Christliche Patientenvorsorge

durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung

Handreichung und Formular

der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland in Verbindung mit weiteren Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland

Inhalt

Kapitel 1

Geleitwort ... 4

1. Wie können Sie unter den geltenden gesetzlichen Voraussetzungen Vorsorge treffen? ... 7

1.1 Wer soll an Ihrer Stelle über Ihre medizinische Behandlung entscheiden, wenn Sie dazu nicht mehr imstande sind? ... 7

1.2 Was haben Vertrauenspersonen und Ärzte bei Ihrer medizinischen Behandlung zu beachten? ... 7

1.3 Welche rechtlichen Grenzen müssen Sie beachten? ... 8

1.4 Welche Form der Vorsorge ist für Sie am besten geeignet? ... 9

Kapitel 2

2. Was ist das Besondere an der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE? ... 11

2.1 Der letzten Lebensphase ihre eigene Würde erhalten ... 11

2.2 Fürsorge im Respekt vor der Selbstbestimmung des Anderen ... 12

2.3 Zur Reichweite von Behandlungswünschen und Patientenverfügung ... 12

Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE

Kapitel 3

3. Was bestimmen Sie im Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE? ... 15

3.1 Benennung einer Vertrauensperson ... 16

3.1.1 Die Vorsorgevollmacht in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten ... 16

3.1.2 Die Betreuungsverfügung ... 17

3.2 Bestimmungen für Ihre medizinische Behandlung ... 18

3.2.1 Die Behandlungswünsche ... 20

3.2.2 Die Patientenverfügung ... 20

3.2.3 Zur Gültigkeit von Behandlungswünschen und Patientenverfügung ... 20

3.2.4 »Raum für ergänzende Verfügungen« ... 21

3.3 Unterschriften unter das Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE ... 22

Kapitel 4

4. Was ist noch wissenswert? ... 23

4.1 Wie sorgen Sie dafür, dass Ihre Wünsche bekannt werden? ... 23

4.2 Was ist zu beachten, wenn man bereits eine CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG ausgefüllt hatte? ... 24

4.3 Gibt es eine Pflicht, eine Vorsorgeverfügung zu verfassen? ... 24

4.4 Wie verhalten sich die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE und ein Organspendeausweis zueinander? ... 24

4.5 Was passiert in einer Notfallsituation? ... 25

4.6 Was umfassen Behandlung und Pflege am Lebensende? ... 25

4.7 Wann und wie sind künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr geboten? ... 26

4.8 Gibt es einen Anspruch auf seelsorgerlichen Beistand? ... 26

Geleitwort

Viele Menschen blicken mit Sorge auf das Ende ihres Lebens. Manchmal sind es eine bestehende Krankheit oder hohes Alter, manchmal die Furcht vor einem Unfall oder einer plötzlich auftretenden Erkrankung, die sie fragen lassen: Werden am Ende meines Lebens Menschen bei mir sein, mir beistehen und Kraft geben? Werde ich zu Hause sterben können oder wird man mich ins Krankenhaus bringen? Werde ich unter starken Schmerzen leiden? Werde ich noch selbst bestimmen können, welche medizinischen Behandlungen an mir vorgenommen werden sollen und welche nicht?

So schwer es ist, sich mit der eigenen Sterblichkeit und den damit verbundenen Fragen auseinanderzusetzen, so sinnvoll ist es, ihnen nicht auszuweichen. Mit der Handreichung CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE DURCH VORSORGEVOLLMACHT, BETREUUNGSVERFÜGUNG, BEHANDLUNGSWÜNSCHE UND PATIENTENVERFÜGUNG und dem darin enthaltenen Formular möchten wir eine Hilfestellung geben: Wir möchten dazu anregen, sich mit dem Sterben und den eigenen Wünschen im Umgang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu befassen. Wir möchten dazu beitragen, den Dialog zwischen der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal, der Krankenhausseelsorge, den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen über die verschiedenen Möglichkeiten der Patientenvorsorge zu intensivieren. Wir hoffen, damit einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung aufzuzeigen. Die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE berücksichtigt theologisch-ethische Aspekte eines christlichen Umgangs mit dem Ende des irdischen Lebens und erläutert die wichtigsten juristischen Gesichtspunkte.

Die vorliegende Handreichung mit ihrem Formular ist eine Überarbeitung der 1999 in erster und 2003 in zweiter Auflage veröffentlichten CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG, die sich einer außerordentlich großen Nachfrage erfreute. Die erneute Überarbeitung wurde notwendig durch das am 1. September 2009 in Kraft getretene »Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts«.

Die dort erfolgte umfassende rechtliche Neuregelung machte zahlreiche Änderungen erforderlich. Schon der neue Titel »CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE« verdeutlicht dies. Er bezieht sich nicht mehr nur auf die eigentliche Patientenverfügung, sondern umfasst auch drei andere Möglichkeiten der selbstbestimmten Vorsorge: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Äußerung von Behandlungswünschen. Diese vier Möglichkeiten der Patientenvorsorge bringen den

Willen eines entscheidungsfähigen Menschen im Vorfeld einer Erkrankung oder des Sterbens zum Ausdruck. Sie werden wichtig, wenn der Patient entscheidungsunfähig wird, d. h. aufgrund einer Erkrankung oder Verletzung außer Stande ist, seinen aktuellen Willen zu äußern.

Die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE gliedert sich in die Handreichung mit insgesamt vier Kapiteln und das dazwischen geheftete Formular. Der Text der Handreichung ist so angelegt, dass die wesentlichen Gesichtspunkte in den Kapiteln 1 und 2 konzentriert sind. Die Kapitel 3 und 4 sind eine ergänzende Hilfe für den Umgang mit dem Formular. Die Kirchen, die die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE veröffentlichen, empfehlen, sich frühzeitig und intensiv darüber Gedanken zu machen, welche Vertrauenspersonen als Bevollmächtigte und Betreuer benannt werden können und welche medizinische Behandlung gewünscht wird. Die Kirchen empfehlen darüber hinaus eine ärztliche Beratung beim Ausfüllen des Formulars, auch wenn diese gesetzlich nicht vorgeschrieben ist.

Die Kirchen tragen mit der von ihnen herausgegebenen CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG seit 1999 und nunmehr auch mit der hier vorliegenden CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE der vielfältig geäußerten Bitte Rechnung, eine Handreichung anzubieten, die sich in besonderer Weise dem christlichen Glauben verpflichtet weiß. CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE bedeutet allerdings nicht, dass sie nur von Christen benutzt werden kann, wohl aber, dass sie von christlichen Überzeugungen geprägt ist, so beispielsweise von der deutlichen Ablehnung der Tötung auf Verlangen und der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung.

Der christliche Glaube schenkt uns die Gewissheit, dass das Leben in der Gemeinschaft mit Jesus Christus durch den Tod hindurch Bestand hat. Als Christen bezeugen wir, was in der Heiligen Schrift gesagt ist: *»Gott wird in ihrer Mitte wohnen, und sie werden sein Volk sein; und er, Gott, wird bei ihnen sein. Er wird alle Tränen von ihren Augen abwischen: Der Tod wird nicht mehr sein, keine Trauer, keine Klage, keine Mühsal. Denn was früher war, ist vergangen. Er, der auf dem Thron saß, sprach: Seht, ich mache alles neu.«* (Offb 21, 3–5)

Die Gegenwart Jesu Christi gibt Menschen den Mut und die Hoffnung, selbst in den schwierigsten Situationen ihres Lebens Zeichen des kommenden Reiches Gottes wahrzunehmen und weiterzugeben. Sie gibt auch die Kraft, Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens zu begleiten.

Hannover / Bonn / Frankfurt am Main, im Dezember 2010

Präses Nikolaus Schneider
Vorsitzender des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland

Erzbischof Dr. Robert Zollitsch
Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz

Landesbischof Dr. Friedrich Weber
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland

Wenn ich einmal soll scheiden, so scheide nicht von mir, wenn ich den Tod soll leiden, so tritt du dann herfür; wenn mir am allerbängsten wird um das Herze sein, so reiß mich aus den Ängsten kraft deiner Angst und Pein.

Paul Gerhardt; Evangelisches Gesangbuch 85,9 / Gotteslob 179,6

1. Wie können Sie unter den geltenden gesetzlichen Voraussetzungen Vorsorge treffen?

Das deutsche Recht bietet verschiedene Möglichkeiten an, mit deren Hilfe Sie für den Fall Ihrer Einwilligungsunfähigkeit im Rahmen einer schweren oder tödlich verlaufenden Krankheit Vorsorge treffen können. Sie berühren unterschiedliche Fragen:

1.1 Wer soll an Ihrer Stelle über Ihre medizinische Behandlung entscheiden, wenn Sie dazu nicht mehr imstande sind?

Wir empfehlen Ihnen, eine Person Ihres Vertrauens zu bestimmen, die Sie persönlich kennt und der Sie die Aufgabe anvertrauen können, Ihre Wünsche und Interessen im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung und den damit verbundenen Fragen zu vertreten. Ihre Vertrauensperson wird an Ihrer Stelle mit entscheiden, falls Sie selbst dazu nicht mehr imstande sind. Für die Auswahl und die Bestellung einer Vertrauensperson kommen in Betracht:

- die **Vorsorgevollmacht**, mit der Sie selbst Vertrauenspersonen zu Ihrem Vertreter (Bevollmächtigten) in Angelegenheiten Ihrer Gesundheit und Ihres Aufenthalts bestellen. Der oder die Bevollmächtigte handelt als Ihr Beauftragter *(Näheres siehe Abschnitt 3.1.1)*;
- die **Betreuungsverfügung**, mit der Sie das Betreuungsgericht bitten, die von Ihnen vorgeschlagene Vertrauensperson zu Ihrem Vertreter (Betreuer) zu bestellen. Ihrem Vorschlag hat das Gericht Folge zu leisten. Das Gericht bestimmt, für welche Aufgabenkreise der rechtliche Betreuer zuständig ist *(Näheres siehe Abschnitt 3.1.2)*.

