VORSORGE UND
PATIENTENTRECHTE

Patientenverfügung

Wie sichere ich meine Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten?

Bundesministerium
der Justiz und
für Verbraucherschutz

Bundesministerium
der Justiz und
für Verbraucherschutz

Patientenverfügung

Wie sichere ich meine Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten?

Vorwort

Sie erhalten mit dieser Broschüre eine Hilfestellung für Fragen, die sich aufgrund einer Krankheit, als Folge eines schweren Unfalls oder am Ende des Lebens stellen können. Ich weiß, niemand beschäftigt sich gern mit derartigen Fragen. Wir alle hoffen, möglichst gesund ein hohes Alter zu erreichen und am Ende möglichst ohne Schmerzen oder Leiden aus diesem Leben scheiden zu können. Dennoch ist es wichtig, sich bereits in gesunden Tagen ausführlich mit dem Thema „Patientenverfügung" auseinander zu setzen, ehe es zu spät dafür ist. Es gilt, sich darüber klar zu werden, welche ärztlichen Maßnahmen und Eingriffe gewünscht sind und unter welchen Bedingungen auf ärztliche Maßnahmen verzichtet werden soll. Wie auch immer Sie sich entscheiden: Nur so können Sie dafür vorsorgen, dass Ihre Wünsche auch dann Berücksichtigung finden, wenn Sie selbst sich nicht mehr äußern können.

Solange Sie selbst über medizinische Maßnahmen entscheiden können, dürfen Ärztinnen und Ärzte Sie nur behandeln, wenn Sie in die Behandlung zuvor eingewilligt haben. Dies wurde mit dem Patientenrechtegesetz nunmehr ausdrücklich in § 630d des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) festgeschrieben. Wenn dies jedoch nicht mehr möglich ist, obliegt die Entscheidung darüber, ob eingewilligt wird oder nicht, grundsätzlich einer/m Vertreter/in (Betreuer/in oder Bevollmächtigte/r). Sie können diese Entscheidung aber auch vorsorglich in einer Patientenverfügung treffen. Der/die Vertreter/in hat dieser Patientenverfügung dann erforderlichenfalls Geltung zu verschaffen.

Bitte beachten Sie, dass weder Ihr Ehepartner noch Ihre Kinder oder andere nahe Angehörige Sie im Falle Ihrer eigenen Einwilligungsunfähigkeit in Gesundheitsangelegenheiten ohne Weiteres vertreten können. Angehörige können vielmehr nur in zwei Fällen stellvertretend für Sie entscheiden oder Erklärungen abgeben: entweder aufgrund rechtsgeschäftlicher Vollmacht

oder wenn sie gerichtlich bestellte Betreuer sind. Ein Gesetz, das ein Notvertretungsrecht für Ehegatten einführt, ist zwar inzwischen verabschiedet worden, tritt aber erst am 1. Januar 2023 in Kraft.

Mit der Patientenverfügung hat der Gesetzgeber allen volljährigen Bürgerinnen und Bürgern ein Instrument an die Hand gegeben, mit dem sie in jeder Phase ihres Lebens vorsorglich für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit festlegen können, ob und inwieweit sie in eine ärztliche Behandlung oder pflegerische Begleitung einwilligen oder diese ablehnen. Eine Patientenverfügung ist für alle Beteiligten (z.B. Betreuer, Bevollmächtigte, Ärzte, Pflegepersonal, Gerichte) verbindlich, soweit sie Ihren Willen für eine konkrete Behandlungssituation klar erkennbar zum Ausdruck bringt. In Zweifelsfällen entscheidet ein Gericht als neutrale Instanz. Die Verbindlichkeit Ihres Willens ist nicht an ein bestimmtes Stadium oder an einen prognostizierten Fortgang einer Krankheit geknüpft (keine Reichweitenbegrenzung). Umso wichtiger ist es, dass Sie Ihren wirklichen Willen ergründen und ihn in regelmäßigen Abständen erneut überdenken.

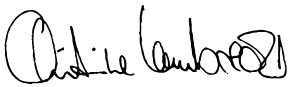
Diese Broschüre gibt eine Hilfestellung für diejenigen, die eine Patientenverfügung treffen wollen. So vielfältig wie die Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen der Menschen in unserem Land sind, so vielfältig sind auch die individuellen Entscheidungen der Einzelnen, die in eine Patientenverfügung einfließen können. Deshalb finden Sie in dieser Broschüre kein fertiges Formular. Stattdessen sind Empfehlungen mit sorgfältig erarbeiteten Textbausteinen zusammengestellt worden, mit denen Sie Ihre individuellen Entscheidungen formulieren können. Zur besseren Veranschaulichung sind zwei Beispiele, wie eine Patientenverfügung aussehen könnte, am Ende der Broschüre abgedruckt.

Die Empfehlungen zur Patientenverfügung wurden von der Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende“

unter der Leitung von Klaus Kutzer (Vors. Richter am Bundesgerichtshof a. D.) entwickelt. Der Sachverstand und die praktische Erfahrung von Ärzten, Juristen, Vertretern aus der Hospizbewegung sowie aus Wohlfahrts-, Patienten- und Verbraucherschutzverbänden und der beiden großen Kirchen sind in diese Empfehlungen eingeflossen. Für die vorliegende Auflage hat eine Arbeitsgruppe unter Vorsitz von Prof. Dr. Borasio (Lehrstuhl für Palliativmedizin an der Universität Lausanne) die Empfehlungen im Sommer 2012 aus medizinischer Sicht überarbeitet und aktualisiert.

Nehmen Sie sich Zeit, diese schwierigen Fragen in Ruhe für sich selbst zu überdenken und die dabei auftauchenden Fragen mit Ihrem Hausarzt oder mit Menschen in fachkundigen Organisationen zu besprechen. Wenn Sie sich für die Erstellung einer Patientenverfügung entscheiden, ist es sinnvoll, auch eine Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung zu verfassen.

Diese Broschüre soll Sie anregen und unterstützen, rechtzeitig für den Ernstfall Vorkehrungen zu treffen. Sie ergänzt die vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz herausgegebene Broschüre „Betreuungsrecht", in der Sie weitere wichtige Informationen rund um das Betreuungsrecht und auch Muster für eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung finden.



