

Inhalt:

	Seite		
		Formulierungsvorschlag für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung	19
		„Ich wünsche keine Apparatmedizin“	19
		Wo bewahre ich meine Patientenverfügung auf?	20
		Wie verbindlich sind Patientenverfügungen?	20
		Die Vorsorgevollmacht	21
		Was ist eine Vorsorgevollmacht?	21
		Der formale Rahmen einer Vorsorgevollmacht	22
		Was steht in einer Vorsorgevollmacht?	22
		Formulierungsvorschlag für den formalen Rahmen einer Vorsorgevollmacht	24
		Die Betreuungsverfügung	25
		In der Einsamkeit nicht allein sein	26
		Stationäre Hospize	26
		... oder soll ich Fremde ins Haus lassen?	27
		Im Pflegeheim	28
		Im Krankenhaus	29
		Ein Wort unter Christen ...	29
		Was für eine Patientenverfügung spricht	30
		Was Sie noch bedenken sollten	31
		Wo erhalten Sie eine Patientenverfügung?	32
		Impressum:	
		Herausgeber: Das Diakonische Werk der Evangelischen Landeskirche in Baden e.V.	
		Autorin: Dr. Urte Bejick	
		Fotonachweis: Pitopia, Angelika Schmidt	
		Druck: Sonnendruck GmbH, Wiesloch	
		Bezugsadresse: ratgeber@diakonie-baden.de	
Diakonie-Ratgeber Patientenverfügung	5		
Über Sterben ins Gespräch kommen	5		
Was ist neu seit 2009?	6		
Gelten Patientenverfügungen nur für die Sterbephase? – Ein Wort zur „Reichweitenbegrenzung“	7		
Wie komme ich an eine Patientenverfügung?	9		
Wie ver fasse ich eine Patientenverfügung?	10		
Beispiel für die äußere Form einer Patientenverfügung	11		
Was sollte in einer Patientenverfügung stehen?	12		
Je konkreter eine Patientenverfügung gefasst ist, desto besser kann sich ein behandelnder Arzt an ihr orientieren.	12		
Wiederbelebung nach Herz-Kreislauf-Stillstand	13		
Künstliche Ernährung	13		
Formulierungsvorschläge für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung	14		
Weitere medizinische Maßnahmen	15		
Formulierungsvorschlag für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung	15		
Schmerzbekämpfung	16		
Formulierungsvorschlag für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung	16		
Unterbringung und Betreuung im Pflegefall	17		
Besondere Situationen	17		
Im Wachkoma	17		
Pfle gebedürftigkeit und Verwirrtheit	18		
Wunsch nach lebensverlängernden Maßnahmen	19		

Nebel im Winter

eine Landschaft in einem anderem Licht sehen,

das weicher und milder ist,

das Altbekanntes geheimnisvoll und anziehend macht

Nebel im Winter

Wo finde ich Orientierung?

Was hebt sich ab, sticht heraus in meiner Lebenserinnerung?

Was sehe ich deutlich und klar?

Was kann ich heute in milderem Licht sehen?

Nebel im Winter

Wohin führt mein Weg?

Habe ich Angst, wenn ich ihn nicht deutlich sehe?

Oder gibt mir das Zuversicht?

Diakonie-Ratgeber Patientenverfügung

Sie interessieren sich für eine Patientenverfügung oder haben sich bereits ein solches Formular besorgt?

Viele Menschen haben Angst, dass die moderne Medizin Sterben unnötig hinauszögert, auch wenn keine Aussicht auf Wiederherstellung eines erträglichen Lebens besteht. Sie haben Angst, dass Apparate ein friedliches Sterben im Kontakt mit Angehörigen, Freundinnen und Freunden unmöglich machen könnten, Angst vor Schmerzen, Einsamkeit. Sie wollen, auch wenn sie nicht mehr bei Bewusstsein sind oder aus anderen Gründen entscheidungsunfähig sein sollten, möglichst selbst über eine weitere medizinische Behandlung oder Nichtbehandlung entscheiden.

Wir möchten Ihnen in diesem Ratgeber Möglichkeiten vorstellen, wie Sie Vorsorge treffen können, durch:

- ♦ eine Patientenverfügung;
- ♦ eine Vorsorgevollmacht
- ♦ oder eine Betreuungsverfügung

Unser Ratgeber enthält ganz bewusst keine eigene Patientenverfügung! Er möchte Ihnen vielmehr die Entscheidung erleichtern, die Form der Vorsorge zu treffen, die Sie für sich am angemessensten halten und Ihnen Hilfen zum eigenen Formulieren einer Patientenverfügung geben.

Über Sterben ins Gespräch kommen

Fachleute empfehlen, sich auf mögliche Sterbesituationen nicht nur durch das Ausfüllen einer vorgedruckten Patientenverfügung vorzubereiten. Unerlässlich ist das Gespräch mit den nächsten Angehörigen, Freunden, dem Hausarzt oder der Hausärztin oder das Gespräch mit Pfarrer oder

Pfarrerin oder einem Hospizdienst über das Thema Sterben noch bevor eine Extremsituation eintritt. Probieren Sie es einfach einmal aus: Sprechen Sie mit jemandem über Ihre Vorstellungen vom Sterben. Nach dem ersten Schritt werden Sie merken, dass es nicht so schwer ist, wie Sie dachten.

Menschen dürfen sich einander zumuten. Aufeinander angewiesen zu sein, ist keine Schande oder Entwürdigung. Haltungen, die im Sterben wichtig sind, wie loslassen, warten, aushalten, sich helfen lassen sollten nicht erst im Ernstfall des Sterbens gelernt werden. Es sind Haltungen für das Leben und nicht nur für das Sterben.

Bei chronischer, längerfristiger Krankheit oder vor einem schwerwiegenden Eingriff empfiehlt sich ein Gespräch mit Ihrem Hausarzt, der Ihnen mögliche Risiken nennen kann und auch Ansprechpartner der Klinik ist. Sie können sich einen Vermerk über dieses Gespräch geben lassen und somit die Verbindlichkeit Ihrer Patientenverfügung erhöhen.

Was ist neu seit 2009?

Seit dem 1. Sept. 2009 ist eine gesetzliche Regelung zur Wirksamkeit und Reichweite von Patientenverfügungen in Kraft getreten. Sollten Sie schon eine Patientenverfügung besitzen, so ist diese damit nicht ungültig, wenn das darin Niedergelegte noch Ihrem Willen entspricht.