1.2 Was haben Vertrauenspersonen und Ärzte bei Ihrer medizinischen Behandlung zu beachten?

Vertrauenspersonen und Ärzte haben stets Ihren Willen als Patient zu beachten. Sie können Ihr Selbstbestimmungsrecht auf verschiedene Weise für den Fall vorsorglich ausüben, dass Sie nicht mehr selbst entscheiden können:

- So können Sie **konkrete Behandlungswünsche** über Art, Umfang und Dauer sowie die Umstände Ihrer Behandlung äußern. Diese Behandlungswünsche sind dann verbindliche Richtschnur für Ihre Vertrauensperson. Ihre Vertrauensperson hat Ihre Wünsche gegenüber Ärzten und Pflegepersonal geltend zu machen und durchzusetzen *(Näheres siehe Abschnitt 3.2.1)*;
- Sie können als einwilligungsfähige, erwachsene Person schriftlich eine **Patientenverfügung** verfassen. Mit dieser können Sie selbst im Vorhinein in bestimmte ärztliche Maßnahmen, die in Zukunft aus ärztlicher Sicht erforderlich werden mögen, einwilligen oder diese untersagen *(Näheres siehe Abschnitt 3.2.2)*.

Eine Person Ihres Vertrauens

Sie können sich auch Ihrer Vertrauensperson bzw. den behandelnden Ärzten anvertrauen und ihnen die Aufgabe überantworten, die in der jeweiligen Situation angemessene Art und Weise Ihrer ärztlichen Behandlung festzulegen. Vertrauensperson und Ärzte haben nach Ihrem **mutmaßlichen Willen** zu handeln, d. h. der Behandlung dann zuzustimmen, wenn Sie es nach Lage der Dinge selbst in dieser Situation auch getan hätten. Dafür sind u. a. Ihre früheren Äußerungen, ethischen und religiösen Überzeugungen und Wertvorstellungen heranzuziehen. Im Zweifelsfall werden Vertrauensperson und Ärzte davon ausgehen, dass Sie den ärztlich gebotenen Maßnahmen zustimmen würden.

Ihr Wille zählt

1.3 Welche rechtlichen Grenzen müssen Sie beachten?

Sie können keine Anordnung treffen, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen würde; so können Sie z. B. nicht verlangen, dass der Arzt Ihnen ein Medikament verabreicht, das Sie tötet. Eine solche Tötung auf Verlangen – auch »aktive Sterbehilfe« genannt – ist die gezielte Tötung eines Menschen. Sie ist in Deutschland gesetzlich verboten und wird strafrechtlich verfolgt.

Zulässig ist dagegen die Gabe von Schmerzmitteln oder anderen Medikamenten, wenn sie zur Leidensminderung medizinisch angezeigt sind und der Patient bzw. sein Bevollmächtigter oder Betreuer ihrer Verabreichung zustimmt. Das gilt auch in den Fällen, in denen diese Medikamente als unbeabsichtigte Nebenwirkung das Leben des Patienten verkürzen können (»indirekte Sterbehilfe«).

Als Patient können Sie verlangen, dass Maßnahmen zur Verlängerung Ihres Lebens in der Sterbephase unterlassen oder beendet werden, wenn diese lediglich den Todeseintritt verzögern und sich die Krankheit in ihrem zum Tode führenden Verlauf nicht mehr aufhalten lässt. Das bezeichnet man als Behandlungsverzicht bzw. Behandlungsbegrenzung oder auch »passive Sterbehilfe«. In einem juristisch weit gefassten Sinn wird verschiedentlich auch dann von passiver Sterbehilfe gesprochen, wenn der Sterbeprozess oder das Endstadium einer tödlich verlaufenden Krankheit noch nicht begonnen hat und eine lebenserhaltende medizinische Maßnahme nicht durchgeführt oder beendet wird, weil der Patient seine Einwilligung in die medizinische Maßnahme nicht erteilt oder widerrufen hat. Dies kann besondere ethische Probleme aufwerfen *(Näheres siehe Abschnitt 2.3)*.

Davon grundlegend zu unterscheiden ist die Beihilfe zur Selbsttötung, die auch »assistierter Suizid« genannt wird. Darunter versteht man die Unterstützung eines Menschen bei der Durchführung seiner Selbsttötung. Dies kann durch die Beschaffung tödlich wirkender Mittel erfolgen oder auch durch die Anleitung zu ihrer Handhabung. Sie ist nicht nur auf die unmittelbare Sterbephase beschränkt, sondern findet oft schon nach der Diagnose einer schweren Erkrankung oder der Prognose eines belastenden Krankheitsverlaufes statt. Aus ethischer Sicht ist die Beihilfe zur Selbsttötung, die in manchen Ländern (z. B. Schweiz oder die Niederlande) von so genannten Sterbehilfe-Organisationen praktiziert wird, abzulehnen.

1.4 Welche Form der Vorsorge ist für Sie am besten geeignet?

Es ist nicht unbedingt notwendig, alle Formularteile der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE (also Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung) auszufüllen. Dies liegt in Ihrer Entscheidung. Aus unserer Sicht sind folgende Möglichkeiten sinnvoll und empfehlenswert:

Vier Möglichkeiten der Vorsorge

- **Vorsorgevollmacht mit Betreuungsverfügung:** Wir empfehlen, Ihre Vertrauensperson in einer Vorsorgevollmacht zum Bevollmächtigten zu ernennen. Dies bringt Ihr Selbstbestimmungsrecht und die in der jeweiligen Behandlungssituation gebotene Fürsorge gleichermaßen zur Geltung. Denn eine Vertrauensperson, mit der Sie sich ausführlich ausgetauscht haben und die Ihre Behandlungswünsche kennt, ist am ehesten in der Lage, in den kaum vorhersehbaren Situationen einer Krankheitsentwicklung in Ihrem Sinn eine gute Entscheidung für Ihre Behandlung zu treffen. Es ist sinnvoll, Ihre Vertrauensperson zusätzlich mittels einer Betreuungsverfügung als Betreuer vorzuschlagen. So stellen Sie sicher, dass Ihre Vertrauensperson stets in allen Angelegenheiten für Sie handeln kann.

- **Betreuungsverfügung allein:** Statt Ihre Vertrauensperson zu bevollmächtigen, können Sie sie auch mit einer Betreuungsverfügung als Betreuer vorschlagen. Sie kann dann allerdings erst für Sie handeln, wenn das Gericht sie zum Betreuer bestellt.

- **Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung verbunden mit Behandlungswünschen oder Patientenverfügung:** Zusätzlich zur Bevollmächtigung einer Person Ihres Vertrauens oder zum Vorschlag eines Betreuers können Sie über Ihre künftige Behandlung vorab durch eine Patientenverfügung entscheiden oder Behandlungswünsche festlegen. Dadurch wird gewährleistet, dass im Falle Ihrer Entscheidungs*un*fähigkeit eine Person Ihres Vertrauens zusammen mit dem behandelnden Arzt Ihre Patientenverfügung und Ihre Behandlungswünsche prüft und ihnen Geltung verschafft. Sollten diese Festlegungen nicht auf die aktuelle Behandlungs- und Lebenssituation zutreffen, kann Ihre Vertrauensperson die erforderlichen Entscheidungen über Ihre ärztliche Behandlung in Ihrem Sinne treffen.

- **Behandlungswünsche und Patientenverfügung allein:** Wenn Sie keiner Ihnen bekannten Person die Verantwortung für weitere Entscheidungen in Ihrem Krankheitsfall in Form einer Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung übertragen möchten oder niemand bereit oder in der Lage ist, diese Aufgabe zu übernehmen, dann ist es sinnvoll, zumindest Ihre Wünsche für die künftige Behandlung niederzulegen oder eine Patientenverfügung zu verfassen. So wird dafür Sorge getragen, dass im Ernstfall nach Ihren Vorstellungen gehandelt wird, selbst wenn der behandelnde Arzt und gegebenenfalls ein vom Betreuungsgericht eingesetzter Betreuer Sie und Ihre Vorstellungen nicht persönlich kennen. In Situationen, die diese Erklärungen nicht abdecken, muss Ihr mutmaßlicher Wille ermittelt werden.

Aus Gottes Hand empfing ich mein Leben,
unter Gottes Hand gestalte ich mein Leben,
in Gottes Hand gebe ich es zurück.

Augustinus

2. Was ist das Besondere an der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE?

2.1 Der letzten Lebensphase ihre eigene Würde erhalten

Die fortschreitende Ausweitung der medizinischen Möglichkeiten wirft zunehmend Fragen auf, die sich früher so nicht gestellt haben: Ist die Ausschöpfung aller Möglichkeiten zur Lebenserhaltung in jeder Lebensphase gleichermaßen geboten? Oder sollen wir darauf verzichten, wenn die beabsichtigte Lebensverlängerung zu einer belastenden Sterbeverlängerung zu führen droht oder bereits geführt hat? Was ist besser: in der vertrauten Umgebung zu sterben, auch wenn dadurch nicht alle technisch-medizinischen Möglichkeiten jederzeit verfügbar sind und eine Lebensverkürzung die Folge sein kann, oder auf der Intensivstation so lange wie möglich zu leben?

Solche Fragen lassen sich nicht immer generell beantworten. Dies mahnt auch zur Vorsicht, im Einzelfall nur eine einzige Handlungsweise als christlich geboten anzusehen. Letztlich muss die Entscheidung aus der konkreten Lage des sterbenden Menschen heraus, von seinen Bedürfnissen her und in Übereinstimmung mit seinen Wünschen und Vorstellungen getroffen werden.

Wir nennen die hier angebotene Handreichung eine CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE, weil sie sich von den Überzeugungen des christlichen Glaubens leiten lässt. Das Leben ist uns von Gott gegeben. Er befähigt uns dazu, es in allen seinen Phasen verantwortlich zu gestalten. Dazu gehört, sowohl für das tätige Leben als auch für das Sterben Vorsorge zu treffen.

Bis zuletzt soll ein Leben als lebenswert und sinnvoll erfahren werden. Dazu gehört: teilhaben zu können an dem, was in Familie, Nachbarschaft und Welt geschieht, Entscheidungen treffen zu dürfen, Zeit zum Durchdenken und Klären von Fragen zu haben, Abschied zu nehmen von den uns lieben und wichtigen Menschen und den eigenen Tod annehmen zu lernen. Dies ist häufig ein schwieriger Prozess. Das Bereitwerden zum Sterben kann durch starke Schmerzen, quälende körperliche Symptome und nicht minder durch massive medikamentöse Dämpfung erschwert werden. Schmerztherapie, Palliativmedizin, Hospizarbeit, pflegerische Maßnahmen, mitmenschliche und geistliche Begleitung sollen die Voraussetzung schaffen, auch die letzte Lebensstrecke in Würde leben zu können.