Christine Lambrecht
Bundesministerin der Justiz und für Verbraucherschutz

Inhalt

Vorwort *4*

Inhalt *8*

1. Die Patientenverfügung *10*

1.1 Was ist eine Patientenverfügung? *11*

1.2 Brauche ich unbedingt eine Patientenverfügung, was sollteich bedenken? *12*

1.3 Welche Form muss meine Patientenverfügung haben? *13*

1.4 Wie bekommt die behandelnde Ärztin oder der Arzt meine Patientenverfügung? *13*

1.5 Muss meine Patientenverfügung beachtet werden? *13*

1.6 Warum sollte ich meiner Patientenverfügung auch eine Beschreibung meinerpersönlichen Wertvorstellungen beifügen? *15*

1.7 Wie kann ich noch vorsorgen, wenn ich nicht mehr selbst entscheiden kann? *16*

1.8 Wo kann ich mich näher informieren? *17*

1.9 Wie formuliere ich eine schriftliche Patientenverfügung? *18*

1.10 Handreichungen für eine schriftliche Patientenverfügung *19*

1.11 Empfohlener Aufbau einer Patientenverfügung und ergänzende Aussagen *20*

2. Textbausteine Patientenverfügung *21*

2.2 Exemplarische Situationen, für die die Verfügung gelten soll *22*

2.3 Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen *23*

2.3.1 Lebenserhaltende Maßnahmen ... 23
2.3.2 Schmerz- und Symptombehandlung ... 24
2.3.3 Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr ... 24
2.3.4 Wiederbelebung ... 25
2.3.5 Künstliche Beatmung ... 25
2.3.6 Dialyse ... 26
2.3.7 Antibiotika ... 26
2.3.8 Blut/Blutbestandteile ... 26

2.4 Ort der Behandlung, Beistand ... 27
2.5 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht ... 27
2.6 Aussagen zur Verbindlichkeit, zur Auslegung und Durchsetzung und zum Widerruf der Patientenverfügung ... 28
2.7 Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen ... 29
2.8 Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung ... 30
2.9 Organspende ... 30
2.10 Schlussformel ... 30
2.11 Schlussbemerkungen ... 31
2.12 Information/Beratung ... 31
2.13 Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit ... 31
2.14 Aktualisierung ... 32

3. Die Beispiele ... 33
3.1 Beispiel 1 ... 34
3.2 Beispiel 2 ... 38

4. Die Fußnoten ... 42

Impressum ... 44

1. Die Patientenverfügung*

1.1 Was ist eine Patientenverfügung?

In einer Patientenverfügung können Sie schriftlich für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Voraus festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Das Gesetz definiert die Patientenverfügung als schriftliche Festlegung einer volljährigen Person, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (§ 1901a Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs – BGB). Sie können die Patientenverfügung auch um Bitten oder bloße Richtlinien für eine Vertreterin oder einen Vertreter sowie für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und das Behandlungsteam ergänzen. Zudem kann es sinnvoll sein, auch persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen zum eigenen Leben und Sterben und religiöse Anschauungen als Ergänzung und Auslegungshilfe Ihrer Patientenverfügung zu schildern.

Auf diese Weise können Sie Einfluss auf eine spätere ärztliche Behandlung nehmen und damit Ihr Selbstbestimmungsrecht wahren, auch wenn Sie zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr ansprechbar und nicht mehr einwilligungsfähig sind.

Die Patientenverfügung richtet sich in erster Linie an die Ärztin oder den Arzt und das Behandlungsteam. Sie kann sich zusätzlich an eine bevollmächtigte oder gesetzliche Vertreterin oder einen bevollmächtigten oder gesetzlichen Vertreter richten und Anweisungen oder Bitten zur Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung enthalten.

[*] Zur aktuellen Rechtsprechung des BGH beachten Sie bitte den Hinweis auf Seite 23 dieser Broschüre.

1.2 Brauche ich unbedingt eine Patientenverfügung, was sollte ich bedenken?

Wenn Sie überlegen, ob Sie eine Patientenverfügung erstellen wollen oder nicht, empfiehlt es sich zunächst darüber nachzudenken, was Ihnen im Zusammenhang mit Krankheit, Leiden und Tod wichtig ist, wovor Sie Angst haben und was Sie sich erhoffen. Manche Menschen haben Angst, dass vielleicht nicht mehr alles medizinisch Mögliche für sie getan werden könnte, wenn sie alt oder schwer krank sind. Andere befürchten, dass man sie in solchen Situationen unter Aufbieten aller technischen Möglichkeiten nicht sterben lässt.

Es ist nicht einfach, sich mit existenziellen Fragen auseinanderzusetzen, die Krankheit, Leiden und auch das Sterben betreffen. Dennoch ist dies notwendig, weil man sich über die Konsequenzen der eigenen Entscheidungen klar werden muss. Festlegungen in einer Patientenverfügung bedeuten, dass man selbst die Verantwortung für die Folgen übernimmt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt diesen Anordnungen entspricht. Dabei sollten Sie bedenken, dass in bestimmten Grenzsituationen des Lebens Voraussagen über das Ergebnis medizinischer Maßnahmen und mögliche Folgeschäden im Einzelfall kaum möglich sind.

Wenn Sie Festlegungen für oder gegen bestimmte Behandlungen treffen wollen, sollten Sie sich bewusst sein, dass Sie durch einen Behandlungsverzicht unter Umständen auf ein Weiterleben verzichten. Umgekehrt sollten Sie sich darüber klar sein, dass Sie für eine Chance, weiterleben zu können, möglicherweise Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf nehmen.

Am Ende Ihrer persönlichen Willensbildung kann die Entscheidung stehen, eine Patientenverfügung zu erstellen oder der Entschluss, keine Vorsorge treffen zu wollen. Sie sollten sich deshalb für diese Überlegungen Zeit nehmen und sich nicht unter Druck setzen.

Natürlich ist niemand verpflichtet, eine Patientenverfügung abzufassen. Das Gesetz stellt deshalb ausdrücklich klar, dass die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung nicht zur Bedingung für einen Vertragsschluss (zum Beispiel den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder eines Vertrages über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen) gemacht werden darf (§ 1901a Absatz 5 BGB).

1.3 Welche Form muss meine Patientenverfügung haben?

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung sieht vor, dass eine Patientenverfügung schriftlich verfasst und durch Namensunterschrift eigenhändig oder durch ein von einer Notarin oder einem Notar beglaubigtes Handzeichen unterzeichnet werden muss (§ 1901a Absatz 1 Satz 1 i. V. m. § 126 Absatz 1 BGB). Niemand ist aber an seine schriftliche Patientenverfügung ein für alle Mal gebunden. Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden (§ 1901a Absatz 1 Satz 3 BGB).

Mündliche Äußerungen sind deshalb aber nicht wirkungslos, denn sie müssen bei der Feststellung der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Patientenwillens von der Vertreterin oder dem Vertreter beachtet werden.

