

Meine Zeit steht in Gottes Händen
Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern
zu Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

Vorwort

Dank der modernen Medizin können heute viele Krankheiten geheilt und Leiden gemindert werden. Manche Menschen fürchten aber, dass dadurch ihr Leiden und Sterben verlängert werden könnte, wenn alles technisch und medizinisch Machbare auch getan wird. Dem Leben in Würde kann beides dienen: intensive medizinische Betreuung unter Ausschöpfung aller Möglichkeiten, aber auch die Begrenzung medizinischer Maßnahmen, mitunter sogar der Verzicht darauf. Was zu tun ist, kann letztlich nur aus der Situation heraus geklärt werden und muss mit den Wünschen und Bedürfnissen des sterbenden Menschen überein stimmen.

Als Mittel, um diese Wünsche und Bedürfnisse zu äußern, hat sich mittlerweile die Patientenverfügung bewährt. Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern hat 1992 eine Christliche Patientenverfügung erarbeitet, die von vielen Christen und Nichtchristen verwendet wurde. Sie fand 1999 ihre Fortschreibung in der ökumenischen Christlichen Patientenverfügung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rats der Evangelischen Kirche in Deutschland.

Aufgrund aktueller Entwicklungen hat die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern im Herbst 2001 die hier vorliegende Handreichung erarbeitet. Sie bezieht sich auf die **Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz mit dem Titel „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“^{1*}**. An der Broschüre haben Juristinnen und Juristen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Theologen, Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte mitgearbeitet und ihre unterschiedlichen Erfahrungen, insbesondere auch aus dem Hospizbereich, eingebracht. Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern begrüßt diesen Schritt der Bayerischen Staatsregierung und weist empfehlend auf die genannte Broschüre hin. Neben vielen weiterführenden Informationen finden sich darin auch Formulare für Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung, die der derzeit gültigen Rechtslage und dem neuesten Stand des medizinischen Wissens angepasst sind. **Diese Vorlagen sind auch aus christlicher Sicht zu empfehlen.** Sie sollen die Formulare aus früheren Auflagen der Christlichen Patientenverfügung, auch der ökumenischen und der im Bayerischen Gesangbuch abgedruckten, ersetzen. Wir verbinden mit dieser Empfehlung die Hoffnung, dass die durch eine Vielzahl unterschiedlicher Formulare bisher häufig ausgelöste Verwirrung dadurch gemindert werden kann. In der Broschüre des Bayerischen Justizministeriums wird empfohlen, sich vor Abfassung einer Patientenverfügung Gedanken über persönliche Wertvorstellungen, die eigene religiöse Anschauung, über Einstellungen zum eigenen Leben und

¹ Diese Broschüre kann bezogen werden unter www.Justiz.bayern.de oder Bayerisches Staatsministerium der Justiz, Pressereferat, Prielmayerstraße 7, 80097 München

Sterben zu machen, mit vertrauten Menschen darüber zu sprechen und die wichtigsten Gedanken schriftlich festzuhalten. Als Beiblatt „**Meine Wertvorstellungen**“ ist dies ein wichtiger Teil der Patientenverfügung. Insbesondere für die Abfassung einer solchen Ergänzung soll die vorgelegte Handreichung als Klärungs- und Entscheidungshilfe dienen. Mit einigen Formulierungsvorschlägen soll sie dabei helfen, sich der eigenen Wertvorstellungen aus christlicher Sicht zu vergewissern und etwas dazu aufzuschreiben.

Mit Dankbarkeit nimmt die Evangelische Landeskirche wahr, dass viele Menschen anderen im Sterben beistehen. Die Zuversicht auf die Gegenwart Jesu Christi gibt Menschen den Mut, auch in den schwierigsten Situationen ihres Lebens Zeichen des kommenden Reiches Gottes wahr zu nehmen und weiter zu geben. Auch im Sterben sind wir von Jesus Christus und seiner Gnade umfassen.