Das ist gesetzlich geregelt:

- ◆ Patientenverfügungen müssen schriftlich niedergelegt werden und müssen eigenhändig unterschrieben sein.
- ◆ Jede Patientenverfügung, die schriftlich vorliegt und der aktuellen Behandlungssituation entspricht, ist für alle Beteiligten verbindlich; ein Zuwiderhandeln kann als Körperverletzung geahndet werden.

- ◆ In der Patientenverfügung darf nach wie vor keine Tötung auf Verlangen oder eine direkte Sterbehilfe verlangt werden.
- ◆ Gesetzliche Betreuer/innen oder Vertreter/innen aufgrund einer Vorsorgevollmacht sind gehalten, dem in der Patientenverfügung festgehaltenen Willen Geltung zu verschaffen;
- ◆ Es gilt keine Reichweitenbegrenzung mehr. Dies bedeutet: Eine Patientenverfügung gilt nicht nur – wie bisher – für den unmittelbaren Sterbeprozess, sondern auch für Grenzfälle wie z.B. dauernde Bewusstlosigkeit („Wachkoma“) oder den unumkehrbaren Verlust von Kommunikationsfähigkeit und Einsicht, wie z.B. bei einer fortgeschrittenen dementiellen Erkrankung.
- ◆ Es ist keine Pflicht, eine Patientenverfügung zu schreiben; weder beim Eingehen eines Heimvertrages oder einer Versicherung darf eine Patientenverfügung zur Bedingung gemacht werden.
- ◆ Patientenverfügungen verlieren dann ihre Gültigkeit, wenn sie widerrufen wurden oder wenn es Anhaltspunkte gibt, dass der Patient / die Patientin im konkreten Behandlungsfall doch etwas anderes wünscht, als dort festgelegt (was z.B. durch Körpersprache, Verhalten, Lautäußerung deutlich wird).
- ◆ Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen deren Vorkehrungen nicht auf die aktuelle Situation zu, entscheiden Ärzte im Dialog mit den Betreuern oder Bevollmächtigten und Angehörigen. Erst, wenn keine Einigung erreicht wird, entscheidet das Gericht.

Gelten Patientenverfügungen nur für die Sterbephase? – Ein Wort zur „Reichweitenentgrenzung“

Patientenverfügungen wurden ursprünglich konzipiert, um unnötige, quälende und einen menschlich begleiteten Abschied erschwerende medizinische Maßnahmen zu vermeiden. Sie galten für den unmittelbaren Sterbeprozess. Die sog. „Reichweitenentgrenzung“ war lange Zeit umstritten, 2009 wurde sie gesetzlich genehmigt. Das bedeutet:

Patientenverfügungen gelten nun auch im Vorfeld des Sterbens, bei schwerer Hirnschädigung wie z.B. bei andauernder Bewusstlosigkeit oder fortgeschrittener dementieller Erkrankung. Auch hier kann nun z.B. künstliche Ernährung verweigert werden bzw. deren Abbruch verlangt werden. Diese Entgrenzung wird – meist von humanistischen Verbänden – als „Patientenautonomie“ befürwortet.

Als mündigen Bürgerinnen und Bürgern steht es Ihnen frei, was Sie in eine Patientenverfügung schreiben. Als kirchlicher Verband fühlen wir uns aber auch der Aufklärung verpflichtet und geben Folgendes zu bedenken:

- ◆ *Angst ist ein schlechter Ratgeber. Wir alle wissen nicht, was in komatösen oder schwer dementiell erkrankten Menschen vorgeht. Zumindest für dementiell erkrankte Menschen ist erwiesen, dass Gefühle und Empfindungen erhalten bleiben, dass sie Lebensfreude und Zufriedenheit empfinden, wenn sie in einer sicheren, ihnen zugewandten Umgebung leben. Sie sind vielleicht nicht mehr die Menschen, „wie wir sie einmal gekannt haben“, aber trotz aller Verluste Personen mit einer ihnen eigenen Würde. Gottesebenbildlichkeit oder Menschenwürde sind nicht an bestimmte Bedingungen gebunden!*
- ◆ *Ein durchgesetzter Wille ist noch keine „Autonomie“. Große Teile unseres Lebens – als Kind, bei Krankheit, in höherem Alter – sind wir Menschen von anderen abhängig. Mögliche Abhängigkeit allein darf kein Grund sein, aus dem Leben scheiden zu wollen.*
- ◆ *Menschen haben auch ein Recht auf „langsames“ Sterben.*
- ◆ *In Hinblick auf die Betreuung und Pflege dementiell erkrankter oder komatöser Menschen sind Forschung und kreative Ideen gefragt. Patientenverfügungen dürfen keine vorschnellen „Lösungen“ sein. Die betroffenen Menschen brauchen vor allem andere Menschen, die sie nicht aufgeben. Hier sind nicht nur Angehörige, sondern alle gefragt.*

Wie komme ich an eine Patientenverfügung?

Patientenverfügungen bedürfen keiner besonderen Form. Sie können, müssen aber nicht, handschriftlich verfasst werden, müssen aber in Schriftform (nicht nur als mündliche Willensäußerung) vorliegen. Es gibt eine Fülle vorformulierter Patientenverfügungen, die von unterschiedlichen Institutionen vertrieben werden (Bestelladressen siehe Seite 32). Es gibt einfache Formulare wie auch ausführlichere Texte, in denen Entscheidungsoptionen für mehrere mögliche Fälle erwähnt oder zum Ankreuzen aufgelistet sind. Anderen Patientenverfügungen sind manchmal zur Klärung eigener Werte und Wünsche Fallbeispiele beigelegt, die zum Nachdenken über die eigene Entscheidung anregen sollen.

Für alle fertig formulierten Vorlagen gilt: Unterschreiben Sie nichts, was Sie nicht verstanden haben! Die Patientenverfügungen sind Muster, sie stellen keine Verpflichtung dar, alle aufgezählten Punkte auch für sich zu übernehmen. Fragen Sie bei Stellen, die Ihnen unklar sind, Ihren Hausarzt. Streichen Sie Formulierungen, die sie nicht für sich übernehmen wollen und ergänzen Sie die Vorlage evtl. um eigene Wünsche!

Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass eine eigenständig formulierte, auch handschriftlich verfasste Fassung von Ärztinnen und Ärzten eher akzeptiert wird. Hierzu gibt es Formulierungsbausteine, z.B. vom Bundesjustizministerium (siehe Adressen Seite 32).

Auch für diese gilt:

Übernehmen Sie nur, was Sie für sich persönlich wünschen.

Wie verfasse ich eine Patientenverfügung?

Die äußere Form

Um anerkannt zu werden, muss eine Patientenverfügung bestimmte Formalia aufweisen.

Unerlässlich ist die persönliche Unterschrift mit Datumsangabe. Rechtlich sind weder die Unterschriften von Zeugen noch eine notarielle Beglaubigung nötig. Sie können die Glaubhaftigkeit der Patientenverfügung aber erhöhen, wenn Sie Unterschriften von Zeugen vorweisen bzw. den Nachweis eines vorherigen Gesprächs mit einem Arzt beifügen.

Auf jeden Fall sollte die Patientenverfügung einen Passus enthalten, der bezeugt, dass Sie die Verfügung im Vollbesitz Ihrer geistigen Kräfte ausgefüllt haben.

Es empfiehlt sich, die Patientenverfügung von Zeit zu Zeit zu überdenken und die Unterschrift jährlich zu erneuern. Die zeitliche Nähe zum „Ernstfall“ gibt den Ärzten größere Rechtssicherheit, sich nach der Patientenverfügung zu richten.

Beispiel für die äußere Form einer Patientenverfügung

Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich

Vorname Name, geboren am

Anschrift

Telefonnummer

nicht mehr in der Lage sein sollte, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, verfüge ich im jetzigen Vollbesitz meiner Kräfte:

Wenn feststeht, dass ich mich in der Endphase einer tödlich verlaufenden Krankheit befinde und keine Aussicht auf Heilung mehr besteht,

(hier folgen Ihre konkreten Wünsche)

Ich habe diese Patientenverfügung freiwillig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

Datum und Unterschrift

Ich / wir bestätige/n mit meiner / unserer Unterschrift, dass Herr / Frau X. die Patientenverfügung im Vollbesitz seiner / ihrer geistigen Kräfte verfasst hat.

Datum, Ort, Unterschrift

Was sollte in einer Patientenverfügung stehen?

Dies ist für viele Menschen die schwierigste Frage. Es gibt keine vorgeschriebenen Inhalte, das allerwichtigste sind Ihre Wünsche!

Schreiben Sie diese doch einmal in einer ruhigen Stunde auf: welche Pflege würden Sie sich am Lebensende wünschen? Welche medizinischen Maßnahmen könnten Sie sich vorstellen, welche sollten lieber unterlassen werden und warum? Wer könnte bei Ihnen sein? Wichtig ist vor allem, dass Ihre Angehörigen oder Freundinnen und Freunde um Ihre Wünsche wissen.

Wenn Sie Ihre Wünsche aufgeschrieben haben, können Sie diese mit Ihrem Hausarzt/ der Hausärztin besprechen und sie in eine geordnete Form bringen. Erst an dieser Stelle sollten Sie vorgedruckte Patientenverfügungen als Muster für mögliche Formulierungen benutzen.

Je konkreter eine Patientenverfügung gefasst ist, desto besser kann sich ein behandelnder Arzt an ihr orientieren.

Formulierungen wie „ich wünsche keine lebensverlängernden Maßnahmen“ sind für viele Ärztinnen und Ärzte zu unkonkret und lassen einen zu breiten Spielraum von Interpretationen zu, die Ihrem Anliegen womöglich nicht entgegenkommen.

„Patientenverfügungen“ werden oft so verstanden, als ob nur darin festgelegt werden könne, welche Maßnahmen man nicht wünscht. Es kann darin aber genauso niedergeschrieben werden, welche lebensverlängernden Maßnahmen man auf jeden Fall wünscht oder welche Personen einen begleiten mögen, z.B. ein Hospizdienst oder eine Seelsorgerin.

Jetzt werden Sie sich vielleicht fragen: Muss ich wohl ein ganzes Medizinstudium absolvieren, damit ich alle möglichen Folgen einer Krankheit voraussehen kann? Man kann sich nicht gegen alle Eventualitäten im

Leben versichern. In der Praxis sind es in der Regel immer wieder ähnliche Situationen, in denen eine Patientenverfügung sinnvoll ist.

Wiederbelebung nach Herz-Kreislauf-Stillstand

Eine wichtige Frage: unter welchen Umständen und wie oft würden Sie bei schwerer Krankheit eine Wiederbelebung wünschen oder strikt ablehnen? Eine Reanimation geschieht unter äußerstem Zeitdruck und ohne dass die behandelnden Ärzte lange das Für und Wider besprechen können. In einer akuten Situation wie zum Beispiel nach einem Unfall, lässt sich der Erfolg einer Reanimation nicht immer vorhersehen: Diese kann zur völligen Wiederherstellung führen, bei längerem Sauerstoffmangel im Gehirn jedoch auch schwere cerebrale Schäden, Lähmungen, Sprachstörungen oder dauernde Bewusstlosigkeit nach sich ziehen. Auch eine Reanimation innerhalb eines längeren Sterbeprozesses kann von Sterbenden unterschiedlich erlebt werden. Von manchen wird eine verbitterte Reaktion auf diese Unterbrechung des Sterbeprozesses berichtet. Andererseits kann auch schon ein durch Reanimation gewonnener Lebenstag, an dem Angehörige oder Freunde intensiv Abschied nehmen können, noch Lebensqualität besitzen und wert sein, gelebt zu werden.

Künstliche Ernährung

Auch wenn Sie in einer Patientenverfügung festgehalten haben, dass Sie im Sterben keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr wünschen, steht Ihnen eine Basisversorgung zu, zu der auch das Stillen von Hunger und Durst gehört. Künstliche Ernährung durch eine Magensonde oder intravenöse Flüssigkeitszufuhr am Lebensende werden von Mediziner/innen und Pflegekräften unterschiedlich beurteilt. Beides gehört zur Pflege. Andererseits gehört die Verweigerung von Nahrung und Flüssigkeit zum Sterbeprozess und ist mit dem Verhungern oder Verdursten eines gesunden Menschen nicht zu vergleichen. Sondenlegung kann diesen natürlichen Prozess stören und zu Komplikationen, wie zum Beispiel Wasser in der Lunge, führen.

