

**CHRISTLICHE
PATIENTENVERFÜGUNG
MIT VORSORGEVOLLMACHT
UND BETREUUNGSVERFÜGUNG**

2. Auflage

Handreichung und Formular

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

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Einführung	5
Anstöße zum Nachdenken	8
Was ist zu tun?	9
Erläuterungen	12

**Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG MIT VORSORGEVOLLMACHT
UND BETREUUNGSVERFÜGUNG – einschließlich Faltkarte**

Vorwort

Seit ihrer Veröffentlichung 1999 erfreut sich die „Handreichung zur CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG“ einer großen Nachfrage, die bis heute anhält. Viele Menschen haben sie angefordert und uns ihre Einschätzungen mitgeteilt. Die Handreichung hat dazu beigetragen, über das Sterben und über eigene Vorstellungen im Umgang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung ins Gespräch zu kommen. Sie hat geholfen, den Kommunikationsprozess zwischen der Ärzteschaft, den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen über die Chancen von Patientenverfügungen zu intensivieren.

Die 2. Auflage ist den leitenden Absichten verpflichtet, die wir schon im Vorwort zur 1. Auflage von 1999 ausgeführt haben. Der medizinische Fortschritt hat in den letzten Jahrzehnten zu einer schwierigen Situation geführt. Einerseits können mit Hilfe moderner medizinischer Möglichkeiten Krankheiten geheilt werden, die noch vor wenigen Jahren als unheilbar galten – andererseits kann der Einsatz aller medizinisch-technischen Mittel der Intensivmedizin auch die unerwünschte Folge haben, das Leiden und Sterben von Menschen lediglich zu verlängern. Um ein würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen, kann sowohl die Anwendung als auch der Verzicht auf die Anwendung intensiver Medizin gefordert sein. Eine letzte Entscheidung muss aus der konkreten Lage des sterbenden Menschen heraus und von seinen Wünschen und Bedürfnissen her getroffen werden.

Die Diskussion über Sterbehilfe und Sterbebegleitung ist in Deutschland, aber auch in anderen Ländern Europas inzwischen intensiv weitergeführt worden. Die Legalisierung aktiver Sterbehilfe in den Niederlanden und in Belgien, durch die eine Tötung schwerstkranker und sterbender Menschen unter bestimmten Bedingungen möglich wird, gibt Anlass zu ernster Besorgnis.

Seit Ende der 70er Jahre gewinnt auch in Deutschland die Patientenverfügung immer mehr an Bedeutung. Eine Patientenverfügung dokumentiert den Willen eines Menschen für den Fall, dass er sich nicht mehr äußern und sein Selbstbestimmungsrecht in Gesundheitsangelegenheiten nicht mehr wirksam ausüben kann. Mittlerweile ist eine große Anzahl verschiedener, auch christlich ausgerichteter Formulare im Umlauf, die sich in Form, Inhalt und Ausführlichkeit erheblich unterscheiden. Die Kirchen haben mit der von ihnen herausgegebenen CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG der vielfältig geäußerten Bitte Rechnung getragen, eine Patientenverfügung zu entwickeln, die sich in besonderer Weise dem christlichen Glauben verpflichtet weiß.

„CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG“ bedeutet nicht, dass sie nur von Christen benutzt werden kann, wohl aber, dass sie christliches Gedankengut zum Thema Sterbebegleitung enthält, so beispielsweise eine deutliche Ablehnung aktiver Sterbehilfe. Christliche Hoffnung für das Leben gründet sich auf die Auferstehung Jesu Christi von den Toten. Der christliche Glaube schenkt uns die Gewissheit, dass es ein Leben nach dem Tode gibt. 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 Zuversicht auf die Gegenwart Jesu Christi gibt Menschen den Mut, auch in den schwierigsten Situationen ihres Lebens Zeichen des kommenden Reiches Gottes wahrzunehmen und weiterzugeben. So finden sie die Kraft, Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens, dem Sterben, zu begleiten. Solches Begleiten macht die in unserem Leben ver-

borgene, aber dennoch wirksame Kraft des Heiligen Geistes erfahrbar und zeigt: Auch im Sterben sind wir von Jesus Christus und seiner Gnade umfungen.

Innerhalb der letzten vier Jahre hat es eine Reihe von Entwicklungen gegeben, die uns veranlasst haben, die Handreichung zu überprüfen und unter Einbeziehung von medizinischem, juristischem und theologisch-ethischem Sachverstand sowie praktischer Erfahrungen mit der 2. Auflage eine überarbeitete Fassung zu erstellen. Hierbei war zu berücksichtigen, dass es keine bindenden Vorgaben über die in einer Patientenverfügung zu regelnden Inhalte gibt, da der Gesetzgeber bislang keine zivilrechtlichen Regelungen über Patientenverfügungen verabschiedet hat. Auch wird das seit dem 1.1.1999 geltende Betreuungsrecht unterschiedlich interpretiert und ausgelegt. Entsprechend offen ist die Gestaltungsmöglichkeit von Patientenverfügungen. Eine Expertenanhörung hat uns verdeutlicht, dass Handreichung und Formular in der alten Fassung rechtlich korrekt sind und auch weiterhin ihren Zweck erfüllen, sie aber durch Ergänzungen und Veränderungen verbessert werden können.

In die neue Fassung der Handreichung ist ein kombiniertes Formular aus Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung eingebettet. Das Formular wurde um Formulierungen des geltenden Rechts und Ergänzungsmöglichkeiten erweitert, die Erläuterungen wurden entsprechend angepasst und um einige Stichworte ergänzt. Auf diese Weise kann die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG ihrem Selbstverständnis als Hilfe zum Gespräch in schwierigen Krankheitssituationen noch besser gerecht werden.

Wenn Sie bereits eine CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG ausgestellt haben, empfehlen wir Ihnen, bei der ohnehin anstehenden regelmäßigen Erneuerung das neue Formular heranzuziehen.

Bonn/Hannover, im Februar 2003

Kardinal Karl Lehmann

Vorsitzender der Deutschen
Bischofskonferenz

Präses Manfred Kock

Vorsitzender des Rates
der Evangelischen Kirche in Deutschland

Einführung

Viele Menschen machen sich Sorgen über die letzte Phase ihres Lebens. Sie fragen sich: Wie wird es mit mir zu Ende gehen? Werde ich einmal zu Hause sterben können oder wird man mich ins Krankenhaus bringen? Werden dann Menschen bei mir sein, mir beistehen und Kraft geben? Werde ich unerträgliche Schmerzen haben? Oder nur noch ohne Bewusstsein vor mich hindämmern? So schwer solche Fragen sind, es ist gut, ihnen nicht auszuweichen. Denn zum verantwortlichen Leben gehört auch das Bedenken des Todes und das Annehmen der eigenen Sterblichkeit. Der christliche Glaube, dessen Mittelpunkt Sterben, Tod und Auferstehung Jesu Christi ist, gibt Freiheit, auch über das eigene Sterben nachzudenken und angemessene Vorsorge zu treffen.

In den letzten Jahrzehnten ist das Sterben zu Hause im Kreis der Familie, der Angehörigen und Nachbarn selten geworden. Die weitaus meisten Menschen sterben in Alten- oder Pflegeheimen und Krankenhäusern. Dort wird ihnen eine fachkundige medizinisch-pflegerische Betreuung zuteil, wie sie in früheren Jahrhunderten unbekannt war. Der wachsende Fortschritt der medizinischen Möglichkeiten wirft aber auch Fragen auf, die sich früher so nicht gestellt haben. Viele Menschen fragen, ob die Ausschöpfung aller Möglichkeiten der Medizin am Ende wirklich zu einer Verbesserung der Lebensqualität beiträgt oder ob sie nur einen belastenden Sterbeprozess verlängert. Was ist besser: in der vertrauten Umgebung zu sterben, auch wenn fehlende technisch-medizinische Möglichkeiten die letzte Lebensphase verkürzen können, oder auf der Intensivstation, von technischen Geräten umgeben, solange wie möglich zu leben?