Unterschriften: [Kirchenleitung]

1. Einführung

"Lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden!" (Ps 90,12)
Der christliche Glaube befreit zu einem Nachdenken über das eigene Sterben frei von Angst. Im Zentrum des Evangeliums geht es um das Leben, Sterben und Auferstehen Jesu Christi und die Verheißung der Auferstehung. Trotz dieser Freiheit fällt der Gedanke an das eigene Sterben nicht leicht: werde ich allein sein, oder werden Menschen mich begleiten? Werde ich in fremder oder vertrauter Umgebung sterben? Werde ich unerträgliche Schmerzen haben oder werde ich ohne Bewusstsein dahin dämmern? Es ist gut, sich diesen Fragen zu stellen und verantwortlich mit ihnen umzugehen. Als mündiger Mensch kann man für manche Situation vorsorgen. Der Glaube gibt dazu die Freiheit und ruft uns zu verantwortlichem Umgang mit unserem eigenen Leben und Sterben.

Das Sterben zu Hause im Kreis der Familie, der Angehörigen und Nachbarn ist selten geworden. Heute sterben die meisten Menschen im Krankenhaus oder in Pflegeeinrichtungen. Dort werden sie von fachkundigem Personal, von Ärztinnen, Ärzten, Pflegerinnen und Pflegern betreut. Welche der Möglichkeiten der Lebensqualität am besten dient, und ob ausreichende pflegerische und medizinische Versorgung auch in den eigenen vier Wänden gewährleistet ist, lässt sich nicht pauschal beantworten.

Um bis zuletzt menschenwürdig leben zu können, kann es erforderlich sein, medizinische Behandlung in vollem oder reduziertem Umfang in Anspruch zu nehmen oder darauf zu verzichten. Im Idealfall entscheidet dies der betroffene Mensch selbst. Aber wer entscheidet, wenn sie oder er nicht mehr in der Lage ist, eine Entscheidung zu treffen? Auch dann sind die Wünsche und Bedürfnisse der Patientin oder des Patienten der oberste Maßstab. Unabhängig davon, ob sie die Vorstellungen und Wünsche in schriftlicher Form hinterlegt hat, steht ihr oder ihm angemessene pflegerische und ärztliche Betreuung unter Achtung von Wert und Würde des menschlichen Lebens zu. Immer gilt: Jede ärztliche Behandlung setzt das Einverständnis des Patienten oder der Patientin voraus.

Mit Hilfe einer Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht können Frauen und Männer, Jüngere und Ältere, Gesunde und Kranke im Voraus Bestimmungen für medizinische Verfahren und damit Vorsorge für die Lebensqualität in der letzten Lebensphase treffen. Falls eine Situation eintritt, in der eine Patientin oder ein Patient nicht mehr entscheidungsfähig ist, ist eine **Patientenverfügung** für den Arzt oder die Ärztin verbindlich, sofern zweifelsfrei klar ist, wie der darin geäußerte Wille in der aktuell gegebenen Situation zu verstehen ist. Eben deshalb ist es wichtig, eine Patientenverfügung möglichst unmissverständlich und konkret zu formulieren und gegebenenfalls (zum Beispiels bei Veränderung der Lebenssituation) zu bestätigen oder zu ändern. Darüber hinaus kann eine Vertrauensperson, die in einer **Vorsorgevollmacht** für solche Zwecke benannt und eingesetzt ist, bei der Interpretation der schriftlichen Verfügung helfen bzw. nach den Vorgaben der Verfügung entscheiden. Deshalb ist eine Vorsorgevollmacht eine gute und wichtige Ergänzung zur Patientenverfügung.

Der christliche Glaube versteht das Leben als ein Geschenk Gottes. Deshalb ist die Würde des Menschen unantastbar. Auch im Sterben ist sie zu achten. Die biblischen Schriften weisen immer wieder auf die Endlichkeit allen Lebens und die Unausweichlichkeit des Todes hin: „Herr, lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden.“ Der christliche Glaube vertraut und hofft zugleich auf die Auferstehung; denn Gott allein ist Herr über Leben und Tod. Gerade deshalb ist das Erstellen einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung mit dem christlichen Glauben vereinbar: Zur verantwortlichen Lebensführung gehört auch die Vorbereitung auf die letzte Phase des Lebens.

