidungsunfähigkeit von der Vollmacht Gebrauch macht.
- Die Ausübung der Vollmacht ist im Außenverhältnis an eine Bedingung gekoppelt. Auch ist geregelt, welcher Nachweis für die Bedingung erforderlich ist.

HINWEIS

Die Vollmacht kann an eine Bedingung gebunden sein, wann der Bevollmächtigte auf Basis der Vollmacht handeln soll. Diese Bedingung kann im Innen- oder Außenverhältnis formuliert sein.

Bei einer Vollmacht mit einer Bedingung im Außenverhältnis muss nachgewiesen werden, dass die Bedingung bzw. Situation eingetreten ist. Das Innenverhältnis beschreibt das Verhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem. Eine Bedingung im Innenverhältnis betrifft nur die beiden Personen direkt und hat im Außenverhältnis für Dritte keine Relevanz.

Wenn die bevollmächtigte Person bereits auf Grundlage der Vollmacht handeln soll und der Vollmachtgeber noch geschäftsfähig ist, so sollte die Vollmacht mit dem Vollmachtgeber besprochen werden, damit dieser über den Fortbestand der Vollmacht entscheiden kann und diese evtl. wegen des Mißbrauchs der Vollmacht widerrufen kann.

Bedingung im Außenverhältnis: „Für den Fall meiner Entscheidungsunfähigkeit bevollmächtige ich ...“.

Eine Bedingung im Innenverhältnis könnte lauten: „Die Vollmacht gilt im Innenverhältnis erst, wenn ich (als Vollmachtgeber) nicht mehr entscheidungsfähig bin. Ich vertraue darauf, dass mein Bevollmächtigter erst in diesen Situationen von der Vollmacht Gebrauch macht.“ und klarstellend könnte dann folgen: „Im Außenverhältnis gilt die im Innenverhältnis formulierte Beschränkung nicht“.

Bitte entscheiden Sie jetzt, wer von Ihnen bei Klärungsbedarf informiert wird und tragen Sie das unter „D“ ein.

Zeitlicher Anwendungsbereich der Vorsorgevollmacht

- Bevollmächtigte dürfen bis zur Todesfeststellung entscheiden.
- Vollmacht enthält keine Angabe zum Entscheidungszeitraum und folglich ist die Vollmacht bis zur Todesfeststellung gültig. Entscheidungsbefugnis erlischt mit Todesfeststellung (Ansprechpartner für alle regelungsbedürftigen Dinge wie Bestattung sind die Erben).
- Vollmacht ist über den Tod hinaus ausgestellt.

HINWEIS

Wenn die Vollmacht bis zur Feststellung des Todes gilt, so tritt ohne eine spezielle vorherige Regelung die gesetzliche Bestattungspflicht ein.

Dazu ist in NRW folgende Reihenfolge festgelegt: „Ehegatten, Lebenspartner, volljährige Kinder, Eltern, volljährige Geschwister, Großeltern und volljährige Enkelkinder (Hinterbliebene)“ | §8 des Bestattungsgesetzes (BestG NRW).

Befugnisse des Bevollmächtigten/Anwendungsbereiche der Vorsorgevollmacht:

HINWEIS

Für Entscheidungen im Bereich der Gesundheitspflege reicht eine globale „Generalvollmacht zur Vertretung in allen Angelegenheiten“ ohne spezifische Nennung der Befugnisse nicht aus.

Nach dem Wortlaut sind global alle persönlichen Angelegenheiten genannt.

Gesundheitspflege

[Wenn nicht angekreuzt, dann Regelungsbedarf: Eintrag im Bereich „D“]

Weitere Anwendungsbereiche sind detailliert genannt, wie etwa:

- Aufenthaltsbestimmungsrecht und Wohnungsangelegenheiten.
- Vermögenssorge (für die Befugnis zum Abschluss des Heimvertrages oder der Versorgungsvereinbarung wichtig).
- Post und Fernmeldeverkehr.
- Vertretung vor Gericht.
- Behördenangelegenheiten.

HINWEIS

Bei ausreichender Vorsorgevollmacht darf eine rechtliche Betreuung nicht eingerichtet werden, da die regelungsbedürftigen Fragen bereits geklärt sind.

Für den Fall, dass eine Vorsorgevollmacht nur für einen bestimmten Aufgabenkreis erteilt wurde und sich nun weitere regelungsbedürftige Bereiche ergeben, muss das Betreuungsgericht darüber informiert werden. Nach Prüfung der Notwendigkeit durch das Gericht wird dann ein Betreuer bestellt.

In seltenen Fällen kann das Gericht einen Kontrollbetreuer einrichten, der den Bevollmächtigten überwacht. Nach dem Prinzip der Fürsorge für den Patienten bzw. Bewohner kann und sollte jeder Mensch einen vermuteten Missbrauch der Vollmacht oder die Untätigkeit des Bevollmächtigten an das Gericht kommunizieren. Gleiches gilt für rechtliche Betreuer.

II.

Spezielle Punkte zur Gesundheitsvorsorge in der Vorsorgevollmacht

Inhalte, die Sie im Dokument nicht finden oder Ergänzungsbedarf übertragen Sie bitte direkt als Empfehlung nach „D“.

Regelungen für den Bereich der Gesundheitsvorsorge und den Fall der Pflegebedürftigkeit:

HINWEIS

Für **risikoreiche und schwerwiegende Behandlungen** muss die Vollmacht detaillierte Entscheidungsbefugnisse enthalten.