Solche Fragen lassen sich nicht generell beantworten. Um menschenwürdig bis zuletzt leben zu können, kann sowohl eine intensive medizinische Behandlung erforderlich sein als auch der Verzicht auf ihre Anwendung. Letztlich muss die Entscheidung aus der konkreten Lage des sterbenden Menschen heraus und von seinen Bedürfnissen her getroffen werden.

Aber wer entscheidet? Wer entscheidet, wenn Betroffene selbst sich nicht mehr äußern können? Wer entscheidet, wenn Sie selbst nicht mehr sagen können, was Ihr eigener Wunsch ist? Auch wenn Sie Ihre Vorstellungen und Wünsche nicht schriftlich dokumentiert haben, werden Sie – Ihrer Situation angemessen – behandelt und versorgt werden. Ärzte, Ärztinnen und Pflegenden haben sich verpflichtet, die Würde und den Wert jedes menschlichen Lebens bis zuletzt zu achten. Dabei setzt jede ärztliche Behandlung Ihr Einverständnis voraus.

Mit Hilfe einer Patientenverfügung können Sie schon jetzt die Anwendung medizinischer Verfahren und damit den Verlauf Ihrer letzten Lebensphase mitbestimmen. Sie können schon jetzt etwas dafür tun, dass Sie in dieser Phase des Lebens Ihrer Vorstellung und Ihrem Wunsch gemäß menschenwürdig und körperlich erträglich durch medizinische Behandlung und qualifizierte Pflege betreut werden. Falls Sie in eine Situation geraten, in der Sie nicht mehr in der Lage sind, selbst über medizinische Maßnahmen zu entscheiden, ist die von Ihnen verfasste Patientenverfügung von dem Arzt oder der Ärztin als wichtige Entscheidungshilfe zu berücksichtigen.

Wir nennen das hier angebotene Formular eine CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG, weil sie dem christlichen Glauben verpflichtet ist. Dieser achtet das Leben und die einzigartige Würde des Menschen als Gottes unantastbare Gabe, die auch im Sterben zu respektieren ist, und weiß sich von der Auferstehungshoffnung getragen.

Folgende Überlegungen liegen dem Vorschlag zugrunde, rechtzeitig eine solche Patientenverfügung zu unterschreiben:

- Das Leben ist uns geschenkt, damit wir es – trotz Leid und Tod – annehmen und gestalten können. **Gott ist ein Freund des Lebens.** Er will, dass uns ein erfülltes Leben gelingt. Dazu wünscht er unser Mittun und Mitgehen. Er befähigt uns dazu, dass wir unser Leben verantwortlich gestalten, auch in der letzten Phase.
- **Bis zuletzt soll ein Leben als lebenswert und sinnvoll erfahren werden können.** Dazu gehört auch, Informationen zu erhalten, entscheiden zu dürfen, in Verbindung mit lieben Menschen bleiben zu können, Zeit zum Durchdenken und Klären von Fragen und zum Abschiednehmen und Annehmen des eigenen Todes zu haben. Dieses ist häufig ein schwieriger Prozess. Das Bereitwerden zum Sterben kann durch schwere Schmerzen und quälende körperliche Symptome und ebenso durch massive medikamentöse Dämpfung behindert werden. Schmerztherapie, Palliativmedizin, Hospizarbeit, pflegerische Maßnahmen, mitmenschliche und geistliche Begleitung sollen es möglich machen, mit Gespür und Achtung für den sterbenden Menschen die Balance zu finden, die auch die letzte Lebensstrecke menschenwürdig und sinnvoll durchleben lässt.
- Wir machen die Erfahrung, dass wir unser Leben nicht in der Hand haben. **Das Leben ist ein Geschenk Gottes.** Wir vertrauen auf seine Begleitung und Hilfe auch für die letzte Phase unseres Lebens. In diesem Vertrauen nutzen wir die Möglichkeit einer Patientenverfügung. Sie erleichtert es den Ärzten, Ärztinnen und Pflegenden, uns mit unseren Wünschen zu achten, ganz gleich, in welcher Bewusstseinslage wir uns befinden.
- Für jeden Menschen kommt die Zeit des Sterbens. Manchmal stellt sich dann die Frage, ob das Lebensende noch für eine kurze Zeit hinausgezögert werden kann und soll. Mit der Patientenverfügung können Ihre persönlichen Wünsche für die Behandlung am Lebensende formuliert werden, so z. B. der **Verzicht auf umfangreiche medizinisch-technische Behandlung oder der Wunsch nach Maßnahmen, die die Schmerzen lindern (Palliativmedizin).** Damit soll auch für den Fall, dass Sie selbst sich nicht mehr äußern können, gewährleistet werden, dass Ihre persönliche Einstellung zum Ende des Lebens für alle behandelnden Ärzte und Ärztinnen bekannt ist und respektiert wird. Dies bedeutet nicht, dass auf die Möglichkeiten moderner Medizin verzichtet werden soll, wenn davon eine nachhaltige Hilfe zu erwarten ist.
- Es ist zu respektieren, wenn Patienten oder Patientinnen sich dafür entscheiden, den Weg durch Krankheit und Leid, durch das Ertragen von Schmerzen und belastenden Behandlungen als **Prozess des inneren Wachstums** anzunehmen. Manche Christen machen durch ihr Leiden die Erfahrung einer tiefen Solidarität mit Christus, der uns durch sein Leiden erlöst.
- Das Leben ist uns nicht frei verfügbar. Genauso wenig haben wir ein Recht, über den Wert oder Unwert eines menschlichen Lebens zu befinden. Jeder Mensch hat seine Würde, seinen Wert und sein Lebensrecht von Gott her. Jeder Mensch ist ungleich mehr, als er von sich selbst weiß. Kein Mensch lebt nur für sich und kann genau wissen, was er für andere bedeutet. **Weil Gott allein Herr über Leben und Tod ist, sind Leben und Menschenwürde geschützt.** Im Glauben an den Gott des Lebens wissen wir, dass jeder Mensch mit seinem Leben – wie immer es beschaffen ist – unentbehrlich ist. Ohne solche Anerkennung der Würde und des Lebensrechtes jedes Menschen wäre kein Zusammenleben der Menschen möglich. Es gäbe kein Recht und keine Liebe. Würde z. B. ein Arzt oder eine Ärztin

einer Bitte von Angehörigen folgen und einen qualvoll leidenden Patienten töten, so würde das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient grundlegend zerstört. Darum muss eindeutig und klar gesagt werden: Das Töten eines Menschen kann niemals eine Tat der Liebe oder des Mitleids sein, denn es vernichtet die Basis der Liebe und des Vertrauens. Weil wir nicht selbst frei über unser Leben und schon gar nicht über das Leben anderer verfügen, lehnen wir jede aktive Beendigung des Lebens ab.