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

1.4 Wie bekommt die behandelnde Ärztin oder der Arzt meine Patientenverfügung?

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

1.5 Muss meine Patientenverfügung beachtet werden?

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung sieht vor, dass Festlegungen für bestimmte ärztliche Maßnahmen verbindlich sind, wenn durch diese Festlegungen Ihr Wille für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation eindeutig und sicher festgestellt werden kann. Dafür müssen Sie in der Patientenverfügung genau bezeichnen, ob Sie

in eine indizierte ärztliche Behandlung oder pflegerische Begleitung einwilligen oder diese ablehnen. Die Ärztin oder der Arzt, aber auch alle anderen Personen, die mit Ihrer medizinischen Behandlung befasst sind, also etwa Krankenhaus- und Pflegepersonal, müssen eine derart verbindliche Patientenverfügung beachten, auch wenn keine Vertreterin oder kein Vertreter bestellt ist. Diese Verpflichtung gilt unabhängig davon, wie schwer die Patientin oder der Patient erkrankt ist (§ 1901a Absatz 3 BGB). Die Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafbar sein.

Wenn Sie eine Vertreterin oder einen Vertreter bevollmächtigt haben oder das Betreuungsgericht einen Betreuer oder eine Betreuerin mit entsprechendem Aufgabenkreis für Sie bestellt hat, ist diese Person verpflichtet, die Patientenverfügung zu prüfen, Ihren Behandlungswillen festzustellen und ihm Ausdruck und Geltung zu verschaffen (§ 1901a Absatz 1 Satz 2 BGB). Sie darf nicht ihren Willen an die Stelle des Patientenwillens setzen.

Damit Ihre Patientenverfügung beachtet werden kann, müssen Sie die darin enthaltenen Erklärungen freiverantwortlich, insbesondere ohne äußeren Druck, abgegeben haben. Zudem darf die Patientenverfügung nicht widerrufen worden sein. Festlegungen in einer Patientenverfügung sind daher nicht bindend, wenn auf Grund konkreter Anhaltspunkte anzunehmen ist, dass Sie sie zum Behandlungszeitpunkt nicht mehr gelten lassen wollen. Unbeachtlich sind Anordnungen, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen (§ 134 BGB). Deshalb kann in einer Patientenverfügung beispielsweise vom Arzt keine strafbare Tötung auf Verlangen gefordert werden.

Handelt es sich bei den in einer Patientenverfügung genannten ärztlichen Maßnahmen um einen Eingriff in die körperliche Integrität (beispielsweise eine Operation), ist die Einwilligung nur wirksam, wenn ihr eine ärztliche Aufklärung vorausgegangen ist, es sei denn, Sie haben auf eine solche Aufklärung verzichtet. Aus der Patientenverfügung soll sich ergeben, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind.

Wenn Sie keine Patientenverfügung haben oder wenn die Festlegungen in einer Patientenverfügung nicht auf die konkrete Lebens- und Behandlungssituation zutreffen, muss für Sie eine Vertreterin oder ein Vertreter (Betreuer oder Bevollmächtigter) entscheiden, ob sie oder er in die ärztlich indizierte Maßnahme einwilligt oder nicht. Bei dieser Entscheidung darf die Vertreterin oder der Vertreter keine eigenen Maßstäbe zugrunde legen, sondern muss Ihre Behandlungs-

wünsche oder Ihren mutmaßlichen Willen feststellen und auf dieser Grundlage entscheiden (§ 1901a Absatz 2 BGB). Dabei sind insbesondere Ihre früheren Äußerungen, Ihre Überzeugungen und Wertvorstellungen zu berücksichtigen.

1.6 Warum sollte ich meiner Patientenverfügung auch eine Beschreibung meinerpersönlichen Wertvorstellungen beifügen?

Wenn Sie persönliche Wertvorstellungen, Einstellungen zum eigenen Leben und Sterben und religiöse Anschauungen schriftlich niederlegen, können sie als Ergänzung und Auslegungshilfe Ihrer Patientenverfügung dienen. Dies gilt besonders dann, wenn eine Patientenverfügung noch „in gesunden Tagen" erstellt wird.

Die in einer Patientenverfügung festgelegten Anordnungen zum Ob und Wie ärztlicher Maßnahmen in kritischen Krankheitssituationen beruhen meist auf persönlichen Wertvorstellungen, Lebenshaltungen, religiösen Anschauungen, Hoffnungen oder Ängsten. Um die Festlegungen in einer Patientenverfügung besser nachvollziehen zu können, kann es für das medizinische Behandlungsteam ebenso wie für Bevollmächtigte, Betreuerin oder Betreuer hilfreich sein, Ihre persönlichen Auffassungen dazu zu kennen. Das ist insbesondere dann wichtig, wenn es in Bezug auf den Patientenwillen Auslegungsprobleme gibt oder wenn die konkrete Situation nicht genau derjenigen entspricht, die Sie in der Patientenverfügung beschrieben haben. Insofern kann die schriftliche Festlegung eigener Wertvorstellungen eine wichtige Ergänzung einer Patientenverfügung sein.

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

- das bisherige Leben (Was ist mir in meinem Leben bislang wertvoll gewesen? Bin ich mit meinem Leben zufrieden, so wie es war? Was hätte ich mir anders gewünscht in meinem Leben? Würde ich mein Leben anders führen, wenn ich es von vorn anfangen könnte? ...),

- das zukünftige Leben (Möchte ich möglichst lange leben? Oder ist mir die Qualität des Lebens wichtiger als die Lebensdauer, wenn beides nicht in gleichem Umfang zu haben ist? Welche Wünsche/Aufgaben sollen noch erfüllt werden? Wovor habe ich Angst im Hinblick auf mein Sterben? ...),

- eigene leidvolle Erfahrungen (Wie bin ich mit Krankheiten oder Schicksalsschlägen fertig geworden? Was hat mir in schweren Zeiten geholfen? ...),

- die Beziehungen zu anderen Menschen (Welche Rolle spielen Familie oder Freunde für mich? Kann ich fremde Hilfe gut annehmen? Oder habe ich Angst, anderen zur Last zu fallen? ...),

- das Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer (Welche Erfahrungen habe ich damit? Löst das Angst bei mir aus? Was wäre für mich die schlimmste Vorstellung? ...),

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

Die Beschäftigung mit diesen und ähnlichen Fragen kann helfen, sich darüber klar zu werden, was Sie in bestimmten Situationen an ärztlicher Hilfe in Anspruch nehmen wollen oder nicht. Eine schriftliche Dokumentation der eigenen Wertvorstellungen kann zudem die Ernsthaftigkeit einer Patientenverfügung unterstreichen.

