



Patientenverfügung
mit Vorsorgevollmacht und
Betreuungsverfügung



Malteser
... weil Nähe zählt.

Einführung	3
Wegweiser durch die Patientenverfügung	4
Patientenverfügung	
• Teil 1 Meine Werte und Wünsche, mein Lebensbild	7
• Teil 2 Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll	7
• Teil 3 Festlegung zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen	8
• Teil 4 Aufenthalt und Beistand	9
• Teil 5 Verbindlichkeit	9
• Teil 6 Vorsorgevollmacht	10
• Teil 7 Betreuungsverfügung	12
• Teil 8 Unterschrift	13
• Teil 9 Hinterlegung und regelmäßige Aufrechterhaltung	14
• Teil 10 Verfügungsausweise	15
Anhang	
• Rechtsgrundlagen	17
• Begriffe und Abkürzungen	18

Impressum

Herausgeber: MTG Malteser Trägergesellschaft gemeinnützige GmbH

Kalker Hauptstraße 22-24, 51103 Köln

Telefon: 0221 9822-500

Email: mtg@malteser.de

www.malteser-traegergesellschaft.de

www.malteser.de


Autor: Klinisches Ethikkomitee am Malteser Krankenhaus St. Franziskus-Hospital

Verantwortlich für den Inhalt: Geschäftsstelle Ethik und Seelsorge der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH

Bilder: Matzen, Raake, www.digitalstock.de

4., veränderte Auflage

© MTG, Köln 2008



» Wozu eigentlich eine Patientenverfügung?«

Wir alle – gleich welchen Alters – können unfall- oder krankheitsbedingt in eine Situation der Entscheidungsunfähigkeit kommen.

In akuter Lebensgefahr, in der kein Aufschub möglich ist, darf auch ohne persönliche Zustimmung ärztlich gehandelt werden. Müssen jedoch bei Einwilligungsunfähigkeit des Patienten Entscheidungen außerhalb akuter Lebensgefahr getroffen werden, muss entweder der (mutmaßliche) Wille durch eine Patientenverfügung und Bevollmächtigte* ermittelt oder der Betreuungsrichter gerufen werden. Dieser oder ein durch ihn bestellter Betreuer*, der Sie wahrscheinlich nicht kennt, entscheidet dann für Sie. Selbstverständlich sind auch Betreuungsrichter und Betreuer gehalten, dem mutmaßlichen Patientenwillen nach zu entscheiden. Doch ohne konkrete schriftliche Anhaltspunkte ist dies fast unmöglich.

Ihr Wille ist maßgebend

Gleiches gilt auch für die Ärzte: Grundsätzlich müssen auch sie dem Patientenwillen folgen, soweit es medizinisch sinnvoll und in der Situation machbar ist. Für den Fall, dass der Patient nicht oder nicht mehr einwilligungsfähig ist, wird also die Orientierung am mutmaßlichen Patientenwillen das Entscheidende. Dieser ist jedoch ohne konkrete Hinweise nur schwer oder gar nicht zu ermitteln. Deshalb ist es wichtig, eigene Wünsche und Werte schriftlich zu formulieren sowie vertraute Bevollmächtigte zu benennen, die dann diese Wünsche auf die konkrete Situation übertragen können. So gewinnen Sie bei eigener Entschei-

dungsunfähigkeit die größtmögliche Sicherheit, dass alles, was geschieht, Ihren eigenen Weisungen und Vorstellungen entspricht. Nach aktueller Rechtsprechung und den Richtlinien der Bundesärztekammer ist diese Verfügung dann verbindlich, wenn sie eine detaillierte und ernsthafte Auseinandersetzung mit den Fragen des eigenen Lebensendes dokumentiert. Nach dem Urteil der BGH* vom 17. März 2003 ist eine solche Patientenverfügung nicht nur als mutmaßlicher, sondern als aktueller Wille des Patienten zu befolgen.