- **„Aktive Sterbehilfe“ und „passive Sterbehilfe“ müssen deutlich voneinander unterschieden werden.** „Aktive“ Sterbehilfe meint die gezielte Tötung eines Menschen, z. B. durch die Verabreichung eines den Tod herbeiführenden Präparates (z. B. Tablette, Spritze, Infusion). Die Tötung schwerstkranker und sterbender Menschen unter bestimmten Bedingungen ist in einigen wenigen Ländern inzwischen legalisiert worden. „Aktive Sterbehilfe“ ist jedoch mit dem christlichen Verständnis vom Menschen nicht vereinbar. Sie ist in Deutschland zu Recht verboten und wird strafrechtlich verfolgt, und zwar auch dann, wenn sie mit ausdrücklicher Zustimmung des Patienten oder der Patientin erfolgt. Demgegenüber zielt „passive“ Sterbehilfe auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen, insbesondere dadurch, dass eine lebensverlängernde Behandlung (z. B. künstliche Ernährung, künstliche Beatmung oder Dialyse, Verabreichung von Medikamenten wie z. B. Antibiotika) bei einem unheilbar kranken Menschen, der sich im Sterben befindet, nicht weitergeführt oder gar nicht erst aufgenommen wird. „Passive Sterbehilfe“ setzt das Einverständnis des sterbenden Menschen voraus und ist rechtlich und ethisch zulässig.

Die Handreichung zur CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG möchte einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung aufzeigen. Sie soll als Entscheidungshilfe dienen – sowohl für Ihre eigene Urteilsbildung als auch für jeden, der möglicherweise einmal an Ihrer Stelle entscheiden muss. Dies kann eine von Ihnen bevollmächtigte Vertrauensperson sein oder ein vom Gericht bestellter Betreuer oder eine Betreuerin, die in Ihrem Sinne tätig werden sollen. Die Handreichung möchte auch eine Anregung zum Gespräch sein – in der Familie, mit Freunden und Freundinnen, mit dem Arzt oder der Ärztin.

Ihre Kirchen bieten Ihnen, Ihren Angehörigen und allen, die im Gesundheitswesen tätig sind, seelsorgerliche Begleitung an. Das gilt in besonderer Weise für schwierige Entscheidungen am Lebensende. Es soll nichts unversucht bleiben, um Menschen ein Leben in Frieden, Würde und Selbstbestimmung bis zum Tode zu ermöglichen.

ANSTÖSSE ZUM NACHDENKEN

- *Leben wir, so leben wir dem Herrn, sterben wir, so sterben wir dem Herrn. Ob wir leben oder ob wir sterben, wir gehören dem Herrn.*

(Römer 14,8 Einheitsübersetzung)

- *Jeder, der geht, belehrt uns ein wenig über uns selbst. Kostbarster Unterricht an den Sterbebetten.*

(Hilde Domin)

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

(Paul Gerhardt; Ev. Gesangbuch 85,9 / Gotteslob 179,6)

- *Lehre uns bedenken, daß wir sterben müssen, auf daß wir klug werden.*

(Psalm 90,12 Lutherübersetzung)

- *Aus Gottes Hand empfang ich mein Leben,
unter Gottes Hand gestalte ich mein Leben,
in Gottes Hand gebe ich es zurück.*

(Augustinus)

- *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 Lutherübersetzung)

- *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.*

(Offenbarung 21,4 Einheitsübersetzung)

Was ist zu tun?

Wir empfehlen Ihnen, folgendermaßen vorzugehen:

Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen des Formulars die **Handreichung** zur CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, in der Sie wichtige Informationen finden.

Lesen Sie sodann das **Formular** der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG einmal vollständig und in Ruhe durch. Danach bearbeiten Sie die einzelnen Abschnitte:

I. Patientenverfügung

Beraten Sie sich mit Personen Ihres Vertrauens und Ihren Angehörigen über Ihre persönlichen Wünsche und Vorstellungen für den Fall, dass Sie entscheidungsunfähig werden. Sollten Sie eine Ergänzung der Patientenverfügung im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ erwägen, besprechen Sie sich mit einem Arzt oder einer Ärztin Ihres Vertrauens und formulieren Sie die Ergänzung – wenn möglich – gemeinsam.

II. Vorsorgevollmacht

Für den Fall, dass Sie auch eine Vorsorgevollmacht ausstellen möchten, suchen Sie rechtzeitig und in guten Tagen einen Menschen, zu dem Sie Vertrauen haben, und besprechen Sie sich mit ihm. Fragen Sie ihn, ob er oder sie bereit ist, eine Bevollmächtigung im Ernstfall für Sie zu übernehmen. Versehen Sie die Vorsorgevollmacht mit Name, Geburtsdatum und Anschrift der bevollmächtigten Person und überlegen Sie, ob Sie eine weitere Person Ihres Vertrauens bevollmächtigen wollen, sollte die erstgenannte Person verhindert sein. Suchen Sie auch hier das Gespräch mit der ersatzbevollmächtigten Person und versehen Sie die Vorsorgevollmacht mit Name, Geburtsdatum und Anschrift.

III. Betreuungsverfügung

Für den Fall einer Betreuung haben Sie die Möglichkeit, die in der Vorsorgevollmacht benannte Person Ihres Vertrauens oder aber eine andere Person einzusetzen. Suchen Sie auch hier das Gespräch mit der ausgewählten Person und versehen Sie die Betreuungsverfügung mit Name, Geburtsdatum und Anschrift der von Ihnen gewünschten Betreuungsperson. Außerdem können Sie im nächsten Abschnitt bestimmen, welche Person auf keinen Fall als Ihr Betreuer bzw. Ihre Betreuerin benannt werden sollte.

IV. Unterschriften

- **Unterschrift der verfügenden Person:** Versehen Sie im Feld Unterschriften zuerst das Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG mit Ihrem eigenen Namen, Ihrer Anschrift, Ihrem Geburtsdatum sowie mit Ort, Datum und Unterschrift.
- **Unterschrift des Arztes / der Ärztin Ihres Vertrauens:** Falls Sie in der Patientenverfügung im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ Ergänzungen angebracht haben, empfehlen wir Ihnen, den Arzt oder die Ärztin Ihres Vertrauens unterschreiben zu lassen. Dies ist aus juristischen Gründen nicht notwendig, könnte aber die Akzeptanz im Ernstfall erhöhen.
- **Unterschrift der bevollmächtigten, ersatzbevollmächtigten und betreuenden Personen:** Lassen Sie sodann das Formular von der bevollmächtigten, ersatzbevollmächtigten bzw. betreuenden Person unterschreiben.

Zweitexemplar

Für den Fall, dass Sie eine bevollmächtigte Person benannt haben, sollte sie das Zweitexemplar des Formulars der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG erhalten. Es ist an das äußere Deckblatt angeheftet und kann dank einer Perforation leicht abgetrennt werden. Füllen Sie dazu das Zweitexemplar entsprechend Ihren Angaben im Formular aus und unterschreiben Sie es.

Das Zweitexemplar ist – im Unterschied zu einer Kopie – wie die Erstschrift eine originale Vollmacht. Lassen Sie es sodann ggf. von Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin sowie der bevollmächtigten, ersatzbevollmächtigten bzw. betreuenden Person unterschreiben und geben Sie es Ihrer bevollmächtigten Person zur Aufbewahrung. Möchten Sie Ihre Entscheidung ändern und jemand anderen zur bevollmächtigten oder betreuenden Person bestimmen, lassen Sie sich alle Exemplare zurückgeben und vernichten sie diese.

Faltkarte

Trennen Sie die herausnehmbare Faltkarte aus dem Formular, füllen Sie sie aus und nehmen Sie diese zu Ihren Ausweispapieren. Tritt die in der Patientenverfügung beschriebene Situation ein, gibt die Faltkarte einen Hinweis auf Ihre Patientenverfügung und ggf. auf Ihre bevollmächtigte Person. Die bevollmächtigte Person und behandelnder Arzt oder behandelnde Ärztin setzen sich miteinander in Verbindung und beraten – in Ihrem Sinne – über die zu veranlassenden Maßnahmen.