1.7 Wie kann ich noch vorsorgen, wenn ich nicht mehr selbst entscheiden kann?

Mit einer Patientenverfügung können Sie dokumentieren, wie Sie behandelt werden möchten, wenn Sie nicht mehr selbst entscheiden können. Es ist jedoch wichtig, dass dieser Wille im Zweifel auch von jemandem zur Geltung gebracht werden kann, der Sie vertritt, wenn Sie nicht mehr für sich selbst sprechen können. Das kann eine Person sein, der Sie vertrauen und die Sie dazu ausdrücklich bevollmächtigt haben. Wenn Sie eine solche Person bevollmächtigt haben, Sie in Gesundheitsangelegenheiten zu vertreten, sollten Sie Ihre Patientenverfügung unbedingt mit ihr besprechen; denn diese Person soll Ihre Anordnungen durchsetzen.

Wenn Sie niemandem eine Vollmacht erteilt haben, wird das Betreuungsgericht im Bedarfsfall für Sie eine Betreuerin oder einen Betreuer bestellen, der dann alle Fragen im Zusammenhang mit Ihrer Gesundheitsfürsorge nach Ihrem Willen entscheidet. Durch eine Betreuungsverfügung können Sie eine Person bestimmen, die dem Betreuungsgericht zur Bestellung als Betreuerin oder Betreuer vorgeschlagen wird. Auch die Betreuerin oder der Betreuer ist verpflichtet, Ihren zuvor in einer Patienten-

verfügung festgelegten Willen bei allen für Sie zu treffenden Entscheidungen zu beachten; diese Person hat – so sagt es das Gesetz – „dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen." (§ 1901a Absatz 1 Satz 2 BGB).

Gerade wenn Sie allein leben und keine Ihnen nahestehenden Verwandten oder Bekannten mehr haben, sollten Sie Ihre Patientenverfügung auch mit

Personen aus Ihrem Umfeld besprechen; das kann auch Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt, eine Vertreterin oder ein Vertreter Ihrer Religionsgemeinschaft oder eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter eines Pflegedienstes sein. Wenn Sie in Ihrer Patientenverfügung darauf hinweisen, mit wem Sie darüber gesprochen haben, wird das für eine Betreuerin oder einen Betreuer, die oder der Sie nicht genau kennt, eine wichtige Hilfe sein.

Unabhängig davon, ob Sie eine Patientenverfügung errichtet haben oder nicht, sind eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung sehr zu empfehlende Möglichkeiten der Vorsorge. Sie können damit Einfluss darauf nehmen, wer Sie vertreten soll, wenn Sie Ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können. Wenn Sie eine Patientenverfügung haben, ist es sehr empfehlenswert, diese mit einer Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten oder zumindest mit einer Betreuungsverfügung zu kombinieren.

Dies gilt auch dann, wenn Sie ein Vertretungsrecht Ihres Ehegatten oder sonstiger naher Angehöriger im Falle Ihrer eigenen Einwilligungsunfähigkeit wünschen. Ein gesetzliches Angehörigenvertretungsrecht besteht aktuell nicht, d.h. Sie sollten in diesem Fall Ihrem Angehörigen eine Vorsorgevollmacht erteilen. Zum 1. Januar 2023 tritt ein Gesetz in Kraft, das ein Notvertretungsrecht für Ehegatten in Gesundheitsangelegenheiten auch ohne Bevollmächtigung vorsieht. Da dieses jedoch an enge Voraussetzungen geknüpft ist, ist die Erteilung einer Vorsorgevollmacht trotzdem weiterhin zu empfehlen.

1.8 Wo kann ich mich näher informieren?

Nähere Informationen zum Betreuungsrecht, in dem auch die Patientenverfügung gesetzlich geregelt ist, können Sie der vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz herausgegebenen Broschüre „Betreuungsrecht"[1] entnehmen. Dort finden Sie hilfreiche Informationen und Erläuterungen der gesetzlichen Vorschriften,

aber auch das Muster einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung mit Erläuterungen.

1.9 Wie formuliere ich eine schriftliche Patientenverfügung?

Am besten lassen Sie sich von einer ärztlichen oder anderen fachkundigen Person oder Organisation beraten, bevor Sie eine schriftliche Patientenverfügung abfassen.

Möglichst vermeiden sollte man allgemeine Formulierungen wie z.B.: „Solange eine realistische Aussicht auf Erhaltung eines erträglichen Lebens besteht, erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten“ oder Begriffe wie „unwürdiges Dahinvegetieren“, „qualvolles Leiden“, „Apparatemedizin“. Solche Aussagen sind wenig hilfreich, denn sie sagen nichts darüber aus, was für den Betroffenen beispielsweise ein „erträgliches“ Leben ist. Beschreiben Sie deshalb möglichst konkret, in welchen Situationen die Patientenverfügung gelten soll und welche Behandlungswünsche Sie in diesen Situationen haben.

Wenn die Patientenverfügung in verschiedenen Situationen gelten soll (z.B. für die Sterbephase, bei einem dauernden Verlust der Einsichts- und Kommunikationsfähigkeit, im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung), sollten Sie überlegen, ob die festgelegten Behandlungswünsche (z. B. die Durchführung oder die Ablehnung bestimmter Maßnahmen wie die künstliche Ernährung, die künstliche Beatmung und anderes) in allen beschriebenen Situationen gelten sollen oder ob Sie für verschiedene Situationen auch verschiedene Behandlungswünsche festlegen möchten (lehnen Sie beispielsweise eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr nur in der Sterbephase oder auch bei einer weit fortgeschrittenen Demenzerkrankung ab?).

Eine fachkundige Beratung kann Ihnen helfen, Widersprüche zwischen einzelnen Festlegungen zu vermeiden. Wie soll z. B. verfahren werden, wenn Sie einerseits festlegen, möglichst lange leben zu wollen, aber andererseits bestimmte lebenserhaltende Maßnahmen ablehnen?

Liegt bereits eine schwere Erkrankung vor, empfiehlt es sich, die Patientenverfügung vor allem auf die konkrete Krankheitssituation zu beziehen. Dabei sollten Sie mit der Ärztin oder dem Arzt über den Krankheitsverlauf, mögliche Komplikationen und verschiedene Behandlungsmöglichkeiten sprechen. Zudem kann es sinnvoll sein, auch de-

tailliertere Angaben zur Krankheitsgeschichte, Diagnose und der aktuellen Medikation sowie zu den Behandlungswünschen zu machen.[2]

Beachten Sie bitte auch die Hinweise vor den Textbausteinen auf S. 21.

1.10 Handreichungen für eine schriftliche Patientenverfügung

Es gibt eine große Vielzahl verschiedener Muster für Patientenverfügungen. Eine umfängliche Sammlung solcher Muster, die unter verschiedenen Bezeichnungen angeboten werden (z. B. als „Patientenbrief", „Patiententestament", „Patientenanwaltschaft", „Vorausverfügung" u. v. m.) hat das Zentrum für medizinische Ethik in Bochum zusammengestellt (www.ethikzentrum.de/patientenverfuegung)[3]. Den verschiedenen angebotenen Musterpatientenverfügungen liegen sehr unterschiedliche konzeptionelle Überlegungen zugrunde. Im Hintergrund spielen auch sehr verschiedene weltanschauliche und religiöse Überzeugungen eine Rolle.

