



DEUTSCHE HOSPIZ STIFTUNG
Patientenschutz für Schwerstkranke und Sterbende

Weil Sterben auch Leben ist

Für Validität und Praktikabilität „Patientenverfügungen“ auf dem Prüfstand

„Welche Wünsche und Bedürfnisse sind mir für den Fall einer schweren Erkrankung und für meine letzte Lebensphase wichtig? Wie kann ich meine Vorstellungen für andere verbindlich im voraus festlegen?“ – Diese Fragen beschäftigen immer mehr Menschen. Als Lösungsvorschlag werden von vielen Anbietern Formulare für Patientenverfügungen angeboten – oftmals ohne die rechtlichen Notwendigkeiten für ein valides Dokument zu erfüllen oder die praktischen Gegebenheiten beim Verfassen eines individuellen Textes zu berücksichtigen.

Aus zahlreichen Beratungsgesprächen wird deutlich, dass sich hier viele Menschen überfordert fühlen. Die folgenden zwölf Fragen sollen eine Hilfestellung beim Abfassen eines eigenen Textes sein. Gleichzeitig können so die Formulierungsvorschläge und Begleittexte der verschiedenen Anbieter überprüft werden. Die Fragen und Kriterien haben Eingang gefunden in die Medizinische Patienten-anwaltschaft – das weiterentwickelte Modell einer Patientenverfügung, das die Deutsche Hospiz Stiftung anbietet.

1. Wird die individuelle Motivation deutlich?

Aus dem eigenen Text muss deutlich werden, dass ihm nicht nur die unbestimmte Angst vor einem würdelosen Sterben als Motivation zugrunde liegt. Der Verfasser sollte vielmehr darstellen, dass er sich mit den existenziellen Fragen intensiv und fortdauernd unter Einbeziehung ärztlicher Ratschläge auseinandergesetzt hat. Abzulehnen sind folgende Aussagen:

„... im Fernsehen habe ich gesehen ...“

„... die Menschen in Deutschland sterben unwürdig, deshalb...“

Im Begleittext der angebotenen „Patientenverfügungen“ sollte daher auf die gesellschaftlichen, ethischen und medizinischen Dimensionen eingegangen werden. Zudem ist ein Glossar sinnvoll, das seltene Fachbegriffe und spezielle Inhalte allgemeinverständlich erklärt.

2. Ist der Text praxistauglich?

Die Formulierungen im eigenen Dokument müssen individuell, aussagekräftig und rechtsverbindlich sein. Der Verfasser hat klarzustellen, dass er sie verbindlich und bindend meint. Dort, wo konkrete Verfügungen nicht möglich

Geschäftsstelle: Europaplatz 7, 44269 Dortmund, Tel. 02 31 / 73 80 73 - 0, Fax 02 31 / 73 80 73 - 1, Internet: www.hospize.de
Spendenkonto: 111 111 111, Stadtparkasse Dortmund, BLZ 440 501 99

Die Deutsche Hospiz Stiftung ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts mit Sitz in Düsseldorf. Sie ist vom Finanzamt Dortmund-Hörde mit Steuerbescheid vom 22.09.2004, 31501363977, als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt.



sind, sollte vom Recht auf Bevollmächtigung einer Vertrauensperson Gebrauch gemacht werden.

Der Begleittext hat durch Zitieren oder Verweisen auf das geltende Recht Aufklärung zu leisten. Die Herausgeber sollten bestenfalls durch externe Prüfungen oder Gutachten die Seriosität ihrer Vorschläge nachweisen.

3. Wird zwischen verschiedenen Verfügungsbereichen unterschieden?

Die **Vorsorgevollmacht** zu medizinischen Behandlungsfragen (Rechtsgrundlage BGB §§ 1896 II, 1904 II) benennt einen oder mehrere Bevollmächtigte, definiert den Vollmachtseintritt, bezeugt die Geschäftsfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterschrift, enthält die Unterschriften des Vollmachtgebers und des Bevollmächtigten und ist handschriftlich abgefasst oder notariell beglaubigt.

Die **Vorausverfügung** enthält als Mindestbestandteil die Einforderung einer modernen Schmerztherapie mit Symptomkontrolle (Palliativmedizin) und bezieht sich auf genaue und konkrete Krankheitssituationen, ohne schwammige und unklare Begriffe zu benutzen.