Aufbewahrung und Bestätigung

Legen Sie das Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG zu Ihren persönlichen Unterlagen und notieren Sie auf der Faltkarte, wo Sie Ihr Formular hinterlegt haben: bei Ihren persönlichen Unterlagen, das Zweitexemplar bei Ihrer bevollmächtigten Person, weitere Kopien eventuell bei Angehörigen (Name und Adresse), bei Arzt oder Ärztin Ihres Vertrauens oder beim Amtsgericht (Vormundschaftsgericht). Wir empfehlen, die Patientenverfügung (Erstschrift und Zweitexemplar) etwa alle ein bis zwei Jahre durch Ihre Unterschrift erneut zu bestätigen.

Erläuterungen zum Formular

Arten der Vorausverfügung

Das deutsche Recht kennt drei Möglichkeiten, Behandlungswünsche im Vorfeld einer schweren bzw. tödlich verlaufenden Erkrankung vorwegzunehmen: die **Patientenverfügung** als Willensäußerung eines Menschen zur zukünftigen Behandlung im Fall der Äußerungsunfähigkeit, die **Vorsorgevollmacht**, mit der eine Person Ihres Vertrauens mit der Wahrnehmung höchstpersönlicher Interessen beauftragt werden kann, und die **Betreuungsverfügung** als Anweisung für den Fall der gerichtlichen Betreuung.

Bitte beachten Sie:

- Eine **Generalvollmacht**, die eine Vertretung in allen persönlichen und vermögensrechtlichen Angelegenheiten umfasst, reicht für Vorausverfügungen in Gesundheitsangelegenheiten nicht aus. Denn der Gesetzgeber verlangt, dass eine Vorausverfügung in Gesundheitsangelegenheiten bestimmte Befugnisse ausdrücklich bezeichnet. Die hier abgedruckte Vorsorgevollmacht entspricht dieser Vorgabe und betrifft den Gesundheitsbereich.
- Sollten Sie darüber hinaus eine Vertretung in **vermögensrechtlichen Angelegenheiten** (z. B. die Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Krankenkasse sowie die Erledigung der Bankgeschäfte und die Verwaltung von Vermögen, Grundstücken und Immobilien) wünschen, bedarf es dazu in den meisten Fällen einer gesonderten Bankvollmacht und einer weiteren Vorsorgevollmacht mit notarieller Beurkundung. Informieren Sie sich bitte bei einem Notar. Sie können einen Notar auch zu sich nach Hause bestellen.
- Neben den hier genannten Vorausverfügungen können Sie für Alter, Krankheit und Tod noch anderes regeln. Dies geschieht z. B. durch **Vollmachten für private, geschäftliche und finanzielle Angelegenheiten**, durch die Erstellung eines Testaments oder durch eine Verfügung zur Bestattung, mit der sie regeln können, wie und wo Sie beigesetzt werden wollen. Bitte machen Sie sich an anderer Stelle kundig.

Patientenverfügung (I. des Formulars)

Was ist eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung ist eine vorsorgliche schriftliche Erklärung. Durch sie bringt ein einwilligungsfähiger Mensch zum Ausdruck, dass er in bestimmten Krankheitssituationen eine bestimmte oder keine Behandlung mehr wünscht, wenn diese im Ergebnis nur dazu dient, sein ohnehin bald zu Ende gehendes Leben künstlich zu verlängern.

Im anglo-amerikanischen Sprachraum ist hierfür der Begriff „living will“ geprägt worden. Im deutschen Sprachraum hat sich die Bezeichnung „Patientenverfügung“ durchgesetzt.

Wann und wie lange gilt eine Patientenverfügung?

Die Ablehnung einer ärztlichen Behandlung oder den Wunsch, in bestimmter Weise behandelt zu werden, können Sie grundsätzlich immer auch mündlich äußern. Als Vorsorge für den Fall, dass Sie Ihren Willen nicht mehr bilden oder zum Ausdruck bringen können, empfiehlt sich jedoch die vorherige schriftliche Niederlegung Ihres Willens. Anders als beim handschriftlich abgefassten Testament kann die Patientenverfügung auch als Formular ausgefüllt werden. Wichtig sind das Datum sowie die handschriftliche Unterzeichnung mit Vor- und Familienname. Wir empfehlen, Ihre Verfügung etwa alle ein bis zwei Jahre durch eine weitere Unterschrift zu bestätigen, damit nicht Zweifel daran aufkommen, ob Sie noch derselben Meinung sind.

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

Der in der Patientenverfügung bekundete Wille kann von Ihnen jederzeit wieder rückgängig gemacht werden. Der Widerruf muss nicht schriftlich oder sprachlich ausgedrückt werden. Es kann auch genügen, sich mit Zeichen verständlich zu machen oder die Patientenverfügung zu zerreißen. In diesem Fall lassen Sie sich auch das Zweitexemplar oder weitere Kopien zurückgeben und vernichten sie diese.

Wie verbindlich ist eine Patientenverfügung?

Es gibt keine verbindliche gesetzliche Regelung, die Auskunft darüber gibt, wie Patientenverfügungen abgefasst werden sollen. Die Bundesärztekammer hat 1998 „Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung“ verabschiedet. Darin hat sie sich ausdrücklich für eine Stärkung des Selbstbestimmungsrechtes von Patienten ausgesprochen und die Patientenverfügung anerkannt. Seit 1999 liegen außerdem von der Bundesärztekammer "Handreichungen für Ärzte zum Umgang mit Patientenverfügungen" vor, in denen ausgeführt wird, dass grundsätzlich "der in der Patientenverfügung geäußerte Wille des Patienten" gilt.

Die rechtsverbindliche Wirkung einer Patientenverfügung wird vielfach mit der Begründung in Frage gestellt, der Patient oder die Patientin könne zum Zeitpunkt der Abfassung keine sichere Prognose über die eigenen Behandlungswünsche im Verlauf einer tödlichen Erkrankung stellen. Auch aus diesem Grunde empfiehlt es sich, die Patientenverfügung in regelmäßigen Abständen etwa alle ein bis zwei Jahre erneut zu unterschreiben bzw. bei der Aufnahme der Behandlung den Arzt oder die Ärztin darauf hinzuweisen.

Für die Rechtsverbindlichkeit der Patientenverfügung ist die Unterschrift eines Zeugen oder einer Zeugin nicht erforderlich.

Was wird in einer Patientenverfügung geregelt?

Mit einer Patientenverfügung können grundsätzlich sowohl Maßnahmen der sog. „passiven“ als auch der sog. „indirekten Sterbehilfe“ (s. weiter unten) gefordert werden. Sie können also verlangen, dass lebenserhaltende Maßnahmen unterlassen, bereits begonnene Maßnahmen abgebrochen oder schmerzlindernde Medikamente verabreicht werden sollen, selbst wenn diese sich möglicherweise lebensverkürzend auswirken könnten.

Der inhaltlichen Gestaltung der Patientenverfügung sind allerdings aus christlicher Verantwortung und durch die Rechtsordnung Grenzen gesetzt. So können Sie z. B. nicht wirksam

verfügen, dass der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin Sie für den Fall einer unheilbaren Erkrankung und großer Schmerzen tötet (sog. „aktive Sterbehilfe“).

Wann wird die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG angewandt?