Ihre Bedürfnisse stehen im Vordergrund

Wir können über unser eigenes Leben nicht grenzenlos verfügen. Genauso wenig haben wir das Recht, über den Wert eines anderen menschlichen Lebens zu entscheiden. Jeder Mensch hat seine Würde, seinen Wert und sein Lebensrecht von Gott her. Er ist darum ungleich mehr, als er von sich selbst weiß. Kein Mensch kann genau wissen, was er für andere bedeutet. Im Glauben an den Gott des Lebens wissen wir, dass jeder Mensch mit seinem Leben – wie immer es beschaffen ist – unentbehrlich und wertvoll ist.

2.2 Fürsorge im Respekt vor der Selbstbestimmung des Anderen

Die ethische und rechtliche Grundlage aller Vorsorgeverfügungen ist das Selbstbestimmungsrecht. Der Wille des Patienten ist die Grundlage jeder Behandlung. Für die Durchführung oder Unterlassung einer Behandlung ist entscheidend, ob der Patient den ärztlich vorgeschlagenen Diagnose- und Therapiemaßnahmen nach einer angemessenen Aufklärung zustimmt.

Selbstbestimmung und Fürsorge

Selbstbestimmung kann jedoch nicht gedacht werden, ohne die Abhängigkeit von der eigenen Leiblichkeit, von der Fürsorge anderer Menschen und von Gottes Wirken zu erkennen und zu bejahen. Selbstbestimmung darf nicht als völlige Unabhängigkeit missverstanden werden. Sie gewinnt nur in sozialen Kontexten Gestalt, d. h. der Mensch ist und bleibt eingebunden in die mitmenschliche Gemeinschaft und ist auf sie angewiesen. Die Gesellschaft hat ihrerseits eine Fürsorgepflicht gegenüber ihren Mitgliedern. Hieraus ergibt sich die Pflicht des Staates zum Schutz des Lebens seiner Bürger. In diesen Zusammenhang gehört auch die Pflicht des Arztes, das Beste für den Patienten zu wollen. Für eine sorgsame und angemessene medizinische Betreuung ist es wichtig, ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient aufzubauen.

Selbstbestimmung des Patienten und Fürsorge für den Patienten sind miteinander zu verbinden und aufeinander zu beziehen. Selbstbestimmung ist auf Fürsorge angewiesen. Ebenso gehört es zu recht verstandener Fürsorge, die Selbstbestimmung eines Patienten zu achten und ihr so weit wie möglich Folge zu leisten. Fürsorge muss daher immer die körperbezogenen, psychologischen, sozialen und spirituellen Wünsche und Vorstellungen des Patienten einbeziehen. »Fürsorge im Respekt vor der Freiheit des Anderen«, ein Leitmotiv der Hospizbewegung, trifft auch auf die Anwendung von Vorsorgeverfügungen zu.

2.3 Zur Reichweite von Behandlungswünschen und Patientenverfügung

Der Begriff der Reichweite bezieht sich im vorliegenden Zusammenhang auf die Frage, ob die Behandlungswünsche oder Verfügungen eines Patienten uneingeschränkt Geltung beanspruchen können oder ob sie – und wenn ja, welchen – Einschränkungen unterworfen sind. Diese Frage spielte bereits eine Rolle bei der Klarstellung, dass die Tötung auf Verlangen schon wegen ihres gesetzlichen Verbotes nicht vom Patienten verfügt werden kann *(Näheres siehe Abschnitt 1.3)*. Das am 1. September 2009 in Kraft getretene »Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts« teilt diese spezielle Begrenzung der Reichweite, nimmt aber keine weiteren Einschränkungen vor. Das heißt, dass die Bestimmungen der Vorsorgeverfügungen sowohl Krankheiten betreffen können, die voraussichtlich in kurzer Zeit zum Tode führen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Organversagen, fortgeschrittene Krebserkrankung), als auch solche, bei denen die Sterbephase – medizinisch betrachtet – noch weit entfernt ist (z. B. die unfallbedingte Querschnittslähmung, anhaltende schwere Schmerzzustände, das so genannte Wachkoma, Demenz).

Nach dem Gesetz kommt Behandlungswünschen und Patientenverfügungen, von den genannten Ausnahmen abgesehen,

immer bindende Wirkung zu – unabhängig von Art oder Stadium der Erkrankung. Im Gegensatz dazu wurde gefordert, die Reichweite auf bestimmte Stadien einer Erkrankung zu begrenzen, nämlich auf das Endstadium tödlich verlaufender Krankheiten und auf den Sterbeprozess selbst. Die Frage nach Reichweite und Reichweitenbegrenzung geriet in den Jahren der öffentlichen Debatte über eine gesetzliche Regelung von Patientenverfügungen zu einem Hauptstreitpunkt – auch unter Christen.

Aus heutiger Sicht kann – unbeschadet der Vielfalt individueller Urteilsbildung zur Reichweitenbegrenzung – zwischen den Kirchen folgender Konsens festgehalten werden:

a) Das Gesetz sieht keine Reichweitenbegrenzung vor. Der Diskussionsbeitrag der Kirchen sollte sich deshalb auf die ethische Frage konzentrieren, ob man die bestehenden rechtlichen Möglichkeiten in Anspruch nimmt oder aus guten Gründen darauf verzichtet.

b) Die Krankheitszustände und -diagnosen sind gerade zum Lebensende hin von sehr komplexer Natur. Entsprechend geht es im Blick auf sie um besonders schwierige und höchst individuelle Entscheidungen. Um unter diesen schwierigen Bedingungen zu einer moralisch überzeugenden Urteilsbildung gelangen zu können, müssen allgemeine Regelungen und Ratschläge daher immer auch auf den konkreten Einzelfall angewendet werden.

c) Ein besonders schwieriges Thema ist das so genannte Wachkoma (auch »andauernder vegetativer Status« genannt). Ausgangspunkt für die ethische Bewertung ist die Feststellung: **Menschen im so genannten Wachkoma sind keine Sterbenden** *(Näheres siehe Abschnitt 3.2.4)*. Ein Wachkoma kann sich bei entsprechender Betreuung über Jahre hinziehen, bis der Patient vielleicht an einer anderen, akuten Ursache stirbt. Eine ethische Pflicht dieses Patienten, eine auftretende akute Zweiterkrankung behandeln zu lassen und auf diese Weise der Anwendung »außergewöhnlicher Mittel« zuzustimmen, kann schwerlich geltend gemacht werden. Eine Basisbetreuung, zu der u. a. menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie das Stillen (der Gefühle) von Hunger und Durst gehören, ist jedoch aufrecht zu erhalten.

Entscheidend ist der konkrete Einzelfall

Und ob ich schon wanderte im finstern Tal, fürchte ich kein Unglück; denn du bist bei mir, dein Stecken und Stab trösten mich.

Psalm 23,4

Bitte ziehen Sie beide Formulare hier heraus: **Ein Formular ist für Ihre persönlichen Unterlagen, das andere ist das Zweitexemplar für Ihre Vertrauensperson.**

Füllen Sie in Ihrem persönlichen Exemplar die Formularteile mit Kugelschreiber aus, die für Sie künftig gelten sollen. Bitte vergessen Sie nicht Ihre Unterschrift. Für den Fall, dass Sie eine Vertrauensperson benannt haben, füllen Sie auch das Zweitexemplar wie Ihr persönliches Formular aus. Unterschreiben Sie auch dieses und geben Sie es Ihrer Vertrauensperson zur Aufbewahrung.

Sie können beide Formulare zusätzlich auch von Ihrer Vertrauensperson unterschreiben lassen. Dies ist jedoch gesetzlich nicht vorgeschrieben.

Auf der Rückseite Ihres persönlichen Exemplars finden Sie eine **Hinweiskarte auf die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE.** Bitte füllen Sie auch diese Hinweiskarte entsprechend aus und nehmen Sie sie zu Ihren Ausweispapieren.

Christliche Patientenvorsorge

durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung

Formular

der Deutschen Bischofskonferenz
und des Rates der Evangelischen Kirche
in Deutschland in Verbindung mit
weiteren Mitglieds- und Gastkirchen
der Arbeitsgemeinschaft Christlicher
Kirchen in Deutschland

Persönliches Exemplar

Formular der Christlichen Patientenvorsorge

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon / Mobil

Teil A: Benennung einer Vertrauensperson

I. Vorsorgevollmacht in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten

Ich erteile hiermit als Person / Personen meines besonderen Vertrauens

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

und bei Verhinderung der oben genannten Personen

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Einzelvollmacht, mich in den nachfolgenden Angelegenheiten zu vertreten.

Die nebenstehend genannten Personen dürfen mich in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge und einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege einschließlich der damit verbundenen vermögensrechtlichen Angelegenheiten vertreten.

Sie dürfen in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und in ärztliche Eingriffe einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).

Sie dürfen ihre Einwilligung in jegliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen, auch wenn die Nichtvornahme der Maßnahme für mich mit Lebensgefahr verbunden sein könnte oder ich dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 2 BGB). Sie dürfen somit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

Sie dürfen Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber den bevollmächtigten Personen von ihrer Schweigepflicht.

Die nebenstehend genannten Personen können meinen Aufenthalt bestimmen. Sie können über die Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente und Ähnliches) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohl erforderlich ist.

II. Betreuungsverfügung

Hiermit verfüge ich – gegebenenfalls in Ergänzung zur vorangehenden Vollmachtserklärung – für den Fall, dass eine Betreuungsperson als gesetzlicher Vertreter bestellt werden muss, folgende Person einzusetzen:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

und bei Verhinderung der erstgenannten Person

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Auf **keinen Fall** soll zum Betreuer oder zur Betreuerin bestellt werden:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

III. Unterschriften

1. Unterschrift des Verfassers/der Verfasserin *(notwendig)*

Ort, Datum	Unterschrift

2. Bestätigung durch die Vertrauenspersonen *(freiwillig)*

Hiermit bestätige ich, dass ich bereit bin, die Vollmacht bzw. Betreuung in der oben genannten Weise zu übernehmen und mich bei einer Entscheidung an den geäußerten Wünschen, Werten und Verfügungen zu orientieren.