Die **Betreuungsverfügung** (Rechtsgrundlage BGB §§ 1897 IV, 1901 II 2, 1901 a) benennt dem Amtsgericht für eine gesetzliche Betreuung eine oder mehrere Personen, beschreibt die einzelnen Bereiche (z.B. finanzielle Belange, Regelungen der Wohnungsfrage, Vertretung gegenüber Ämtern), bezeugt die Geschäftsfähigkeit zum Zeitpunkt der Unterschrift und enthält die Unterschriften des Verfügenden und des vorgeschlagenen Betreuers.

Im Begleittext ist auf die Möglichkeit der getrennten Verfügungen hinzuweisen. Dort sollte zudem die Vorsorgevollmacht als praktikabler und hinreichender Schutz für denjenigen dargestellt werden, der sich zur mühevollen Erarbeitung einer wirklich validen Vorausverfügung außerstande sieht. Gleichzeitig sollte auf die Hinterlegungsmöglichkeit der Betreuungsverfügung beim Amtsgericht hingewiesen werden.

4. Wurden Fachleute und Vertrauenspersonen einbezogen?

Es ist dringend angeraten, kompetente Fachleute und nahestehende Vertrauenspersonen durch Gespräche in die Vorüberlegungen und individuelle Meinungsfindung einzubeziehen. Dazu gehören insbesondere der Hausarzt oder der behandelnde Arzt, Seelsorger, Freunde und Familienmitglieder, vor allem aber die im Dokument aufgeführten Bevollmächtigten.

Im Begleittext sollte auf diese Möglichkeit hingewiesen werden. Es sollte zu einem selbstbewussten, aufgeklärten und partnerschaftlichen Arzt-Patientenverhältnis geraten werden.



5. Werden schwammige Formulierungen und unbestimmte Begriffe vermieden?

Ausgangspunkt für eigene Überlegungen sind häufig sehr unbestimmte Wendungen, die unbedingt zu vermeiden sind, weil sie nur scheinbar eine Festlegung vornehmen („Behandlungsplacebos“). Beispiele:

„... will ich nicht an Schläuchen hängen.“

„... möchte ich nicht mit Maßnahmen der Apparatedizin behandelt werden.“

„... soll man mich in Ruhe sterben lassen ...“

Der Begleittext soll Hilfestellung für das Abfassen eines individuellen und genauen eigenen Textes geben und vor schwammigen Formulierungen warnen. Dabei ist ebenso darauf zu achten, dass die Formulierungshilfen für die Vorausverfügung nicht folgende oder ähnliche Textvorschläge enthalten:

„...ich nicht in der Lage sein sollte, meine Angelegenheiten selbst zu regeln ...“

„... keine Aussicht mehr auf Besserung im Sinne eines für mich erträglichen Lebens besteht ...“

6. Keine voreiligen generellen Festlegungen oder Verzichtserklärungen!

Aus Unkenntnis abgelehnte diagnostische Maßnahmen oder Therapien könnten im Ernstfall lebensrettend oder aber leidensmindernd sein. Dem Aushöhlen des Lebens- und Patientenschutzes zugunsten von Willkür und Kostendruck im Gesundheitswesen sollte daher nicht ungewollt Vorschub geleistet werden.

Vorsicht vor solchen oder ähnlichen Formulierungen:

„... ich schließe grundsätzlich künstliche Beatmung aus ...“

„... ich schließe grundsätzlich künstliche Ernährung aus ...“

Sie könnten im Ernstfall einen Behandlungsabbruch aus Kostengründen legitimieren.

Im Begleittext soll vor einem solchen Ausschluss gewarnt werden. Es sollte erklärt werden, wie sich das „Stillen von Hunger und Durst“ (als Teil der Basisversorgung) und die „künstliche Ernährung“ zueinander verhalten: Das Stillen von Hunger und Durst als ein Umstand des nicht mehr aufzuhaltenden Nahen des Todes sollte scharf abgegrenzt werden, von der künstlichen Ernährung bei nicht-sterbenden Menschen. Nur bei sterbenden Menschen stellt sich die Ernährung als Aufhalten des Sterbeprozesses dar und damit als Verlängerung des Sterbens ohne legitimen Grund. Hier ist aber auch darauf hinzuweisen, dass die Flüssigkeitszufuhr allein von dem Gedanken der Schmerzlinderung bestimmt sein sollte.

Außerdem sollte darauf hingewiesen werden, dass die eigenen Wünsche und Wertvorstellungen für Extremsituationen wie eine tödliche Erkrankung schwer vorhersehbar sind und dass es erfahrungsgemäß oft zu Meinungsänderungen während einer Erkrankung kommt.