Angehörige sind hier oft hilflos, wollen sie doch ihre Verwandten nicht „verhungern oder verdursten“ lassen, ihnen aber auch unnötig lange Qualen ersparen. Informieren Sie sich daher bei Ihrem Hausarzt und einer Person aus dem Pflegebereich und besprechen Sie die Problematik mit Ihren Angehörigen.

Um „Verdursten“ zu vermeiden, ist nicht so sehr eine künstliche Flüssigkeitszufuhr vonnöten, als das Stillen des Durstgefühls durch eine gute Mundpflege und häufiges Befeuchten des Mundes.

(Zum Thema „Wachkoma“ siehe auch Seite 7-8)

Formulierungsvorschläge für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung

Sie könnten so formulieren:

Wenn feststeht, dass ich mich in der Endphase einer tödlich verlaufenden Krankheit befinde und keine Aussicht auf Heilung mehr besteht,

wünsche ich keine künstliche Ernährung durch Magensonde oder Magenfistel bzw. wünsche ich den Abbruch bereits eingeleiteter Behandlungen.

Ich wünsche keine künstliche Flüssigkeitszufuhr.

(Sie können dies durch eine persönliche Begründung unterstreichen, zum Beispiel: Der Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit gehört für mich zu einem natürlichen Sterbeprozess. Ich wünsche nicht, dass dieser künstlich verlängert wird.)

Ich bitte jedoch um eine ausreichende Behandlung, um mir im Sterbeprozess Angst, Schmerzen, Hunger- und Durstgefühl sowie Übelkeit zu nehmen.

Weitere medizinische Maßnahmen

In einer Patientenverfügung können Sie auch den Umfang, bzw. den Abbruch oder aber die Einleitung besonderer ärztlicher Maßnahmen bestimmen. Hierzu gehören neben der künstlichen Ernährung:

- ◆ Schmerzbehandlung (Palliativmedizin);
- ◆ Verabreichen von Antibiotika, Psychopharmaka usw.;
- ◆ Verabreichung von Blutkonserven;
- ◆ Beatmung;
- ◆ Dialyse;
- ◆ Organersatz;
- ◆ Organspende der eigenen Organe.

Formulierungsverschlagn für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung.

Sie könnten so formulieren:

Wenn feststeht, dass ich mich in der Endphase einer tödlich verlaufenden Krankheit befinde und keine Aussicht auf Heilung mehr besteht, sollen an mir keine lebensverlängernden Maßnahmen wie

- ◆ *Wiederbelebun*
- ◆ *künstliche Beatmung*
- ◆ *Dialyse*
- ◆ *Bluttransfusion*
- ◆ *Gabe von Antibiotika bei Begleitkrankheiten*

vorgenommen werden. Bereits eingeleitete Maßnahmen sollen abgebrochen werden.

Schmerzbekämpfung

Die meisten Menschen haben Angst, einmal unter qualvollen Schmerzen sterben zu müssen. Die sogenannte „Palliativmedizin“, in der nicht mehr Heilung, sondern Linderung von Schmerzen und anderen Beschwerden angestrebt wird, kann Schmerzen durch kontinuierliche, gut dosierte Medikamentengabe beseitigen oder zumindest lindern, ohne dass es dabei zu Abhängigkeit oder Bewusstseinstrübung kommen muss. Leider ist diese Form der Schmerzbehandlung in Deutschland immer noch nicht allgemein verbreitet. Deshalb ist es hilfreich, sich bei der Diagnose einer schweren Krankheit bereits im Vorfeld über die Möglichkeit palliativer Versorgung zu informieren bzw. Ihre Vertrauensperson auf diese Möglichkeit hinzuweisen. Hospizgruppen und -dienste informieren Sie gerne darüber. Bei extrem starken Schmerzen kann eine umfangreiche Schmerzbehandlung unter Umständen zu Bewusstseinstrübung oder auch zu einer Lebensverkürzung führen. Die meisten Patientenverfügungen weisen auf dieses Problem hin. Eine vom Patienten/der Patientin bejahte lebensverkürzende Schmerzmittelgabe gilt als „indirekte“ Sterbehilfe und ist keine strafbare Handlung – im Gegensatz zur strafbaren „aktiven“ Sterbehilfe.

Formulierungsvorschlag für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung

Sie könnten so formulieren:

Wenn feststeht, dass ich mich in der Endphase einer tödlich verlaufenden Krankheit befinde und keine Aussicht auf Heilung mehr besteht, möchte ich bei Schmerzen mit Schmerzmitteln behandelt werden, wenn diese meine körperlichen Leiden wirksam bekämpfen können. Ich wünsche ausdrücklich eine palliativ-medizinische Versorgung. Dafür nehme ich eine mögliche Bewusstseinstrübung oder früheren Tod in Kauf.

Unterbringung und Betreuung im Pflegefall

Neben dem Wunsch nach ausreichender Basispflege und Schmerzbekämpfung können Sie in einer Patientenverfügung auch festhalten, wo Sie gerne im Ernstfall gepflegt werden möchten (zu Hause, Krankenhaus, Pflegeheim, Hospiz). Sie müssen aber – trotz Patientenverfügung – damit rechnen, dass Sie ein Notarzt im akuten Fall dennoch in ein Krankenhaus überweist. Ferner können Sie in der Patientenverfügung vermerken, ob Sie den Besuch eines Geistlichen Ihrer Konfession oder Religion oder eines Hospizhelfers wünschen.

Dies war eine kurze Übersicht über die häufigsten Situationen, die in Patientenverfügungen beschrieben werden. Wenn Sie eine Patientenverfügung verfassen möchten, ist es sinnvoll, sich noch weiter zu informieren, zum Beispiel in den auf der Seite 32 aufgeführten Adressen genannten Broschüren. Bitte überlegen Sie auch, in welchem konkreten Fall Sie eine Maßnahme wünschen oder nicht wünschen, z.B. wenn Sie im Sterbeprozess keine Flüssigkeitszufuhr mehr wollen, dies aber im Fall einer demenziellen Erkrankung, wenn das Trinken vergessen wird, gerne möchten.