Unterschrift der Vertrauenspersonen

Ort, Datum	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift

Christliche Patientenvorsorge

durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung

Formular

der Deutschen Bischofskonferenz
und des Rates der Evangelischen Kirche
in Deutschland in Verbindung mit
weiteren Mitglieds- und Gastkirchen
der Arbeitsgemeinschaft Christlicher
Kirchen in Deutschland

Zweitexemplar für die Vertrauensperson

Formular der Christlichen Patientenvorsorge

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon / Mobil

Teil A: Benennung einer Vertrauensperson

I. Vorsorgevollmacht in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten

Ich erteile hiermit als Person / Personen meines besonderen Vertrauens

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

und bei Verhinderung der oben genannten Personen

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Einzelvollmacht, mich in den nachfolgenden Angelegenheiten zu vertreten.

Die nebenstehend genannten Personen dürfen mich in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge und einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege einschließlich der damit verbundenen vermögensrechtlichen Angelegenheiten vertreten.

Sie dürfen in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und in ärztliche Eingriffe einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).

Sie dürfen ihre Einwilligung in jegliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen, auch wenn die Nichtvornahme der Maßnahme für mich mit Lebensgefahr verbunden sein könnte oder ich dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 2 BGB). Sie dürfen somit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

Sie dürfen Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber den bevollmächtigten Personen von ihrer Schweigepflicht.

Die nebenstehend genannten Personen können meinen Aufenthalt bestimmen. Sie können über die Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente und Ähnliches) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohl erforderlich ist.

II. Betreuungsverfügung

Hiermit verfüge ich – gegebenenfalls in Ergänzung zur vorangehenden Vollmachtserklärung – für den Fall, dass eine Betreuungsperson als gesetzlicher Vertreter bestellt werden muss, folgende Person einzusetzen:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

und bei Verhinderung der erstgenannten Person

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

Auf **keinen Fall** soll zum Betreuer oder zur Betreuerin bestellt werden:

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

III. Unterschriften

1. Unterschrift des Verfassers/der Verfasserin *(notwendig)*

Ort, Datum	Unterschrift

2. Bestätigung durch die Vertrauenspersonen *(freiwillig)*

Hiermit bestätige ich, dass ich bereit bin, die Vollmacht bzw. Betreuung in der oben genannten Weise zu übernehmen und mich bei einer Entscheidung an den geäußerten Wünschen, Werten und Verfügungen zu orientieren.

Unterschrift der Vertrauenspersonen

Ort, Datum	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift
Ort, Datum	Unterschrift

Teil B: Bestimmungen für meine medizinische Behandlung

I. Behandlungswünsche und Patientenverfügung

1. Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann und ich mich entweder aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess oder im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, verfüge ich durch Ankreuzen Folgendes:

- ☐ Ärztliche Begleitung und Behandlung sowie sorgsame Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Beschwerden, wie z. B. Schmerzen, Unruhe, Angst, Atemnot oder Übelkeit, gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendigen Maßnahmen eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist.
- ☐ Es soll keine künstliche Ernährung durch ärztliche Eingriffe (z. B. weder über eine Sonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, noch über die Venen) erfolgen. Hunger soll auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungsaufnahme.
- ☐ Künstliche Flüssigkeitszufuhr soll nach ärztlichem Ermessen reduziert werden. Durstgefühl soll auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Flüssigkeitsaufnahme und Befeuchtung der Mundschleimhäute.
- ☐ Wiederbelebungsmaßnahmen sollen unterlassen werden.
- ☐ Auf künstliche Beatmung soll verzichtet werden, aber Medikamente zur Linderung der Atemnot sollen verabreicht werden. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.
- ☐ Es soll keine Dialyse durchgeführt werden bzw. eine schon eingeleitete Dialyse soll eingestellt werden.
- ☐ Es sollen keine Antibiotika mehr verabreicht werden.
- ☐ Auf die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen soll verzichtet werden.
- ☐ Diagnostische Maßnahmen oder eine Einweisung in ein Krankenhaus sollen nur dann erfolgen, wenn sie einer besseren Beschwerdelinderung dienen und ambulant zu Hause nicht durchgeführt werden können.
- ☐ Wenn möglich, möchte ich zu Hause bleiben können und hier die notwendige Pflege erhalten.
- ☐ Wenn ich nicht zu Hause bleiben kann, möchte ich in folgende/s Krankenhaus / Hospiz / Pflegeeinrichtung eingeliefert werden:

  .....

  .....

2. Ich besitze einen Organspendeausweis und habe darin meine Bereitschaft zur Spende meiner Organe und Gewebe erklärt:

☐ Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Deshalb gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige (Stunden bis höchstens wenige Tage umfassende) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.

3. Ich möchte Beistand durch

☐ folgende Person (z. B. einer Kirche):

Name: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

☐ einen Hospiz-/Palliativdienst

4. Raum für ergänzende Verfügungen: *(Siehe hierzu die Erläuterungen in Abschnitt 3.2.4 »Raum für ergänzende Verfügungen«, Seiten 21 – 22)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Für weitere Erläuterungen bitte gesondertes Blatt beilegen und mit Ort, Datum und Unterschrift versehen.

II. Unterschriften

1. Unterschrift des Verfassers/der Verfasserin *(notwendig)*

Ort, Datum	Unterschrift

2. Zur Festlegung meines hier geäußerten Willens habe ich mich beraten lassen von *(freiwillig)*

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon / Mobil
Beruf		

Bitte bedenken Sie:

Ihre Einstellungen und Situation können sich ändern. Sie können Ihre CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE jederzeit ändern oder insgesamt widerrufen *(Näheres siehe Abschnitt 3.2.3, Seite 20)*. Bitte überprüfen Sie daher in regelmäßigen Abständen die Festlegungen in Ihrer CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE.

Teil B: Bestimmungen für meine medizinische Behandlung

I. Behandlungswünsche und Patientenverfügung

1. Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann und ich mich entweder aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess oder im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, verfüge ich durch Ankreuzen Folgendes:

- ☐ Ärztliche Begleitung und Behandlung sowie sorgsame Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Beschwerden, wie z. B. Schmerzen, Unruhe, Angst, Atemnot oder Übelkeit, gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendigen Maßnahmen eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist.
- ☐ Es soll keine künstliche Ernährung durch ärztliche Eingriffe (z. B. weder über eine Sonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, noch über die Venen) erfolgen. Hunger soll auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungsaufnahme.
- ☐ Künstliche Flüssigkeitszufuhr soll nach ärztlichem Ermessen reduziert werden. Durstgefühl soll auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Flüssigkeitsaufnahme und Befeuchtung der Mundschleimhäute.
- ☐ Wiederbelebungsmaßnahmen sollen unterlassen werden.
- ☐ Auf künstliche Beatmung soll verzichtet werden, aber Medikamente zur Linderung der Atemnot sollen verabreicht werden. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.
- ☐ Es soll keine Dialyse durchgeführt werden bzw. eine schon eingeleitete Dialyse soll eingestellt werden.
- ☐ Es sollen keine Antibiotika mehr verabreicht werden.
- ☐ Auf die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen soll verzichtet werden.
- ☐ Diagnostische Maßnahmen oder eine Einweisung in ein Krankenhaus sollen nur dann erfolgen, wenn sie einer besseren Beschwerdelinderung dienen und ambulant zu Hause nicht durchgeführt werden können.
- ☐ Wenn möglich, möchte ich zu Hause bleiben können und hier die notwendige Pflege erhalten.
- ☐ Wenn ich nicht zu Hause bleiben kann, möchte ich in folgende/s Krankenhaus / Hospiz / Pflegeeinrichtung eingeliefert werden:

  .....

  .....

2. Ich besitze einen Organspendeausweis und habe darin meine Bereitschaft zur Spende meiner Organe und Gewebe erklärt:

☐ Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Deshalb gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige (Stunden bis höchstens wenige Tage umfassende) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.

3. Ich möchte Beistand durch

☐ folgende Person (z. B. einer Kirche):

Name: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Wohnort: .....

Telefon / Mobil: .....

☐ einen Hospiz-/Palliativdienst

4. Raum für ergänzende Verfügungen: *(Siehe hierzu die Erläuterungen in Abschnitt 3.2.4 »Raum für ergänzende Verfügungen«, Seiten 21 – 22)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Für weitere Erläuterungen bitte gesondertes Blatt beilegen und mit Ort, Datum und Unterschrift versehen.

II. Unterschriften

1. Unterschrift des Verfassers/der Verfasserin *(notwendig)*

Ort, Datum	Unterschrift

2. Zur Festlegung meines hier geäußerten Willens habe ich mich beraten lassen von *(freiwillig)*

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon / Mobil
Beruf		

Bitte bedenken Sie:

Ihre Einstellungen und Situation können sich ändern. Sie können Ihre CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE jederzeit ändern oder insgesamt widerrufen *(Näheres siehe Abschnitt 3.2.3, Seite 20)*. Bitte überprüfen Sie daher in regelmäßigen Abständen die Festlegungen in Ihrer CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE.

Hinweiskarte auf die Christliche Patientenvorsorge

Bitte füllen Sie die Hinweiskarte aus und nehmen Sie diese zu Ihren Ausweispapieren:

Christliche Patientenvorsorge

durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung

Bitte dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin geben

Bitte wenden Sie sich an

Name .....

Straße .....

Ort .....

Telefon / Mobil .....

Für den Fall, dass ich

Name: .....

Geburtsdatum: .....

Straße: .....

Ort: .....

Telefon / Mobil: .....