Wann eine Patientenverfügung zur Anwendung kommt, hängt davon ab, welche Situation(en) Sie festgelegt haben, bei denen auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichtet werden soll. Wenn Sie im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ keine Angaben gemacht haben, wird Ihre Patientenverfügung nur dann berücksichtigt, wenn folgende drei Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) Sie sind nicht mehr einwilligungsfähig, d. h. Sie können nicht mehr selbst entscheiden.
- b) Sie befinden sich in einer Situation, bei der jede lebenserhaltende Maßnahme ohne Aussicht auf Besserung ist und das Sterben nur verlängern würde.
- c) Es stellt sich die Frage, ob auf eine mögliche Behandlung verzichtet oder eine begonnene Behandlung beendet werden soll.

Sollten Sie im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ (s. nächsten Abschnitt) spezielle Situationen aufgeführt haben, bei denen lebensverlängernde Maßnahmen unterlassen werden sollen, so findet die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG auch bei diesen Situationen Anwendung.

Auch in solchen Situationen ist die Grundlage der Behandlung Ihr Wille als Patient. Deswegen sollte – wenn möglich – keine Unklarheit darüber bestehen, welche Wünsche und Werte Sie respektiert wissen wollen. Mit dem Ausfüllen der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG verweisen Sie bereits auf die in der Einführung beschriebenen besonderen Aspekte des christlichen Menschenbildes für Ihre Krankheits- und Sterbephase. Wenn Sie darüber hinaus weitere Ihr Leben prägende Wertvorstellungen berücksichtigt wissen wollen, können Sie diese in der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG ergänzend vermerken.

Für den Arzt oder die Ärztin ist die Patientenverfügung ein wichtiges Indiz für Ihren Willen, den außer acht zu lassen rechtswidrig sein kann. Die Verantwortung für die medizinischen Maßnahmen trägt freilich der Arzt oder die Ärztin. Dabei kann es zu Spannungen zwischen dem in einer Patientenverfügung niedergelegten Patientenwillen und der Gewissensüberzeugung der behandelnden Personen kommen. Niemand darf jedoch gegen seinen Willen zu diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen gezwungen werden, und seien sie noch so aussichtsreich. Sollte eine Klärung des Konfliktes nicht durch Gespräche möglich sein, bleibt nur das Beschreiten des Rechtsweges.

Wann sollte der „Raum für ergänzende Verfügungen“ ausgefüllt werden?

Das Formular der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG bezieht sich ausschließlich auf die Situation, bei der jede lebenserhaltende Maßnahme ohne Aussicht auf Besserung ist und das Sterben nur verlängern würde. Fälle anderer schwerstkranker Menschen sind absichtlich nicht erfasst, da die Kirchen es vom christlichen Menschenbild her ablehnen, über den Wert oder Unwert eines Menschen zu bestimmen. Damit soll das Missverständnis abgewehrt werden, als gäbe es pauschal zu benennende Situationen vor dem Sterbeprozess (präfinale Phase), in denen etwa ein Menschenleben aus der Perspektive Dritter und generell als nicht mehr erhaltenswert erklärt werden könnte.

Wenn Sie für sich selbst jedoch ergänzende Verfügungen treffen wollen – sei es aufgrund eigener Erfahrungen oder einer besonderen Erkrankung –, empfehlen wir Ihnen, zusätzliche Regelungen in das Formular aufzunehmen. Hierzu ist im Formular Raum gelassen. Ebenso wie die Bundesärztekammer raten wir in diesen Fällen dazu, einen Arzt bzw. eine Ärztin Ihres Vertrauens hinzu zu ziehen. Die Ergänzung kann im Rahmen des Formulars im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ oder auf einem gesonderten Blatt erfolgen und sollte dann mit Ort, Datum und Unterschrift versehen sein.

So können Sie z. B. eine Verfügung ergänzend hinzunehmen,

- wenn Sie an einer besonderen Erkrankung leiden und bestimmte Behandlungswünsche haben;
- wenn Sie spezielle Behandlungswünsche zur Pflege, zur künstlichen Ernährung, zur Gabe von Medikamenten bei Begleitinfektionen oder zur Schmerztherapie haben;
- wenn Sie die Anwendung bestimmter Behandlungsformen nur für eine begrenzte Zeit zulassen wollen;
- wenn Sie Komapatient oder Komapatientin werden sollten – besprechen Sie diesen Fall bitte ausführlich mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin;
- wenn Sie zusätzlich einen Organspendeausweis ausgefüllt haben (s. nächsten Abschnitt).

Eine Gegenzeichnung des Arztes oder der Ärztin Ihres Vertrauens ist aus juristischen Gründen nicht notwendig, könnte aber die Akzeptanz Ihrer Verfügungen im Ernstfall erhöhen.

Wie verträgt sich die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG mit einem Organspendeausweis?

Eine besondere Situation im Zusammenhang mit einer Patientenverfügung stellt die gleichzeitige Verfügung über eine Organspende dar. Organe können nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenen Kreislauf entnommen werden. Eine Organentnahme ist also nur möglich, wenn intensivmedizinische Maßnahmen beibehalten werden. Dies kann im Widerspruch zur CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG stehen.

Aus diesem Grunde empfehlen wir Ihnen für den Fall, dass Sie sich für eine Organspende entscheiden oder bereits entschieden haben, folgende besondere Verfügung in die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG aufzunehmen, die dieser Situation Rechnung trägt und den kurzfristigen Einsatz intensivmedizinischer Maßnahmen für die Organentnahme erlaubt:

„Grundsätzlich bin ich zur Spende meiner Organe und Gewebe bereit. 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.“

Seit 1997 gilt in Deutschland ein Transplantationsgesetz, das die wesentlichen Vorgänge und Verantwortlichkeiten sowie die Frage der Zustimmung regelt. Ohne ausdrückliche Zustimmung dürfen weder Organe noch Gewebe entnommen werden. Im Unterschied zu Organen können Gewebe, vor allem die Hornhäute zur Behandlung von Blindheit, auch ohne aufrechterhaltenen Kreislauf entnommen werden.

Wenn Sie sich für eine Organspende 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 0800/90 40 400.

Die christlichen Kirchen sehen in einer Organspende eine Möglichkeit, über den Tod hinaus Nächstenliebe zu praktizieren; sie treten zugleich für eine sorgfältige Prüfung der Organverpflanzung im Einzelfall ein. (Näheres siehe in der unter dem Titel „Organtransplantationen“ im Jahr 1990 veröffentlichten Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland).

Müssen alle Formulareteile ausgefüllt werden?

Wenn Sie keiner Ihnen bekannten Person die Verantwortung für weitere Entscheidungen in Ihrem Krankheitsfall in Form einer Vorsorgevollmacht übertragen möchten oder niemand diese Aufgabe zu übernehmen bereit und in der Lage ist, dann ist es sinnvoll, jedenfalls eine Patientenverfügung zu verfassen. So ist hinreichend dafür Sorge getragen, dass Arzt und gegebenenfalls Betreuer sowie Vormundschaftsgericht nach Ihren Vorstellungen handeln. Allerdings können diese dann „nur“ nach Ihrer Patientenverfügung verfahren und müssen in solchen Situationen, die die Patientenverfügung auch nach sorgfältiger Auslegung nicht abdeckt, ohne die Aussage einer von Ihnen bestimmten Person Ihres Vertrauens Ihren mutmaßlichen Willen ermitteln. Wir empfehlen Ihnen daher, wenn möglich zusätzlich zu einer Patientenverfügung eine Person Ihres Vertrauens zu bevollmächtigen (s. II. Vorsorgevollmacht) und/oder als Betreuer bzw. Betreuerin vorzuschlagen (s. III. Betreuungsverfügung)

Vorsorgevollmacht (II. des Formulars)

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Das Betreuungsrecht des Bürgerlichen Gesetzbuches sieht in §§ 1904 Abs. 2 und 1906 Abs. 5 BGB eine Vorsorgevollmacht vor. Sie bietet die Möglichkeit, eine Person Ihres besonderen Vertrauens zu benennen, die die Aufgaben eines oder einer Bevollmächtigten übernehmen kann, falls das nötig wird. Die Patientenverfügung ist aber unabhängig davon gültig.