7. Werden als „Mindestbestandteil“ die modernen Formen der Sterbebegleitung eingefordert?

Moderne Formen der Sterbebegleitung und Therapien wie Palliativmedizin, Schmerztherapie und Hospizarbeit sollen ausdrücklich eingefordert werden.

Im Begleittext muss auf die therapeutischen Möglichkeiten und die Mindeststandards hingewiesen werden. Die Begriffe Palliativmedizin, Schmerztherapie und Hospizarbeit sind zu erklären. Es sollte ein Hinweis auf entsprechende regionale Dienste geführt werden.

8. Ist der Verfasser über die Risiken und das Verbot aktiver Sterbehilfe informiert?

Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland verboten. Ein Text, der sie voraussetzt oder gar für sich wünscht, ist ohne rechtliche Grundlage. Vorsicht daher vor einer Formulierung, die aktive Sterbehilfe einfordert.

Im Begleittext ist auf die Grenzen einer Patientenverfügung hinzuweisen – beispielsweise auf diese Unmöglichkeit, aktive Sterbehilfe einzufordern. Gleichzeitig sind die Fragwürdigkeiten und Risiken darzustellen, die aktive Sterbehilfe mit sich bringt.

9. Bezieht sich der Text auf einen konkreten Krankheitszustand und wird deutlich, dass er nach ausreichender Information wohlüberlegt verfasst wurde?

Die eigene Vorausverfügung soll sich auf konkrete Krankheitszustände oder Symptome beziehen. Eine wichtige Hilfe ist hier die Beratung durch den Hausarzt oder die Hospizhelfer.

Als Beispiel sei die Erkrankung ALS (Amyotrophe Lateralsklerose) angeführt. Mit zunehmender Muskelschwäche führt sie zum Versagen der Atmungsfunktion. Hier kann vom Betroffenen konkret überlegt werden, ob im Spätstadium eine „künstliche Beatmung“ in Frage kommt oder ob diese Behandlung abgelehnt wird.

Der Begleittext sollte Beispiele nennen, zum Beratungsgespräch auffordern und daher eindeutig vor vorgefertigten Textformularen, Ankreuzverfahren und Standardformulierungen warnen.

10. Ist das Dokument formal richtig erstellt und damit valide?

Die Willenserklärung sollte handschriftlich als Ausdruck persönlicher Zuordnung und persönlicher Auseinandersetzung mit dem Inhalt abgefasst und – möglichst durch den Hausarzt oder einen Notar – bestätigt werden.



Unterschriften indizieren Verbindlichkeit und Geschäftsfähigkeit. Die regelmäßige Aktualisierung und Dokumentation mittels Unterschrift drückt eine erneute Bekräftigung der Verbindlichkeit des Inhalts aus.

Im Begleittext haben die Herausgeber eindeutig herauszustellen, dass Bindewirkung und Auseinandersetzung mit dem Thema dokumentiert werden sollen. Das heißt, es sollen die konkreten Lebensumstände einbezogen werden.

11. Wird die Möglichkeit genutzt, den Text überprüfen und registrieren zu lassen?

Eine geprüfte Willenserklärung, die im Bundeszentralregister Willenserklärung und beim Arzt oder in der Krankenakte hinterlegt ist, garantiert einen sicheren und schnellen Zugriff auf die Unterlagen. Zudem wird durch das Bundeszentralregister jährlich an die Aktualisierung erinnert.

Auf diese Möglichkeiten hat der Begleittext hinzuweisen.

12. Wird eine individuelle Beratung angeboten?

Neben den Gesprächen mit Vertrauenspersonen kann auch eine überörtliche Beratung in Anspruch genommen werden.

Sinnvoll und verantwortlich ist es, wenn die Herausgeber von Patientenverfügungen ihre Unterlagen durch das Angebot einer frei zugänglichen individuellen Beratung ergänzen – im persönlichen Gespräch, durch telefonische Beratung („Hotline“), durch schriftliche Korrespondenz oder durch ein Informationsangebot via Internet.

Dortmund, März 2003

Weitere Informationen gibt es beim Schmerz- und Hospiztelefon der Deutschen Hospiz Stiftung unter der Nummer 02 31 / 73 80 73 0.

Die "Medizinische Patientenanwaltschaft" kann jeder auf der Homepage der Deutschen Hospiz Stiftung unter www.hospize.de oder schriftlich gegen eine Schutzgebühr von fünf Euro bestellen (dann bitte den Geldschein beilegen). Die Adresse: Deutsche Hospiz Stiftung, Europaplatz 7, 44269 Dortmund.