



**Ambulanter Hospizdienst Lippe-Detmold e.V.
in Zusammenarbeit mit der
Arbeitsgemeinschaft Hospizarbeit und Palliativmedizin in Lippe**

Überlegungen zur Patientenverfügung

Immer mehr Menschen machen sich Gedanken darüber, ob sie bei schwerer Erkrankung in jedem Fall alle medizinischen Möglichkeiten ausschöpfen wollen. Viele können sich Situationen vorstellen, in denen sie auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichten wollen.

Wenn nichts vorweg bedacht und geregelt ist, können Ärzte und Angehörige am Bett eines schwerstkranken oder bewusstlosen Patienten kaum herausfinden, ob lebensverlängernde Maßnahmen in seinem Sinn wären.

Besonders belastend ist eine Situation, in der die Angehörigen den „mutmaßlichen Willen“ des Patienten anders einschätzen als der Arzt oder wenn Angehörige untereinander in dieser Einschätzung nicht einig sind.

Deshalb gibt es die Möglichkeit, in guten Tagen aufzuschreiben, wann in bestimmten extremen Krankheitssituationen lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben sollen und wer dann bevollmächtigt mit dem behandelnden Arzt sprechen darf.

Selbstverständlich kann niemand alle Einzelheiten aller denkbaren Notsituationen im Voraus bedenken und regeln. Dennoch ist die Patientenverfügung zusammen mit der Vorsorgevollmacht ein geeignetes Mittel, den mutmaßlichen Willen des Patienten leichter zu finden und durchzusetzen.

Der in dieser Verfügung geäußerte Patientenwille ist in allen Situationen, in denen der Betroffene seine Anliegen nicht mehr selbst vertreten kann, unbedingt zu respektieren. Der Arzt - auch der Bevollmächtigte - muss nicht alles tun, was der Patient verlangt, aber er darf nichts tun, was der Patient ausdrücklich nicht will.

bitte wenden

2 Faltkarten fürs Handschuhfach oder fürs Portemonnaie, bitte einfach ausschneiden:

Meine Anschrift:

Name:

Straße:

Ort:

Telefon:

Meine Anschrift:

Name:

Straße:

Ort:

Telefon:

Die Rechtslage ist im Grundsatz eindeutig:

Der dritte Strafsenat des Bundesgerichtshofes (Karlsruhe) sagt bereits 1984 in einem Urteil (BGHSt 32, 379f): „Maßnahmen zur Lebensverlängerung sind nicht schon deswegen unerlässlich, weil sie technisch möglich sind. Angesichts der bisherigen Grenzen überschreitenden Fortschritts medizinischer Technologie bestimmt nicht die Effizienz der Apparatur, sondern die an der Achtung des Lebens und der Menschenwürde ausgerichtete Einzelfallentscheidung die Grenze ärztlicher Behandlungspflicht.“

Noch deutlicher spricht der Bundesgerichtshof in einem Revisionsurteil vom 8. Mai 1991: „Kann der todkranke Patient nicht mehr selbst entscheiden ..., so ist sein mutmaßlicher Wille und nicht das Ermessen der behandelnden Ärzte rechtlicher Maßstab dafür, welche lebensverlängernden Maßnahmen zulässig sind und wie lange sie fortgesetzt werden dürfen. Die Ausschöpfung intensivmedizinischer Technologie ist, wenn sie dem wirklichen oder anzunehmenden Patientenwillen widerspricht, rechtswidrig.“

Klaus Kutzer, Richter am Bundesgerichtshof, erläutert dazu: „Die Freiheit des Kranken, über das Ob und Wie seiner ärztlichen Behandlung selbst zu entscheiden, gilt grundsätzlich auch dann, wenn es um Leben und Tod geht. In Zukunft wird sich kein Arzt mehr auf angebliche Erfordernisse des Rechts berufen können, wenn er maximale Lebensverlängerung betreibt. Im Gegenteil, er wird sich dann mit dem Vorwurf einer rechtswidrigen Körperverletzung konfrontiert sehen. Und dies mit Recht.“

(Nachzulesen in dem Buch: „Das Recht auf den eigenen Tod“, herausgegeben von Prof. Johann-Christoph Student, Patmos-Verlag, Düsseldorf 1993)

Das Vormundschaftsgericht muss nach heutigem Stand der Rechtsprechung nicht eingeschaltet werden, wenn lebenserhaltende Maßnahmen in Übereinstimmung mit dem Patientenwillen abgebrochen werden sollen. Das gilt nach einem Urteil des Landgerichts München I vom 18.2. 99 (Az. 13 T 478/99 gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Frankfurt a. M. vom 15.7.1998) nicht nur in der Sterbephase, sondern auch bereits in deren Vorfeld.

Die Gesetzgebung auf diesem jungen Gebiet der Rechtsprechung wird ständig aktualisiert. Sie regelt nach und nach Einzelheiten, z.B. die Handhabung künstlicher Ernährung und Flüssigkeitszufuhr in der letzten Lebensphase.

In Zweifelsfällen geben die für das Betreuungsrecht zuständigen Richter beim Amtsgericht Auskunft.

Falls der Patient eine Erklärung zur Organspende unterschrieben hat, sollte er alle Einzelheiten mit Angehörigen und Bevollmächtigten besprechen.