Gerade wegen der Vielzahl an Mustern und Formularen für Patientenverfügungen, die es in der Praxis gibt, sind viele Bürgerinnen und Bürger verunsichert, welches Muster sie verwenden können und ob überhaupt die Verwendung eines Musters sinnvoll ist. So vielfältig wie die Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen der Bürgerinnen und Bürger sind, können auch die individuellen Entscheidungen des Einzelnen sein, die sich daraus ergeben und die dann ihren Ausdruck in einer Patientenverfügung finden. Deshalb kann es kein einheitliches Muster geben, das für jeden Menschen gleichermaßen geeignet wäre.

Die vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz eingesetzte Arbeitsgruppe „Patientenautonomie am Lebensende" hat sich allerdings damit befasst, wie man Bürgerinnen und Bürgern Entscheidungshilfen geben und sie bei der Formulierung einer schriftlichen Patientenverfügung unterstützen kann. Dazu dienen die nachstehenden Textbausteine, an denen Sie sich orientieren können.

Diese Textbausteine verstehen sich lediglich als Anregungen und Formulierungshilfen. Wenn Sie sich für eine der vielen angebotenen Muster-Patientenverfügungen entscheiden, können Sie die Formulierungshilfen auch dazu nutzen, eine Musterverfügung zu ändern oder zu ergänzen.

Für konkret beschriebene Situationen finden Sie auf den nächsten Seiten Text-

bausteine. Für ein und dieselbe Situation finden Sie jeweils Textbausteine für jemanden, der als Therapieziel die Lebenserhaltung hat. Für dieselbe Situation finden Sie aber auch Textbausteine für jemanden, dessen Therapieziel ausschließlich die Beschwerdelinderung ist. Daneben sind viele Zwischenstufen denkbar. Deshalb noch einmal die Empfehlung: Setzen Sie sich ganz persönlich mit diesen Fragen auseinander und lassen Sie sich gegebenenfalls beraten.

Die nachstehenden Textbausteine enthalten zum Teil sich ausschließende Möglichkeiten (durch das Wort *„oder“* gekennzeichnet).

Hinweis: Die Befolgung der in den aufgeführten Textbausteinen beschriebenen Behandlungswünsche ist nach geltendem Recht keine Tötung auf Verlangen (sog. „aktive Sterbehilfe“) und keine Beihilfe zu einer Selbsttötung.

1.11 Empfohlener Aufbau einer Patientenverfügung und ergänzende Aussagen

- Eingangsformel*
- Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll*
- Festlegungen zu ärztlichen/pflegerischen Maßnahmen*
- Wünsche zu Ort und Begleitung
- Aussagen zur Verbindlichkeit
- Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen
- Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung
- Organspende
- Schlussformel*
- Schlussbemerkungen
- Datum, Unterschrift*
- Aktualisierung(en), Datum, Unterschrift
- Anhang: Wertvorstellungen

Die eigentlichen Bestandteile einer Patientenverfügung sind mit Sternchen* gekennzeichnet. Aber auch die ergänzenden Aussagen können zum Verständnis des Gewollten beitragen und Anordnungen und Wünsche des Verfassers deutlich machen.

2. Textbausteine Patientenverfügung

Für die Patientenverfügung gilt insgesamt, dass auf allgemeine Formulierungen möglichst verzichtet werden soll. Vielmehr muss möglichst konkret beschrieben werden, in welchen Situationen die Patientenverfügung gelten soll *(Formulierungshilfen hierzu unter 2.2)* und welche Behandlungswünsche in diesen Situationen bestehen *(Formulierungshilfen hierzu unter 2.3)*. Auch vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs* sollte sich aus der Patientenverfügung sowohl die konkrete Behandlungssituation (z. B.: „Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit“) als auch die auf diese Situation bezogenen Behandlungswünsche (z. B. die Durchführung oder die Ablehnung bestimmter Maßnahmen wie die künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr) ergeben. Aus diesem Grund wird in den Textbausteinen unter 2.3, die Formulierungshilfen zu bestimmten ärztlichen Maßnahmen enthalten, jeweils ausdrücklich Bezug auf die zuvor zu beschriebene konkrete Behandlungssituation genommen („In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,“). Insbesondere sollte der Textbaustein unter 2.3.1, wonach „alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden“ sollen, nicht ausschließlich, sondern stets im

* Beschlüsse vom 6. Juli 2016 – XII ZB 61/16, vom 8. Februar 2017 – XII ZB 604/15 und vom 14. November 2018 - XII ZB 107/18

Zusammenhang mit weiteren konkretisierenden Erläuterungen der Behandlungssituationen und medizinischen Maßnahmen verwendet werden (vgl. auch Fußnote 6). Im Einzelfall kann sich die erforderliche Konkretisierung aber auch bei einer weniger detaillierten Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen durch die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen ergeben (vgl. Beschluss des BGH vom 8. Februar 2017).

Eingangsformel

Ich ... (Name, Vorname, geboren am, wohnhaft in) bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann ... .

2.2 Exemplarische Situationen, für die die Verfügung gelten soll

Wenn

- *ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde ...*
- *ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist ...*
- *nfolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen oder Ärzte (können namentlich benannt werden) aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. 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.[4]

- *ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.*[5]

- *Eigene Beschreibung der Anwendungssituation:*.....

  .....

  .....

  Anmerkung: *Es sollten nur Situationen beschrieben werden, die mit einer Einwilligungsunfähigkeit einhergehen können.*

2.3 Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

2.3.1 Lebenserhaltende Maßnahmen

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,

- *dass alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle getan wird, um mich am Leben zu erhalten.*

  oder

- 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.[6]

2.3.2 Schmerz- und Symptombehandlung[7]

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,

- *aber ohne bewusstseinsdämpfende Wirkungen.*
  oder
- *wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch Mittel mit bewusstseinsdämpfenden Wirkungen zur Beschwerdelinderung.*

- *die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.*

2.3.3 Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr[8]

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,

- *dass eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr begonnen oder weitergeführt wird, wenn damit mein Leben verlängert werden kann.*
  oder
- *dass eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation[9] zur Beschwerdelinderung erfolgen.*
  oder
- *dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) und keine künstliche Flüssigkeitszufuhr erfolgen.*

2.3.4 Wiederbelebung[10]

A. In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- *Versuche der Wiederbelebung.*
  oder
- *die Unterlassung von Versuchen der Wiederbelebung.*