Die Empfehlung, rechtzeitig über Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung nach zu denken, ist in folgenden Überlegungen begründet:

- **Gott hat uns das Leben geschenkt.** Wir sind aufgerufen, es anzunehmen und es in Verantwortung und Freiheit zu führen und zu gestalten. Dies gilt für gute Tage, aber auch in Leid und Sterben. Gott ist ein Freund des Lebens. Sterben ist ein Teil des Lebens. Im Vertrauen auf Gott können wir das Sterben zulassen. Lebensverlängerung um jeden Preis ist ebenso wenig Gottes Wille wie ein aktives Herbeiführen des Todes.
- **Leben soll bis zuletzt in Würde möglich sein.** Dazu gehört die Möglichkeit, über den eigenen Zustand, über Diagnose und Prognose informiert zu sein, eigene Entscheidungen zu fällen, mit vertrauten Menschen Kontakt zu haben, über offene Fragen ohne äußeren Druck nachzudenken, Abschied nehmen und den eigenen Tod annehmen zu können. Diese Prozesse, die an sich schon schwierig sind, können durch Schmerzen, körperliche Beeinträchtigungen und Unruhezustände ebenso behindert werden wie durch übermäßigen Einsatz medizinischer Maßnahmen. Es ist das Ziel palliativer (lindernder) Medizin und Pflege sowie mitmenschlicher und geistlicher Begleitung, dem sterbenden Menschen zu einer würdigen und als sinnvoll erfahrenen letzten Lebensphase zu helfen.

- Die biblischen Schriften verklären den Tod nicht und warnen vor seiner Romantisierung. Zwar gibt es Vorstellungen vom guten Tod am Ende eines langen und reichen Lebens, aber auch das Wissen, dass der Tod zur Unzeit kommen kann. Darum ist es auch wichtig zu wissen, dass trotz aller Menschen möglichen Bemühungen Tod als schlimmes Schicksal erfahren werden kann. Immer aber gilt: Jesus Christus hat selbst den Tod auf sich genommen. Im qualvollen Sterben am Kreuz ist er uns voraus gegangen und hat in der Auferstehung den Tod überwunden. **Darum ist jedes Sterben von Christus umfassen:** Nichts trennt uns von seiner Nähe.
- **Menschen haben ihr Leben letztlich nicht selbst in der Hand.** Das Leben ist ein Geschenk Gottes. Christen leben im Vertrauen darauf, dass Gott sie auch in der letzten Lebensphase begleitet. Die Erstellung einer Patientenverfügung widerspricht dem nicht. Sie erleichtert es denen, die gegebenenfalls entscheiden müssen, die Wertvorstellungen und Hoffnungen der Betroffenen zu achten. Zugleich bedeutet die Wahrnehmung des Selbstbestimmungsrechtes - etwa in Form einer Patientenverfügung - auch die Übernahme von eigener Verantwortung. Da absolute Sicherheit im Leben nicht zu haben ist, heißt Verantwortung tragen auch immer, Risiken auf sich zu nehmen, die sonst andere für einen tragen müssten. Im Vertrauen auf Gott haben wir die Freiheit dazu.
- **Menschliches Leben geschieht von Geburt an bis zum Tod immer in sozialen Bezügen.** Darum betrifft die Frage des verantwortlichen Umgangs mit dem eigenen Sterben und Tod nicht nur den einzelnen Menschen, sondern auch sein Umfeld: die Angehörigen, die Freunde und nicht zuletzt auch die ärztlichen und pflegenden Betreuer. Sie alle sind auf ihre Weise vom Tod eines Menschen mit betroffen. Die Erstellung einer Vorsorgevollmacht, einer Betreuungsverfügung oder einer Patientenverfügung ist deshalb nicht nur ein Akt der Selbstbestimmung, sondern auch ein Akt der Übernahme von Verantwortung für andere und der Nächstenliebe. So ist es für eine Ärztin, einen Arzt bei der Entscheidungsfindung über eine medizinische Maßnahme eine Entlastung, die Wünsche und Wertvorstellungen eines Patienten, einer Patientin zu kennen und daraus den mutmaßlichen Willen des Patienten, der Patientin ableiten zu können. Für Angehörige ist es entlastend, in Entscheidungssituationen verlässliche Auskunft über die Wünsche und Wertvorstellungen einer Patientin Auskunft geben zu können.
- **Jeder Mensch muss sterben.** Manchmal ist es möglich, den Zeitpunkt des Todes durch technische und medizinische Maßnahmen hinaus zu zögern. In einer Patientenverfügung können Bestimmungen niedergelegt werden, durch die gewährleistet wird, dass die persönliche Einstellung eines Patienten oder einer Patientin zum Ende des Lebens allen behandelnden Ärztinnen und Ärzten bekannt ist und bei der Entscheidung über medizinisches Handeln beachtet wird. Alle an Entscheidungen Beteiligten müssen den Patientenwillen beachten. Seine Missachtung kann als Körperverletzung verfolgt werden.
- Menschen können und dürfen nicht über Wert und Unwert von Leben urteilen. Jeder Mensch verdankt sein Leben und seine Würde Gott. **Gott allein ist Herr**