Was ist die Aufgabe einer bevollmächtigten Person?

Eine bevollmächtigte Person hat die Aufgabe, Ihre Interessen für den in der Vorsorgevollmacht bezeichneten Fall zu vertreten. Sie sollten deshalb mit ihr über Ihre Vorstellungen reden, die Sie in der Patientenverfügung und der Vorsorgevollmacht zum Ausdruck bringen wollen. Wenn die betreffende Person bereit ist, die Bevollmächtigung zu übernehmen, sollte sie dieses Formular unterschreiben und das Zweitexemplar des Formulars erhalten (siehe auch den Hinweis auf S. 10).

Bei der Auswahl der Person Ihres Vertrauens kommen selbstverständlich Angehörige (Ehepartner, Kinder, Geschwister) in Betracht. Aber auch langjährige oder enge Freunde und Freundinnen oder vertraute Bekannte können Sie bevollmächtigen. 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.

In einigen besonderen Situationen kann die von Ihnen bevollmächtigte Person nicht allein entscheiden, sondern muss beim zuständigen Vormundschaftsgericht eine Genehmigung einholen. Dazu gehören

- 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 Gabe von Medikamenten (§ 1906 BGB);
- die Einwilligung in ärztliche Maßnahmen, wenn die begründete Gefahr besteht, dass Sie infolgedessen sterben oder einen schweren oder länger andauernden gesundheitlichen Schaden erleiden (§ 1904 BGB). Entscheidungen der bevollmächtigten Person über Ihre Behandlung in der Sterbephase sind davon nicht betroffen.

Aus rechtlichen Gründen ist es unausweichlich, dass diese Situationen gemäß den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches in dem Formular ausdrücklich benannt werden.

Was ist bei Ausfall der bevollmächtigten Person?

Für den Fall, dass die erstgenannte bevollmächtigte Person verhindert sein sollte, können Sie eine ersatzbevollmächtigte Person Ihres Vertrauens benennen und in das Formular eintragen.

Betreuungsverfügung (III. des Formulars)

Was regelt eine Betreuungsverfügung?

Die Betreuungsverfügung ist sinnvoll für den Fall, dass vom Gericht ein Betreuer oder eine Betreuerin bestellt werden muss. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Sie aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer Behinderung Ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst besorgen können (vgl. Betreuungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch, hier § 1896 BGB).

Eine in § 1901a BGB gesetzlich vorgesehene Betreuungsverfügung ermöglicht Ihnen, für diesen Fall Ihre Wünsche hinsichtlich der Person des Betreuers sowie der Art und Weise der Durchführung der Betreuung zu äußern. Ohne eine Betreuungsverfügung wählt das Gericht eine „geeignete Person“ aus. Der Betreuer bzw. die Betreuerin haben die Patientenverfügung zu beachten.

Welche Person sollte Betreuer oder Betreuerin werden?

Für die Auswahl eines Betreuers bzw. einer Betreuerin gilt grundsätzlich dasselbe wie für die Auswahl der bevollmächtigten Person für die Vorsorgevollmacht. Sie können die Person, die Sie für die Vorsorgevollmacht bevollmächtigt haben, zugleich zur betreuenden Person vorschlagen. Dadurch verbinden Sie die Vorsorgevollmacht mit der Betreuungsverfügung. Es ist aber auch möglich, eine andere als die bevollmächtigte Person zu benennen. Außerdem besteht in der Betreuungsverfügung die Möglichkeit, Personen zu benennen, die Sie nicht für die Betreuung vorgesehen haben möchten.

Was ist sonst noch zu berücksichtigen?

Es ist nicht notwendig, eine Betreuungsverfügung notariell beurkunden zu lassen.

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

Die verschiedenen Formen der Sterbehilfe

Es hat sich durchgesetzt, unter dem Begriff „Sterbehilfe“ die Erleichterung des Sterbens eines unheilbar schwerkranken Menschen zu verstehen. Wenn es dabei um mitmenschliche oder seelsorgerliche Hilfe im oder beim Sterben geht, empfiehlt es sich, den Begriff „Sterbebegleitung“ zu verwenden.

Mit der Forderung eines „menschwürdigen Sterbens“ verbindet sich jedoch oft auch die Forderung, selbst über die Dauer der eigenen Lebenszeit und den Zeitpunkt des eigenen Todes bestimmen zu können. „Sterbehilfe“ wird so nicht mehr als Hilfe im oder beim Sterben, sondern als Hilfe zum Sterben (im Sinne der sog. „aktiven Sterbehilfe“) verstanden.

Da der Begriff „Sterbehilfe“ in seiner Vieldeutigkeit immer wieder Anlass zu solchen Missverständnissen gibt, müssen die verschiedenen Formen der Sterbehilfe unterschieden werden:

- **„Passive Sterbehilfe“** zielt auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen, insbesondere dadurch, dass eine lebensverlängernde Behandlung (z. B. Verzicht auf künstliche Ernährung, künstliche Beatmung oder Dialyse, Verabreichung von Medikamenten wie z. B. Antibiotika) bei einem unheilbar kranken Menschen nicht weitergeführt oder gar nicht erst aufgenommen wird. Sie setzt sein Einverständnis voraus und ist rechtlich und ethisch zulässig.
- **„Indirekte Sterbehilfe“** wird geleistet, wenn Sterbenden ärztlich verordnete schmerzlindernde Medikamente gegeben werden, die als unbeabsichtigte Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen können. Solche indirekte Sterbehilfe wird in Abwägung der ärztlichen Doppelpflicht – Leben erhalten und Schmerzen lindern – für rechtlich und ethisch zulässig gehalten.
- **„Aktive (oder direkte) Sterbehilfe“** meint die gezielte Tötung eines Menschen, z. B. durch die Verabreichung eines den Tod herbeiführenden Präparates (z. B. Tablette, Spritze, Infusion). Sie ist in Deutschland gesetzlich verboten und wird strafrechtlich verfolgt und zwar auch dann, wenn sie mit ausdrücklicher Zustimmung des Patienten oder der Patientin erfolgt. Die Legalisierung aktiver Sterbehilfe in den Niederlanden und in Belgien lässt die Tötung schwerstkranker und sterbender Menschen in diesen Ländern unter bestimmten Bedingungen zu. Aktive Sterbehilfe ist jedoch mit dem christlichen Verständnis vom Menschen nicht vereinbar.
- **Beihilfe zur Selbsttötung (sog. „assistierter Suizid“ oder „Freitodbegleitung“)** nennt man die Unterstützung eines Menschen bei der Durchführung seiner Selbsttötung. Diese 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. Die Beihilfe zur Selbsttötung, die in manchen Ländern (z. B. Schweiz) von sog. Sterbehilfe-Organisationen praktiziert wird, ist ethisch äußerst fragwürdig. Wer Beihilfe leistet, akzeptiert im konkreten Fall den Suizid, er bejaht die Motive und die Gründe. Insofern erstreckt sich die Verantwortung der Beihilfe nicht

bloß auf die Bereitstellung des Mittels, sondern auch auf die voraussehbare Folge, d. h. die Tötungshandlung selbst. Wer das Mittel zur Verfügung stellt, trägt Mitverantwortung an dem Suizid. Beihilfe zum Suizid entspricht ethisch der von uns verworfenen aktiven Sterbehilfe. In den „Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“ von 1998 heißt es: „Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung widerspricht dem ärztlichen Ethos und kann strafbar sein.“