Eine entsprechende Formulierung wäre: „Die Vollmacht bezieht sich auch auf Entscheidungen zu einer Untersuchung des Gesundheitszustands, einer Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff, wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide.“

Die bevollmächtigte Person darf dann insbesondere ihre Einwilligung in jegliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen. Dies gilt auch dann, wenn ohne Maßnahme für den Vollmachtgeber eine Lebensgefahr verbunden sein könnte oder der Vollmachtgeber dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§1904 Abs. 2 BGB). Die bevollmächtigte Person darf auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

Wenn zwischen dem Bevollmächtigten und dem behandelnden Arzt kein Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Patienten entspricht (§1904 Abs. 4 und 5 BGB), dann hat der Bevollmächtigte eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen.

GESETZLICHE VORGABEN

§1904 Abs. 1 BGB: Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

§1904 Abs. 2 BGB: Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

Erforderlichkeit der detaillierten Abfassung einer Vorsorgevollmacht:

§1904 Abs. 5 BGB: Die Absätze 1 bis 4 gelten auch für einen Bevollmächtigten. Er kann in eine der in Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 genannten Maßnahmen nur einwilligen, nicht einwilligen oder die Einwilligung widerrufen, wenn die Vollmacht diese Maßnahmen ausdrücklich umfasst und schriftlich erteilt ist.

Rolle des Betreuungsgerichts:

(4) Eine Genehmigung nach den Absätzen 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und behandelndem Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem nach §1901a festgestellten Willen des Betreuten entspricht.

Insbesondere ist dieser Punkt bei Vollmachten, die vor dem 01.09.2009 erteilt wurden, zu beachten, da sich die Rechtsvorgaben zu diesem Zeitpunkt verändert haben.

A

Text der Vorsorgevollmacht entspricht den gesetzlichen Vorgaben im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) bei risikoreichen und schwerwiegenden Behandlungen (gemäß §1904 Abs. 1 i.V. mit Abs. 5 BGB).

Ergänzungsbedarf vorhanden:

Die Regelungsabsichten sollten mit dem Vollmachtgeber besprochen und geklärt werden, ob der Passus bewusst nicht gewählt oder vergessen wurde. Wenn die Vollmacht auch für schwerwiegende und weitreichende Entscheidungssituationen gelten soll, dann sollte vom Vollmachtgeber noch folgender Text in Anlehnung an §1904 Abs. 1 BGB ergänzt werden:

„Die Vollmacht bezieht sich auch auf Entscheidungen (Einwilligung, Modifizierung der Behandlung oder Beendigung) zu einer Untersuchung des Gesundheitszustandes, einer Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff, wenn die begründete Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide.“

HINWEIS

Ohne diese Präzisierung ist in entsprechenden Situationen die Bestellung eines rechtlichen Betreuers erforderlich.

Beachte: Eine **Unterbringung** ist ausschließlich mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig (§1906 Abs. 2 BGB). Diese Genehmigung ist den Verantwortlichen der Einrichtung, des Dienstes vorzulegen. Sollte die Genehmigung nicht vorgelegt werden, so ist mit dem Stellvertreter das weitere Vorgehen zu besprechen.

GESETZLICHE VORGABEN

Freiheitsentziehende Maßnahmen/Unterbringung

Eine Vorsorgevollmacht für den Bereich der freiheitsentziehenden Maßnahmen oder einer Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung muss detaillierte Entscheidungsbefugnisse enthalten.

§1906 Abs. 1 BGB: Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

§1906 Abs. 2 BGB: Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

Erforderlichkeit der detaillierten Abfassung einer Vorsorgevollmacht:

§1906 Abs. 5 BGB: Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Text der Vorsorgevollmacht entspricht den gesetzlichen Vorgaben im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) bei freiheitsentziehenden Maßnahmen oder einer Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung.
Die bevollmächtigte Person darf über die Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§1906 Abs. 1 BGB) entscheiden, solange dergleichen zum Wohle des Vollmachtgebers erforderlich ist. Gleiches gilt für mechanische Vorrichtungen (zum Beispiel Bettgitter), Medikamente oder wenn auf andere Weise in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll (§1906 Abs. 4 BGB). In diesen Fällen hat der Bevollmächtigte ebenso wie der rechtliche Betreuer eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen (§1906 Abs. 2 und 5 BGB).

Text der Vorsorgevollmacht entspricht nicht den gesetzlichen Vorgaben im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) bei freiheitsentziehenden Maßnahmen oder einer Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung.

Ergänzungsbedarf vorhanden:

Die Regelungsabsichten sollten mit dem Vollmachtgeber besprochen werden und geklärt werden, ob der Passus bewusst nicht gewählt oder vergessen wurde. Wenn die Vollmacht auch für freiheitsentziehende Maßnahmen gelten soll, dann sollte vom Vollmachtgeber noch folgender Text in Anlehnung an §1906 Abs. 5 und Abs. 1 BGB ergänzt werden:

„Die Vollmacht bezieht sich auch auf meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§1906 Abs. 1 BGB) oder die Entscheidung über Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (z. B. Bettgitter als mechanische Vorrichtung, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§1906 Abs. 4 BGB), solange sie zu meinem Wohl erforderlich sind.“

HINWEIS

Insbesondere bei Vollmachten mit Datum vor dem 01.09.2009 beachten, da sich die Rechtslage zur Notwendigkeit der Genehmigung durch das Gericht zum 01.09.2009 geändert hat.

Ohne die ergänzende Präzisierung ist in entsprechenden Situationen die Bestellung eines rechtlichen Betreuers erforderlich, der einer gerichtlichen Kontrolle unterliegt.

Schweigepflicht und Datenschutz

Die Vorsorgevollmacht umfasst die Befugnis zum Einsehen der Krankenunterlagen/Pflegedokumentation und die Herausgabe an Dritte.

In der Vorsorgevollmacht werden alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht entbunden.