- *dass eine Notärztin oder ein Notarzt nicht verständigt wird bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.*

B. Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens

- *lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab.*
  oder
- *lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen ärztlicher Maßnahmen (z. B. Operationen) unerwartet eintreten.*

2.3.5 Künstliche Beatmung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- *eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.*
  oder
- *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.*

2.3.6 Dialyse

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- *eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls dies mein Leben verlängern kann.*
  oder
- *dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.*

2.3.7 Antibiotika

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- *Antibiotika, falls dies mein Leben verlängern kann.*
  oder
- *Antibiotika nur bei palliativmedizinischer Indikation[9] zur Beschwerdelinderung.*
  oder
- *keine Antibiotika.*

2.3.8 Blut/Blutbestandteile

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich

- *die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern kann.*
  oder
- *die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation[9] zur Beschwerdelinderung.*
  oder
- *keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen.*

2.4 Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte

- ↗ *zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden.*
  oder
- ↗ *wenn möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.*
  oder
- ↗ *wenn möglich in einem Hospiz sterben.*

Ich möchte

- ↗ *Beistand durch folgende Personen:* .....
  .....
  .....

- ↗ *Beistand durch eine Vertreterin oder einen Vertreter folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft:* .....
  .....

- ↗ *hospizlichen Beistand.*

2.5 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

- ↗ *Ich entbinde die mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen:* .....
  .....
  .....

2.6 Aussagen zur Verbindlichkeit, zur Auslegung und Durchsetzung und zum Widerruf der Patientenverfügung

- *Der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen soll von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt werden. Mein(e) Vertreter(in) – z. B. Bevollmächtigte(r)/ Betreuer(in) – soll dafür Sorge tragen, dass mein Patientenwille durchgesetzt wird.*

- *Sollte eine Ärztin oder ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meiner Vertreterin/meinem Vertreter (z. B. Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in)) erwarte ich, dass sie/er die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.*

- *In Lebens- und Behandlungssituationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen:*
  Alternativen
  - *meiner/meinem Bevollmächtigten.*
  - *meiner Betreuerin/meinem Betreuer.*
  - *der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.*
  - *anderer Person: …*

- *Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärztinnen und Ärzte/ das Behandlungsteam/mein(e) Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in) aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass*

ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Bei unterschiedlichen Meinungen soll in diesen Fällen der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen:

Alternativen

- *meiner/meinem Bevollmächtigten.*
- *meiner Betreuerin/meinem Betreuer.*
- *der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.*
- *anderer Person: …*

2.7 Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

↗ *Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:*
Bevollmächtigte(r)
Name: .....
Anschrift: .....
Telefon/Telefax/E-Mail: .....

↗ *Ich habe eine Betreuungsverfügung zur Auswahl der Betreuerin oder des Betreuers erstellt (ggf.: und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der/dem von mir gewünschten Betreuerin/Betreuer besprochen).*
Gewünschte(r) Betreuerin/Betreuer
Name: .....
Anschrift: .....
Telefon/Telefax/E-Mail: .....

2.8 Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich beigelegt:

- ↗ *Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen.*
- ↗ *Sonstige Unterlagen, die ich für wichtig erachte:*

2.9 Organspende

- ↗ *Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu[11] (ggf.: Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt). Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender/in in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann*

  Alternativen[12]

  - *geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor.*
  - *gehen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung vor.*

  oder
- ↗ *Ich lehne eine Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.*

2.10 Schlussformel

- ↗ *Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.[13]*

2.11 Schlussbemerkungen

- *Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt.*
- *Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.*
- *Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.*
- *Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.*

2.12 Information/Beratung

- *Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert bei/durch* .....
  und beraten lassen durch .....

2.13 Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Herr/Frau .....
wurde von mir am .....
bezüglich der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt.
Er/Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.
Datum .....
Unterschrift, Stempel der Ärztin/des Arztes .....
.....

- *Die Einwilligungsfähigkeit kann auch durch eine Notarin oder einen Notar bestätigt werden.*

2.14 Aktualisierung

- *Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.*
  oder
- *Diese Patientenverfügung soll nach Ablauf von (Zeitangabe) ihre Gültigkeit verlieren, es sei denn, dass ich sie durch meine Unterschrift erneut bekräftige.*

- *Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend:*
  Alternativen
  - *in vollem Umfang.*.....
  - *mit folgenden Änderungen:*.....

Datum .....
Unterschrift .....

3. Die Beispiele

Die nachstehenden Beispiele sollen veranschaulichen, wie anhand der Textbausteine eine individuelle Patientenverfügung erstellt werden könnte. Eine persönliche Auseinandersetzung mit der individuellen Lebenssituation und den eigenen Wünschen und Vorstellungen über Krankheit, Leiden und Sterben ist unerlässlich. Die Angaben in den Beispielen sind daher auf erfundene Personen bezogen und eignen sich nicht dazu, als eigene Patientenverfügung abgeschrieben zu werden. ***Eine fachkundige Beratung bei der Erstellung einer individuellen Patientenverfügung ist an dieser Stelle nochmals zu empfehlen.***

3.1 Beispiel 1

Patientenverfügung

Ich, Lieselotte Beispiel,
geboren am: 18.06.1936,
wohnhaft in: Zechenstraße 623, 44581 Castrop-Rauxel,
bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann:

Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte (Dr. med. Hausarzt und Dr. med. Neurologe) aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist, oder wenn ich bereits infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen, oder wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung befinde, so treffe ich folgende Festlegungen:

Es sollen 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.

Ich erwarte eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung. Wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, sollen bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung eingesetzt werden. Dabei nehme ich die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen in Kauf.

Ich wünsche, dass eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen.

Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstandes oder Atemversagens lehne ich Maßnahmen der Wiederbelebung ab.

Künstliche Beatmung lehne ich ab und eine schon eingeleitete Beatmung soll eingestellt werden, 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.

Ich lehne eine Dialyse ab und möchte auch keine fremden Gewebe oder Organe empfangen. Ich wünsche Blut oder Blutersatzstoffe nur zur Beschwerdelinderung. Zu einer Entnahme von Organen zu Transplantationszwecken bin ich nicht bereit.

Ich möchte, wenn möglich, in einem Hospiz sterben und dort geistlichen Beistand meines Heimatpfarrers oder, wenn dies nicht möglich ist, den Beistand durch einen Pfarrer der evangelisch-reformierten Kirche.

Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Mein Bevollmächtigter soll dafür Sorge tragen, dass mein Wille durchgesetzt wird.

Sollte ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meinem Bevollmächtigten erwarte ich, dass er die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

In Situationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/-pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung meines Bevollmächtigten besondere Bedeutung zukommen.

Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärzte oder das Behandlungsteam aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Auch in diesen Fällen soll bei unterschiedlichen Meinungen der Auffassung meines Bevollmächtigten besondere Bedeutung zukommen.

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Bevollmächtigter:
Name: Max Rührig
Anschrift: Zum Rosenblick 12, 98765 Musterstadt
Telefon: 0123 / 456789
Telefax: 0123 / 987654

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigelegt.

Soweit ich in dieser Verfügung bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.

Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

Meine Wertvorstellungen:

Ich habe nun schon meinen 80. Geburtstag gefeiert und ein abwechslungsreiches Leben geführt. Meine Kinder und Enkel sind alle schon im Beruf und weggezogen, aber ich bin sehr stolz auf sie.

Als mein Mann vor 15 Jahren verstarb, bin ich regelmäßig mit meinem Kegelklub weggefahren. Dies fällt mir seit meiner Hüftoperation immer schwerer. Körperliche Beschwernisse und Untätigkeit zu ertragen, wie nach meiner Operation, fällt mir schwer, aber ich kann es aushalten. Dann kann ich auch fremde Hilfe annehmen. Unerträglich ist mir aber die Vorstellung, geistig nicht mehr fit und dann auf Hilfe angewiesen zu sein. Ich habe bei meiner Freundin gesehen, wie sie sich mit ihrer Demenz verändert hat. So möchte ich nicht leben.

Mir ist es sehr wichtig, dass ich mich mit meinen Freunden und meiner Familie unterhalten kann. Wenn ich einmal so verwirrt bin, dass ich nicht mehr weiß, wer ich bin, wo ich bin und Familie und Freunde nicht mehr erkenne, so soll es dann auch nicht mehr lange dauern, bis ich sterbe. Daher möchte ich dann keine Behandlung und auch keine Maschinen, die mein Sterben nur hinauszögern. Die ganzen Schläuche und die ganzen Apparate machen mir Angst und ich möchte auch nicht mehr vom Notarzt reanimiert werden, weil es doch auch mal gut sein soll, wenn mein Herz zu schlagen aufgehört hat.

Als ich vor einigen Jahren ein Plakat zu einer Informationsveranstaltung des Hospizes in Recklinghausen gesehen habe, war ich einige Male dort und habe

mich informiert. In einer solchen netten und lieben Umgebung möchte ich auch sterben. Ich bin froh, dass mich die Leiterin des Hospizes so gut informiert hat.

Lieselotte Beispiel
Castrop-Rauxel, den 1. September 2019

Frau Lieselotte Beispiel wurde von mir am 1. September 2019 bezüglich der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt. Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.
Datum: 1. September 2019
Unterschrift Dr. Hausarzt
Stempel des Hausarztes

Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend in vollem Umfang.
Castrop-Rauxel, den 15. Juli 2021,
Lieselotte Beispiel

3.2 Beispiel 2

Patientenverfügung

Ich, Max Beispiel,
geboren am: 14. Juni 1959,
wohnhaft in: 10179 Berlin, Beispielsstraße 1,
bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann:

Meine Verfügung soll gelten, wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde und wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde. Auch für andere Situationen erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Möglichkeiten.

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten; auch fremde Gewebe und Organe, wenn dadurch mein Leben verlängert werden kann. Zur Linderung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, aber nicht, wenn dadurch ungewollt eine Verkürzung meiner Lebenszeit eintreten kann.

Ich wünsche, dass eine künstliche Ernährung und ebenso eine künstliche Flüssigkeitszufuhr und eine künstliche Beatmung begonnen oder weitergeführt werden, wenn mein Leben dadurch verlängert werden kann.

In jedem Fall möchte ich bei einem Notfall, dass Versuche meiner Wiederbelebung durchgeführt werden und ein Notarzt verständigt wird.

Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Meine Bevollmächtigte soll dafür sorgen, dass meinem Willen entsprochen wird.

Ich möchte zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden.

Ich möchte Beistand durch meine Ehefrau.

Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird.

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Bevollmächtigte
Name: Erna Beispiel
Anschrift: 10179 Berlin, Beispielsstraße 1
Telefon: 030/123456.
Telefax: 030/789012

Als Interpretationshilfe zu meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigelegt.

Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.

Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert beim Betreuungsverein und habe mich beraten lassen durch meine Hausärztin Frau Dr. Schmidt.

Meine Wertvorstellungen:

Ich bin 62 Jahre alt und werde in 6 Monaten den Ruhestand antreten.
Ich bin mit meinem Leben zufrieden, habe im Beruf meinen Mann gestanden und immer alles gut im Griff gehabt. Auch meine Krankheiten (Hoher Blutdruck, 5-fach-Bypass) habe ich gut wegstecken können. Seit 5 Jahren bin ich

zum zweiten Mal glücklich verheiratet. Zu meiner ersten Frau und unseren zwei erwachsenen Kindern habe ich nur gelegentlich Kontakt.

Mir war es immer wichtig, dass ich möglichst lange leben kann, unabhängig davon, wie es mir geht, und dass mir umfassende medizinische und pflegerische Hilfe zuteil wird, auch wenn ich schon sehr alt und sehr krank sein sollte. Deshalb macht es mir auch nichts aus, wenn ich weitestgehend auf fremde Hilfe angewiesen bin. Ich weiß, dass meine Familie das nicht als Belastung empfinden würde. Mein Lebenswillen ruht auf einem starken Vertrauen in die Errungenschaften der Medizin, von denen ich möglichst lange profitieren möchte. Die schon länger dauernde Diskussion um eine Altersrationierung finde ich erschreckend und lehne die Verweigerung von Maßnahmen aufgrund meines Alters ab.

Max Beispiel
Berlin, den 1. September 2021

4. Die Fußnoten

1 Sie können die Broschüre im Internet unter www.bmjv.de oder auf dem Postweg beim Publikationsversand der Bundesregierung, Scharnhorststraße 34–37, 10115 Berlin, oder über das Servicetelefon ((030) 18 272 272 1) bestellen.

2 Ein hilfreicher, aus der Beratungspraxis in der Palliativ- und Hospizarbeit entstandener Leitfaden ist zum Beispiel der Abschnitt „Ergänzung der Patientenverfügung im Fall schwerer Krankheit“ in der Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“, die Sie unter dem Link http://www.bestellen.bayern.de unter der Rubrik „Justiz“ downloaden oder im Buchhandel (Verlag C.H.Beck) bestellen können.

3 Dort finden Sie auch einen Hinweis zu der in der Fußnote2 bereits genannten Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“.

