

Patientenverfügungen

Beratung durch den Sozialdienst

Klinische Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter tragen eine bedeutsame professionelle Verantwortung, weil ihre Handlungen und Empfehlungen das Leben ihrer Klienten stark beeinflussen können. (Berufsethische Prinzipien, ZKS). Die Beratungen zu Patientenverfügungen und Bevollmächtigungen erfolgen oft in einer Situation der Verunsicherung und beziehen sich auf eine mögliche Lebenssituation, die zumeist mit viel Angst und Unsicherheit verbunden ist. Ebenso kann sie von hoher Unwissenheit und Unklarheit geprägt sein. Auf diesem Hintergrund sollte sich die Beratung des Sozialdienstes an den folgenden Eckpunkten orientieren:

1. Bei Anfragen zu Patientenverfügungen suchen die MitarbeiterInnen des Sozialdienstes das jeweilige Interesse zu erkunden und informieren über Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Patientenverfügung im Kontext der Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung. Die Erstellung einer Patientenverfügung ist ein intensiver Prozess der persönlichen Auseinandersetzung, an dessen Ende ggf. die Formulierung einer individuellen Erklärung steht. SozialarbeiterInnen unterstützen und fördern diesen Prozess, der auch die Angehörigen einbeziehen kann.
2. Formulare von Patientenverfügungen sollten nur in Zusammenhang mit einer entsprechenden Beratung ausgegeben werden. Ggf. sollte in der jeweiligen Einrichtung geklärt werden, welche Formulare ausgegeben werden und auf welche bei Bedarf hingewiesen wird, wenn diese den Vorstellungen der Patienten oder Angehörigen mehr entsprechen. Frei zugänglich gemacht werden könnten ggf. allgemeine Informationen über Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen.
3. Die Bedeutung und der Stellenwert einer Patientenverfügung in einer Einrichtung des Gesundheitswesens kann nur im Kontext des Handelns von allen Beteiligten beschrieben werden. In der Praxis eines Krankenhauses beispielsweise stehen Patientenverfügungen im Spannungsfeld von respektvollem Umgang mit den Entscheidungen der Menschen und der Reduktion ärztlichen Handelns auf einen medizinischen Minimalismus.
4. Etwa im Krankenhaus oder ähnlichen Gesundheitseinrichtungen sollte es eine Verständigung der handelnden Berufsgruppen über den Umgang mit Patientenwünschen am Lebensende geben, was z.B. über Handlungsrichtlinien eines Ethik-Komitees etc geschehen kann. Der Sozialdienst beteiligt sich in Kooperation mit anderen Berufsgruppen aktiv an diesem interdisziplinären Dialog.

Grundlegende Unterschiede

Entsprechend des jeweiligen Diskussionszusammenhanges unterscheiden sich die Patientenverfügungen in gewisser Hinsicht grundsätzlich. Bei der großen Vielzahl an inzwischen vorhandenen Formulierungsvorschlägen lassen sich aber doch bestimmte Ähnlichkeiten feststellen und durch wenige Beispiele kann die Bandbreite der Formulierungsvorschläge aufgezeigt werden. Patientenverfügungen sind und bleiben sehr persönliche Stellungnahmen.

Im Wesentlichen unterscheiden sich die Patientenverfügungen durch:

- **das zugrunde liegende Menschenbild:** Bejahung und Annahme des Lebens mit Licht und Schattenseiten als Einheit oder persönliche Entscheidung über Zumutbarkeit von belastenden Situationen
- **die Zielsetzung:** Durchsetzung von Autonomie als oberste Maxime vs. Übergabe der Verantwortung an Dritte

- **die Reichweite:** Begrenzung auf Situation des Sterbens oder unabhängig von der akuten Sterbesituation
- **den Konkretisierungsgrad:** dezidierte Anweisungen des Unterlassens oder Ausdruck von Grundhaltung zur Orientierung fälliger Entscheidungen

Grundsätzliches zu Form, Inhalt und Abfassung

Unter dem Begriff Patientenverfügung versteht man eine schriftliche oder mündliche Erklärung eines einsichts- und urteilsfähigen Menschen, dass er in bestimmten, mehr oder weniger konkret benannten Krankheitssituationen oder auch Unfallsituationen, keine Maßnahmen zur Verlängerung seines Lebens wünscht und / oder die Umstände seines Sterbens in einer bestimmten Art und Weise gestaltet wissen möchte.

Für die Patientenverfügung gibt es keine vorgeschriebene Form. Sie sollten aber möglichst klar formuliert sein, das Datum der Abfassung und die Unterschrift des Verfassers tragen.