III. Sonstige Regelungen in der Vorsorgevollmacht

- Vorsorgevollmacht ist vom Vollmachtgeber unterschrieben und somit gültig.

Weitere Bestandteile der Vorsorgevollmacht, die keine Auswirkungen auf die Wirksamkeit im Krankenhaus bzw. in der Altenhilfe haben:

- Ein Notar hat die Vorsorgevollmacht notariell beurkundet.

HINWEIS

Dies ist erforderlich, wenn die Vollmacht die Befugnis zu Immobilien- und Grundstücksgeschäften o.ä. umfassen soll.

- Befreiung des Bevollmächtigten vom Verbot des In-Sich-Geschäfts gem. §181 BGB.

HINWEIS

Standardmäßig ist ein In-Sich-Geschäft nicht zulässig. Bei einer Befreiung kann der Bevollmächtigte in zwei Rollen (Verkäufer und Käufer oder auch als Käufer und Verkäufer) auftreten. Der Bevollmächtigte kann als Verkäufer einen Wertgegenstand des Vollmachtgebers verkaufen und gleichzeitig als Privatperson diesen Gegenstand kaufen. Damit macht der Bevollmächtigte mit sich selbst Geschäfte und legt den Preis selbst fest. Dies kann zu Zielkonflikten führen, wenn der Bevollmächtigte einen möglichst hohen Preis erzielen möchte, was die gleiche Person für sich als Käufer aber eher nicht vorteilhaft findet.

- Vorsorgevollmacht enthält Aussagen zur Einrichtung einer Betreuung für den Fall, dass die Vollmacht unzureichend oder unvollständig ist („integrierte Betreuungsverfügung“).

Falls angekreuzt bitte nach „D“ übertragen.

Empfehlung:

- Ergänzungsbedarf mit dem Vollmachtgeber besprechen, ob dieser eine ergänzende Betreuungsverfügung für die bevollmächtigte Person erstellen möchte.

HINWEIS

Eine Betreuungsverfügung kann Bestandteil einer Vorsorgevollmacht sein. Falls eine Vorsorgevollmacht als nicht ausreichend angesehen wird, so besteht die Notwendigkeit zur Bestellung eines rechtlichen Betreuers durch das Betreuungsgericht. Mit einer Betreuungsverfügung legt man selber fest, wen man später als Betreuer haben möchte.

GESETZLICHE VORGABEN

§1896 Abs. 3 BGB: Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. Dies gilt auch für Wünsche, die der Betreute vor der Bestellung des Betreuers geäußert hat, es sei denn, dass er an diesen Wünschen erkennbar nicht festhalten will. Ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, sofern dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft.

§1897 Abs. 4 BGB: Schlägt der Volljährige eine Person vor, die zum Betreuer bestellt werden kann, so ist diesem Vorschlag zu entsprechen, wenn es dem Wohl des Volljährigen nicht zuwiderläuft. Schlägt er vor, eine bestimmte Person nicht zu bestellen, so soll hierauf Rücksicht genommen werden.

B. BETREUUNGSVERFÜGUNG

HINWEIS

Statt einer Vorsorgevollmacht oder ergänzend zu dieser kann eine Betreuungsverfügung abgefasst werden.

In einer Betreuungsverfügung können Vorschläge zur Person des gewünschten Betreuers gem. §1897 Abs. 4 BGB genannt werden, die der Betreuungsrichter berücksichtigen muss.

Anders als eine Vorsorgevollmacht entfaltet die Betreuungsverfügung keine direkte Wirkung, sondern richtet sich an das Gericht. Erst wenn die in der Betreuungsverfügung genannte Person vom Gericht bestellt wurde, ist diese Person der rechtliche Betreuer und darf im Rahmen der Aufgabenkreise entscheiden. Die Notwendigkeit der Bestellung eines Betreuers ist erforderlich, wenn die betroffene Person infolge Krankheit oder Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann.

In einer Betreuungsverfügung können zusätzlich inhaltliche Wünsche an den Betreuer enthalten sein. Gem. §1901c BGB kann eine Betreuungsverfügung konkrete „Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung“ enthalten. Damit können dem Betreuer Hinweise für Entscheidungen gegeben werden.

Eine Betreuungsverfügung ist für den Betreuungsrichter hilfreich, der die Notwendigkeit der Einrichtung einer Betreuung prüft.

Betreuungsverfügung vom _____

Es wird in der Betreuungsverfügung mindestens eine Person genannt, die zum Betreuer bestellt werden soll, wenn der Ersteller infolge Krankheit oder Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen kann und deshalb ein Betreuer vom Betreuungsgericht für erforderlich angesehen wird.

Es wird in der Betreuungsverfügung eine Person genannt, die nicht zum Betreuer bestellt werden soll.

Die Betreuungsverfügung umfasst inhaltliche Wünsche an den Betreuer. Diese Wünsche müssen zuerst vom Betreuer mit dem Patienten besprochen und auf ihre Anwendbarkeit eingeschätzt werden. Dann erfolgt die Besprechung der Wünsche des Patienten mit dem behandelnden Arzt und auch mit den an der Versorgung beteiligten Personen.

HINWEIS

Die Prüfung der Notwendigkeit zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung liegt beim Betreuungsgericht. Sobald der Eindruck besteht, dass der Patient selbst nicht mehr entscheiden kann, muss die Betreuungsverfügung an das Gericht übermittelt werden. Dazu ist die Absprache mit dem behandelnden Arzt sinnvoll. Auch die Überprüfung einer bestehenden Behandlung ist Aufgabe eines rechtlichen Betreuers. Dazu gehören auch Änderungen der Medikation, wenn Dosierungen konkret aufgeführt sind. Solange eine rechtliche Betreuung noch nicht eingerichtet ist, entscheidet der behandelnde Arzt stellvertretend für den Patienten. Somit ist der behandelnde Arzt nicht nur für den Vorschlag einer geeigneten Therapie verantwortlich, sondern als Entscheidungsträger an den Patientenwillen gebunden. Die Zeitspanne der Doppelentscheidungsbefugnis des Arztes im „betreuerfreien Intervall“ sollte möglichst kurz sein.