über Leben und Tod. Deshalb sind Leben und Menschenwürde geschützt. Nur wenn diese Grenze respektiert wird, ist ein Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient möglich. Daher muss klar gesagt werden: Das aktive Töten eines Menschen kann nicht als Liebe oder Mitleid gerechtfertigt werden.

- Wenn Menschen so verzweifelt sind, dass sie um aktive Tötung oder Beihilfe zur Selbsttötung bitten, bedeutet das zunächst einmal, dass sie nicht so weiterleben wollen und können wie bisher. Daraus ergibt sich zu aller erst die Notwendigkeit, diesen Menschen mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln so beizustehen, dass ihnen quälende Krankheitserscheinungen genommen werden oder auf ein erträgliches Maß verringert werden, dass sie aus ihrer Isolation befreit werden und in ihrem Leben wieder Sinn erkennen können. Eine derartige **Sterbebegleitung**, wie sie etwa von der Hospizbewegung praktiziert wird, macht die Wünsche und Ängste Schwerstkranker und Sterbender zum Maßstab ihres Handelns. Die Möglichkeiten lindernder Maßnahmen schließen die passive und indirekte Sterbehilfe ein. Diese sind rechtlich zulässig, vom ärztlichen Standesrecht akzeptiert und werden aus christlicher Sicht als Handlungsmöglichkeiten am Lebensende anerkannt. Gerade deshalb ist es aber wichtig, sehr genau zwischen den verschiedenen Formen der Sterbehilfe zu unterscheiden.

- **Aktive Sterbehilfe** ist der direkte und auf Tötung abzielende Eingriff zur Lebensbeendigung, z.B. durch die Verabreichung eines Präparates (Tablette, Spritze, Infusion) in einer Menge, die auch einen gesunden Menschen töten würde. Diese Handlung ist nicht rückgängig zu machen; der tödliche Ausgang wird ausdrücklich bezweckt; der Tod wird einzig und allein durch das Gift herbeigeführt. Die aktive Sterbehilfe ist in Deutschland strafbar.

Passive Sterbehilfe meint demgegenüber nicht Passivität im Sinne von Nichtstun und Nichtentscheiden, sondern das Unterlassen oder Begrenzen lebensverlängernder oder lebenserhaltender Maßnahmen bei gleichzeitigem Beginn oder Fortführen einer umfassenden lindernden Therapie. Eine solche Situation liegt beispielsweise vor, wenn bei einem sterbenden Tumorpatienten auf die künstliche Zufuhr von Kalorien oder Antibiotika verzichtet wird und gleichzeitig Schmerztherapie, Mundpflege und menschliche Begleitung intensiviert werden. Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen kann - unbeabsichtigt - eine Lebensverkürzung zu Folge haben. Der Tod wird in diesem Fall jedoch nicht durch ärztliches Handeln, sondern durch die tödliche Erkrankung verursacht. Passive Sterbehilfe setzt das Einverständnis des Betroffenen voraus. Sie ist rechtlich und ethisch zulässig.

Indirekte Sterbehilfe schließlich ist auf Linderung von Schmerzen, Unruhe, Angst, Luftnot oder Erbrechen ausgerichtet und nimmt einen früheren Tod des Schwerkranken lediglich als Nebenwirkung in Kauf. So kann es vorkommen, dass bei stärksten Schmerzen in Verbindung mit quälender Unruhe die Dosis der lindernden Medikamente so hoch gewählt werden muss, dass Bewusstlosigkeit und Tod möglicherweise (jedoch nicht zwingend) eher eintreten als erwartet. Auch diese indirekte Sterbehilfe ist rechtlich und ethisch zulässig.