Besondere Situationen

Beim Ausfall lebenswichtiger Körperfunktionen, die normalerweise zum Tode führen, kann es offene Fragen und unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten geben:

Im Wachkoma

Es kann sein, dass Menschen nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand in anhaltende Bewusstlosigkeit sinken, aus der sie nicht mehr erwachen. In diesem Zustand können sie durchaus jahrelang weiterleben. In diesen Fällen wird manchmal gefragt, ob lebenserhaltende Maßnahmen wie zum Beispiel Sondenernährung oder die Behandlung von Infektionskrankheiten aufrechterhalten werden sollten.

Die gesetzliche Neuregelung von 2009 sieht vor, dass Patientenverfügungen auch für diesen Fall zu gelten haben, das heißt, es kann darin festgehalten werden, dass man im Falle eines Wachkomas, aus dem es nach ärztlicher Einschätzung mutmaßlich kein Erwachen geben wird, auf künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr verzichten möchte bzw. deren Einstellung wünscht. Es ist aber zu bedenken, dass niemand weiß, was in komatösen Menschen wirklich vorgeht, ob sie nicht doch empfinden und wahrnehmen können und ob das Koma nicht eine Form sein kann, Unerledigtes im Lebenslauf auf unbewusster Ebene noch zu „bearbeiten“. Bei entsprechenden Rehabilitationsmaßnahmen können einige Menschen sogar wieder aus dem Koma erwachen.

Pflegebedürftigkeit und Verwirrtheit

Manche Menschen, die zum erstenmal in einem Pflegeheim zu Besuch sind, erschrecken, wenn sie geistig verwirrten Menschen begegnen: „So möchte ich nicht leben!“ Manche Patientenverfügungen erwähnen daher auch die Bitte, im Falle fortschreitender geistiger Verwirrtheit bei Krankheit auf lebenserhaltende Maßnahmen, künstliche Ernährung oder Heilbehandlung durch Antibiotika zu verzichten. Eine vorherige schriftliche Festlegung Ihrer Wünsche kann hier eine große Hilfe für Ihre Angehörigen und für die Ärzte sein. Bedenken Sie jedoch: Auch Altersverwirrte sind Menschen, die Anspruch auf Achtung ihrer Person, Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten haben und die (noch) Lebensfreude empfinden können. Für nahe Angehörige ist es äußerst schmerzlich, wenn die verwirrte Person sie nicht mehr erkennt – dies heißt aber nicht, dass diese keine Lebensqualität mehr hat und keine Freude mehr empfinden kann.

Der Tod darf hier keine „schnelle“ Lösung für ihre Krankheit darstellen.

Menschen mit einer dementiellen Erkrankung können vielleicht nicht mehr verbal kommunizieren oder bewusste Entscheidungen treffen. Sie behalten aber die Fähigkeit zu tiefen Empfindungen und Gefühlen. Neue gerontologische Studien gehen davon aus, dass auch demente Menschen

Lebensfreude und Zufriedenheit empfinden können. Ihre Situation als „nicht lebenswert“ einzustufen ist immer ein Urteil von außen, wir wissen nicht, ob diese Menschen ihre Lage ebenso empfinden.

Wunsch nach lebensverlängernden Maßnahmen

In Patientenverfügungen kann nicht nur das Unterlassen bestimmter Maßnahmen festgehalten werden. Falls Sie im Gegenteil fürchten, man könnte Ihnen bestimmte Behandlungen verweigern, können Sie ebenso schriftlich festhalten, dass Sie diese wünschen.

Formulierungsvorschlag für konkrete Wünsche innerhalb einer Patientenverfügung

Sie könnten so formulieren:

Für mich ist auch geschädigtes Leben ein Leben, das seine eigene Qualität hat.

Ich wünsche daher den Einsatz der üblichen intensivmedizinischen Möglichkeiten, auch wenn dies mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer dauerhaften Schädigung des Gehirns oder Unfähigkeit zur Kommunikation führen könnte.

„Ich wünsche keine Apparatedizin“

Die vielfältigen Möglichkeiten der Intensivmedizin machen manchen Menschen Angst. Sie fürchten isoliert, „an Apparate gehängt“ zu sterben und halten dies oft mit der Formel „ich wünsche keine Lebensverlängerung durch Apparatedizin“ in der Patientenverfügung fest. Diese Formulierung ist aber nicht hilfreich, da sie Ärztinnen und Ärzten nicht konkret sagt, in welchem Fall welche Behandlungen unterlassen werden sollen. Halten Sie lieber genau fest, welche Maßnahmen Sie nicht wünschen.

Manchmal ist der Einsatz von „Apparaten“ unumgänglich, zum Beispiel, wenn schmerzlindernde Mittel als Infusion verabreicht werden müssen. Der Wert der Schmerzfreiheit, die dann die Zuwendung zu Angehörigen und Besuchern ermöglicht, ist hier höher anzusetzen als die Freiheit von einer Infusionsnadel.

Wo bewahre ich meine Patientenverfügung auf?

Am einfachsten ist es, wenn Sie, Ihre Angehörigen oder Freunde den behandelnden Ärzten die Patientenverfügung überreichen und diese in Ihre Krankenakte eingelegt wird. Anderenfalls empfiehlt es sich, ein von der Patientenverfügung getrenntes Kärtchen (ähnlich wie ein Organspendeausweis) mit sich zu führen, das auf die Existenz einer Patientenverfügung hinweist. Weisen Sie eine Vertrauensperson auf die Patientenverfügung und ihren Aufbewahrungsort hin oder geben Sie ihr eine Kopie. Falls Sie in ein Heim übersiedeln, sollte die Patientenverfügung bei der Heimleitung hinterlegt werden. Bewahren Sie die Patientenverfügung jedoch nie zusammen mit Ihrem Testament auf, da dieses erst nach dem Tod geöffnet wird.

Wie verbindlich sind Patientenverfügungen?

Aufgabe der Ärzte ist nach den Grundsätzen der Bundesärztekammer von 1998, unter Achtung des Patientenwillens, „Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, sowie Leiden zu lindern und Sterbenden bis zum Tod beizustehen.“ Seit dem 1. Sept. 2009 sind schriftlich fixierte und unterschriebene Patientenverfügungen für Ärzte und Betreuer rechtlich verbindlich. Strittig kann allerdings bleiben, ob der in der Patientenverfügung festgelegte Wille auf die aktuellen Umstände konkret zutrifft. Ist dies aus der Patientenverfügung nicht eindeutig ables-

bar, entscheiden Ärzte und Betreuer oder Bevollmächtigte gemeinsam. Wenn keine Einigung zustande kommt, entscheidet das Betreuungsgericht.