Sie bestimmen, wer für Sie spricht

Trotz dieser detaillierten Auseinandersetzung gibt eine Patientenverfügung aufgrund der zahlreichen Möglichkeiten selten ganz exakt den Willen für eine konkret eingetretene Situation wieder. Deshalb ist die Einsetzung von Bevollmächtigten mittels einer Vorsorgevollmacht und vorsorglichen Betreuungsverfügung von entscheidender Bedeutung. Diese sind rechtlich verpflichtet, nach bestem Wissen und Gewissen gemäß dem von Ihnen niedergelegten Willen zu entscheiden. Nicht irgendein fremder Betreuer oder Betreuungsrichter befindet dann, was wohl Ihrem mutmaßlichen Willen entspricht, sondern der Bevollmächtigte, dem Sie vertrauen, in Verbindung mit Ihren schriftlichen Verfügungen und Wünschen.

Die mit * gekennzeichneten Begriffe werden im Anhang auf Seite 18 gesondert erläutert.

» Wegweiser durch die Patientenverfügung«



Diese Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung für Gesundheitsangelegenheiten ist in zehn Teilen aufgebaut. Grundsätzlich gilt: Diese Patientenverfügung ist eine Formulierungshilfe, also ein Vorschlag, den Sie Ihren Wünschen und Bedürfnissen anpassen sollten. Streichen Sie alle Passagen und Worte, denen Sie nicht zustimmen wollen, und ergänzen Sie, wo Sie es für erforderlich halten.

Teil 1 (Seite 7):

Meine Werte und Wünsche, mein Lebensbild

Sie finden in Teil 1 einen Formulierungsvorschlag, der das eigene Lebensbild, die Einstellung zu Sterben und Tod und die Erwartung benennt, Ihren eigenen Willen zu respektieren. Prüfen Sie bitte, ob dieser Text mit Ihren Vorstellungen übereinstimmt, und verändern Sie ihn gegebenenfalls so, dass er für Sie stimmt.

Sie haben Raum, Ihre Wünsche und Ihre Werte deutlicher zu machen. Oft ist es auch für das Verständnis hilfreich, wichtige positive und negative Erfahrungen oder Befürchtungen hinsichtlich Krankheit, Leid und Tod anzugeben. Z.B.: „Ich wünsche in den unten genannten Situationen keine künstliche Beatmung, weil ich es bei meiner Mutter so schrecklich fand, dass man sie als Sterbende mit 95 nochmals beatmet und dadurch – meinem Empfinden nach – nur ihr Leiden verlängert hat.“

Teil 2 (Seite 7):

Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll

Grundsätzlich kommt eine Patientenverfügung nur zur Anwendung, wenn Sie selbst aktuell nicht mehr in der Lage sind, einen eigenen Willen zu bilden oder mitzuteilen. Sie können für diesen Fall Situationen benennen, in denen diese Patientenverfügung gelten soll. Im Formular sind einige exemplarische Situationen genannt, die Sie ankreuzen können. Je konkreter Sie die Situationen beschreiben, um so größer wird der Grad der Verbindlichkeit der Verfügung. Sie können daher auch – am besten in Absprache mit Ihrem Hausarzt oder einem anderen Arzt Ihres Vertrauens – eine eigene Beschreibung von Situationen einfügen, in denen die Verfügung gelten soll.

Teil 3 (Seite 8f):

Festlegung zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

In diesem Teil benennen Sie ärztliche Maßnahmen, von denen Sie erwarten, dass diese durchgeführt oder

unterlassen werden sollen, wenn eine der in Teil 2 beschriebenen Situationen eingetreten ist.

In der linken Spalte finden Sie „positive“ Erklärungen: Durch Ankreuzen bestimmen Sie, welche Maßnahmen durchgeführt werden sollen. In der rechten Spalte können Sie durch Ankreuzen mitteilen, welche Maßnahmen unterlassen werden sollen. Wenn Sie Fragen zu der Art der Maßnahmen oder zu der Tragweite Ihrer Willenserklärung haben, dann beraten Sie sich mit einem Arzt Ihres Vertrauens.

Am Ende des dritten Teils haben Sie wiederum die Möglichkeit, persönliche Ergänzungen zu gewünschten oder abgelehnten medizinischen Interventionen aufzuschreiben. Auch hier kann eine Besprechung mit Ihrem Arzt ratsam sein.

Teil 4 (Seite 9): Aufenthalt und Beistand

Welche Umgebung in der letzten Lebensphase und welcher persönliche oder religiöse Beistand Geborgenheit oder Trost gibt, kann sehr unterschiedlich empfunden werden. Daher ist es wichtig, dass Sie mitteilen, wo Sie untergebracht sein möchten und wer Ihnen beistehen und Sie begleiten soll.