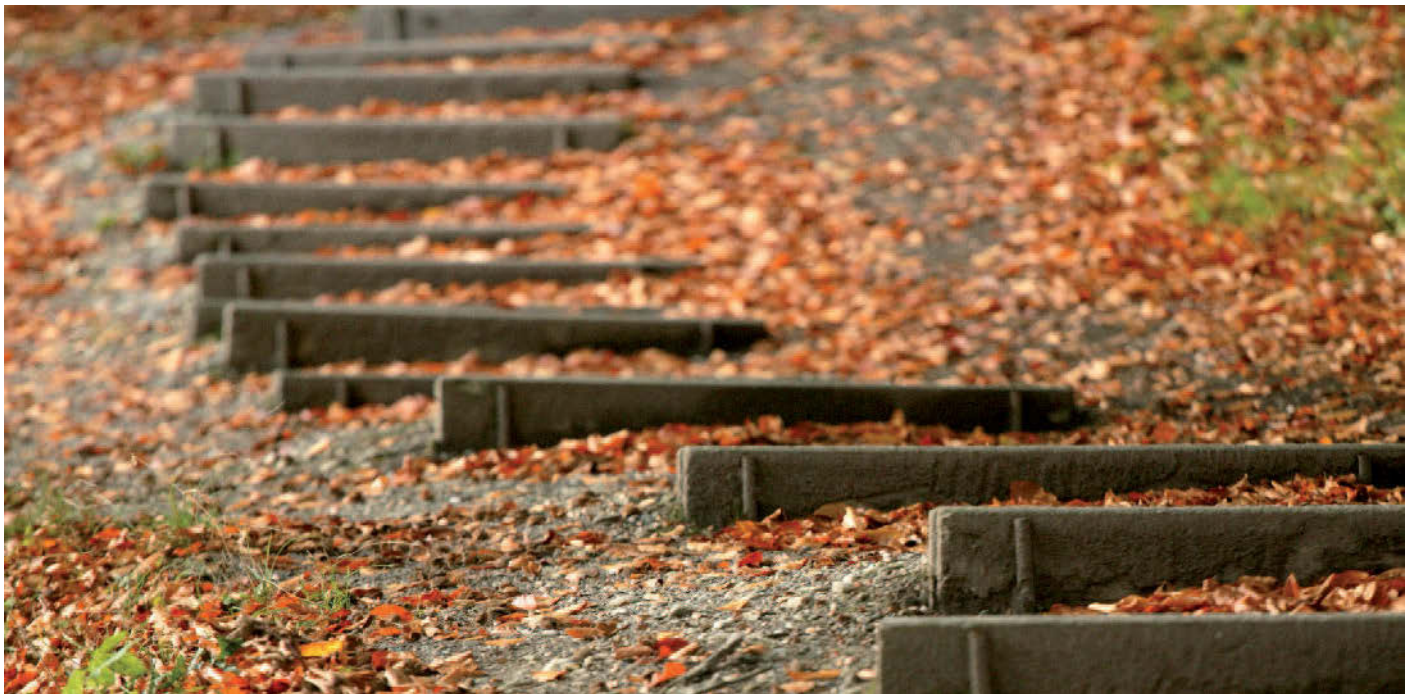
meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, habe ich ein Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE hinterlegt

- ☐ bei meinen persönlichen Unterlagen
- ☐ das *Zweitexemplar* bei meiner bevollmächtigten Person
- ☐ Kopien bei Angehörigen
- ☐ bei Arzt oder Ärztin meines Vertrauens

  .....
- ☐ beim Betreuungsgericht in .....

.....

Ort, Datum Unterschrift



3. Was bestimmen Sie im Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE?

Wir wollen Ihnen an dieser Stelle weitere hilfreiche Informationen anbieten. Diese Informationen stellen einige Begriffe ausführlicher dar und versuchen Fragen zu beantworten, die sich bei der Lektüre der Handreichung oder beim Ausfüllen des Formulars ergeben können.

Wenn Sie die verschiedenen Teile des hier angebotenen Formulars ausfüllen wollen, empfehlen wir Ihnen, sich ärztlich beraten zu lassen, wenngleich es gesetzlich nicht vorgeschrieben ist. Wir raten Ihnen dazu, weil Patientenverfügungen und Behandlungswünsche nur umgesetzt werden können, wenn sie so konkret verfasst sind, dass sie auf die später möglicherweise eintretende Situation zutreffen. Dies ist besonders wichtig, falls Sie erwägen, eigene Ergänzungen für individuelle Krankheitssituationen im Feld »Raum für ergänzende Verfügungen« vorzunehmen. Eine fachkundige Beratung kann hier helfen, Widersprüche zwischen einzelnen Festlegungen zu vermeiden und die notwendige Genauigkeit zu erreichen.

Welche Vorsorge können Sie treffen?

Wie Sie bereits wissen, können Sie mit dem Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE so umfassend wie möglich Vorsorge für die Zeit treffen, in der Sie selbst nicht mehr über medizinische Maßnahmen oder Ihren Aufenthalt entscheiden können. Dafür bietet Ihnen das vorliegende Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE verschiedene Möglichkeiten, die Sie nach Ihren Bedürfnissen kombinieren können:

Sie können

- in einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten ernennen,
- in einer Betreuungsverfügung dem Betreuungsgericht einen Betreuer vorschlagen,
- Behandlungswünsche formulieren und eine Patientenverfügung verfassen.

In der Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung benennen Sie eine Person, die für Sie

spricht und handelt, in der Patientenverfügung und in den Behandlungswünschen legen Sie konkret fest, welche medizinische Behandlung Sie wünschen oder ausschließen möchten.

3.1 Benennung einer Vertrauensperson

Es gibt grundsätzlich zwei Möglichkeiten, eine Person Ihres Vertrauens mit Ihrer Vertretung zu beauftragen, wenn Sie entscheidungsunfähig werden: zum einen als Bevollmächtigten durch die Vorsorgevollmacht und zum anderen als Betreuer durch die Betreuungsverfügung.

Der Unterschied zwischen diesen beiden Vorsorgeverfügungen besteht zum einen darin, dass ein Betreuer erst durch das Betreuungsgericht bestellt werden muss, während eine von Ihnen bevollmächtigte Vertrauensperson sofort für Sie handeln kann, wenn dies erforderlich wird. Zum anderen wird ein Betreuer vom Betreuungsgericht kontrolliert, während ein Bevollmächtigter nicht unter der Kontrolle eines Gerichtes steht. Allerdings kann auch der Bevollmächtigte in einigen besonderen Situationen nicht allein entscheiden, sondern muss – wie ein Betreuer – beim zuständigen Betreuungsgericht eine Genehmigung einholen *(Näheres siehe Abschnitt 3.1.2)*.

3.1.1 Die Vorsorgevollmacht in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten

Was ist eine Vorsorgevollmacht?
Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) ermöglicht es, eine Person Ihres besonderen Vertrauens zu benennen, die für den Fall Ihrer Geschäfts- und Einwilligungs*un*fähigkeit in Ihrem Namen wirksam handeln kann. Eine solche Vollmacht heißt Vorsorgevollmacht. Sie kann mit einer Betreuungsverfügung, Behandlungswünschen und einer Patientenverfügung verbunden werden.

Eine Vorsorgevollmacht *in Gesundheitsangelegenheiten* muss bestimmten Formvorschriften genügen: Sie ist schriftlich zu erteilen und muss die Befugnis zur Einwilligung bzw. Untersagung von ärztlichen Maßnahmen (Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlung oder ärztlicher Eingriff) ausdrücklich umfassen.

Entsprechendes gilt für eine Vorsorgevollmacht *in Aufenthaltsangelegenheiten*. Die Befugnis zur Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung und zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (z. B. durch Bettgitter, Medikamente und Ähnliches) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung muss ebenfalls schriftlich und ausdrücklich erteilt werden.

Die hier angebotene Vorsorgevollmacht der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE erfüllt selbstverständlich diese Anforderungen.

Bitte beachten Sie:

Das Formular der Vorsorgevollmacht in der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE betrifft nur die Vorsorge für Ihre künftige medizinische Behandlung und Ihren Aufenthalt!

Wenn Sie darüber hinaus auch eine Vertretung in Bank-, Vermögens- und Wohnungsangelegenheiten, bei Behörden, im Post- und Fernmeldeverkehr oder vor Gericht wünschen, müssen Sie eine Vollmacht auch für diese Bereiche erteilen. Sie muss in manchen Fällen von einem Notar beurkundet werden. Außerdem können Sie durch eine Verfügung zur Bestattung bestimmen, wie und wo Sie beigesetzt werden wollen, und durch Testament oder Erbvertrag Ihre Erbangelegenheiten regeln. Bitte machen Sie sich im Blick auf diese weiteren Verfügungen an anderer Stelle kundig.

Diese Aspekte sind von dieser Broschüre nicht umfasst!

Wer sollte bevollmächtigt werden?
Eine Vorsorgevollmacht hat weitreichende Bedeutung. Sie sollten diese nur einer Person erteilen, der Sie besonders vertrauen. Sicherlich wird bei der Auswahl eine Rolle spielen, mit wem Sie Ihre Vorstellungen am besten besprechen können und wer voraussichtlich auch emotional mit der eventuell später eintretenden Situation umgehen kann. Bei der Auswahl der Person Ihres Vertrauens zum Bevollmächtigten kommen neben Angehörigen (Ehepartner, Kinder, Geschwister) auch langjährige oder enge Freunde, vertraute Bekannte oder auch ein Arzt Ihres Vertrauens in Betracht.

Sie können auch mehrere Personen in der Weise bevollmächtigen, dass jeder einzelne von ihnen Sie vertreten kann (Einzelvollmacht). Damit können Sie sicherstellen, dass möglichst jederzeit ein Vertreter erreicht werden kann. Dabei ist allerdings zu bedenken, dass die Personen im konkreten Fall verschiedener Meinung sein können und dadurch eventuell die Wahrnehmung Ihrer Interessen gefährden. Die Bevollmächtigung mehrerer Personen empfiehlt sich deshalb nur, wenn Sie davon ausgehen können, dass diese sich untereinander abstimmen und einigen werden.

Es kann sinnvoll sein, eine Ersatzperson zu benennen für den Fall, dass der oder die Bevollmächtigte ausfällt.

Was ist die Aufgabe eines Bevollmächtigten?
Der Bevollmächtigte hat die Aufgabe, im Rahmen der erteilten Vollmacht Ihre Interessen in Gesundheits- und Aufenthaltsangelegenheiten wahrzunehmen. Sie sollten deshalb mit ihm über Ihre Vorstellungen reden. Je nachdem, in welchem Maße Sie sich Ihrem Bevollmächtigten anvertrauen oder bestimmte Vorgaben machen wollen, können Sie Ihre Vorsorgevollmacht um Behandlungswünsche oder eine Patientenverfügung ergänzen.