Fazit der Durchsicht der Betreuungsverfügung nach „D“ übertragen.



C. PATIENTENVERFÜGUNG

HINWEIS

Eine Patientenverfügung ist eine individuelle, schriftliche Willenserklärung eines entscheidungsfähigen Menschen zur künftigen Behandlung im Fall der eigenen Einwilligungsunfähigkeit (§1901 a BGB). Sie sollte Angaben zu Art und Umfang der medizinischen Behandlung in bestimmten Situationen enthalten. Adressat der Verfügung ist der Bevollmächtigte und rechtliche Betreuer und ersatzweise der behandelnde Arzt. Über das allgemeine Selbstbestimmungsrecht ist jede Person, die an der Behandlung und Betreuung teilnimmt, an den Patientenwillen gebunden. Mit einer Patientenverfügung kann man verfügen, welche Maßnahmen in bestimmten Situationen zu ergreifen oder zu unterlassen sind.

Der Bevollmächtigte bzw. der rechtliche Betreuer muss den in der Patientenverfügung geäußerten Willen überprüfen und damit klären, ob die Festlegungen der Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Diesem ermittelten Patientenwillen hat der Stellvertreter Ausdruck und Geltung zu verschaffen und damit den Patientenwillen umzusetzen.

Inhalte, die Sie im Dokument nicht finden oder Ergänzungsbedarf, übertragen Sie bitte direkt als Empfehlung nach „D“.

Andere, bereits geprüfte Vorsorgedokumente (Vollmacht oder Betreuungsverfügung) enthalten inhaltliche Regelungen, welche als Patientenverfügung angesehen werden können (Bestätigung des Patientenwillens ist in diesem Fall 1. entweder durch den einwilligungsfähigen Patienten empfehlenswert oder 2. durch den Stellvertreter).

Patientenverfügung vom _____

Folgendes Muster wurde benutzt: _____

Die Motivation zum Abfassen der Patientenverfügung ist dargestellt.

HINWEIS

Eine persönliche „Handschrift“ hilft den Lesern einer Patientenverfügungen, diese mit dem Patienten in Verbindung zu bringen. Diese Individualität erhöht in der Praxis oft die Akzeptanz einer Patientenverfügung, da dies mit einer detaillierten Beschäftigung gleichgesetzt wird, was manche Ärzte bei einer nur „angekreuzten“ Patientenverfügung als fraglich ansehen.

Eigene Lebenseinstellungen und persönliche, individuelle Wertvorstellungen sind integriert oder als Anlage der Patientenverfügung beigelegt.

HINWEIS

Auch hier erhöhen individuelle Informationen die Akzeptanz. Zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens sind allgemeine Wertvorstellungen und Lebensüberzeugungen hilfreich, wenn die jetzt zur Entscheidung anstehende Situation in der Patientenverfügung nicht geregelt ist.

Allgemeine Wertvorstellungen und Lebensüberzeugungen ergeben sich beispielsweise aus Einstellungen zum bisherigen Leben, eigenen leidvollen Erfahrungen und zum zukünftigen Leben, dem individuellen Konzept von Lebensqualität oder der Bedeutung von Beziehungen zu anderen Menschen. Von Bedeutung kann auch das Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer Menschen sein und die Rolle der Religion im eigenen Leben.

Anwendungshinweis:

Abgleich der individuellen Informationen der Patientenverfügung mit den Ergebnissen der Biographieerfassung vornehmen.

I.

Anwendungssituationen der Patientenverfügung

Die Patientenverfügung gilt für folgende Situationen der eigenen Entscheidungsunfähigkeit:

- Eigene Beschreibung der Anwendungssituation, die mit einer Einwilligungsunfähigkeit einhergeht (ohne Bezug auf ein Krankheitsbild oder Symptome).
- Der Hirnabbauprozess ist weit fortgeschritten (zum Beispiel bei Demenzerkrankung) und trotz ausdauernder Hilfestellung können Nahrung und Flüssigkeit nicht mehr auf natürliche Weise aufgenommen werden.

HINWEIS

Hier sind die Auswirkungen des Krankheitsbildes Demenz angesprochen. Im Verlauf der Erkrankung werden Patienten zunehmend unfähiger, Einsichten zu gewinnen und mit ihrer Umwelt verbal zu kommunizieren, während die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten bleibt. Im Spätstadium erkennt der Kranke selbst nahe Angehörige nicht mehr und ist schließlich auch nicht mehr in der Lage, trotz Hilfestellung Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen.

- Eine Gehirnschädigung liegt vor.
Diese führt dazu, dass die Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung eines oder zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung, zum Beispiel durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung, ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen.
 - Begriffe wie „Chronisches apallisches Syndrom“ oder „Wachkoma“ sind genannt.
 - Auf ein mögliches Risiko wird in der Patientenverfügung hingewiesen. In solchen Situationen kann die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein und ein Aufwachen aus diesem Zustand ist nicht ganz sicher auszuschließen, aber äußerst unwahrscheinlich.

HINWEIS

Dieser Zusatz kann den Adressaten der Patientenverfügung auf die bewusste Entscheidung mit einem möglicherweise bestehendem Risiko hinweisen.

