

Nr. 32 – Stand: Februar 2023

Die Patientenverfügung

Was können Sie in einer Patientenverfügung regeln?

In einer Patientenverfügung legen Sie fest, wie Sie **medizinisch** behandelt werden möchten, wenn Sie nicht mehr selbst entscheiden oder Ihren Willen nicht mehr äußern können. Seit September 2009 ist die Patientenverfügung gesetzlich geregelt (Paragrafen 1827 folgende, Bürgerliches Gesetzbuch). Bereits vorher verfasste Patientenverfügungen bleiben wirksam, sollten aber wegen der neuen gesetzlichen Regelungen überprüft werden. In der Patientenverfügung sollten Sie auch bestimmen, wer Ihren Willen gegenüber Ärzten und dem Krankenhaus umsetzt. Dies ist meist ein **Bevollmächtigter** (**VdK Info-Dienst Nr. 30**) oder der **Betreuer** (**VdK Info-Dienst Nr. 31**). Da eine Patientenverfügung nur die medizinischen Behandlungen erfasst und sich somit an die behandelnden Ärzte richtet, sollten Sie immer auch eine Vorsorgevollmacht erteilen, in der die Bevollmächtigten benannt werden, die auch in anderen Lebensbereichen, etwa bei der Korrespondenz mit der Krankenkasse oder der Beantragung eines Pflegegrades, für Sie Entscheidungen treffen können. Ansonsten empfehlen wir zumindest eine Betreuungsverfügung.

Die Patientenverfügung ist für die behandelnden Ärzte **verbindlich**. Das gilt unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung, also nicht nur kurz vor dem Sterben. Das kann bedeuten, dass der Arzt bestimmte Maßnahmen, obwohl sie ärztlich angezeigt (indiziert) sind, **unterlassen** muss. Deshalb legen Sie zunächst fest, **in welchen Situationen** die Patientenverfügung gelten soll und dann, **welche Maßnahmen** Sie in diesen Situationen wollen oder ablehnen. Damit Ihr Wille eindeutig festgestellt werden kann, müssen die Angaben so konkret wie möglich sein (**VdK Formular 04**). Ungenaue Formulierungen wie: „Ich möchte ein menschenwürdiges Sterben“ sollten Sie vermeiden. Sie können für verschiedene Situationen jeweils ganz unterschiedlich festlegen, welche Behandlung Sie wollen oder nicht wollen. Aktives Handeln, das den Tod eines Menschen herbeiführen soll (aktive Sterbehilfe), ist natürlich weiterhin verboten. Eine entsprechende Anweisung in einer Patientenverfügung darf daher nicht befolgt werden.

Mit wem sollten Sie die Patientenverfügung besprechen?

Eine **ärztliche Beratung** ist zwar nicht gesetzlich vorgeschrieben, aber dringend zu empfehlen. Das gilt insbesondere bei einer schweren Erkrankung. Dann können Sie mit

dem Arzt über den möglichen Verlauf der Krankheit, über Behandlungsmöglichkeiten und Folgen der Behandlung sprechen. Dadurch können Sie widersprüchliche Aussagen und Unklarheiten in der Patientenverfügung vermeiden. Auch sollten Sie sich mit **Vertrauenspersonen** und vor allem mit den Menschen besprechen, die als Bevollmächtigte oder Betreuer die Patientenverfügung umsetzen sollen. Zudem sollten Sie sich Gedanken über Ihre Einstellung zu Leben und Sterben machen und diese Wertvorstellungen aufschreiben. Dies ersetzt keine klaren Angaben zu Behandlungsmaßnahmen, kann aber im Zweifelsfall bei der Auslegung der Patientenverfügung nützlich sein.

Müssen Sie die Patientenverfügung regelmäßig überprüfen?

Eine einmal verfasste Patientenverfügung bleibt gültig. Sie sollten die Patientenverfügung aber regelmäßig – etwa alle ein bis zwei Jahre – überprüfen, dies schriftlich auf der Patientenverfügung vermerken und gegebenenfalls die Patientenverfügung neu abfassen. Diese Vorgehensweise empfiehlt sich auch, sofern eine neue schwere Erkrankung eintritt. Dadurch wird deutlich, dass die Patientenverfügung Ihren **aktuellen Willen** wiedergibt. Außerdem passen Sie die Patientenverfügung an Ihren Gesundheitszustand an.

Was sind die Aufgaben von Bevollmächtigten und Ärzten?