In einigen besonderen Situationen kann der Bevollmächtigte nicht allein entscheiden, sondern muss beim zuständigen Betreuungsgericht eine Genehmigung einholen. Dazu gehören zum einen die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung oder Abteilung oder die Einwilligung in andere, die Freiheit entziehende Maßnahmen wie z. B. das Anbringen von Bauchgurten und Bettgittern oder die Freiheitsentziehung mit Hilfe von bewusstseinsverändernden Medikamenten.

Zum anderen muss das Betreuungsgericht im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung angerufen werden, wenn

- Arzt und Bevollmächtigter sich nicht über den Patientenwillen einig sind und
- der Patient aufgrund der geplanten ärztlichen Maßnahme oder aufgrund der Weigerung des Bevollmächtigten, der vom Arzt vorgeschlagenen Maßnahme zuzustimmen, in die Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens gerät.

3.1.2 Die Betreuungsverfügung

Was ist eine Betreuungsverfügung?
Sollten Sie eines Tages aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung Ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen können und keine Vorsorgevollmacht ausgestellt haben, wird vom Betreuungsgericht für Sie ein Betreuer bestellt.

Eine Betreuungsverfügung ermöglicht Ihnen, für diesen Fall Ihre Wünsche hinsichtlich der Person des Betreuers zu äußern. Das Betreuungsgericht prüft, ob die vorgeschlagene Person als Betreuer geeignet ist. Ist das der Fall, wird es die vorgeschlagene Person zum Betreuer bestellen. Andernfalls wählt das Gericht eine andere geeignete Person aus, nach Möglichkeit aus Ihrem persönlichen und familiären Umfeld.

Eine Betreuungsverfügung bedarf keiner bestimmten Form. Aus praktischen Gründen sollte sie aber schriftlich verfasst werden.

Eine Betreuungsverfügung kann jederzeit widerrufen werden. Auch der Widerruf kann in jeder Form erfolgen. Es genügt, dass Ihre Willensänderung deutlich zum Ausdruck kommt.

Wer sollte Betreuer werden?
Für die Auswahl eines Betreuers gilt grundsätzlich dasselbe wie für die Auswahl eines Bevollmächtigten für die Vorsorgevollmacht. Sie können die Person, die Sie für die Vorsorgevollmacht bevollmächtigt haben, zugleich zum Betreuer vorschlagen. Es ist aber auch möglich, eine andere Person als den Bevollmächtigten vorzuschlagen. Außerdem können Sie Personen benennen, die Sie *nicht* als Betreuer haben möchten.

Was ist die Aufgabe eines Betreuers?
Der vom Gericht bestellte Betreuer ist gesetzlicher Vertreter der betreuten Person. Ihm werden vom Gericht bestimmte Aufgabenkreise zugewiesen. Der Betreuer muss sich um die Angelegenheiten und Wünsche der betreuten Person so kümmern, wie es deren Wohl entspricht. In der Betreuungsverfügung können Sie dem zukünftigen Betreuer mitteilen, wie Sie sich Ihre Lebensgestaltung wünschen. Je nachdem, in welchem Maße Sie sich Ihrem Betreuer anvertrauen oder ihm bestimmte Vorgaben machen wollen, können Sie Ihre Betreuungsverfügung um Behandlungswünsche oder eine Patientenverfügung ergänzen.

In einigen besonderen Situationen kann der Betreuer nicht allein entscheiden, sondern muss beim zuständigen Betreuungsgericht eine Genehmigung einholen. Dazu gehören zum einen die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung oder Abteilung oder die Einwilligung in andere, die Freiheit entziehende Maßnahmen wie z. B. das Anbringen von Bauchgurten und Bettgittern oder die Freiheitsentziehung mit Hilfe von bewusstseinsverändernden Medikamenten.

Zum anderen muss das Betreuungsgericht im Rahmen Ihrer medizinischen Behandlung angerufen werden, wenn

- Arzt und Betreuer sich nicht über den Patientenwillen einig sind und
- der Patient aufgrund der geplanten ärztlichen Maßnahme oder aufgrund der Weigerung des Betreuers, der vom Arzt vorgeschlagenen Maßnahme zuzustimmen, in die Gefahr des Todes oder eines schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schadens gerät.

3.2 Bestimmungen für Ihre medizinische Behandlung

> Wenn Sie konkret regeln wollen, was im Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Einzelnen *medizinisch* getan werden soll, können Sie Behandlungswünsche niederlegen und/oder eine Patientenverfügung ausfüllen.

Sie können auch Ihre Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung um Behandlungswünsche und/oder eine Patientenverfügung ergänzen. Ihr Bevollmächtigter oder Betreuer hat dann Ihre Patientenverfügung bzw. Ihre Wünsche gegenüber Ärzten und Pflegepersonal geltend zu machen und durchzusetzen.

Behandlungswünsche und Patientenverfügung unterscheiden sich darin, inwieweit Sie Ihrem Bevollmächtigtem oder Betreuer Handlungsspielraum einräumen wollen. Behandlungswünsche sind eine *Richtschnur* für die Entscheidung Ihres Bevollmächtigten oder Betreuers über Ihre Behandlung in der konkreten Situation. Demgegenüber treffen Sie mit einer Patientenverfügung bereits selbst die Entscheidung über Ihre künftige Behandlung.

3.2.1 Die Behandlungswünsche

Was sind Behandlungswünsche?
Sie können konkrete Behandlungswünsche über Art, Umfang und Dauer sowie die Umstände Ihrer Behandlung äußern. Diese Behandlungswünsche sind *verbindliche Vorgabe* für Ihren Bevollmächtigten oder Betreuer. Er hat diese Wünsche in den Behandlungsprozess einzubringen und auf dieser Grundlage ärztlichen Maßnahmen zuzustimmen oder diese abzulehnen. Je konkreter Sie Ihre Behandlungswünsche formulieren, desto enger sind die Vorgaben für Ihren Bevollmächtigen oder Betreuer.

Behandlungswünsche können Sie in jeder Form zum Ausdruck bringen.

3.2.2 Die Patientenverfügung

Was ist eine Patientenverfügung?
Eine Patientenverfügung ist eine schriftliche Erklärung einer einwilligungsfähigen volljährigen Person für den Fall einer späteren Einwilligungs*un*fähigkeit. Sie ist eine vorweggenommene Entscheidung über die Vornahme oder Nichtvornahme bestimmter Untersuchungen, Heilbehandlungen und ärztlicher Eingriffe, die noch nicht unmittelbar bevorstehen. Sie soll sicherstellen, dass das Selbstbestimmungsrecht des Menschen auch dann beachtet wird, wenn er einwilligungs*un*fähig geworden ist.

Ist eine Patientenverfügung rechtlich verbindlich?
Die schriftliche Patientenverfügung *verpflichtet* Ihren Arzt, die dort getroffenen Festlegungen zu beachten und Sie entsprechend zu behandeln oder nicht zu behandeln.

> Dazu müssen die Festlegungen in der Patientenverfügung hinreichend konkret beschrieben sein; hier ist eine sachkundige Beratung bei einem Arzt gewiss sinnvoll und kann helfen, das notwendige Maß an Bestimmtheit zu erreichen. Allgemeine Hinweise für eine künftige Behandlung genügen nicht den Anforderungen, die an eine Patientenverfügung gestellt werden, sind aber als Behandlungswünsche zu berücksichtigen.

Handeln Ärzte der Patientenverfügung zuwider und missachten Ihren Willen, so kann dies als Körperverletzung strafbar sein. Voraussetzung ist, dass die in der Patientenverfügung konkret beschriebene Krankheitssituation mit der tatsächlichen Lebens- und Behandlungssituation übereinstimmt. Sofern ein Bevollmächtigter oder Betreuer benannt wurde, ist er verpflichtet, die Patientenverfügung zu prüfen, Ihren Willen im Blick auf die Behandlung festzustellen und diesem Geltung zu verschaffen.

3.2.3 Zur Gültigkeit von Behandlungswünschen und Patientenverfügung

Behandlungswünsche und Patientenverfügung gelten solange, bis Sie diese widerrufen oder abändern. Der Widerruf kann in jeder Form erfolgen. Es kann auch genügen, sich mit Zeichen verständlich zu machen. Erforderlich ist allerdings, dass Ihre Willensänderung hinreichend deutlich zum Ausdruck kommt.

> Es gibt keine rechtlichen Bestimmungen, dass Behandlungswünsche und Patientenverfügungen in regelmäßigen Zeitabständen erneuert werden müssen. Wir empfehlen Ihnen jedoch aus praktischen Gründen, Ihre Verfügungen alle zwei bis drei Jahre durch eine weitere Unterschrift zu bestätigen oder zu erneuern. Zum einen können Sie so in regelmäßigen Abständen überprüfen, ob die einmal getroffenen Festlegungen noch immer Ihrer Auffassung entsprechen. Zum anderen bestätigen Sie denjenigen, die Ihrem Willen Geltung verschaffen sollen, dass Ihre Entscheidungen weiterhin Bestand haben.

3.2.4 »Raum für ergänzende Verfügungen«

> Im Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE finden Sie im Teil B I. 4. ein Feld »Raum für ergänzende Verfügungen«. Hier besteht für Sie die Möglichkeit, weitere Wünsche zu formulieren.

Die Absicht, den »Raum für ergänzende Verfügungen« zu nutzen, kann unterschiedliche Motive haben. Ein Formular kann immer nur typische Situationen benennen und muss daneben Raum für individuelle Bestimmungen lassen. Sie können beispielsweise eine Verfügung ergänzend hinzunehmen,

- wenn Sie an einer besonderen Erkrankung leiden und dafür bestimmte Behandlungswünsche haben;
- wenn Sie die Anwendung bestimmter Behandlungsformen nur für eine begrenzte Zeit zulassen wollen;
- wenn Sie Ihre Behandlungswünsche und Patientenverfügung auf andere als die im Formular aufgeführten Situationen erstrecken wollen.