- Der Patient befindet sich im Endstadium einer unheilbar, tödlich verlaufenden Krankheit, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
- Der Patient befindet sich im unmittelbaren und unabwendbaren Sterbeprozess/ Sterbephase.

HINWEIS

In dieser Situation muss das Therapieziel einer Behandlung sorgfältig überprüft werden. In dieser Lebensphase tritt nach Auffassung der Bundesärztekammer palliativmedizinische Versorgung in den Vordergrund. Aufgabe von Ärzten und Pflegenden ist dann, den Sterbenden bis zum Tod beizustehen.

II.

Gewünschte bzw. nicht gewünschte Maßnahmen

HINWEIS

Die jetzt aufgeführten Maßnahmen können für alle Anwendungssituationen gelten. Dann werden die Maßnahmen nicht nach den jeweiligen Situationen differenziert.

Wenn sich jedoch die gewünschten oder abgelehnten Maßnahmen auf einzelne Situationen beziehen, so muss dies klar zum Ausdruck kommen. So kann zum Beispiel eine Antibiotikagabe für die Phase der Demenz gewünscht sein und für das Wachkoma abgelehnt sein. Diese Differenzierung muss dann aus der Patientenverfügung hervorgehen.

- Ärztliche/pflegerische Maßnahmen beziehen sich auf alle oben genannten Situationen der eigenen Entscheidungsunfähigkeit.
- oder
- Ärztliche/pflegerische Maßnahmen sind je nach der Anwendungssituation genannt und mit den oben genannten Situationen der eigenen Entscheidungsunfähigkeit verbunden.
- oder
- Patientenverfügung enthält teilweise auf konkrete Situationen bezogene Maßnahmen.

- Für die Notfallsituation sind Regelungen getroffen.

HINWEIS

Durch alltägliche Situationen wie Verschlucken von Nahrung kann eine akute Behandlungsbedürftigkeit entstehen. Für diese zeitkritischen Entscheidungssituationen müssen Regelungen bekannt sein, damit der Patientenwille umgesetzt werden kann.

In einer Unfallsituation kann die Schädigung so schwer sein, dass die Feststellung des Hirntodes bevorsteht. In einer Patientenverfügung kann für diese Situation eine Rangfolge festgelegt sein, ob in dieser speziellen Situation der Wunsch zur Organspende vorrangig befolgt werden soll oder die Therapiebegrenzung auch für diese Situation gilt, was eine Organspende nicht möglich machen wird.

III.

Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher/pflegerischer Maßnahmen

Generelle Aussagen zu lebenserhaltenden Maßnahmen

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: *„Ich möchte, dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome“.*

- Wunsch ist formuliert.
oder
 Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.
oder
 Ablehnung ist formuliert.
oder
 Spezifische Regelung ist formuliert.

HINWEIS

Wenn die Beherrschung belastender Symptome nicht anders möglich ist, dann dürfen auch Maßnahmen eingesetzt werden, bei denen die Möglichkeit besteht, dass der natürliche Prozess des Sterbens verkürzt wird, sei es durch eine hochdosierte Schmerzmedikation oder eine starke Sedierung. Ziel dieser Therapien am Lebensende ist die Linderung von Leiden.

Eine geeignete Formulierung dazu könnte lauten: *„wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, erwarte ich auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung. Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf“.*

- Die Patientenverfügung enthält einen Hinweis auf die Straffreiheit der **Unterlassung oder der Beendigung von lebenserhaltenden Maßnahmen**, wenn diese Maßnahmen nicht oder nicht mehr dem Willen des Patienten entsprechen.

HINWEIS

Der Nationale Ethikrat stellte dazu in seiner Stellungnahme 2006 fest: „Von Sterbenlassen statt von ‚passiver Sterbehilfe‘ sollte man sprechen, wenn eine lebenserhaltende medizinische Behandlung unterlassen wird und dadurch der durch den Verlauf der Krankheit bedingte Tod früher eintritt, als dies mit der Behandlung aller Voraussicht nach der Fall wäre. Das Unterlassen kann darin bestehen, dass eine lebensverlängernde Maßnahme erst gar nicht eingeleitet wird; es kann auch darin bestehen, dass eine bereits begonnene Maßnahme nicht fortgeführt oder durch aktives Eingreifen beendet wird.“

Wenn eine Maßnahme nicht mehr sinnvoll ist, dann kann der behandelnde Arzt diese Maßnahme wegen der nunmehr fehlenden medizinischen Indikation beenden. Dies ist eine rein ärztliche Entscheidung und muss vom Vertreter nicht gebilligt werden.

Bei entsprechendem Patientenwillen kann eine Maßnahme entweder unterlassen oder auch reduziert und komplett beendet werden. Grundlage dafür ist der klar ermittelte Patientenwille. Der Bundesgerichtshof hat dies mit der Entscheidung vom 25.06.2010 bestätigt: „Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) ist gerechtfertigt, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht (§1901a BGB) und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen. Ein Behandlungsabbruch kann sowohl durch Unterlassen als auch durch aktives Tun vorgenommen werden“ (BGH Entscheidung des 2. Strafsenats vom 25.06.2010, Az.: 2 StR 454/09). Die Umsetzung des Patientenwillens ist durch aktives Eingreifen erlaubt.

Aussagen zu Schmerz- und Symptombehandlung

- Wunsch nach Behandlung ist formuliert.
 Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.
 oder
 Ablehnung von Behandlung ist formuliert.
 oder
 Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zur künstlichen Ernährung

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (zum Beispiel Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge)*“.

Das Stillen von Hunger und Durst als subjektive Empfindungen gehört zu jeder lindernden Therapie. Viele schwerkranke Menschen haben allerdings kein Hungergefühl; dies gilt praktisch ausnahmslos für Sterbende und wahrscheinlich auch für Wachkoma-Patienten.