Teil 5 (Seite 9): Verbindlichkeit

In diesem Teil geben Sie an, dass Ihnen die Tragweite Ihrer Patientenverfügung bewusst ist, und wie Sie wollen, dass mit diesem Text umzugehen ist.

Teil 6 (Seite 10f): Vorsorgevollmacht

Damit im Anwendungsfall Ihr in der Patiententverfügung beschriebener Wille nicht nur durch ein Papier, sondern auch durch eine Person vertreten wird, sollten Sie eine Vorsorgevollmacht, zumindest für Gesundheitsangelegenheiten (6.1) und für Aufenthalts- und Wohnungsangelegenheiten (6.2) erstellen. Mit dieser geben Sie einer Person Ihres Vertrauens die Vollmacht, in Ihrem Sinne Entscheidungen zu treffen über die Aufnahme, Fortführung oder den Abbruch medizinischer Behandlung sowie den Aufenthalt für den Fall, dass Sie selbst nicht mehr dazu fähig sind.

In der Regel ist es auch sinnvoll, eine Vollmacht für Fragen der Vermögenssorge (6.3) sowie des Post- und Fernmeldeverkehrs (6.4) zu erteilen.

Benennen Sie bitte eine zweite Person, die im Verhinderungsfall der erstgenannten entscheidungsbefugt ist. Wichtig ist, dass Sie mit beiden Personen alles genauestens und ausführlich besprechen. Eine solche Person muss Ihre Werte und Wünsche gut kennen und gleichzeitig auch in einer solchen Belastungssituation entscheidungsfähig und erreichbar sein. Nicht immer ist es ratsam, den engsten Verwandten oder emotional sehr stark gebundenen Menschen eine solche Aufgabe anzuvertrauen. Für diese Menschen ist es oft schwer, in der konkreten Belastungssituation zu entscheiden. Gleichzeitig muss es aber eine Person sein, der Sie volles Vertrauen entgegenbringen, die Sie gut kennt.

Bitte lassen Sie diese Seite mit Angabe des Ortes und des Datums von den Bevollmächtigten unterschreiben und diese sich verpflichten, in Ihrem Sinne zu handeln und zu entscheiden.

Teil 7 (Seite 12): Betreuungsverfügung

Wenn Sie in der Vorsorgevollmacht (Teil 6) alle dort genannten Regelungsbereiche mit „Ja“ angekreuzt haben, benötigen Sie keine Betreuungsverfügung.

Es kann jedoch Gründe geben, die Sie veranlassen, für bestimmte Bereiche oder überhaupt keine Vorsorgevollmacht zu erstellen, zum Beispiel wenn Sie möchten, dass wichtige Entscheidungen in Gesundheits- oder Vermögensfragen von einer externen Stelle, dem Vormundschaftsgericht, überprüft werden. Dann haben Sie die Möglichkeit, einen rechtlichen Betreuer vorzuschlagen (oder auch eine Person ausdrücklich als Betreuer auszuschließen). Das Vormundschaftsgericht ist für den Fall, dass ein Betreuer bestellt werden muss, in aller Regel an Ihre Verfügungen gebunden.

Wenn Sie keinen Vorsorgebevollmächtigten und keinen potenziellen Betreuer benannt haben, wird im Bedarfsfall das Vormundschaftsgericht eine Person (Familienangehöriger, Rechtsanwalt, Berufsbetreuer) bestellen, die gemäß Ihrem (mutmaßlichen) Willen und zu Ihrem Wohl Entscheidungen treffen soll.

Teil 8 (Seite 13): Unterschrift

Erst durch Ihre persönliche Unterschrift (mit Angabe von Ort und Datum) wird die von Ihnen erstellte Erklärung verbindlich. Sie bestätigen damit, dass Sie im Vollbesitz Ihrer geistigen Kräfte die Bedeutung und Tragweite dieser Vorausverfügung erfasst haben, dass Sie die Erklärungen in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck verfasst haben und dass Sie wissen, dass Sie diese verändern und widerrufen können. Wenn Sie möchten, können Sie die Personen angeben, die Sie bei der Erstellung unterstützt oder beraten haben (zum Beispiel ein Arzt, ein Jurist, ein Seelsorger, ein Mitarbeiter aus dem Krankenhaussozialdienst oder einer Betreuungsstelle, ein Angehöriger). Diese freiwillige Angabe kann im Anwendungsfall ein hilfreicher Hinweis sein, wer zur Erstellung dieser Erklärung mit beigetragen hat und wer bei eventuellen Unklarheiten befragt werden kann.