Solche Ergänzungen können auch auf einem gesonderten Blatt erfolgen und sollten dann mit Ort, Datum und Unterschrift versehen sein. Bitte berücksichtigen Sie, dass ergänzende Verfügungen möglichst konkret gehalten sein müssen, damit sie umsetzbar sind. Ebenso wie die Bundesärztekammer raten wir Ihnen in diesen Fällen dazu, einen Arzt Ihres Vertrauens hinzuzuziehen und – wenn möglich – mit ihm Ihre Ergänzung gemeinsam zu formulieren, um Widersprüche zwischen einzelnen Formulierungen zu vermeiden und die notwendige Genauigkeit zu erreichen.

Von besonderer Bedeutung ist der »Raum für ergänzende Verfügungen« in der Frage des so genannten Wachkomas. Bei Wachkoma-Patienten handelt es sich um Menschen, deren leib-seelisch-geistige Verfassung durch eine schwere Hirnschädigung in unterschiedlichen Graden stark beeinträchtigt ist. Der so genannte »vegetative Status«, der Wachkoma-Patienten zugeschrieben wird, darf nicht von vornherein als statisch unveränderbar verstanden werden. Bei Wachkoma-Patienten kann die Fähigkeit zu Empfindungen und einer nicht-sprachlichen Kommunikation erhalten sein; ein Aufwachen aus diesem Zustand ist nicht ganz sicher auszuschließen, aber je nach Ursache, Verlauf und Dauer unwahrscheinlich. Wachkoma-Patienten bleiben nach wie vor auf Kontakt eingestellt und bedürfen der Einbeziehung in zwischenmenschliche Bezüge, z. B. durch körperliche Zuwendung. Dies gilt auch dann, wenn sich das »Wachkoma« in seinem Verlauf zunehmend als nicht umkehrbar erweist.

Es gibt, auch unter Christen, zwei sehr unterschiedlich akzentuierte Erfahrungen im Umgang mit Wachkoma-Patienten:

A. Auf der einen Seite stehen eindrucksvolle Beispiele dafür, wie Angehörige und/oder Freunde über viele Jahre eine Person, die sich im so genannten Wachkoma befindet, begleitet und betreut haben. Vor dem Hintergrund einer solchen Erfahrung können Menschen ein lebhaftes Interesse daran haben, im »Raum für ergänzende Verfügungen« mit Nachdruck festzuhalten, dass für den Fall des so genannten Wachkomas im Blick auf die Behandlung nichts anderes gilt als für jeden anderen Patienten. Erst wenn bei Wachkoma-Patienten eine Situation gegeben ist, in der der Tod in absehbarer Zeit eintritt bzw. eine akute Zweiterkrankung hinzukommt, ist eine Änderung des Therapieziels angebracht, so dass an die Stelle von Lebensverlängerung und Lebenserhaltung Beschwerden lindernde (palliativ-medizinische) und pflegerische Maßnahmen tre-

ten. Es handelt sich hierbei nicht um eine aktive Herbeiführung des Todes, sondern um ein Zulassen des Todes in dem Sinne, dass dem Tod nichts mehr entgegengesetzt und auf »außergewöhnliche Mittel« verzichtet wird. Eine Basisbetreuung ist selbstverständlich aufrecht zu erhalten. **Sollten Sie dies verfügen wollen, bieten wir Ihnen hier einen Textbaustein,** den Sie so in das Feld »Raum für ergänzende Verfügungen« übernehmen können:

> Die unter 1. getroffenen Verfügungen sollen über die dort genannten Situationen hinaus entsprechend auch gelten, wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen und Entscheidungen zu treffen, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist und eine akute Zweiterkrankung hinzukommt, an der ich sterben könnte. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen.

B. Auf der anderen Seite steht die Erfahrung, dass in der Begleitung von Wachkoma-Patienten über ein Jahr, ja viele Jahre hinweg die Frage auftaucht, ob es mit dem christlichen Glauben nicht durchaus vereinbar ist, durch Behandlungsbeschränkung und/oder durch die Beendigung künstlicher Ernährung bei Beibehaltung des Stillens von Hunger- und Durstgefühlen das Sterben zuzulassen. **Sollten Sie dies verfügen wollen, bieten wir Ihnen hier einen Textbaustein,** den Sie so in das Feld »Raum für ergänzende Verfügungen« übernehmen können:

> Die unter 1. getroffenen Verfügungen sollen über die dort genannten Situationen hinaus entsprechend auch gelten, wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen und Entscheidungen zu treffen, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist und dieser Zustand seit einem Zeitraum von ..... (z. B. einem Jahr) besteht oder eine akute Zweiterkrankung hinzukommt, an der ich sterben könnte. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen.

Die katholische Kirche stellt fest, dass aus ihrer Sicht die erste Alternative dringend angeraten ist.

3.3 Unterschriften unter das Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE

> Wir empfehlen Ihnen, die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE in allen Teilen, die Sie ausgefüllt haben, zu unterschreiben. Für die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung ist es rechtlich notwendig, für die Betreuungsverfügung und die Behandlungswünsche aus praktischen Gründen ratsam.

Darüber hinaus raten wir, auch Ihre Vertrauenspersonen durch ihre Unterschrift bestätigen zu lassen, dass sie bereit sind, als Bevollmächtigte oder als Betreuer für Sie tätig zu werden.

Wenn Sie Behandlungswünsche oder eine Patientenverfügung verfassen und insbesondere, wenn sie den »Raum für ergänzende Verfügungen« ausfüllen wollen, sollten Sie den Inhalt mit einem Arzt Ihres Vertrauens besprechen und dies durch Unterschrift bestätigen lassen.

4. Was ist noch wissenswert?

4.1 Wie sorgen Sie dafür, dass Ihre Wünsche bekannt werden?

Notieren Sie bitte auf der **Hinweiskarte** *(siehe Rückseite Ihres persönlichen Formulars)*, wo sich Ihre ausgefüllten und unterschriebenen Formulare der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE befinden, damit diese umgehend aufgefunden werden können. Lösen Sie die Hinweiskarte von der Rückseite Ihres persönlichen Formulars und nehmen Sie diese zu Ihren Ausweispapieren. Die Hinweiskarte gibt einen Hinweis auf Ihre Patientenvorsorge und gegebenenfalls auf Ihren Bevollmächtigten oder Betreuer. Diese Personen und der behandelnde Arzt setzen sich miteinander in Verbindung und beraten – in Ihrem Sinne – über die zu veranlassenden Maßnahmen.

Bei der Aufnahme ins Krankenhaus empfiehlt es sich, zu Beginn der Behandlung auf die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE hinzuweisen.

Für den Fall, dass Sie einen Bevollmächtigten benannt haben, sollte dieser das **Zweitexemplar** des Formulars der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE erhalten. Füllen Sie dieses Zweitexemplar entsprechend Ihren Angaben im Formular aus und unterschreiben Sie es. Auch dieses Exemplar ist – im Unterschied zu einer Kopie – wie die Erstschrift eine originale Vollmacht. Möchten Sie Ihre Entscheidung ändern und jemand anderen zum Bevollmächtigten oder Betreuer bestimmen, lassen Sie sich alle Exemplare zurückgeben und vernichten sie diese.

Darüber hinaus können Sie **Kopien** des Formulars der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE eventuell Angehörigen (Name, Adresse), einem Arzt Ihres Vertrauens oder dem Betreuungsgericht geben.

Sie können die Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung gebührenpflichtig bei dem Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer (Bundesnotarkammer, Zentrales Vorsorgeregister, Postfach 080151, 10001 Berlin; www.vorsorgeregister.de) registrieren lassen. Sie können auch so verfahren, wenn Sie Ihre Vorsorgevollmacht und/oder Betreuungsverfügung mit einer Patientenverfügung oder Behandlungswünschen kombiniert haben. Damit stellen Sie sicher, dass das Betreuungsgericht von Ihrer Vorsorgeverfügung erfährt.

Sofern Sie im Formular die Betreuungsverfügung ausgefüllt haben, können Sie es in manchen Bundesländern beim Betreuungsgericht hinterlegen. In anderen Bundesländern ist es den Gerichten freigestellt, ob sie Betreuungsverfügungen in Verwahrung nehmen. Eine entsprechende Information erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Amtsgericht.

4.2 Was ist zu beachten, wenn man bereits eine CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG ausgefüllt hatte?

Sollten Sie bereits das Formular einer CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG der ersten Auflage von 1999 (grüne Broschüre) oder der zweiten Auflage von 2003 (rote Broschüre) ausgefüllt haben, empfehlen wir Ihnen, es durch das vorliegende Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVORSORGE zu ersetzen. Denn die Auflagen von 1999 und 2003 entsprechen nicht mehr den neuen gesetzlichen Anforderungen an eine Patientenverfügung. Die alten Formulare bleiben zwar als Ausdruck Ihrer Wünsche für Ärzte, Bevollmächtigte und Betreuer beachtenswert, geben Ihnen aber im Ernstfall nicht die notwendige Rechtssicherheit.

4.3 Gibt es eine Pflicht, eine Vorsorgeverfügung zu verfassen?

> Das neue Gesetz weist ausdrücklich darauf hin, dass keine Pflicht besteht, eine Vorsorgeverfügung zu erstellen. Auch dürfen weder Krankenhausaufnahmen noch Aufnahmen in ein Pflegeheim von dem Vorhandensein einer Vorsorgeverfügung abhängig gemacht werden.

Auch die bewusste Entscheidung, auf eine Vorsorgeverfügung zu verzichten und sich dem ärztlichen Handeln anzuvertrauen, ist eine ethisch verantwortliche Entscheidung und Ausdruck von Selbstbestimmung. Sie können auch weiterhin darauf vertrauen, dass die Ärzte Sie unter Berücksichtigung Ihrer Lebenssituation nach bestem Wissen und Gewissen behandeln.

4.4 Wie verhalten sich die CHRISTLICHE PATIENTENVORSORGE und ein Organspendeausweis zueinander?

Eine besondere Situation im Zusammenhang mit Behandlungswünschen und Patientenverfügung stellt die gleichzeitige Verfügung über eine Organ- oder Gewebespende dar. Organe können nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrecht erhaltenem Kreislauf entnommen werden. Eine Organentnahme ist also nur möglich, wenn intensivmedizinische Maßnahmen beibehalten werden. Dies kann im Widerspruch zu Behandlungswünschen und zur Patientenverfügung stehen.