Der/die Bevollmächtigte oder der/die Betreuerin prüfen im konkreten Behandlungsfall, ob die Festlegungen in der Patientenverfügung auf Ihre **Lebens- und Behandlungssituation** passen, zum Beispiel bei einem langen Krankenhausaufenthalt oder einer unheilbaren Erkrankung. Wenn es Anzeichen dafür gibt, dass sich Ihr Wille geändert hat, darf die Patientenverfügung in diesem Punkt nicht angewendet werden. Der Arzt prüft, welche Maßnahmen nach dem Gesundheitszustand und dem wahrscheinlichen Verlauf der Erkrankung sinnvollerweise in Betracht kommen (indiziert sind), und bespricht die Behandlungsmöglichkeiten mit dem/der Bevollmächtigten oder Betreuer/Betreuerin.

Welche Form sollte die Patientenverfügung haben und wie sollte sie aufbewahrt werden?

Eine handschriftliche Patientenverfügung ist im Gegensatz zum Testament nicht vorgeschrieben. Sie sollten die Patientenverfügung **sicher** aufbewahren, sie muss aber auch **leicht auffindbar** sein. Bevollmächtigte oder Betreuer sowie der Hausarzt sollten zumindest eine **Kopie** der Patientenverfügung erhalten. Zudem müssen wichtige Adressen und Telefonnummern bekannt sein (dazu **VdK Checkliste für Angehörige**). Bei einer Einweisung ins Krankenhaus sollten Sie oder der/die Bevollmächtigte auf die Patientenverfügung hinweisen. Sie sollten auch immer einen **Hinweis auf die**

Patientenverfügung (mit Aufbewahrungsort) bei sich tragen. Sie können die Patientenverfügung zusammen mit der Vorsorgevollmacht oder der Betreuungsverfügung bei der Bundesnotarkammer anmelden:

Bundesnotarkammer – Zentrales Vorsorgeregister

Postfach 080151

10001 Berlin

Internet: www.vorsorgeregister.de

Broschüren zum Thema:

- „Betreuungsrecht: Vorsorgevollmacht - Betreuungsverfügung - Patientenverfügung“, Hessisches Ministeriums der Justiz/Hessisches Ministeriums für Soziales und Integration (2020)
- Postalisch bestellen: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Sonnenberger Straße 2/2a, 65193 Wiesbaden (auch in leichter Sprache erhältlich)
- „Patientenverfügung - Wie sichere ich meine Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten?“, Bundesministerium für Justiz (2023)

Postalisch/telefonisch bestellen: Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 481009, 18132 Rostock, Tel.: 030 18 272 272 1

Wichtiger Hinweis: Dieses Muster enthält Formulierungshilfen/ Vorschläge (Textbausteine). Sie sollten mit diesen Hilfen und nach ärztlicher Beratung die Patientenverfügung vollständig selbst schreiben und durch eine Vorsorgevollmacht und/ oder Betreuungsverfügung ergänzen.

I. Meine Personalien:

Name (ggf. Geburtsname), Vorname, Geburtsdatum, Anschrift

II. Beschreibung der Situation, in der Patientenverfügung gelten soll

Diese Patientenverfügung errichte ich für den Fall, dass ich nicht mehr selbst Entscheidungen treffen oder meinen Willen nicht mehr verständlich äußern kann. Sie soll gelten, wenn

1. der Tod mit aller Wahrscheinlichkeit unmittelbar bevorsteht und unabwendbar ist, ich mich damit im unmittelbaren Sterbeprozess befinde
2. ich mich im Endstadium einer unheilbaren tödlich verlaufenden Krankheit befinde, auch wenn der Zeitpunkt meines Todes noch nicht absehbar ist
3. ich durch eine Gehirnschädigung nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen/ Ärzte meine Fähigkeit mit aller Wahrscheinlichkeit unwiederbringlich verloren habe, selbst Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mich anderen Menschen mitzuteilen, zum Beispiel bei Unfall, Schlaganfall oder nach Wiederbelebung, bei Schock oder Lungenversagen. Dabei bin ich mir bewusst, dass auch in diesem Zustand die Empfindungsfähigkeit erhalten sein kann und ein Aufwachen nicht sicher auszuschließen ist
4. ich bei einem weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozess, zum Beispiel im Falle einer Demenz, auch mit fremder Hilfe keine Nahrung und Flüssigkeit auf natürlichem Wege aufnehmen kann.