Sinnvoll ist es auch, dass eine zweite Person durch ihre Unterschrift bestätigt, dass Sie diese Erklärung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt und unterschrieben haben.

Teil 9 (Seite 14): Hinterlegung und regelmäßige Aufrechterhaltung

Es gibt zwar keine begrenzte Gültigkeit einer Patientenverfügung, doch ist es sinnvoll, die Gültigkeit regelmäßig zu bestätigen. Empfohlen wird eine Bestätigung alle zwei Jahre und wenn konkret ein medizinischer Eingriff bevorsteht. Hiermit machen Sie auch eine regelmäßige Auseinandersetzung mit diesen Themen deutlich, was die Verbindlichkeit für alle Beteiligten im Bedarfsfalle besonders unterstreichen wird.

Sollten Sie also beim Durchlesen Ihrer Verfügung feststellen, dass Sie alles so, wie Sie es einmal geschrieben haben, auch heute noch sehen, dann genügt es, wenn Sie auf dieser Seite unter Angabe des Datums unterschreiben.



Falls sich seit der Erstellung oder der letzten Bestätigung Ihrer Patientenverfügung Ihre Ansichten verändert haben, erstellen Sie das Dokument am besten komplett neu, um jegliche Komplikationen oder Fehlinterpretationen zu vermeiden. Achten Sie unbedingt darauf, dass Sie alle Kopien, die Sie extern hinterlegt haben, einziehen und gegen die neue Version austauschen.

Teil 10 (Seite 15): Verfügnungsausweise

Die Patientenverfügung selbst muss nicht immer mit sich getragen werden. Als Hinweis ist sinnvoll, einen Verfügungsausweis zum Beispiel beim Personalausweis mit sich zu tragen. Die Verfügungsausweise finden Sie in Teil 10.

Anhang (Seite 17): Rechtsgrundlagen und Begriffe

Dieser Abschnitt nennt wichtige Paragraphen zum Thema Patientenverfügung und erklärt im Text genannte Begriffe.

Patientenverfügung

von

.....
Vorname

.....
Nachname

.....
Geburtsdatum

.....
PLZ, Wohnort

.....
Straße, Haus-Nr.

.....
Telefon

1. Meine Werte und Wünsche, mein Lebensbild

Mein Leben empfinde ich als ein Geschenk. Wenn eines Tages mein Leben dem Ende zugeht, so erwarte ich von allen, die mir beizustehen versuchen, dass sie sich bei ihren Entscheidungen an meinen Verfügungen und Werten orientieren. Sie sollen sich weder vom eigenen Willen noch von dem, was medizinisch-technisch machbar ist, leiten lassen. Ich glaube, dass auch mein Sterben zu meinem Leben gehört, und möchte daher beim Eintreten meines Sterbeprozesses keine Verlängerung meines Lebens um ihrer selbst willen.

Persönliche Anmerkungen zu meinen Erfahrungen und Befürchtungen hinsichtlich Krankheit, Leid und Sterben:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll

Die folgende Verfügung soll gelten für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich

- mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.
 - mich im Endstadium einer unheilbaren tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
 - durch Gehirnschädigung oder geistige Verwirrung aller Wahrscheinlichkeit und der Einschätzung zweier erfahrener Ärzte nach unwiederbringlich die Fähigkeit verloren habe, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten.
 - unter chronischen Schmerzen leide, die auf Dauer nicht anders zu kontrollieren sind als durch einen Zustand der Bewusstlosigkeit oder künstliche Beatmung.
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- (eigene Beschreibung von Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll)*

3. Festlegung zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

• Lebenserhaltende Maßnahmen

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich,

- dass alles medizinisch Notwendige getan wird, um mich am Leben zu erhalten und meine Beschwerden zu lindern.
- auch fremde Gewebe und Organe zu erhalten, wenn dadurch mein Leben verlängert werden kann.

oder

- dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden und nur Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und andere belastende Symptome gelindert werden.