Aus diesem Grunde haben wir für den Fall, dass Sie sich für eine Organspende entscheiden oder bereits entschieden haben, eine gesonderte Verfügung in den Formularteil »Behandlungswünsche und Patientenverfügung« aufgenommen. Sie trägt dieser Situation Rechnung und erlaubt den kurzfristigen Einsatz intensivmedizinischer Maßnahmen für die Organentnahme.

Seit 1997 gelten in Deutschland ein Transplantations- und seit 2007 ein Gewebegesetz, die die wesentlichen Vorgänge und Verantwortlichkeiten sowie die Frage der Zustimmung regeln. Ohne ausdrückliche Zustimmung dürfen weder Organe noch Gewebe entnommen werden.

Wenn Sie sich für eine Organ- und Gewebespende nach Ihrem Tode entscheiden möchten, empfehlen wir Ihnen, einen gesonderten Organspendeausweis auszufüllen und bei Ihren Ausweispapieren mit sich zu tragen. Sie erhalten einen Ausweis und Informationen bei Sozialministerien der Bundesländer, in Apotheken, Stadt- und Gemeindeverwaltungen und Arztpraxen. Weitere Informationen erhalten Sie kostenfrei unter der

Telefonnummer (08 00) 904 04 00 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA, siehe auch www.organspende-info.de) oder bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) unter www.dso.de.

Die Entscheidung für oder gegen eine Organtransplantation können Sie auch Ihrer Vertrauensperson übertragen.

Die christlichen Kirchen kennen keine moralische Verpflichtung zur Organ- und Gewebespende, sehen in ihr gleichwohl eine Möglichkeit, über den Tod hinaus Nächstenliebe zu praktizieren; sie treten zugleich für eine sorgfältige Prüfung der Organverpflanzung im Einzelfall ein (*Näheres siehe in:* Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens, hg. vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland und vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Gütersloh/Trier 1989 u. ö., 102–105; Organtransplantationen. Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, Gemeinsame Texte 1, Bonn/Hannover 1990).

4.5 Was passiert in einer Notfallsituation?

In Notfallsituationen, in denen der Wille des Patienten nicht bekannt ist und auch für die Ermittlung individueller Umstände keine Zeit bleibt, ist die medizinisch angezeigte Behandlung einzuleiten. Bei einer unsicheren Prognose ist zunächst die Therapie angezeigt, die auf die Erhaltung des Lebens gerichtet ist. Hier darf der Arzt davon ausgehen, dass der Patient den ärztlich angezeigten Maßnahmen zustimmen würde.

Im weiteren Verlauf einer Erkrankung sollte der Arzt nach einer Vorsorgeverfügung fragen und sich mit dem Bevollmächtigten oder Betreuer über die weitere Behandlung austauschen.

Entscheidungen, die im Rahmen einer Notfallsituation getroffen wurden, müssen regelmäßig daraufhin überprüft werden, ob sie weiterhin medizinisch angezeigt sind und vom Patientenwillen getragen werden.

4.6 Was umfassen Behandlung und Pflege am Lebensende?

Wenn sich Patienten im Krankenhaus dem Tod nähern, stellt sich oft die Frage: Welches Ziel soll die weitere Behandlung des Patienten haben? Sollen Maßnahmen ergriffen werden, das Leben zu erhalten und zu verlängern, oder nur solche, die auf weitere Lebensverlängerung verzichten und ausschließlich die Beschwerden lindern (palliatives Ziel)? Das palliative Therapieziel leitet sich von der so genannten »Palliativmedizin« (von lat. pallium: der Mantel = ummantelnd, behütend) ab, die von der Diagnosestellung an auf eine umfassende Verbesserung der Lebensqualität – insbesondere auch auf eine kompetente Schmerztherapie und die Linderung anderer Symptome – ausgerichtet ist. Die Behandlung erfolgt entweder ambulant oder in einer besonderen Palliativstation eines Krankenhauses. Palliativmedizinische Maßnahmen versuchen, die größtmögliche Linderung der Beschwerden von schwerstkranken Menschen in der letzten Phase ihres Lebens und damit die Verbesserung ihrer Lebensqualität herbeizuführen. Darüber hinaus steht in der Palliativmedizin die intensive Einbeziehung psychologischer, sozialer und spiritueller Aspekte der Krankheitsverarbeitung bei Patienten und ihren Angehörigen im Vordergrund. Deshalb ist es hilfreich, sich bei der Diagnose einer schweren Krankheit bereits im Vorfeld über die Möglichkeit palliativer Versorgung und Begleitung zu informieren; zum Beispiel über den »Wegweiser Hospiz und Palliativmedizin in Deutschland« (www.wegweiser-hospiz-und-palliativmedizin.de).

Auch die in der Hospizbewegung engagierten Menschen möchten schwerstkranke und sterbende Menschen mit ihren Angehörigen so begleiten, dass – neben der medizinischen Betreuung – auch weiteren körperlichen, psychologischen, sozialen und seelischen sowie spirituellen Bedürfnissen angemessen Rechnung getragen wird. Die Hilfe kann ambulant, teilstationär oder stationär erfolgen. Ambulant unterstützen ehrenamtliche Helfer die Sterbenden und ihre Angehörigen in ihrer gewohnten Umgebung, wirken der Gefahr sozialer Isolierung entgegen und entlasten die pflegenden Angehörigen und Freunde. Stationäre Hospize sind dort wichtig, wo schwerstkranke und sterbende Menschen ambulant nicht mehr versorgt werden können, sie aber auch keiner Krankenhausbehandlung etwa auf einer Palliativstation bedürfen. Weitere Informationen erhalten Sie bei den diözesanen Caritasverbänden (www.caritas.de), den Diakonischen Werken der Landeskirchen (www.diakonie.de) oder bei dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband (www.hospiz.net).

4.7 Wann und wie sind künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr geboten?

Auch wenn Sie verfügen, dass Sie im Sterben keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr wünschen, wird grundsätzlich eine so genannte »Basisbetreuung« durchgeführt, zu der auch das Stillen von Hunger- und Durstgefühlen auf natürlichem Wege gehört.

Die künstliche Ernährung über eine Magensonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke (mit einer so genannten PEG-Sonde) oder intravenöse Flüssigkeitszufuhr am Lebensende gelten *juristisch und in der medizinischen Wissenschaft und Praxis* als therapeutische Maßnahme, in die Patienten einwilligen müssen. Ungeachtet der rechtlichen Möglichkeiten, lebensverlängernde Maßnahmen wie z. B. die Zuführung von Nahrung und Flüssigkeit abzulehnen, bleibt ihre Bereithaltung in dem Maße ethisch geboten, wie sie sich als medizinisch angezeigt und wirksam erweisen, um das Leben zu erhalten oder die Gesundheit wiederherzustellen. Die konkreten Entscheidungen über Anwendung oder Nichtanwendung bestimmter Maßnahmen müssen so getroffen werden, dass sie in der Perspektive des Ziels, nämlich des menschenwürdigen Sterbens, erwogen und gewichtet werden. Eine Vorsorgeverfügung kann sich daher sinnvollerweise nicht auf isolierte Entscheidungen über den Einsatz oder Nichteinsatz bestimmter Maßnahmen beziehen, sondern nur auf den Zusammenhang von Maßnahmen und Zielen.

Informieren Sie sich bei dem Arzt Ihres Vertrauens oder einer Person aus dem Pflegebereich und besprechen Sie die Problematik mit Ihren Angehörigen. Ihre Wünsche, auch im Blick auf zeitliche Begrenzungen, können Sie im Formular im Feld »Raum für ergänzende Verfügungen« äußern.

4.8 Gibt es einen Anspruch auf seelsorgerlichen Beistand?

In Deutschland gewährleistet das Grundgesetz den Patienten in öffentlichen Krankenhäusern das Recht auf seelsorgerliche Betreuung. Der kranke Mensch kann den Beistand eines dafür häufig besonders ausgebildeten Seelsorgers erbitten. Dieser Beistand beinhaltet Gespräch, Gebet, Zuspruch und das Angebot der Nähe Gottes im Abendmahl bzw. in den Sakramenten der Buße, Eucharistie und Krankensalbung. Die Erfahrungen zeigen, dass seelsorgerlicher Beistand für viele Kranke eine große Hilfe darstellt, die schwere Lebenssituation besser zu bestehen. Daher empfehlen die Kirchen, dieses Angebot zu nutzen.

Impressum

Herausgegeben vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland,
Herrenhäuser Straße 12, 30419 Hannover, www.ekd.de

und vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz,
Kaiserstraße 161, 53113 Bonn, www.dbk.de

Die Publikation wird bei der Deutschen Bischofskonferenz
und dem Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland
als Nr. 20 in der Reihe »Gemeinsame Texte« geführt.

Gestaltung: MediaCompany – Agentur für Kommunikation GmbH

Bildnachweis: Thomas Frister (Titelbild, S. 27), whitelife (S. 5, S. 10, S. 19),
fotolia (S. 6, S. 15, S. 23)

Stand: 31. Januar 2012

EKD
Evangelische Kirche
in Deutschland

DEUTSCHE
BISCHOFSKONFERENZ

ACK
Arbeitsgemeinschaft
Christlicher Kirchen
in Deutschland

Hinweis: Die Patientenvorsorge wird konkretisiert, ist aber weiterhin juristisch einwandfrei und gültig. Siehe dazu auch:

Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Hg.):

Christliche Patientenvorsorge. Handreichung und Formular

der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland in Verbindung mit weiteren Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung.

Gemeinsame Texte Nr. 20 (Hannover/Bonn 2012), S. 20.

(http://www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Gemeinsame-Texte/Christliche-Patientenvorsorge.html)

Ist eine Patientenverfügung rechtlich verbindlich?

Die schriftliche Patientenverfügung verpflichtet Ihren Arzt, die dort getroffenen Festlegungen zu beachten und Sie entsprechend zu behandeln oder nicht zu behandeln.

Dazu müssen die Festlegungen in der Patientenverfügung hinreichend konkret beschrieben sein; hier ist eine sachkundige Beratung bei einem Arzt gewiss sinnvoll und kann helfen, das notwendige Maß an Bestimmtheit zu erreichen. Allgemeine Hinweise für eine künftige Behandlung genügen nicht den Anforderungen, die an eine Patientenverfügung gestellt werden, sind aber als Behandlungswünsche zu berücksichtigen.