Bei Minderjährigen können die Bestimmungen einer Patientenverfügung nicht gegen den Willen der Sorgeberechtigten durchgesetzt werden. Bestimmungen in Patientenverfügungen, die rechtswidriges Verhalten („aktive“ Sterbehilfe) fordern, haben nach wie vor keine Gültigkeit.

Wenig helfen Patientenverfügungen bei akuten Notfällen wie Unfällen, Infarkten oder Schlaganfällen. Hier müssen Notärzte rasch handeln, um Leben zu erhalten und durch möglichst schnelle Hilfe größere Schäden zu vermeiden. Nicht immer sind die Folgen der notärztlichen Behandlung abschätzbar: wo dem einen Unfallopfer durch schnelle Überweisung ins Krankenhaus geholfen werden kann, bleiben bei einem anderen schwere Schädigungen des Gehirns zurück. Diese Unvorhersehbarkeit kann durch eine Patientenverfügung nicht beeinflusst werden – Notärzte haben Behandlungspflicht.

Die Vorsorgevollmacht

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Vielleicht erscheint Ihnen eine Patientenverfügung als zu unsicher und zu wenig durchsetzungsfähig. Daher haben Sie die Möglichkeit, in einer sogenannten „Vorsorgevollmacht“ einer oder mehreren Personen Ihres Vertrauens schriftlich das Recht einzuräumen, an Ihrer Stelle Geschäfte zu regeln und in medizinischen Fragen an Ihrer Stelle Entscheidungen zu treffen, falls Sie dazu einmal nicht mehr in der Lage sind.

Viele Menschen verlassen sich, gerade in medizinischen Fragen, darauf, dass sie ja noch Angehörige haben. Ihre Angehörigen, auch Ehepartner/innen oder Kinder, haben nicht automatisch das Recht, für Sie zu sprechen. Sie müssen von Ärztinnen und Ärzten nur angehört werden, um den mutmaßlichen Willen eines Patienten zu erkunden, sie sind aber

nicht weisungsberechtigt! Gerade, wenn Sie in einer eheähnlichen oder einer gleichgeschlechtlichen Partnerschaft leben, ist die Erteilung einer Vollmacht wichtig, zum Beispiel damit die Ärzte gegenüber Ihrem Partner/ Ihrer Partnerin auskunftspflichtig sind

Der formale Rahmen einer Vorsorgevollmacht

Eine Vorsorgevollmacht kann, muss aber nicht notariell beglaubigt werden. Anders als eine Betreuungsverfügung muss sie nicht vom Vormundschaftsgericht genehmigt werden. Bei schwerwiegenden medizinischen Eingriffen (z.B. Beendigung künstlicher Ernährung) kann es sein, dass trotz Vollmacht eine Genehmigung des Vormundschaftsgerichts verlangt wird. Dieser Vorgang ist juristisch umstritten und nicht einheitlich geregelt.

Eine Vorsorgevollmacht kann für die Regelung aller rechtsgeschäftlichen und finanziellen Angelegenheiten wie für Gesundheitsangelegenheiten ausgestellt werden. Eine Kombination von beiden ist möglich. Sie können aber auch beides trennen und die Regelung Ihrer Geschäfte und die Fürsprache in Gesundheitsangelegenheiten je zwei verschiedenen Personen übertragen.

Was steht in einer Vorsorgevollmacht?

Wie die Patientenverfügung ist eine Vorsorgevollmacht schriftlich niederzulegen und mit Namen und Adresse, des Vollmachtgebers und des Bevollmächtigten, Datum, Unterschrift und Zeugen zu versehen.

Die Vorsorgevollmacht kann u.a. umfassen:

- ♦ Regelung finanzieller Angelegenheiten
- ♦ Regelung von Rechtsangelegenheiten
- ♦ Bestimmungsrecht über Verträge
- ♦ Vermögensverwaltung
- ♦ Vertretung gegenüber Behörden

Eine Vorsorgevollmacht kann auch über den Tod hinaus, zum Beispiel zur Regelung von Nachlassangelegenheiten und Ausrichtung der Beerdigung, ausgestellt werden.

Die Vorsorgevollmacht in Gesundheitsfragen kann umfassen:

- ♦ die Abgabe von Erklärungen zur medizinischen Behandlung bzw. zur Unterlassung bestimmter Maßnahmen;
- ♦ die Entbindung der Ärzte von der Schweigepflicht;
- ♦ die Entscheidung über den Aufenthalt (im Krankenhaus, evtl. die Wahl eines Pflegeheims);
- ♦ Einwilligung in sogenannte freiheitsentziehende Maßnahmen (zum Beispiel Anbringung eines Bettgitters);
- ♦ Einwilligung in die Einstellung lebensverlängernder Maßnahmen.

Für den oder die Bevollmächtigte ist es hilfreich, wenn Sie Ihre Wünsche zusätzlich in einer Patientenverfügung festhalten.

Im folgenden Beispiel beschränken wir uns auf die Vollmacht in Gesundheitsfragen.

Formulierungsvorschlag für den formalen Rahmen einer Vorsorgevollmacht

Sie könnten so formulieren:

Vorsorgevollmacht im gesundheitlichen Bereich

Name

Geburtsdatum

Adresse

Für den Fall, dass ich vorübergehend oder dauerhaft nicht in der Lage sein sollte, meine Angelegenheiten selbst zu regeln und meinen Willen zu äußern, bevollmächtige ich – im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte-, gemäß §§ 1896 Abs. 2, 164ff. und 1904 Abs. 2 BGB

Herrn/ Frau

geb. am

Adresse

Telefon

Ersatzweise bevollmächtige ich:

Herrn/ Frau

geb. am

Adresse

Telefon

Die Vollmacht berechtigt meine/n Bevollmächtigte/n, meinem Willen entsprechend zu handeln.

Die Vollmacht umfasst:

(Halten Sie hier nur fest, für welchen Bereich Sie wirklich eine Vollmacht erteilen wollen.)

Die Entscheidung, ob ich außerstande bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, muss von einem Arzt getroffen werden.