Selbstbestimmungsrecht des Patienten

Zum Patientenrecht (z. B. freie Arztwahl, Aufklärung, angemessene medizinische Behandlung) gehört zentral das Recht auf Selbstbestimmung: Für die Durchführung oder Unterlassung einer Behandlung ist entscheidend, dass der Patient nach einer angemessenen Aufklärung seinen ausdrücklichen Willen dazu geäußert hat, selbst wenn der Arzt oder die Ärztin andere Diagnose- und Therapiemaßnahmen empfiehlt. Neben der Möglichkeit, jederzeit eine Änderung des Behandlungsziels zu bestimmen, umfasst das Selbstbestimmungsrecht des Patienten oder der Patientin auch die Möglichkeit, Verfügungen über zukünftige Situationen zu treffen. Dies gilt insbesondere für Lebenslagen, in denen Patienten ihre Rechte nicht mehr selbst ausüben, d. h. ihre Einwilligung nicht geben können, weil sie einwilligungsunfähig, z. B. zu schwach, verwirrt oder bewusstlos sind. Dann ist der mutmaßliche Wille des Patienten oder der Patientin maßgeblich für die Entscheidungen der Ärzte und Ärztinnen, der Pflegenden, Angehörigen oder Betreuenden. Bei der Ermittlung dieses mutmaßlichen Willens spielt die Patientenverfügung eine wichtige Rolle.

Zum Verhältnis von Arzt und Patient

Ein Arzt oder eine Ärztin ist grundsätzlich verpflichtet, einem kranken oder leidenden Menschen Hilfe zu leisten. Jede ärztliche Behandlungsmaßnahme muss sich an dem Kriterium der Hilfe für den kranken Menschen orientieren. Dies gilt auch für den Fall einer tödlichen Erkrankung. Nicht immer ist die Fortführung oder Intensivierung einer bestimmten Therapieform eine Hilfe für den Patienten oder die Patientin. In manchen Situationen kann eine Einschränkung therapeutischer Maßnahmen und eine Hinwendung zur Palliativmedizin mehr dem Gebot der ärztlichen Hilfe entsprechen und im Sinne des kranken Menschen sein.

Dabei ist zu beachten, dass der Wille des Patienten die Grundlage jeder Behandlung ist. Der Arzt ist somit verpflichtet, den Willen bzw. den mutmaßlichen Willen des Patienten für die gegebene Situation herauszufinden. Liegt eine eingeschränkte Einwilligungsfähigkeit des Patienten vor oder ist diese Fähigkeit z. B. im Rahmen einer Bewusstlosigkeit gar nicht mehr gegeben, können frühere Gespräche, Hinweise der Angehörigen oder aber eine Patientenverfügung dazu beitragen, dass der Arzt den Willen des Patienten erfährt. Niemand darf gegen seinen Willen zu diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen gezwungen werden, und seien sie noch so aussichtsreich.

Es ist für eine sorgsame und angemessene medizinische Betreuung wichtig, ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient aufzubauen. Angesichts schwerer Erkrankungen sollte dabei immer auch offen darüber gesprochen werden, welche Wünsche und Vorstellungen der kranke Mensch hat. Ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient schafft

nicht nur Sicherheit für den Patienten, sondern besonders auch für den Arzt in seiner Verpflichtung zur Hilfe.

Behandlung und Pflege

Für den Fall, dass die Einschränkung therapeutischer Maßnahmen beschlossen wird, kommt der Behandlung und Pflege des kranken Menschen eine besondere Bedeutung zu. Die Einschränkung therapeutischer Maßnahmen kann auch zur umfassenden ärztlichen und pflegerischen Sterbebegleitung gehören. Diese beinhaltet sowohl die im Vordergrund stehende menschliche Zuwendung zum kranken Menschen, die Linderung von Schmerzen und Beschwerden als auch die Durchführung spezifischer Behandlungsmaßnahmen, damit die Grundbedürfnisse der menschlichen Existenz geschützt bleiben. Die „Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“ von 1998 haben betont: Unabhängig von dem Ziel der medizinischen Behandlung hat der Arzt bzw. die Ärztin in jedem Fall für eine sog. „Basisbetreuung“ zu sorgen. Dazu gehören u.a. menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie das Stillen von Hunger und Durst.

Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Auch wenn Sie verfügen, dass Sie im Sterben keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr wünschen, wird grundsätzlich eine sog. „Basisbetreuung“ durchgeführt, zu der auch das „Stillen von Hunger und Durst“ gehört (s. „Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“ von 1998). Ob die künstliche Ernährung über eine Magensonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke (sog. PEG-Sonde) oder intravenöse Flüssigkeitszufuhr am Lebensende zur Basisversorgung gehören, muss von Fall zu Fall entschieden werden. Informieren Sie sich bei dem Arzt oder der Ärztin 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.

Pflege in Hospizen

Die Hospizbewegung möchte schwerstkranke und sterbende Menschen mit ihren Angehörigen so begleiten, dass neben medizinischer Betreuung auch weiteren körperlichen und seelischen sowie spirituellen Bedürfnissen angemessen Rechnung getragen wird. Die Hilfe kann ambulant, teilstationär oder stationär erfolgen. Ambulant unterstützen ehrenamtliche Helferinnen und Helfer die Sterbenden und ihre Angehörigen in ihrer gewohnten Umgebung. Tageshospize 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 und sie auch keiner Krankenhausbehandlung mehr bedürfen. Weitere Informationen erhalten Sie bei den diözesanen Cari-

tasverbänden, den Diakonischen Werken der Landeskirchen oder bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz.

Schmerztherapie und Palliativmedizin

Die meisten Menschen haben Angst, unter qualvollen Schmerzen sterben zu müssen. Auch die Angst vor anderen quälenden Symptomen, zum Beispiel Luftnot oder Übelkeit und Erbrechen, ist in der letzten Lebensphase sehr groß. Deshalb gibt es die sog. "Palliativmedizin", die sich ganz besonders der Schmerztherapie und der Linderung anderer Symptome widmet. Darüber hinaus steht in der Palliativmedizin die intensive Einbeziehung psychosozialer und spiritueller Aspekte der Krankheitsverarbeitung bei Patienten und ihren Angehörigen im Vordergrund. Die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen allen medizinischen und pflegerischen Einrichtungen, die sich um schwerkranke Patienten kümmern, ist ein weiteres wichtiges Ziel. Palliativmedizin und Schmerztherapie sind in Deutschland noch nicht überall und ausreichend verbreitet. Deshalb ist es hilfreich, sich bei der Diagnose einer schweren Krankheit bereits im Vorfeld über die Möglichkeit palliativer Versorgung zu informieren.

Seelsorgerlicher Beistand

In Deutschland gewährleistet das Grundgesetz den Patienten und Patientinnen in öffentlichen Krankenhäusern das Recht auf seelsorgerliche Betreuung. Der kranke Mensch kann den Beistand eines Seelsorgers oder einer Seelsorgerin – möglichst der eigenen Konfession – erbitten. Dieser Beistand beinhaltet Gespräch, Gebet, Zuspruch und das Angebot der Nähe Gottes im Sakrament des Abendmahls bzw. in den Sakramenten der Buße, Eucharistie und Krankensalbung.