Beihilfe zur Selbsttötung ist zwar rechtlich möglich und nicht strafbar, wird aber vom ärztlichen Standesrecht abgelehnt. Ein Arzt, der auf Wunsch Beihilfe zur Selbsttötung leistet, muss mit dem Entzug seiner Berufserlaubnis rechnen.

- Hinsichtlich der **Therapiebegrenzung** ist zu unterscheiden, ob der Sterbeprozess bereits unmittelbar eingesetzt hat oder ob es sich um eine weit fortgeschrittene unheilbare Krankheit handelt, bei der der Sterbeprozess noch nicht eingesetzt hat, eventuell verhindert durch medizinische Maßnahmen. Für solche Situationen hat der Bundesgerichtshof festgelegt, dass der Abbruch ärztlicher Maßnahmen zur Lebensverlängerung im Einzelfall zulässig ist. Entscheidend ist dabei der mutmaßliche Wille des oder der Kranken, an dessen Ermittlung allerdings strenge Anforderungen zu stellen sind. Dabei kommt es auf frühere mündliche und schriftliche Äußerungen des Patienten ebenso an wie auf seine religiöse Überzeugung, seine sonstigen persönlichen Wertvorstellungen, seine altersbedingte Lebenserwartung sowie das Ausmaß von und seine Toleranzfähigkeit gegenüber Schmerzen. Die Bundesärztekammer ist in ihren „Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung“ dieser Argumentation gefolgt. Sie hat darüber hinaus betont, dass in jedem Fall für eine angemessene Basisbetreuung zu sorgen ist, unabhängig davon, ob lebensverlängernde oder lindernde Maßnahmen im Vordergrund des ärztlichen Handelns stehen. [Zur Basisbetreuung gehören u.a. menschenwürdige Unterbringung, menschliche Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie Stillen von Hunger und Durst. Bei vielen Sterbenden, die bis zur Sterbestunde klar, vernünftig und verständlich ihre Wünsche äußern können, lässt das Hungergefühl schon relativ lange vor dem Sterbeprozess nach, das Durstgefühl später. Niemand wird einen Todkranken zum Essen oder Trinken zwingen, wenn er das nicht möchte. Bei entsprechender vorausgehender Willensbekundung sollte man dies auch bei bewusstlosen Menschen respektieren.

Die hiermit vorgelegte Handreichung zu einer Patientenverfügung soll Handlungsmöglichkeiten aufweisen zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung. Sie dient der eigenen Urteilsbildung und hilft gegebenenfalls beim Abfassen einer Patientenverfügung, beim Ausfüllen einer Vorsorgevollmacht oder einer Betreuungsverfügung. Insbesondere soll sie Anregungen geben zur Formulierung eigener Wertvorstellungen.

Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern bietet Betroffenen, Angehörigen und im Gesundheitswesen Tätigen seelsorgerliche Beratung und Begleitung an, gerade für schwierige Entscheidungen am Lebensende. Sie setzt sich dafür ein, dass Menschen ihr Leben in Frieden, Würde und Selbstbestimmung bis zum Tode führen können.

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

(Augustinus)

2. Erläuterungen

Wahrnehmung des Selbstbestimmungsrechtes

Medizinische Entscheidungen sind immer an die Einwilligung der betroffenen Patienten gebunden. Viele Menschen haben Angst vor Situationen, in denen sie nicht mehr in der Lage sind, in medizinische Eingriffe einzuwilligen, weil sie unfähig sind, einen eigenen Willen zu bilden oder zu äußern. Doch jeder Mensch kann vorausschauend Sorge dafür treffen, dass im Falle seiner Entscheidungsunfähigkeit weitgehend nach seinem Willen verfahren wird. Dafür gibt es folgende Möglichkeiten, die sinnvoll miteinander zu verknüpfen sind: Die Vorsorgevollmacht, die Betreuungsverfügung und die Patientenverfügung.

Mit einer **Vorsorgevollmacht** können Sie eine Vertrauensperson schriftlich als Bevollmächtigte ernennen, die im Falle Ihrer Entscheidungsunfähigkeit stellvertretend für Sie Entscheidungen in persönlichen und/oder vermögensrechtlichen Angelegenheiten treffen kann.

