



LIEBER AUF NUMMER SICHER
Wer rechtzeitig plant, braucht sich um die Zukunft keine Sorgen mehr zu machen

Nur **15%** aller Deutschen haben eine Patientenverfügung

Auch ein Dokument, das rechtlich gültig ist, garantiert nicht, dass unser Wille genau erfüllt wird. Was wir im Detail beachten sollten

VON ALEX EMUNDS



Elke Rasche
Expertin bei der Zentralstelle Patientenverfügung, www.patientenverfuegung.de

Nach einem neuen BGH-Urteil sind viele Patientenverfügungen ungültig. Der Fall: Die Mutter dreier Töchter hatte mit einer Patientenverfügung (PV) vorgesorgt. 2011 legte sie fest, sie wünsche im Fall eines schweren Dauerschadens des Gehirns, dass lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben sollten. Jahre später erlitt sie einen Hirnschlag, konnte nicht mehr sprechen und wurde künstlich ernährt. Seitdem stritten sich

Patientenverfügung – darauf achten wir!

die Töchter darum, ob die künstliche Ernährung der PV widerspricht. Der Fall landete vor dem Bundesgerichtshof. Der entschied: Die Verfügung ist zu ungenau. Sie erwähnt nicht ausdrücklich, dass die Mutter keine künstliche Ernährung wünscht (Az. XII ZB 61/16). Damit uns so was im Ernstfall nicht auch passiert, sagt uns Expertin **Elke Rasche, Zentralstelle Patientenverfügung in Berlin**, worauf wir achten sollten.

→ Warum gelten so viele Patientenverfügungen als nicht geeignet?

Die Gültigkeit setzt nach dem **Patientenverfügungsgesetz (§ 1901a BGB)** formal nur die Schriftlichkeit mit Datum und Unterschrift voraus. Dann sind die in der Verfügung formulierten Festlegungen für den behandelnden Arzt verbindlich. Das Problem: Viele benutzen **standardisierte Ankreuzformulare, die nicht individuell genug sind**. Aus ihnen geht oft nicht der Patientenwunsch für eine konkrete

Behandlungssituation hervor. Das ist für eine optimale PV aber zwingend erforderlich. Demnach sind die meisten nicht ungültig, sondern für konkrete Situationen nicht aussagekräftig genug. Und hier entsteht – wie im Fall – Konfliktpotenzial.

→ Warum ist es so wichtig, penibel auf exakte Formulierungen zu achten?

Orientieren wir uns am Fall: Es reicht nicht aus, für den Fall eines schweren Dauerschadens des Gehirns generell lebensverlängernde Maßnahmen abzulehnen. **Allgemeine Formulierungen lassen immer Interpretationsspielraum zu**. Und der muss, so gut es geht, ausgeschlossen werden. Wir können anhand unserer eigenen PV prüfen, wie konkret sie ist. Angenommen, wir sind nach einem Schlaganfall schluck- und bewegungsunfähig. Gibt unsere PV Auskunft darüber, ob wir dann künstlich ernährt werden wollen? Nein? Dann sind die Formulierungen für diesen Fall zu unkonkret.

→ Wie fertigen wir denn eine individuelle PV an?

Bei Mustern aus dem Internet sollten wir vorsichtig sein. Sie können eine erste Orientierung sein, ersetzen aber nicht die Beratung und eine auf uns zugeschnittene Formulierung. Die bekommen wir am besten bei den Profis, z. B. bei der **Zentralstelle Patientenverfügung**. Dort erhalten wir ein Vorsorgedokument, das genau unserem Willen entspricht. Dazu müssen wir nur einen Ankreuzbogen ausfüllen und zurückschicken. Anschließend bekommen wir ein unterschrittsreifes Dokument. Die Gebühr für das Basis-Modell (für aussichtslose Standard-Situationen wie Sterbeprozess sowie schwere Gehirnschädigungen) liegt zwischen 36 und 50 Euro. Die optimale Patientenverfügung (für alle Situationen späterer Einwilligungsunfähigkeit) liegt bei 140 Euro. Infos gibt's auf www.patientenverfuegung.de.

→ Können wir unsere PV überprüfen lassen?