Wenn sie von zwei Zeugen unterschrieben ist, kann dies bestärken, dass jemand bei der Abfassung die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung erkennen konnte.

Eine vorherige Beratung durch den Hausarzt ist nicht erforderlich, aber sinnvoll und anzuraten. Dort sollte auch ein Exemplar der Verfügung hinterlegt werden.

Eine Patientenverfügung sollte auf jeden Fall auch mit den nahestehenden Angehörigen oder Vertrauenspersonen besprochen werden, vor allem, wenn diese ggf. als Bevollmächtigte später die Interessen des Patienten bei notwendigen Entscheidungen vertreten sollen.

Wenn nicht die Verfügung selbst (weil sie vielleicht zu umfangreich ist), so sollte man aber einen Hinweis auf eine solche Verfügung bei sich tragen

Bei der Aufnahme ins Krankenhaus sollte beim Erstgespräch mit dem Arzt oder den Pflegenden auf die Patientenverfügung hingewiesen und sie auch zur Krankenakte gegeben werden.

Grundlage für die Patientenverfügung ist, dass gegen den Willen des Patienten eine Behandlung weder begonnen noch fortgesetzt werden darf.

Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden. Auch wenn der

Arzt in jeder Situation den Einzelfall zu bewerten hat, muss er die Patientenverfügung als wirksame Willensäußerung berücksichtigen.

Kurzer Rückblick auf die Entwicklung der Patientenverfügung

Patientenverfügungen entstanden in Deutschland im Umfeld der aufkeimenden Hospizbewegung. In diesem Zusammenhang stellten sie eine Möglichkeit dar, sich gegen Fremdbestimmungen durch die Medizin zur Wehr zu setzen. Gleichzeitig signalisierte das Element eines ‚Freundschaftsvertrages‘, dass ein persönlicher Beistand in der letzten Lebensphase gewünscht sei. Hintergrund dieser Entwicklung war auch, dass ein Dialog zwischen Ärzten und Patienten nicht selbstverständlich war und dieser durch eine Patientenverfügung eingefordert werden sollte. Das Anliegen der Menschen, die eine solche Verfügung verfassten, war ein menschenwürdiges Sterben zu sichern. Sie stellten eine Aufforderung an ein entsprechendes Handeln durch die den Sterbenden behandelnden und begleitenden Personen dar.

Die Entwicklung von immer mehr Vorlagen für eine Patientenverfügung, die öffentliche Diskussion um einzelne konkrete, dramatische Konfliktsituationen am Lebensende, die Euthanasiedebatte in den Nachbarstaaten und eine sich verbreiternde Öffentlichkeit zu diesen Fragestellungen führte zu einer zunehmend einseitigen Zuspitzung auf die Frage der Durchsetzung der Patientenautonomie. Die Anfrage nach veränderten Handlungskonzepten der in der Medizin und Pflege Tätigen gerät dabei als Lösung des anfänglichen Konflikts zuneh-

mend in den Hintergrund, obwohl gleichzeitig in den letzten Jahren gerade in der Palliativmedizin eine deutliche Antwort breite Akzeptanz gefunden hat.

Verschiedene Modelle

Ärztammer Niedersachsen: Dieses Modell verzichtet auf Benennung konkreter Maßnahmen, sondern votiert für den Verzicht auf rein lebensverlängernden Maßnahmen am Lebensende. Ärzte und Bevollmächtigte sollen auf diesem Hintergrund entscheiden und lindernde Maßnahmen ergreifen. Das Formular rät von Vollmachten wegen Missbrauchsgefahr ab und plädiert für eine Betreuungsverfügung. Der Verfügung sind gut verständliche Einführungen vorangestellt und sie ist textlich knapp gehalten. <http://www.aekn.de>

Christliche Patientenverfügung: Die Verfügung begrenzt ihre Bedeutung auf die Situation am Lebensende und bringt dazu die Grundhaltung zum Ausdruck. Leiden und Sterben werden als selbstverständliche Bestandteile des Lebens bejaht. Die Formulierung der Verfügung selbst ist so offen gewählt, dass sie ebenso von Nicht-Christen genutzt werden kann. Es gibt die Möglichkeit, eigene Ergänzungen vorzunehmen. Angefügt ist eine Vorsorgevollmacht für den medizinischen Bereich und eine Betreuungsverfügung. Der Formulierungsvorschlag für die Patientenverfügung ist eingebettet in eine Broschüre, die aus christlicher Sicht Hintergründe zur Patientenverfügung erläutert und Hilfestellung zum Gespräch geben will. Es erfolgt eine eindeutige Positionierung gegen eine aktive Sterbehilfe. [Broschüre Christliche Patientenverfügung downloaden](#)