• Schmerz- und Symptombehandlung

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,

- aber keine bewusstseinsdämpfenden Mittel, die mich in einen Zustand dauerhafter Bewusstlosigkeit versetzen.

oder

Ich akzeptiere,

- wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten der Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch Mittel, die mich dauerhaft in einen Zustand der Bewusstlosigkeit versetzen.

• Künstliche Ernährung und künstliche Flüssigkeitszufuhr

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich,

- dass eine künstliche Ernährung begonnen und weitergeführt wird.
- eine künstliche Flüssigkeitszufuhr.

oder

- die Unterlassung einer anhaltenden künstlichen Ernährung.
- die Unterlassung einer anhaltenden künstlichen Flüssigkeitszufuhr.
- die Reduktion künstlicher Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen.

• Künstliche Beatmung

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich,

- eine künstliche Beatmung, falls diese mein Leben verlängert.

oder

- dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine eingeleitete Beatmung eingestellt wird, vorausgesetzt, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder ungewollten Lebensverkürzung durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

• Dialyse

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich,

- eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls diese mein Leben verlängern kann.

oder

- dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.

• **Wiederbelebende Maßnahmen**

In den unter 2. beschriebenen Situationen erwarte ich,

in jedem Fall Versuche der Wiederbelebung.

oder

die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung.

dass der Notarzt nicht verständigt wird bzw. dass ein ggf. hinzugezogener Notarzt unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

Persönliche Ergänzungen zu gewünschten oder abgelehnten Maßnahmen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Aufenthalt und Beistand

Ich möchte in meiner letzten Lebensspanne

wenn irgend möglich in meiner vertrauten Umgebung verbleiben.

wenn möglich in ein Hospiz oder eine Pflegeeinrichtung verlegt werden.

ins Krankenhaus verlegt werden.

Ich wünsche mir in diesem Lebensabschnitt seelsorgerische Betreuung.

Ich möchte das Sakrament der Krankensalbung empfangen.

Persönliche Ergänzungen zur Unterbringung und Begleitung:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Verbindlichkeit

Ich erwarte, dass der in dieser Patientenverfügung geäußerte Wille befolgt wird und der von mir benannte Bevollmächtigte Sorge für dessen Durchsetzung trägt.

In Situationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille zu ermitteln; dazu soll diese Verfügung maßgeblich sein.

Ich wünsche nicht, dass in einer unter 2. beschriebenen Situation eine Änderung meines Willens unterstellt wird – außer wenn aufgrund von meinen Gesten, Blicken oder anderen Äußerungen Zweifel entstehen; dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten mein mutmaßlicher, aktueller Wille zu ermitteln.

6. Vorsorgevollmacht

Im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte erteile ich hiermit

..... Vorname	..... Nachname	..... Geburtsdatum
..... PLZ, Wohnort	..... Straße, Haus-Nr.	..... Telefon

und bei Verhinderung der erstgenannten Person

..... Vorname	..... Nachname	..... Geburtsdatum
..... PLZ, Wohnort	..... Straße, Haus-Nr.	..... Telefon

die Vollmacht, mich in allen gerichtlichen und außergerichtlichen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Diese Vollmachtserteilung soll eine gerichtlich angeordnete Betreuung vermeiden. Sie bleibt in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte, und soll über meinen Tod hinaus in Geltung bleiben.

6.1 Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

Die o.g. Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge und einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege entscheiden und ist gehalten, sich dabei an dem in meiner Patientenverfügung geäußerten Willen zu orientieren. ja nein

Sie darf, ausdrücklich auch in medizinische Eingriffe und Entscheidungen zu medizinischen Maßnahmen mit erhöhtem Risiko, die nach § 1904 BGB der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bedürfen, einwilligen und dem Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen zustimmen. ja nein

Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Person von ihrer Schweigepflicht. ja nein

Sie darf, solange dies zu meinem Wohl erforderlich ist, über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung und freiheitsentziehenden Maßnahmen gemäß 1906 BGB entscheiden. ja nein

6.2 Aufenthalts- und Wohnungsangelegenheiten

Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus meinem Mietvertrag (inklusive einer Kündigung) wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen und einen Heimvertrag abschließen. ja nein

6.3 Vermögenssorge

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen im In- und Ausland vornehmen.

ja nein

Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen dürfen:

(Achtung: Kreditinstitute verlangen meist eine Vollmacht auf bankeigenem Vordruck!
Für Immobiliengeschäfte, Darlehensverträge und Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht notwendig!)