4 Dieser Punkt betrifft nur Gehirnschädigungen mit dem Verlust der Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Es handelt sich dabei häufig um Zustände von Dauerbewusstlosigkeit oder um wachkomaähnliche Krankheitsbilder, die mit einem vollständigen oder weitgehenden Ausfall der Großhirnfunktionen einhergehen. Diese Patientinnen oder Patienten sind in der Regel unfähig zu bewusstem Denken, zu gezielten Bewegungen oder zu Kontaktaufnahme mit anderen Menschen, während lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung, Darm- oder Nierentätigkeit erhalten sind, wie auch möglicherweise die Fähigkeit zu Empfindungen. Wachkoma-Patientinnen oder -Patienten sind bettlägerig, pflegebedürftig und müssen künstlich mit Nahrung und Flüssigkeit versorgt werden. In seltenen Fällen können sich auch bei Wachkoma-Patienten nach mehreren Jahren noch günstige Entwicklungen einstellen, die ein eingeschränkt selbstbestimmtes Leben erlauben. Eine sichere Voraussage, ob die betroffene Person zu diesen wenigen gehören wird oder zur Mehrzahl derer, die ihr Leben lang als Pflegefall betreut werden müssen, ist bislang nicht möglich.

5 Dieser Punkt betrifft Gehirnschädigungen infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, wie sie am häufigsten bei Demenzerkrankungen (z. B. Alzheimer’sche Erkrankung) eintreten. Im Verlauf der Erkrankung werden die die Patient/innen zunehmend unfähiger, Einsichten zu gewinnen und mit ihrer Umwelt verbal zu kommunizieren, während die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten bleibt. Im Spätstadium erkennen die Kranken selbst nahe Angehörige nicht mehr und sind schließlich auch nicht mehr in der Lage, trotz Hilfestellung Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen.

6 Die Äußerung, „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, stellt jedenfalls für sich genommen nicht die für eine wirksame Patientenverfügung erforderliche hinreichend konkrete Behandlungsentscheidung dar. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann aber gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen. Es spricht folglich grundsätzlich nichts gegen die Verwendung dieser Formulierung, soweit diese nicht isoliert erfolgt, sondern mit konkreten Beschreibungen der Behandlungssituationen und spezifizierten medizinischen Maßnahmen, wie sie unter Ziffer 2.3.2 ff. enthalten sind, kombiniert wird.

7 Eine fachgerechte lindernde Behandlung einschließlich der Gabe von Morphin wirkt in der Regel nicht lebensverkürzend. Nur in äußerst seltenen Situationen kann gelegentlich die zur Symptomkontrolle notwendige Dosis von Schmerz- und Beruhigungsmitteln so hoch sein, dass eine unbeabsichtigte geringe Lebenszeitverkürzung die Folge sein kann (erlaubte sog. indirekte Sterbehilfe).

8 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-Patientinnen oder -Patienten. 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 (für Details siehe den Leitfaden „Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr“ des Bayerischen Sozialministeriums, erhältlich unter https://www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/palliativ/Dokumente/Bayern_Leitfaden_2008.pdf).

9 Palliativmedizin ist die medizinische Fachrichtung, die sich primär um die Beschwerdelinderung und Aufrechterhaltung der Lebensqualität bei Patientinnen und Patienten mit unheilbaren Erkrankungen kümmert. Eine palliativmedizinische Indikation setzt daher immer das Ziel der Beschwerdelinderung und nicht das Ziel der Lebensverlängerung voraus.

10 Viele medizinische Maßnahmen können sowohl Leiden vermindern als auch Leben verlängern. Das hängt von der jeweiligen Situation ab. Wiederbelebungsmaßnahmen sind nicht leidensmindernd, sondern dienen der Lebenserhaltung. Gelegentlich kann es im Rahmen von geplanten medizinischen Eingriffen (z. B. Operationen) zu kurzfristigen Problemen kommen, die sich durch Wiederbelebungsmaßnahmen ohne Folgeschäden beheben lassen.

11 Die Informationsbroschüren „Antworten auf wichtige Fragen“ und „Wie ein zweites Leben“ informieren rund um das Thema Organ- und Gewebespende. Sie können ebenso wie der Organspendeausweis kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bestellt werden.
Per Post unter: BZgA, 50819 Köln, per Fax unter: (02 21) 899 22 57 und per E-Mail unter: order@bzga.de.
Unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 90 40 400 erreichen Sie das Infotelefon Organspende montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr. Das Team des Infotelefons beantwortet Ihre Fragen zur Organ- und Gewebespende und zur Transplantation.

12 Weitergehende Informationen zum Verhältnis von Patientenverfügung und Organspendeerklärung enthält ein Arbeitspapier der Bundesärztekammer, erhältlich unter http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Arbeitspapier_Patientenverfuegung_Organspende_18012013.pdf. Darin sind auch Textbausteine zur Ergänzung bzw. Vervollständigung einer Patientenverfügung vorgeschlagen.

13 Die Schlussformel dient dazu, darauf hinzuweisen, dass die Erstellerin oder der Ersteller der Patientenverfügung unter den beschriebenen Umständen keine weitere ärztliche Aufklärung wünscht. Diese Aussage ist besonders wichtig, da bestimmte ärztliche Eingriffe nur dann wirksam vorgenommen werden dürfen, wenn ein Arzt den Patienten vorher hinreichend über die medizinische Bedeutung und Tragweite der geplanten Maßnahmen, alternative Behandlungsmöglichkeiten und Konsequenzen eines Verzichts aufgeklärt hat. Einer ärztlichen Aufklärung bedarf es nicht, wenn der einwilligungsfähige Patient auf eine ärztliche Aufklärung verzichtet hat. Aus der Patientenverfügung sollte sich ergeben, ob diese Voraussetzungen erfüllt sind.

Impressum

Diese Druckschrift wird vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz im Rahmen seiner Öffentlichkeitsarbeit herausgegeben. Sie ist kostenlos erhältlich und nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:
Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
Referat Öffentlichkeitsarbeit; Digitale Kommunikation
11015 Berlin
www.bmjv.de

Gestaltung:
neues handeln AG

Bildnachweis:
AnnaStills/Shutterstock.com (Titel),
Thomas Köhler/photothek.net (Seite 4),
Gorodenkoff/Shutterstock.com (Seite 21),
Microgen/Shutterstock.com (Seite 33)

Druck:
Bonifatius GmbH
KarlSchurzStr. 26
33100 Paderborn

Stand:
September 2021

Publikationsbestellung:
www.bmjv.de

Publikationsversand der Bundesregierung:
Postfach 481009
18132 Rostock
Telefon: (030) 18 272 272 1
Fax: (030) 18 10 272 272 1

www.bmjv.de

facebook.com/bmjv.bund
twitter.com/bmjv_bund
youtube.com/bmjv
instagram/bundesjustizministerium