Haben wir schon eine PV, könnten wir sie **grundsätzlich gegen Gebühr von Ärzten, Notaren oder anderen PV-Dienstleistern** checken lassen. Erfahrungsgemäß ist jedoch nicht ratsam, sie von Juristen oder Notaren prüfen zu lassen, die kein palliativ-medizinisches Fachwissen haben. Ärzten fehlt im Praxisalltag meist die Zeit dazu. Besser ist dagegen z. B. die Zentralstelle Patientenverfügung. Haben wir hier eine hinterlegt, ist eine **Überprüfung und Aktualisierung kostenlos**.

→ Brauchen wir ergänzende Vollmachten?

Eine PV **bindet Ärzte an unseren Willen**. Geht dieser nicht aus der PV hervor, können Angehörige nicht wie oft angenommen stellvertretend Fragen der Behandlung klären. Dies können sie nur, wenn sie in einer **zusätzlichen Gesundheitsvollmacht** als Patientenvertreter zur Regelung gesundheitlicher Fragen benannt werden. Für finanzielle und rechtsgeschäftliche Fragen bietet sich eine **separate Vorsorgevollmacht** an, in der wir eine Vertrauensperson benennen. •

CHECKLISTE Wann, wie & wohin

- ✓ **Wo gehört das Hinweiskärtchen hin?**
Wir sollten uns ein kleines Hinweiskärtchen ins Portemonnaie stecken. Da schreiben wir auch die Kontaktdaten unseres Vertreters drauf.
- ✓ **Was genau passiert im Notfall?**
Sie muss leicht zugänglich sein. Haben wir z. B. beim Humanistischen Verband Deutschlands (HVD) eine Patientenverfügung (PV) angefertigt, können wir sie auch dort hinterlegen. Es gibt einen Bereitschaftsdienst. Bei Bedarf kann die PV innerhalb von 24 Stunden im Krankenhaus vorliegen. Im Notfall sprechen Mitarbeiter des HVD mit Ärzten und Angehörigen. Außerdem bekommen wir einen Notfallpass, der die wichtigsten Infos für den medizinischen Notfall, u. a. zu Reanimation, Schmerzmedikation und Intensivmedizin, sowie Kontaktdaten unseres Vertreters enthält.
- ✓ **Wie oft muss ich aktualisieren?**
Empfehlenswert ist eine Aktualisierung alle zwei Jahre. Stellen wir aber fest, dass sich unsere Position zu bestimmten Fragen ändert, sollten wir lieber sofort handeln.

Die richtigen Formulierungen

Lebenserhaltende Maßnahmen

FALSCH Wenn mein Leben nicht mehr lebenswert ist, möchte ich nicht unwürdig dahinsiechen. Die Formulierung ist zu unkonkret, sie lässt zu viel Interpretationsspielraum zu.

RICHTIG Was wir wünschen, muss detailliert formuliert sein, z. B. *Alle lebenserhaltenden Maßnahmen sollen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Unterstützung. Aber ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie eine menschenwürdige Unterbringung, Körperpflege, Linderung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.*

Wenn wir lebenserhaltende Maßnahmen wünschen, heißt es korrekt: *Ich möchte, dass alles medizinisch Mögliche unternommen wird, um mein Leben zu erhalten.*

Künstliche Ernährung und Beatmung

FALSCH Ich möchte weder künstlich ernährt noch beatmet werden. Aber für welche Situationen soll das gelten?

RICHTIG Es soll auf künstliche Sonden im Fall von Wachkoma verzichtet werden. Oder: *Unter keinen Umständen wünsche ich maschinelle Beatmung, insbesondere keinen Luft-röhrenschnitt und Beatmungsschlauch.*



Behandlungsmethoden

FALSCH Im Falle einer schweren Krankheit möchte ich nicht behandelt werden. Entscheidend ist aber, WIE nicht behandelt werden soll.

RICHTIG Behandlungsmethoden wie Dialyse, Amputationen, belastende Chemotherapien oder Bluttransfusionen müssen konkret ausgeschlossen werden, z. B. *Ich wünsche nicht, dass im Falle von Krankheit x Behandlungsmethode y durchgeführt wird.*

Wiederbelebung

FALSCH Wir können auch Wiederbelebungsmaßnahmen ablehnen. Nicht zu empfehlen ist: *Ich lehne sämtliche Wiederbelebungsversuche ab.*

RICHTIG Besser ist es, konkret zu werden, z. B. *In Fällen eines Kreislauf- oder Atemversagens lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern dies nicht bei ärztlichen Handlungen, z. B. OPs, unerwartet eintritt.*

Tipp: UNBEDINGT BERATEN LASSEN, bevor wir zu Hause eine Formulierung an die andere reihen.