Name

Datum

Unterschrift

Zeugen

Das Wichtigste:

Die von Ihnen bevollmächtigte Person muss Ihre Wünsche auch kennen, um diese vertreten zu können. Wie bei der Patientenverfügung gilt: Das Wichtigste ist das Gespräch.

Die Betreuungsverfügung

Was ist eine Betreuungsverfügung?

Vorsorgevollmachten wurden eingeführt, um den Weg über das Vormundschaftsgericht zu ersparen und gegebenenfalls die Einrichtung einer Betreuung zu ersetzen.

In manchen Fällen ist es aber notwendig, dass das Vormundschaftsgericht eine Betreuung anordnet, wenn eine Person ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann, zum Beispiel bei einer dementiellen Erkrankung. Meist wird ein naher Angehöriger mit der Betreuung beauftragt. Gibt es diesen nicht oder kann er die Betreuung nicht wahrnehmen, wird ein hauptamtlicher oder ehrenamtlicher Betreuer oder eine Betreuerin eingesetzt.

Eine Betreuungsverfügung bietet die Möglichkeit, in gesunden Tagen schriftlich festzulegen, wer als Betreuer einzusetzen ist, falls eine Betreuung notwendig werden sollte. Die Betreuung kann die Regelung vermögensrechtlicher Fragen, Fragen des Aufenthalts und Entscheidungen über medizinische Maßnahmen umfassen. Die Betreuungsurkunde muss nicht, sollte aber notariell beglaubigt werden und muss dem Vormundschaftsgericht bei der Bestellung eines Betreuers vorgelegt werden. Bei schwerwiegenden medizinischen Maßnahmen wie z.B. einem Behandlungsabbruch wird das Betreuungsgericht um Genehmigung gefragt. Dies dient dem Schutz des Patienten/der Patientin.

Wichtig ist auch hier: Die Person oder die Personen, die Sie als mögliche Betreuer/innen einsetzen, müssen über Ihre Wünsche für die Sterbephase genau informiert sein, um diese auch vertreten zu können. Um ihnen die Durchsetzung dieser Wünsche zu erleichtern, empfiehlt es sich, diese schriftlich in einer Patientenverfügung festzuhalten.

Die Einrichtung einer Betreuung macht die betreute Person nicht rechtlos. Informationen über die umfangreichen Rechte und Pflichten innerhalb einer gesetzlichen Betreuung und die Formulierung einer Betreuungsverfügung können Sie bei Betreuungsvereinen erhalten.

In der Einsamkeit nicht allein sein

Viele Menschen fürchten sich, allein und verlassen zu sterben. Angehörige fragen sich, ob sie das wohl aushalten, Tag und Nacht bei Sterbenden zu wachen. Haben Sie mit Ihren Angehörigen schon einmal darüber gesprochen, welche Begleitung Sie sich wünschen? Sind Sie alleinstehend und wissen nicht, wen Sie im Notfall um Hilfe bitten könnten? Sie sind nicht allein. Hospizgruppen bieten Ihnen Hilfe und Begleitung an.

Stationäre Hospize

Wenn Sie nicht mehr im Krankenhaus aber auch nicht zu Hause versorgt werden können, können Sie ihre letzten Tage und Wochen in einem Hospiz verbringen. Hospize verstehen sich als Gast-Häuser, in denen sterbenden Menschen individuelle körperliche Pflege, seelsorgerliche Begleitung und menschliche Zuwendung zukommt. Die Wünsche der Gäste haben unbedingten Vorrang. Hospize wollen ein Zuhause sein. Die Zimmer sind persönlich gestaltet, Religionszugehörigkeit spielt auch in

den christlichen Hospizen keine Rolle. Sie bieten keine Heilbehandlungen oder lebensverlängernde Maßnahmen an, wohl aber eine hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung auch zur Schmerzlinderung. Hier können Sie jederzeit den Besuch Ihrer Angehörigen, auch in Begleitung von Haustieren, empfangen und werden seelsorgerlich betreut. Die Krankenkassen zahlen für die Unterbringung im Hospiz einen Zuschuss.

... oder soll ich Fremde ins Haus lassen?

Viele Menschen möchten zu Hause sterben. Die pflegerischen Angebote der Sozialstationen und flankierende Dienste wie Essen auf Rädern, nachbarschaftliche und hauswirtschaftliche Hilfen erleichtern diesen Wunsch. Ergänzend bieten zahlreiche Hospizgruppen Begleitung und Gespräch an. Die ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer kommen auf Anfrage ins Haus und richten sich nach den Wünschen der Sterbenden: sie reden oder schweigen mit ihnen, lesen vor, singen, wachen – je nach Wunsch. Ein großer Teil der Hospizgruppen ist in kirchlicher Trägerschaft – dies bedeutet aber nicht, dass die Besuchten einer bestimmten Konfession angehören oder gar – wenn nicht auf ausdrücklichen Wunsch hin – Glaubensgespräche führen müssen. Hospizliche Begleitung richtet sich nach den Wünschen der sterbenden Menschen!

Manche Menschen scheuen sich „Fremde“ ins Haus zu holen. Doch manchmal lassen sich mit einer unbekannt Person Dinge leichter und unbefangener besprechen als mit den nächsten Angehörigen. Alle Hospizhelfer und Hospizhelferinnen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet und wurden in Kursen auf diese Aufgabe vorbereitet. Oder Angehörige brauchen einmal ein paar Stunden für sich, um Abstand zu gewinnen, neue Kraft zu schöpfen, fürchten sich aber, die oder den Sterbenden allein zu lassen und sind für eine Vertretung dankbar. Hospizhelfer/innen können selbstverständlich auch ins Krankenhaus oder in ein Pflegeheim gerufen werden.

Oft werden Hospizhelfer/innen erst kurze Zeit, wenige Stunden oder Tage, vor dem Sterben geholt. Zum Aufbau einer Beziehung zwischen den Sterbenden, ihren Angehörigen und den Begleiter/innen wäre es aber sinnvoll, schon vorher Kontakt aufzunehmen und die Begleitung früher zu beginnen. Haben Sie keine Scheu vor frühzeitiger Kontaktaufnahme, auch wenn mit dem Rufen des Hospizdienstes die Möglichkeit des Sterbens offen ausgesprochen wird.