- Wunsch nach Behandlung ist formuliert.
 Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.
 oder
 Ablehnung von Behandlung ist formuliert.
 oder
 Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zur künstlichen Flüssigkeitszufuhr

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche die Unterlassung jeglicher künstlicher Flüssigkeitszufuhr*“.

Das Durstgefühl ist bei Schwerkranken zwar länger als das Hungergefühl vorhanden, aber künstliche Flüssigkeitsgabe hat nur sehr begrenzten Einfluss darauf. Viel besser kann das Durstgefühl durch Anfeuchten der Atemluft und durch fachgerechte Mundpflege gelindert werden. Die Zufuhr großer Flüssigkeitsmengen bei Sterbenden kann schädlich sein, weil sie u.a. zu Atemnotzuständen infolge von Wasseransammlung in der Lunge führen kann.

- Wunsch nach Behandlung ist formuliert.
 Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.
 oder
 Ablehnung von Behandlung ist formuliert.
 oder
 Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zur Wiederbelebung

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung. Somit soll ein Notarzt nicht verständigt werden bzw. ein ggf. hinzugezogener Notarzt soll unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert werden.*“

- Wiederbelebungsmaßnahmen sind gewünscht.
oder
 Wiederbelebungsmaßnahmen sollen in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens unterlassen werden, sofern diese Situationen nicht im Rahmen medizinischer Maßnahmen unerwartet eintreten.
oder
 Wiederbelebungsmaßnahmen sollen in Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens unterlassen werden.
oder
 Notarzt soll nicht verständigt werden.

HINWEIS

Ohne Wiederbelebungsmaßnahmen bei einem Kreislaufstillstand verstirbt der Patient innerhalb weniger Minuten. Der Verzicht führt zu existentiell bedrohenden Situationen, die man sich gut überlegen sollte. Bei einer zu lange (in der Regel länger als ca. 8-10 Minuten) andauernden Unterversorgung des Gehirns mit Sauerstoff kommt es zu Schädigungen des Gehirns, die zu einem irreversiblen apalischen Syndrom (Wachkoma) führen können.

Wiederbelebungsmaßnahmen sind nicht leidensmindernd, sondern dienen der Lebenserhaltung. Gelegentlich kann es im Rahmen von geplanten medizinischen Eingriffen (zum Beispiel Operationen) zu kurzfristigen Problemen kommen, die sich bei sofortiger Einleitung von Wiederbelebungsmaßnahmen ohne Folgeschäden beheben lassen.

Aussagen zur künstlichen Beatmung

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche, dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.*“

- Wunsch nach Behandlung ist formuliert.
 Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.
oder
 Ablehnung von Behandlung ist formuliert.
oder
 Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zur Blutwäsche (Dialyse)

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche, dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.*“

Wunsch nach Behandlung ist formuliert.

Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.

oder

Ablehnung von Behandlung ist formuliert.

oder

Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zu Antibiotika

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche Antibiotika nur zur Linderung meiner Beschwerden.*“

Wunsch nach Behandlung ist formuliert.

Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.

oder

Ablehnung von Behandlung ist formuliert.

oder

Spezifische Regelung ist formuliert.

Aussagen zu Blut oder Blutbestandteilen

HINWEIS

Eine behandlungsablehnende Formulierung dazu könnte lauten: „*Ich wünsche die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur zur Linderung meiner Beschwerden.*“

Wunsch nach Behandlung ist formuliert.

Wunsch nach Behandlung mit palliativmedizinischer Zielsetzung.

oder

Ablehnung von Behandlung ist formuliert.

oder

Spezifische Regelung ist formuliert.

Die Patientenverfügung enthält Aussagen zu folgenden besonderen Interventionen/Situationen:

IV. Weitere Festlegungen

Detailinformationen

- Patientenverfügung enthält einen Verweis auf einen **Notfallbogen**.
- Detaillierte Angaben zu Medikamenten sind beigefügt.

Grundsätzliche Festlegungen zu Organ- und Gewebespende

HINWEIS

Eine Patientenverfügung bezieht sich auf die Lebensphase bis zur Feststellung des Todes entweder durch den Hirntod oder den Herztod. Beim Hirntod werden nach den Vorgaben der Bundesärztekammer die nicht mehr vorhandene Funktionsweise des Gehirns und der Ausfall lebenswichtiger Reflexe nach einem vorgegebenen Protokoll von zwei unabhängigen Ärzten festgestellt (Bundesärztekammer: Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes, 3. Fortschreibung 1997 mit Ergänzungen gemäß Transplantationsgesetz (TPG) [Deutsches Ärzteblatt vom 24.07.1998]).

Erst nach Feststellung des Hirntodes ist die Möglichkeit der Organentnahme und damit der Organspende gemäß Transplantationsgesetz (TPG) gegeben. Bis zur Organentnahme ist nach Feststellung des Hirntodes die Versorgung des Organspenders auf der Intensivstation mit künstlicher Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen erforderlich.

Bei einer behandlungsablehnenden Patientenverfügung ist die Feststellung des Hirntodes nicht möglich, da mit der Ablehnung intensivmedizinischer Maßnahmen die Voraussetzungen für eine Hirntoddiagnostik nicht vorliegen. Folglich können auch keine Organe entnommen werden.

Erklärung zur Organ- und Gewebespende	Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:	
	<input type="radio"/> JA , ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.	
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:	
	oder <input type="radio"/> JA , ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:	
	oder <input type="radio"/> NEIN , ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.	
	oder <input type="radio"/> Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden :	
	Name, Vorname	Telefon
	Straße	PLZ, Wohnort
	Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise	
	DATUM	UNTERSCHRIFT

- Die Patientenverfügung **verweist auf eine Erklärung zu Organ- und Gewebespende (Organspendeausweis)**.