6.4 Post- und Fernmeldeverkehr

Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) entscheiden.

ja nein

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Person als rechtlichen Betreuer zu bestellen.

ja nein

Bestätigung durch die Bevollmächtigten

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. Sollte trotz der Beschreibungen in den Teilen 1 bis 5 Zweifel am mutmaßlichen Patientenwillen aufkommen, verpflichte ich mich, mich mit jenen Personen zu beraten, die meiner Einschätzung nach zur Klärung des mutmaßlichen Patientenwillens beitragen können.

1. Bevollmächtigte/r

.....
Unterschrift des Bevollmächtigten

.....
Ort, Datum

2. Vertreter des Bevollmächtigten

.....
Unterschrift des Vertreters des Bevollmächtigten

.....
Ort, Datum

7. Betreuungsverfügung

Hiermit verfüge ich in Ergänzung zur vorangehenden Vollmachtserklärung oder anstelle einer Vollmachtserklärung, dass für den Fall, dass ich infolge von Krankheiten, Behinderung oder Unfall meine Angelegenheiten teilweise oder ganz nicht mehr besorgen kann und ein Betreuer als gesetzlicher Vertreter bestellt werden muss, folgende Person einzusetzen ist:

..... Nachname	..... Vorname	..... Geburtsdatum
..... PLZ, Wohnort	..... Straße, Haus-Nr.	..... Telefon

und bei Verhinderung der erstgenannten Person

..... Nachname	..... Vorname	..... Geburtsdatum
..... PLZ, Wohnort	..... Straße, Haus-Nr.	..... Telefon

Der Betreuer hat die in meiner Patientenverfügung geäußerten Erklärungen zu achten.

Auf **keinen Fall** soll zum Betreuer bestellt werden:

..... Nachname	..... Vorname	..... Geburtsdatum
..... PLZ, Wohnort	..... Straße, Haus-Nr.	..... Telefon

8. Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner Entscheidungen in allen sieben Punkten dieser Erklärung bewusst bin. Ich befinde mich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und habe diesen Text in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck bearbeitet. Bei der Erstellung wurde ich beraten von
(freiwillige Angabe!). Mir ist die Möglichkeit der Änderung oder des Widerrufs dieser Verfügungen bekannt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bestätigung durch einen Zeugen:

Hiermit bestätige ich, dass diese Erklärung unter den oben genannten Voraussetzungen vom Verfasser selbst unterschrieben wurde.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

9. Hinterlegung und regelmäßige Aufrechterhaltung

Kopien dieser Patientenverfügung sind hinterlegt bei:

1. am:
2. am:
3. am:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die weitere Gültigkeit meiner Patientenverfügung.

1. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

2. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

3. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

4. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

5. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

6. Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift

10. Verfügungsausweise

Die Patientenverfügung selbst muss nicht immer mit sich getragen werden. Dennoch ist es sinnvoll, einen Hinweis auf sie mit sich zu tragen, z. B. beim Personalausweis.

Tragen Sie im Ausweis bei **1** Ihre eigenen Personalien ein.

Bei **2** tragen Sie den Ort oder die Person ein, wo Sie die Patientenverfügung hinterlegt haben.

Auf der Rückseite tragen Sie bei **3** die Person ein, die Sie als Bevollmächtigte/n benannt haben.



Verfügungsausweis für

Name, Vorname: **1**

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort

Ich habe eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung hinterlegt bei:

..... **2**

Adresse:

.....

Telefon:



Verfügungsausweis für

Name, Vorname: **1**

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort

Ich habe eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung hinterlegt bei:

..... **2**

Adresse:

.....

Telefon:



Verfügungsausweis für

Name, Vorname: **1**

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort

Ich habe eine Vorsorgevollmacht und eine Betreuungsverfügung hinterlegt bei:

..... **2**

Adresse:

.....

Telefon:



Die bevollmächtigte Person gemäß § 1896 Abs. 2 BGB ist:

3

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

Ein Vertreter ist in der Patientenverfügung benannt.

© MTG, Köln 2008



Die bevollmächtigte Person gemäß § 1896 Abs. 2 BGB ist:

3

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

Ein Vertreter ist in der Patientenverfügung benannt.