Vorsorgemappe der IGSL (Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand, Bingen): Die Mappe enthält gut verständliche Erläuterungen zu den Möglichkeiten der Vorsorge durch Verfügungen. In dem Vorschlag zur Patientenverfügung wird zunächst positiv beschrieben, was ein Mensch für sich in der Situation des Sterbens wünscht und erst im Weiteren werden konkrete medizinische Interventionen benannt, gegen die sich jemand aussprechen kann. Die Mappe wird komplettiert durch eine für alle möglichen Bereiche ausdifferenzierte Vorsorgevollmacht, die als Einzelvollmacht oder Vollmacht für mehrere Personen gestaltet werden kann. Ergänzt wird das Paket durch eine Betreuungsverfügung. Der Leser muss sich mit der Thematik befassen und zu einer Entscheidung kommen, welche Vorsorgeformen für ihn passend sind. Die Mappe ist über die IGSL nur käuflich zu erwerben. Auf der Internetseite finden sich aber hilfreiche Erläuterungen und Abgrenzungen der verschiedenen Möglichkeiten. www.igsl-hospiz.de

Zentrum für med. Ethik, Ruhr-Uni Bochum: Die Professoren Kielstein/Sass schlagen ein Verfahren vor, nach dem Interessierte sich zunächst anhand von 4 Fallbeispielen Orientierung verschaffen sollen über die eigene Grundhaltung und die für sie noch akzeptablen Lebenssituationen. In einem anschließenden Fragebogen wird die Einstellung zu Grenzsituationen im Leben ermittelt. In der eigentlichen Verfügung werden konkrete Handlungsvorgaben schließlich ergänzt um eine Vollmacht in Gesundheitsangelegenheiten. Dieser Vorschlag hebt sich besonders dadurch ab, dass nach Werturteilen zu möglicherweise im Verlauf einer Erkrankung entstehenden Situationen gefragt wird und auf diesem Hintergrund Entscheidungen zu medizinischen Behandlungen getroffen werden sollen. Es wird nicht ganz eindeutig, ob sich die Verfügung immer nur auf Situationen bezieht, in der das Sterben unumkehrbar eingesetzt hat, oder ob z.B. auch eine Sondenernährung ‚nur‘ bei Vorliegen von gravierender Verwirrtheit abgelehnt werden kann. <http://www.medizinethik-bochum.de>

Bayerisches Justizministerium: In dieser umfassenden Broschüre zur ‚Vorsorge‘ wird neben der Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung eine Patientenverfügung für die Situation des Sterbens vorgeschlagen. Die Betroffenen sollen zu möglichen konkreten Maßnahmen in dieser Phase der Erkrankung Stellung nehmen. Angeleitet wird durch Fragen auch zur Auseinandersetzung um die eigene Grundhaltung. Medizinische Begriffe, die in der Patientenverfügung verwandt werden, werden erläutert. Für speziel-

le Krankheitssituationen wird eine ergänzende Verfügung vorgeschlagen, die mit den behandelnden Ärzten gemeinsam verfasst werden sollte. <http://www.justiz.bayern.de>

Bundesministerium der Justiz: Die Broschüre des Bundesministerium der Justiz verzichtet auf einen bestimmten Vorschlag zur Formulierung, sondern stellt eine Sammlung verschiedener Textbausteine vor. Empfohlen wird, dass Festlegungen zu bestimmten medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen Bestandteil sein sollen, Äußerungen zur Grundhaltung aber auch Bestandteil sein können. Die Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung werden als wichtige Ergänzungen betrachtet. Das eigene Zusammenstellen von Formulierungen stellt erhebliche Anforderungen an die Personen, die die Patientenverfügung erstellen wollen. Einige Ärztekammern, die bisher eigene Formulare angeboten haben, verweisen nun auf diese Broschüre. <http://www.bmj.de>

Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz: Gänzlich verzichtet auf einen konkreten Entwurf hat die BAG Hospiz. Die Menschen sollen ihre eigenen Gedanken formulieren. Auch wenn es in der Hospizbewegung viele verschiedene Vorlagen gibt, so stehen doch im Mittelpunkt die persönliche Auseinandersetzung und der kommunikative Prozess der Beteiligten. Die bloße Reduktion auf ein Schriftstück in der Kommunikation mit Ärzten in der Sterbesituation entspräche nicht den Grundsätzen der Hospizarbeit, die immer aktuell die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten in den Mittelpunkt rückt. Diese müssen immer in einem aktuellen Bezug wahrgenommen werden. Die BAG Hospiz hat Leitlinien zum Umgang mit Patientenverfügungen veröffentlicht. <http://www.hospiz.net/themen/>