Im Pflegeheim

Manche Altenpflegeheime halten Patientenverfügungen bereit. Falls Sie selbst in ein Pflegeheim ziehen oder einen Angehörigen dort unterbringen möchten, scheuen Sie sich nicht noch vor oder beim Einzug mit der Heimleitung das Thema Sterben und Tod anzusprechen. Wann und unter welchen Umständen sollte eine Überweisung ins Krankenhaus unterlassen werden? Gibt es Kontakte zu Ärzten, die Palliativmedizin anbieten? Wie werden im Heim Sterbende begleitet? Können Angehörige im Notfall im Heim übernachten? Wer soll bei schwerer Krankheit benachrichtigt werden (Seelsorger, Hospizdienst)? Wie lange dürfen die Verstorbenen in ihren Zimmern bleiben? Gibt es einen Aufbahrungsraum?

Das Ausfüllen einer Patientenverfügung darf aber keine Voraussetzung für einen Heimvertrag sein. Wichtig für die Pflege und Begleitung im Heim sind schriftlich fixierte persönliche biographische Hinweise, wie zum Beispiel Lieblingspeise, Lieblingsgetränk, dass Sie keine Joggingkleidung mögen oder Nachtangst haben, welche Musik Sie gerne hören und welche nicht, ob Sie gerne Gottesdienste besuchen möchten usw. Diese Hinweise können für Pflege und Begleitung sehr hilfreich sein und – so darauf eingegangen wird – Ihnen auch bei Verlust der Kommunikationsfähigkeit Lebensqualität und Selbstbestimmung sichern.

Im Krankenhaus

Falls Sie oder einer Ihrer Angehörigen schwer krank in ein Krankenhaus eingeliefert werden muss, besprechen Sie beim Aufnahmegespräch auch die Anerkennung einer Patientenverfügung und weitere Fragen: Wie flexibel sind die Besuchszeiten geregelt? Können Sterbende auch nachts von Ihren Angehörigen oder anderen Menschen begleitet werden? Gibt es eine Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige? Möchten Sie Kontakt zum Krankenhaussozialdienst, Krankenhausseelsorger oder zu einem Seelsorger oder Hospizdienst außerhalb aufnehmen?

Ein Wort unter Christen ...

Die katholische Bischofskonferenz und die Evangelische Kirche in Deutschland haben 1999 und 2003 eine „Christliche Patientenverfügung“ herausgebracht. Eine Neufassung ist in Erarbeitung.

Als „christlich“ kann diese Verfügung bezeichnet werden, da sie konsequent jede aktive Tötung ausschließt, auf die Wichtigkeit seelischen Beistandes hinweist und zum Nachdenken über Ihre Einstellung zu Leben und Sterben anregt. Sie will keine moralische Bewertung eines „christlichen“ oder „nichtchristlichen“ Sterbens abgeben. Wenn Christen bekennen, dass „ihr Leben in Gottes Hand steht“, enthebt sie das nicht der Entscheidung darüber, ob und welche medizinischen Maßnahmen am Lebensende getroffen werden können und sollen. Angst vor dem Tod oder dem Sterben ist etwas natürliches, auch Jesus und große Heilige kannten diese Angst. Auf keinen Fall dürfen Patientenverfügungen dazu missbraucht werden, um Kosten im Gesundheitswesen zu senken oder Menschen zu suggerieren, sie dürften „anderen nicht zur Last fallen“. Die „Christliche Patientenverfügung“ und die Ihnen vorliegende Broschüre wollen Ihnen keine Vorschriften für ein „gutes“ Sterben machen, sondern

Ihnen helfen, sich über Ihre Wünsche für ein Ihnen gemäÙes Leben und Sterben bewusst zu werden. Es ist auch in Ordnung, keine Patientenverfügung auszustellen und darauf zu vertrauen, dass der Arzt auch ohne diese Hilfe die richtige Entscheidung treffen kann.

Was für eine Patientenverfügung spricht

- Mit der Patientenverfügung nehmen Sie Ihr Recht auf Selbstbestimmung als Patient wahr, auch für den Fall, dass Sie selbst nicht mehr äußierungsfähig sind.
- Patientenverfügungen helfen Ärzten, Ihren mutmaßlichen Willen bei der Anwendung oder Beendigung medizinischer Maßnahmen zu ermitteln.
- Patientenverfügungen können helfen, Ihre Angehörigen in Entscheidungen über Behandlungsmaßnahmen zu entlasten.
- In Patientenverfügungen können Sie auch über schmerzlindernde Maßnahmen und den Beistand eines Geistlichen oder die Begleitung durch Hospizhelferinnen entscheiden.
- Der Entschluss, eine Patientenverfügung auszufüllen, kann zum Nachdenken über die eigene Endlichkeit und zum Gespräch mit Angehörigen und Freunden führen.

Was Sie noch bedenken sollten

- Niemand weiß, ob er trotz sorgfältiger Überlegungen im Ernstfall nicht doch anders empfindet und anders entscheiden würde. Auch als besonders schrecklich empfundene Zustände oder medizinische Maßnahmen können, wenn die Situation eintritt, eventuell ganz anders beurteilt werden als vorher.
- Niemand kann sich in den Bewusstseinszustand eines „bewusstlosen“ Menschen versetzen.
- Nicht alle Eventualitäten können vorausbedacht und vorausentschieden werden. Auch eine seitenlange Patientenverfügung mit möglichst vielen „Fällen“ zum Ankreuzen kann im Ernstfall unzureichend sein.
- Patientenverfügungen können Angehörige nicht nur entlasten, sondern belasten, z.B. wenn diese in einer akuten Situation wie etwa einer Einweisung ins Krankenhaus, Entscheidung über künstliche Ernährung u.a. anders entscheiden möchten als vereinbart.
- Das Ausfüllen einer Patientenverfügung garantiert keinen „guten“ Tod.
- Leben und Sterben sind letztlich unverfügbar und nicht bis ins Letzte „regelbar“.

Vor allem aber gilt:

*Werden Sie sich über Ihre eigenen Wünsche klar!
Reden Sie darüber mit Personen Ihres Vertrauens!
Seien Sie misstrauisch gegenüber allen Formularen von Patientenverfügungen, die von sich behaupten „vollkommen sicher“ zu sein.
Unterschreiben Sie nichts, was Sie nicht ganz genau verstehen!*