(ggf. Nennung weiterer Situationen, die zu einer Einwilligungsunfähigkeit führen können)
Hinweis zu den Voraussetzungen 1 bis 4: Sie können Fälle davon einzeln festlegen, aber auch kombinieren: „Die Patientenverfügung soll gelten wenn... sowie dann wenn“

III. Konkrete Behandlungswünsche in den unter Nr. II genannten Situationen (nur beispielhafte Aufzählung, keineswegs abschließend):

In den oben genannten Situationen möchte ich

- dass alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle (Indizierte) getan wird, um mich am Leben zu erhalten , (meist bezogen auf bestimmte der oben genannten Situationen 1 bis 4) *oder alternativ*
- nur lindernde (palliativmedizinische oder pflegerische) Maßnahmen insbesondere zur Bekämpfung von Schmerzen, Luftnot, Übelkeit und Erbrechen sowie Mundpflege zur Linderung des Durstgefühls (soweit gewünscht ergänzen oder ausschließen: Die Möglichkeit einer Bewusstseinstäubung, von Abhängigkeit und einer Lebensverkürzung nehme ich in Kauf).
- keine Wiederbelebungsmaßnahmen
- keine künstliche Ernährung (über eine Sonde durch den Mund, die Nase, die Bauchdecke oder die Vene)
- künstliche Ernährung und/ oder künstliche Flüssigkeitszufuhr nur zur Beschwerdelinderung (bei palliativmedizinischer Indikation)
- keine künstliche Beatmung, aber Medikamente zur Linderung von Luftnot, wobei ich die Möglichkeit einer Bewusstseinstäubung oder Lebensverkürzung in Kauf nehme
- keine Dialyse
- keine Antibiotika zur Lebensverlängerung sondern nur zur Beschwerdelinderung
- keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen zur Lebensverlängerung sondern nur zur Beschwerdelinderung
- keine Chemotherapie
- keine Strahlentherapie
-

(Hinweis zu den Maßnahmen: Sie können für alle Voraussetzungen das Gleiche festlegen, aber für verschiedene Voraussetzungen auch Verschiedenes bestimmen, zum Beispiel: im Fall 2 möchte ich, in den Fällen 3 und 4 aber.....)

IV. Aufenthaltswünsche

Ich möchte

- möglichst zu Hause oder in vertrauter Umgebung sterben (oder)
- möglichst in einem Hospiz sterben.

Ich möchte Beistand

- durch folgende Personen.....
- durch Vertreter einer Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft.....
- hospizlichen Beistand.....

V. Ergänzende Vollmacht (Der Sozialverband VdK empfiehlt unbedingt die zusätzliche Errichtung einer Vorsorgevollmacht!)

Ich habe eine Vorsorgevollmacht erteilt und diese Patientenverfügung mit dem Bevollmächtigten besprochen.

Personalien des Bevollmächtigten (Name, Anschrift, Telefon, Telefax, E-Mail):.....

(oder) Ich habe eine Betreuungsverfügung erstellt für

Ich wünsche, dass mein Bevollmächtigter (Betreuer) meinem in dieser Patientenverfügung niedergelegten Willen Geltung verschafft. Ich entbinde deshalb die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber

Wenn ein Arzt meinen Willen gemäß der Patientenverfügung nicht befolgen will, soll der Bevollmächtigte (Betreuer) für eine andere Behandlung sorgen.

VI. Ergänzende Ausführungen

Arzt/ Ärztin meines Vertrauens ist (Name, Anschrift, Telefon, Telefax, E-Mail)

eventuell: Vor Abfassung dieser Patientenverfügung habe ich mich neben dem Bevollmächtigten (Betreuer) mit dem Arzt/ der Ärztin beraten

(Unterschrift und Stempel des Arztes)

Solange ich die Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn die behandelnden Ärzte, mein Bevollmächtigter oder Betreuer aufgrund von Äußerungen wie Blicken oder Gesten meinen, dass ich entgegen der Patientenverfügung behandelt oder nicht behandelt werden will, soll mein Wille möglichst einvernehmlich festgestellt werden.

Falls ich in hilfloser Lage aufgefunden werde, sollen diese Personen (oder hier eventuell andere Personen benennen) benachrichtigt werden

eventuell: Zur Auslegung meiner Patientenverfügung habe ich eine Darstellung meiner allgemeinen Wertvorstellungen beigefügt.

eventuell: Ich habe einen Organspendeausweis erstellt (befindet sich wo). Werden zur Durchführung der Organspende ärztliche Maßnahmen erforderlich, die ich in der Patientenverfügung untersagt habe, geht die Bereitschaft zur Organspende vor (oder) geht die Patientenverfügung vor.

Ich gebe diese Patientenverfügung in eigener Verantwortung ohne äußeren Druck und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte ab. Ich weiß, dass ich diese Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift

eventuell: Bestätigung des Arztes über die Beratung und die Einwilligungsfähigkeit/eines Notars über die Einwilligungsfähigkeit

Ich habe diese Patientenverfügung überprüft und bestätige, dass die genannten Bestimmungen weiterhin meinem Willen entsprechen. (gegebenenfalls mit folgenden Änderungen:)

Ort, Datum

Unterschrift