Bitte benachrichtigen Sie im Falle meiner Bewusstlosigkeit:

Name:
Tel.:
oder
Name:
Tel.:
oder
Name:
Tel.:

Bitte benachrichtigen Sie im Falle meiner Bewusstlosigkeit:

Name:
Tel.:
oder
Name:
Tel.:
oder
Name:
Tel.:

Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht für die Bereiche Gesundheitsfürsorge und Aufenthaltsbestimmung

A) Meine Wertevorstellung

Ich möchte menschenwürdig sterben, möglichst in einer mir vertrauten Umgebung, und bitte alle, die dann zuständig oder in meiner Nähe sind, mir dabei im Sinne dieser Verfügung beizustehen. Grundsätzlich ist es mir wichtiger, der letzten Phase meines Lebens mehr Qualität zu geben, als die letzte Zeit unter Verlust von Lebensqualität zu verlängern.

B) Meine Verfügung

- Falls ich an einer Krankheit oder Verletzung leide, die mit hoher Wahrscheinlichkeit unausweichlich in absehbarer Zeit zum Tode führt, lehne ich weitere Untersuchungen und lebensverlängernde Maßnahmen ab.
- Falls ich mit hoher Wahrscheinlichkeit unumkehrbar bewusstlos bin oder
- falls mein Gehirn mit hoher Wahrscheinlichkeit dauerhaft schwer geschädigt ist, so dass ich z.B. kaum mehr weiß, wer ich bin oder Angehörige und Freunde kaum mehr erkenne, bin ich mit Intensivmedizin und Wiederbelebung nicht einverstanden.
- Ich möchte ohne lebensverlängernde Maßnahmen sterben dürfen, wenn ich unumkehrbar in einen Zustand geraten bin, in dem ich vermutlich Liebe, Zuwendung und Fürsorge nicht mehr mit positiven Empfindungen annehmen kann oder
- wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit unumkehrbar seelische oder körperliche Qualen meine Freude am Dasein aufheben.

Wenn eine der vorgenannten Situationen eintritt, stimme ich künstlicher Ernährung oder künstlicher Flüssigkeitszufuhr nur dann zu, wenn anzunehmen ist, dass ich noch Hunger oder Durst empfinden kann.

Ich erbitte jeweils das Urteil zweier Fachärzte, wobei einer der Hausarzt sein kann. Dabei ist mir bewusst, dass der weitere Verlauf einer Krankheit nicht mit absoluter Sicherheit vorhersehbar ist. Auch nehme ich das Restrisiko bei der Auffindung meines mutmaßlichen Willens bewusst in Kauf.

Aktive Sterbehilfe lehne ich ab.

Ich bitte um lindernde Pflege (Palliativ-Medizin), insbesondere ausreichende Schmerz-therapie, unabhängig von allen denkbaren Nebenwirkungen.

C) Meine Bevollmächtigung

Für den Fall, dass ich nicht mehr entscheidungs- und verfügungsfähig bin, verzichte ich auf ärztliche Aufklärung und bevollmächtige eine der folgenden Personen als meinen rechtsgeschäftlich bestellten Vertreter. Diese Vollmacht umfasst Einwilligungen zu medizinischen Untersuchungen, Behandlungen und ärztlichen Eingriffen sowie deren Verweigerung, dazu Entscheidungen über meinen Aufenthaltsort und meine Unterbringung z.B. in einem Altenheim, Pflegeheim, stationären Hospiz o.ä. und alle damit verbundenen Maßnahmen.

.....
(Name, Geburtsdatum, Telefon-Nr. der bevollmächtigten Person)
oder im Verhinderungsfall:

.....
(Name, Geburtsdatum, Telefon-Nr. der bevollmächtigten Person)
oder im Verhinderungsfall:

.....
(Name, Geburtsdatum, Telefon-Nr. der bevollmächtigten Person)

Diesen Personen gegenüber entbinde ich die Ärzte von der Schweigepflicht. Gleichzeitig bitte ich die Ärzte, meinen Bevollmächtigten über meinen Gesundheitszustand, den vermutlichen weiteren Verlauf der Erkrankung, Behandlungsziele und mögliche Therapien umfassend aufzuklären. Dessen Zustimmung oder Verweigerung, auch dessen Forderung nach Abbruch laufender Behandlungen, sind wie meine eigene Willensäußerung zu beachten.

Falls keiner der von mir Benannten in der Lage ist, die Aufgaben aus dieser Vollmacht zu übernehmen, hat - in oben genannter Reihenfolge - jeder das Recht, Ersatzbevollmächtigte zu benennen. Sollte wider Erwarten einmal eine amtliche Betreuung für mich notwendig werden, sollen die zuvor genannten Personen - wie oben beschrieben - gefragt werden.

D) Mein Dank und mein Wille

Allen, die bereit sind, meine Haltung zu respektieren und die Folgen meiner Entscheidungen mitzutragen, danke ich sehr.

Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Solange sie sich bei meinen persönlichen Unterlagen befindet, soll sie Geltung haben. Ich wünsche, dass mir in der akuten Situation nicht eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Sollte sich meine Haltung ändern, werde ich dafür sorgen, dass mein geänderter Wille erkennbar zum Ausdruck kommt.

.....
Ort / Datum

.....
meine vollständige Unterschrift

E) Bestätigung meiner Unterschrift

Herr/Frau

bezeugt mit der nachstehenden Unterschrift, dass ich die Patientenverfügung eigenhändig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte unterzeichnet habe.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift und Telefon-Nr.

Diese Verfügung stammt von Friedhelm Hillienhoff, Klinikpfarrer i. R.

Sie wurde in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Hospizarbeit und Palliativmedizin in Lippe überarbeitet und gilt als gemeinsame Empfehlung aller beteiligten Institutionen.

Die Verfügung kann jederzeit vervielfältigt, inhaltlich geändert, erweitert oder gekürzt werden.

Stand: 26.03.2002

Auskünfte erteilt:

Ambulanter Hospizdienst Lippe-Detmold e.V., Leopoldstr.16, 32756 Detmold, Tel.: 0 52 31-96 28 00