© MTG, Köln 2008



Die bevollmächtigte Person gemäß § 1896 Abs. 2 BGB ist:

3

Name:

Adresse:

.....

Telefon:

Ein Vertreter ist in der Patientenverfügung benannt.

© MTG, Köln 2008



Rechtsgrundlagen

Wichtige Paragraphen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB)

§ 1896 Voraussetzungen

(2) Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen Bevollmächtigten, der nicht zu den in § 1897 Abs. 3 bezeichneten Personen gehört, oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.

§ 1904 Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute aufgrund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.

(2) Absatz 1 gilt auch für die Einwilligung eines Bevollmächtigten. Sie ist nur wirksam, wenn die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in Absatz 1 Satz 1 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst.

§ 1906 Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei der Unterbringung

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

1. aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der

Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Vormundschaftsgericht anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzt voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Anmerkung:

In zahlreichen Urteilen wurde bestätigt, dass Ärzte, Bevollmächtigte und Betreuer den Patientenwillen als bindend beachten müssen. So stellte im Frühjahr 2003 der Bundesgerichtshof fest: „Ist ein Patient einwilligungsunfähig und hat sein Grundleiden einen irreversiblen tödlichen Verlauf angenommen, so müssen lebenserhaltende Maßnahmen unterbleiben, wenn dies dem zuvor – etwa in Form einer so genannten Patientenverfügung – geäußerten Willen entspricht.“ (Bundesgerichtshof, Beschluss vom 17. März 2003, Az.: XII ZB 2/03)

Begriffe und Abkürzungen



BGB

Bürgerliches Gesetzbuch

BGH

Bundesgerichtshof

Betreuer

Kann ein Mensch auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten nicht oder nicht mehr selbst bestellen, so kann das Vormundschaftsgericht ihm einen Betreuer zur Seite stellen (s. Gesetzestexte, § 1896 BGB).

Ein Betreuer darf nur für Aufgabenbereiche bestellt werden, in denen eine Betreuung unbedingt notwendig ist.

Zu den möglichen Aufgabenbereichen gehören u.a.: Gesundheitsfürsorge, Vermögensangelegenheiten, Beantragung von Renten, Empfangen und Öffnen der Post, Aufenthaltsbestimmung, Unterbringungsmaßnahmen.

Bevollmächtigter

Der Bevollmächtigte wird vom Vollmachtgeber persönlich im Vorhinein bestimmt und handelt und entscheidet in dessen Namen. Er kann für die gleichen Bereiche eingesetzt werden wie ein gesetzlicher Betreuer. Ist ein Bevollmächtigter benannt worden, darf für denselben Aufgabenbereich kein Betreuer eingesetzt werden.

Palliativmedizin

Die Palliativmedizin bezeichnet das Fachgebiet der Medizin, das sich mit einer angemessenen medizinischen Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten mit einer absehbar begrenzten Lebenserwartung befasst. Neben einer möglichst umfassenden Schmerztherapie gehört vor allem eine gute Symptomkontrolle zu den Hauptaufgaben. In der Palliativmedizin wird in der Regel versucht, die Symptome und Beschwerden interdisziplinär zu behandeln: medizinisch, pflegerisch, psychosozial und seelsorgerisch.

Symptomkontrolle

Symptomkontrolle meint die größtmögliche Linderung der Beschwerden von schwerstkranken Menschen in der letzten Zeit ihres Lebens und somit die Verbesserung der jeweiligen Lebensqualität. Zu den möglichen Beschwerden gehören vor allem: Atemnot und Rasselatmung, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, schwere Verstopfung oder Durchfall, schmerzhafter Harndrang, Wundliegen, Juckreiz, Lymphödeme, Schwäche und Schwindel, Störungen des Denkens, der Wahrnehmung und des Bewusstseins sowie Angst und Unruhe.

PEG

Mit PEG bezeichnet man einen während einer Magenspiegelung durch die Bauchdecke in den Magen eingelegten Schlauch (Sonde), über den Flüssigkeiten und Nahrung verabreicht werden können.



Malteser

...weil Nähe zählt.

MTG Malteser
Trägersgesellschaft gGmbH

Kalker Hauptstraße 22-24
51103 Köln

Telefon: 0221 9822-500

Telefax: 0221 9822-509

mtg@malteser.de

www.malteser.de