- In der Patientenverfügung ist die Rangfolge von Patientenverfügung und Erklärung zu Organ- und Gewebespende festgelegt.

Angabe zur Rangfolge von Patientenverfügung und Organspende

Wenn der Verfasser der Patientenverfügung nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht kommt und dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden müssen, die in der Patientenverfügung ausgeschlossen sind, dann

- gehen die Bestimmungen in der Patientenverfügung vor.
- geht die erklärte Bereitschaft zur Organspende vor und es sind organprotektive Maßnahmen, zu denen in der Regel intensivmedizinische Maßnahmen wie zum Beispiel künstliche Beatmung und kreislaufstützende Medikamente gehören, vom Patienten gewünscht.

HINWEIS

Ein dafür geeigneter Textbaustein lautet: „*Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntods bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Deshalb gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch infrage kommt, die kurzfristige (Stunden bis höchstens wenige Tage umfassende) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntods nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe. Dies gilt auch für die Situation, dass der Hirntod nach Einschätzung der Ärzte in wenigen Tagen eintreten wird.*“ (Eventuell ist der letzte Satz nicht zu finden und dann ist die Zeitspanne entsprechend enger).

Bereitschaft zur Organspende

- In der Patientenverfügung wird die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende dokumentiert.
- In der Patientenverfügung wird die Entnahme von Gewebe und Organen abgelehnt.
- Patientenverfügung enthält widersprüchliche Festlegungen zur Organspende. **Dann erfolgt Eintrag unter „D“.**
- Der Organspendeausweis enthält keine inhaltliche Aussage und folgende Person soll nach Kenntnis der Wünsche des möglichen Organ- oder Gewebespenders entscheiden:
 - Bevollmächtigter.
 - Betreuer als Vertrauensperson im Sinne des §4 Absatz 2 Satz 5 TPG: „Dem nächsten Angehörigen steht eine volljährige Person gleich, die dem möglichen Organ- oder Gewebespender bis zu seinem Tode in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahegestanden hat; sie tritt neben den nächsten Angehörigen.“
 - Nächste Angehörige (nur, wenn diese in den letzten zwei Jahren vor dem Tod des möglichen Organ- oder Gewebespenders zu diesem persönlichen Kontakt hatten).
 - _____

Angabe zum Ort der Behandlung

Der Ort der Behandlung am Lebensende ist festgelegt:

- im Krankenhaus
- im Hospiz
- nach Möglichkeit zu Hause oder in vertrauter Umgebung, zu Hause oder im gewohnten Seniorenhaus
- _____

Angabe zum Beistand

Der Wunsch des Beistands wurde genannt:

- hospizlicher Beistand
- Vertreter der römisch-katholischen Kirche
- Vertreter der evangelischen Kirche
- Vertreter folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft: _____
- _____

- Wunsch nach Krankensalbung
- Angehörige, und zwar: _____
- _____

Verbindlichkeit, Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung

HINWEIS

Nach §1901 a BGB ist eine Patientenverfügung verbindlich, wenn der Stellvertreter die Anwendbarkeit auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation geprüft hat.

Bei der Ermittlung der Anwendbarkeit der Patientenverfügung muss der Stellvertreter (Bevollmächtigter oder Betreuer) nahe Angehörige oder sonstige Vertrauenspersonen zu deren Eindruck zum Patientenwillen und zur Patientenverfügung befragen.

Aussagen zur Verbindlichkeit der Patientenverfügung

Der Patient wünscht die Befolgung der in der Patientenverfügung beschriebenen Maßnahmen durch die behandelnden Ärzte und das Behandlungsteam.

Bei Behandlungsoptionen, die zum Zeitpunkt der Abfassung der Patientenverfügung nicht bekannt waren, sollen die folgenden Personen entscheiden:

- Bevollmächtigter
- behandelnder Arzt
- Konsil aus behandelndem Arzt und Pflegenden
- Betreuungsgericht
- _____

Verzicht auf Aufklärung

In der Patientenverfügung ist der Verzicht auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung aufgenommen, soweit bestimmte Behandlungen gewünscht oder abgelehnt werden.

Gültigkeit der Patientenverfügung

Die Patientenverfügung gilt bis auf Widerruf.

HINWEIS

Dies gilt auch in Fällen, in denen das nicht ausdrücklich im Text erwähnt wird.

oder

Die Patientenverfügung gilt für eine bestimmte Zeitspanne. Wenn diese Option gewählt ist, sollte das Ablaufdatum der Patientenverfügung in der Dokumentation notiert werden.

In der Patientenverfügung ist Platz für aktuelle Kommentierung vorhanden.

Aussagen zur Auslegung der Patientenverfügung

HINWEIS

In der Phase der Anwendung einer Patientenverfügung können Situationen eintreten, die nicht konkret beschrieben sind oder sich nicht voraussagen ließen. Dann muss die Patientenverfügung übertragen bzw. gem. §1901 a Abs. 2 BGB interpretiert werden.

Ohne vorliegende Patientenverfügung muss der Patientenwille aufgrund konkreter Anhaltspunkte ermittelt werden. Dabei sind besonders zu berücksichtigen: frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Patienten.

- Die Patientenverfügung sieht vor, dass in nicht konkret geregelten Situationen der mutmaßliche Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln ist.

Bei Konflikten über die Auslegung der Patientenverfügung liegt die letzte Entscheidung über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/pflegerische Maßnahmen beim:

- Bevollmächtigten
 Betreuer
 behandelnden Arzt

- Im Zweifel über den mutmaßlichen Willen soll die Behandlung fortgeführt oder begonnen werden.

Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

HINWEIS

Die Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit kann auch durch einen Notar erfolgen. Bei bereits festgestellter Demenzerkrankung empfiehlt sich eher die Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit durch einen Neurologen oder Psychiater.

Die Einwilligungsfähigkeit wird bestätigt durch:

- Notar (implizit durch die Beurkundung)
 Hausarzt
 Facharzt für _____
 Rechtsanwalt

Aussagen zu einem möglichen Widerruf der Patientenverfügung

HINWEIS

In der Phase der Einwilligungsunfähigkeit stehen möglicherweise Verhaltensweisen (leibliche Ausdrucksformen), Blicke oder andere Äußerungen im Widerspruch zu den Festlegungen in der Patientenverfügung.

Patientenverfügungen können für alle Lebenssituationen erstellt werden.

Einige Menschen möchten ihre Festlegungen so verbindlich beachtet sehen, dass sie die Patientenverfügung als vorrangig betrachten, auch wenn man den Eindruck hat, dass sich die Wünsche des Patienten in der aktuellen Situation geändert haben. In der Forschungsliteratur wird dies als Odysseus-Verfügung diskutiert.

Wenn ein wahrgenommener Wandel der Bewertung nicht berücksichtigt werden soll, dann ist Konfliktpotential gegeben. Diese moralischen Konflikte sollten 1. im Team besprochen und dann 2. im Rahmen einer Ethik-Fallberatung (ethische Fallbesprechung) erörtert werden.

Insbesondere bei Verzichtserklärungen in der Phase der Demenz kann die Interpretation der Wirkungen von leiblichen Ausdrucksformen differenziert ausfallen.

Für den Fall einer solchen Konfliktsituation zwischen den Festlegungen in der behandlungsablehnenden Patientenverfügung und Äußerungen/Verhaltensweisen von Lebenswillen in der Phase der Nichteinwilligungsfähigkeit soll gelten:

- Patientenverfügung hat Vorrang.
- Ablehnung geht vor.
- Leibliche Ausdrucksformen haben Vorrang („natürlicher Wille“).
- Lebenswille geht vor.

Folgende Person soll entscheiden:

- Bevollmächtigter entscheidet allein.
- Bevollmächtigter entscheidet nach Beratung eines Konsils.
- behandelnder Arzt entscheidet allein.
- benannte Person _____ entscheidet allein.

Aussagen zur Durchsetzung der Patientenverfügung

- Bei der Weigerung der Befolgung der Patientenverfügung durch einen Arzt oder das Behandlungsteam soll eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung organisiert werden.
- Der Bevollmächtigte/Betreuer soll eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung organisieren.

VI.

Informationen zur Willensbildung bei Erstellung der Patientenverfügung

Information/Beratung zur Patientenverfügung

Der Patient gibt in der Patientenverfügung an, dass er Information erhalten hat.

Der Patient hat sich beim Erstellen der Patientenverfügung von folgenden Personen beraten lassen:

- Hausarzt
- Facharzt
- Rechtsanwalt
- _____

Die erfolgte Beratung wird bestätigt durch:

- Hausarzt
- Facharzt
- Rechtsanwalt
- _____

Aussagen zur Situation des Patienten bei Abfassung der Patientenverfügung

- Patientenverfügung wurde ohne äußeren Druck abgefasst.
- Patientenverfügung wurde eigenverantwortlich erstellt.
- Patient stellt dar, dass er zum Zeitpunkt der Abfassung und Unterschrift einwilligungsfähig war.
- Patient stellt dar, dass ihm die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt sind.
- Patient stellt dar, dass er sich über den Inhalt und die Konsequenzen bewusst ist.

VII. Sonstiges

Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

In der Patientenverfügung wird auf die bestehende **Vorsorgevollmacht (A)** verwiesen.

In der Patientenverfügung wird auf die bestehende **Betreuungsverfügung (B)** verwiesen.

HINWEIS

Wenn Teile der Patientenverfügung nachweisbar nicht anwendbar sind, muss der Patientenwille mit dem Stellvertreter ermittelt werden.

Anwendbare Teile der Patientenverfügung behalten ihre Gültigkeit.

Beachte: Dokumentation des Stellvertreters über das Einvernehmen zum Patientenwillen mit dem behandelnden Arzt gem. §1904 Abs. 4 BGB liegt vor. Dialog zwischen Stellvertreter und behandelndem Arzt gem. §1901 b Abs. 1 Satz 2 BGB, welche Entscheidung (Zustimmung, Widerruf der Einwilligung, Nichteinwilligung) dem Patientenwillen entspricht, hat stattgefunden.

Information an das Betreuungsgericht wegen des Entscheidungsverhaltens des legitimierten Stellvertreters (Bevollmächtigter oder Betreuer), welches dem Patientenwillen aus unserer Sicht nicht entspricht.

Dokumentation der Ethik-Fallbesprechungen bereithalten.

Information über Unstimmigkeiten an den behandelnden Arzt geben (Datenschutz beachten).



Name _____ Geb.-Datum _____

D. BEWERTUNG DER VORGELEGTEN DOKUMENTE

Vorsorgevollmacht (A) ist ausreichend nicht ausreichend und es besteht Klärungsbedarf.

Anmerkungen/Empfehlungen:

Betreuungsverfügung (B) ist ausreichend nicht ausreichend und es besteht Klärungsbedarf.

Anmerkungen/Empfehlungen:

Patientenverfügung (C) ist hinreichend bestimmt es besteht Klärungsbedarf; ggf. auch in Hinblick auf Widersprüche zur vorhandenen Biographie.

Anmerkungen/Empfehlungen:

Klärungsbedarf kann besprochen werden mit:

D