Aufbewahrung

Hinterlegen Sie Ihr ausgefülltes und unterschriebenes Formular einer CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG, ggf. einschließlich einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung, bei Ihren persönlichen Unterlagen. Das Zweitexemplar sollten Sie Ihrer bevollmächtigten Person, weitere Kopien eventuell Angehörigen (Name, Adresse), einem Arzt oder einer Ärztin Ihres Vertrauens oder dem Amtsgericht (Vormundschaftsgericht) geben (s. S. 10). Notieren Sie bitte auf der Faltkarte, die Sie in der Regel bei sich tragen sollten, wo Sie Ihre Formulare hinterlegt haben, damit diese umgehend aufgefunden werden können.

CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG

MIT VORSORGEVOLLMACHT UND BETREUUNGSVERFÜGUNG

2. Auflage

Formular

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

II. Vorsorgevollmacht

- *Die Vorsorgevollmacht betrifft ausschließlich den Gesundheitsbereich. Weitere Regelungen für private, geschäftliche und finanzielle Angelegenheiten bei Alter, Krankheit und Tod werden hierdurch nicht getroffen.*

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, bevollmächtige ich hiermit als Person meines besonderen Vertrauens:

Name:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Wohnort:
 Telefon/Mobil:

Die bevollmächtigte Person soll an meiner Stelle alle erforderlichen Entscheidungen über meine ärztliche Behandlung treffen und sie mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin absprechen. Sie soll daher vor allem meine Wünsche und Vorstellungen, die ich in der Patientenverfügung niedergelegt habe, berücksichtigen.

Sie darf die Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Zu diesem Zweck entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte oder Ärztinnen und das nichtärztliche Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.

Sie darf auch in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in ärztliche Eingriffe und in Heilbehandlungen einwilligen, diese ablehnen oder deren Abbruch bestimmen, auch wenn ich an einer solchen Behandlung sterben oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 BGB).

Die bevollmächtigte Person darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. das Anbringen von Bauchgurten und Bettgittern oder die Gabe von Medikamenten u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung entscheiden, solange dies zu meinem Wohle erforderlich ist (§ 1906 BGB).

Ersatz-Bevollmächtigung

Sollte die oben genannte Person an der Ausübung der Vollmacht verhindert sein, bevollmächtige ich an deren Stelle:

Name:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Wohnort:
 Telefon / Mobil:

III. Betreuungsverfügung

Sollte eine Betreuung notwendig werden, dann soll die Patientenverfügung als Betreuungsverfügung gelten. In ihr habe ich bestimmt, was ich für meine Behandlung und Versorgung wünsche. Sie ist als Ausdruck meines Willens für Vormundschaftsgericht und Betreuer bzw. Betreuerin verbindlich.

Als Betreuer bzw. Betreuerin soll bestellt werden:

Name:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Wohnort:
 Telefon / Mobil:

Ich wünsche, dass folgende Person nicht bestellt wird:

Name:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Wohnort:
 Telefon / Mobil:

IV. Unterschriften

1. Unterschrift der verfügenden Person

- *Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die drei voranstehenden Verfügungen (I, II oder III) nur insoweit, wie Sie diese ausgefüllt haben.*

Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, dass mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird.

Name:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Wohnort:
 Telefon / Mobil:
 Ort / Datum
 Unterschrift:

Bestätigung

Diese Erklärung wird von mir in vollem Umfange erneut bestätigt (etwa alle 1-2 Jahre):

Ort	Datum	Unterschrift

2. Unterschrift des Arztes / der Ärztin meines Vertrauens

- Falls Sie in der Patientenverfügung im Feld „Raum für ergänzende Verfügungen“ Ergänzungen angebracht haben, empfehlen wir Ihnen, an dieser Stelle den Arzt oder die Ärztin Ihres Vertrauens unterschreiben zu lassen. Dies ist aus juristischen Gründen nicht notwendig, könnte aber die Akzeptanz im Ernstfall erhöhen.

Ich habe die vorliegende Patientenverfügung – ihren Inhalt und ihre Konsequenzen – mit der verfügenden Person besprochen:

Name:

Straße:

Wohnort:

Telefon / Mobil:

Ort / Datum

Unterschrift:

3. Unterschrift der bevollmächtigten, ersatzbevollmächtigten bzw. betreuenden Personen

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Bevollmächtigung** anzunehmen.

Name:

Straße:

Wohnort:

Telefon / Mobil:

Ort / Datum

Unterschrift:

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Ersatz-Bevollmächtigung** anzunehmen.

Name:

Straße:

Wohnort:

Telefon / Mobil:

Ort / Datum

Unterschrift:

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Betreuung** zu übernehmen.

Name:

Straße:

Wohnort:

Telefon / Mobil:

Ort / Datum

Unterschrift:

Leben bis zuletzt

Sterben als Teil meines Lebens

In Würde bis zuletzt leben zu können, Gemeinschaft mit lieben Menschen zu haben, gut versorgt zu werden und seelsorgerlichen Beistand zu haben, das wünschen sich viele Menschen für den letzten Lebensabschnitt.

Mit den Möglichkeiten der modernen Medizin kann der herannahende Tod eines Menschen aufgeschoben werden. Doch kommen ärztliche Maßnahmen irgendwann an eine Grenze. Aus dem Bemühen um Lebensverlängerung kann Leidensverlängerung werden.

Auch Sterbende haben das Recht auf Information und auf eigene Entscheidung. Wo das in der entsprechenden Situation nicht mehr möglich ist, will die CHRISTLICHE PATIENTENVERFÜGUNG eine Wegweisung sein.

Sie will Ärzten, Ärztinnen und Pflegenden helfen, mit ihren Entscheidungen dem Glauben, der Freiheit und der Würde des sterbenden Menschen gerecht zu werden und ihm bis zum Tod mit Achtung zu begegnen und ihn zu begleiten.

Nach christlichem Verständnis bestimmt nicht der Mensch den Zeitpunkt des Sterbens, sondern Gott. Wenn wir über unser Sterben nachdenken, kann uns das helfen, uns zu Gott hin zu öffnen, der unser Leben und Sterben in seinen Händen hält.

Faltkarte

Bitte Faltkarte ausfüllen, heraustrennen und zu Ihren Ausweispapieren nehmen:

Bitte wenden Sie sich an ----- Name der bevollmächtigten Person ----- Straße ----- Ort ----- Telefon / Mobil	<h3 style="margin: 0;">Christliche</h3> <h2 style="margin: 0;">Patientenverfügung</h2> <h3 style="margin: 0;">mit Vorsorgevollmacht und Be- treuungsverfügung</h3> <p style="margin: 10px 0 0 0;">Bitte dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin geben</p>
--	--

((Rückseite:))

Für den Fall, dass ich Name ___-_____-_____ Geburtsdatum _____ Straße _____ Ort _____ Telefon / Mobil _____	meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, habe ich ein <i>Formular</i> der CHRISTLICHEN PATIENTENVERFÜGUNG mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> bei meinen persönlichen Unterlagen <input type="checkbox"/> das <i>Zweitexemplar</i> bei meiner bevollmächtigten Person <input type="checkbox"/> <i>Kopien</i> bei Angehörigen <input type="checkbox"/> bei Arzt oder Ärztin meines Vertrauens <input type="checkbox"/> beim Vormundschaftsgericht in hinterlegt. ----- Ort, Datum Unterschrift
--	--