Zur aktuellen politischen Diskussion

- Die Bundesjustizministerin Brigitte Zypries legte im November 2004 einen ersten Gesetzentwurf zur gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung vor, der aber im März 2005 wieder zurückgezogen wurde. Nun werden Gesetzentwürfe aus dem Parlament erwartet. Die Regelungen sollen im Zusammenhang mit dem Betreuungsrecht vorgenommen werden. In diesem Zusammenhang sind auch die Diskussionen zu sehen, nahen Angehörigen per Gesetz Vollmacht zu geben, in bestimmten Situationen Entscheidungen treffen zu können, wenn jemand dazu nicht mehr in der Lage ist. [vgl. 'Eckpunkte zur Patientenautonomie'](#)
- Als Grundlage für eine gesetzliche Regelung zur Patientenverfügung werden im Wesentlichen drei Stellungnahmen herangezogen.
 - Zunächst hatte eine von der Justizministerin eingesetzte Arbeitsgruppe ‚Patientenautonomie am Lebensende‘ eine Stellungnahme ‚Ethische, rechtliche und medizinische Aspekte zur Bewertung von Patientenverfügungen‘ abgegeben, die am 10. Juni 2004 veröffentlicht wurde. [Stellungnahme downloaden](#)
 - Im September 2004 legte die Enquetekommission ‚Ethik und Recht der modernen Medizin‘ einen Zwischenbericht zum Thema Patientenverfügung vor. [Zwischenbericht Patientenverfügung](#) oder [Zwischenbericht als Kurzfassung](#)
 - Erwähnt werden sollte eine dritte Stellungnahme aus Rheinland-Pfalz: ‚Sterbehilfe und Sterbebegleitung, Ethische, rechtliche und medizinische Bewertung des Spannungsverhältnisses zwischen ärztlicher Lebenserhaltungspflicht und Selbstbestimmung des Patienten‘, Bericht der Bioethik-Kommission des Landes Rheinland-Pfalz, vom 23. April 2004 <http://www.justiz.rlp.de> Stichwort: ‚Bioethik‘
- Die Evangelische Kirche Deutschlands legte im März 2005 eine Stellungnahme ‚Sterben hat seine Zeit‘ zum Umgang mit Patientenverfügungen vor. [Bericht der EKD downloaden](#)
- Die Bundestagsfraktion der Grünen hat im Februar 2005 einen Reader zum Thema Patientenverfügungen veröffentlicht, der ‚Eine allgemeine Erläuterung zum Thema Patientenverfügung und ein Vergleich verschiedener Stellungnahmen und Regelungsvorschläge‘ enthält. [Reader downloaden](#)
- Unabhängig von der jetzigen aktuellen Diskussion gibt es einen eher kritischen Text von Prof. Dörner und Dr. A. Zieger et. al. bereits aus dem Jahr 2002: ‚Sind „Patientenverfü-

gungen“ ein geeignetes Mittel für ein „Sterben können in Würde“? - Kritische Überlegungen aus beziehungsethischer Sicht'. Die Überlegungen sind nicht generell ablehnend, sondern hinterfragen die Bedeutung der Autonomie und Solidarität als Grundbedingung von Leben. [Artikel downloaden](#)

- Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung [Grundsätze downloaden](#)
- Informationen zum Betreuungsrecht, in das eine rechtliche Absicherung der Patientenverfügung erfolgen soll, gibt es an vielen Stellen im Internet. Hingewiesen sei exemplarisch auf die Informationen des Zentrum für med. Ethik der Ruhr-Uni-Bochum, wo z.B. eine Online-Lexikon zum Betreuungsrecht zur Verfügung steht. [Informationen zum Betreuungsrecht](#)

Hinweis: Die Zusammenstellung der Texte ist in keiner Weise abschließend zu verstehen. Die Zusammenstellung und ‚Kommentierung‘ ist als Hilfe zur Information und Diskussion gedacht. Federführend für die Erarbeitung ist:

Josef Roß (DVSG-Fachgruppe Ethik)
Pius Hospital
Georgstraße 12
26121 Oldenburg
Tel.: 0441/2291310
Fax: 0441/2291090
E-mail: josef.ross@t-online.de