Wenn keine Vertrauensperson als Bevollmächtigte zur Verfügung steht, können Sie in einer **Betreuungsverfügung** für den Fall der Anordnung einer Betreuung durch das Vormundschaftsgericht Vorschläge hinsichtlich der Person des Betreuers sowie der Art und Weise der Betreuung machen oder auch bestimmte Personen als mögliche Betreuer ausschließen.

In einer **Patientenverfügung** können Sie schriftlich erklären, in welchen Krankheitssituationen Sie keine Maßnahmen zur Lebensverlängerung wünschen oder welche Maßnahmen Sie gerade dann für erforderlich halten.

Verwendung von Vordrucken

Bei der schriftlichen Abfassung einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung sollten Sie unbedingt Vordrucke verwenden, die der jeweils aktuellen Rechtslage entsprechen. Auch bei der Patientenverfügung ist die Verwendung von Formularen mit vorgegebenen Texten zweckmäßig. Wichtig dabei ist jedoch die Möglichkeit, die Formulartexte zu verändern oder zu ergänzen. Sie haben aber auch die Möglichkeit, eine Patientenverfügung ganz individuell und frei niederzuschreiben. In diesem Fall sollten Sie von Beratungsmöglichkeiten Gebrauch machen.

Die im Mai 2001 vorgelegte Vorsorgebroschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz enthält derartige Formulare, die neuesten juristischen Kenntnissen entsprechen und Ihnen deshalb empfohlen werden. Darüber hinaus finden Sie in der Broschüre ausführliche Informationen und hilfreiche Erläuterungen, die jedoch in der Regel ein eingehendes Beratungsgespräch nicht ersetzen können.

Beratung

Entscheidungen über die eigenen Wünsche am Lebensende sind nicht einfach. Wenn Sie die Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz oder eine vergleichbare Broschüre gründlich gelesen haben, werden Sie merken, wie kompliziert die Dinge sind. Und auch im Gespräch mit vertrauten Menschen können Unklarheiten bleiben. Deshalb ist es sinnvoll, wenn Sie von Beratungsmöglichkeiten Gebrauch machen:

- Über Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung werden Sie von Notaren und Notarinnen, Rechtsanwältinnen und -anwälten, Betreuungsstellen bei den kommunalen Einrichtungen oder Betreuungsvereinen beraten.
- Über die Patientenverfügung sollten Sie unbedingt mit dem Arzt, der Ärztin Ihres Vertrauens, z.B. Ihrem Hausarzt, Ihrer Hausärztin sprechen. Er oder sie kann Ihnen die Krankheitssituationen und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten genau erklären und Sie entsprechend beraten. Unabdingbar ist diese Mitarbeit des behandelnden Arztes oder Ärztin, wenn Sie lebensgefährlich erkrankt sein sollten. Für diesen Fall finden Sie in der Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz ein eigenes Formblatt „Ergänzung zur Patientenverfügung im Fall schwerer Krankheit“, das nur gemeinsam mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin ausgefüllt werden kann.
- Gemeindepfarrerinnen und -pfarrer sowie Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger sind für Christen häufig wichtige Ansprechpartner. Das gilt insbesondere dann, wenn einer Patientenverfügung ein Beiblatt für individuelle Formulierungen über die eigenen Wertvorstellungen beigelegt ist.
- Darüber hinaus kann Ihnen sicherlich in der örtlichen Hospizinitiative weitergeholfen werden; zumindest erhalten Sie dort Beratungsadressen, je nach den Gegebenheiten aber auch individuelle Beratung.

Eigene Wertvorstellungen

In der Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz wird gesunden Menschen empfohlen, sich vor Abfassung einer Patientenverfügung mit den eigenen Wertvorstellungen, religiösen Anschauungen und der Einstellung zum eigenen Leben und Sterben zu befassen und die wichtigsten Gedanken dazu schriftlich als wichtige Ergänzung zur Patientenverfügung niederzulegen.

Wünsche für medizinische Behandlung, insbesondere in Grenzsituationen oder am Ende des Lebens, beruhen häufig auf individuellen Werten, Hoffnungen, Ängsten und Zielen sowie auf der persönlichen Einstellung zu Krankheit und Leid, Sterben und Tod. Um die Wünsche von Patientinnen und Patienten in bezug auf ärztliche Entscheidungen verstehen zu können, kann es für die handelnden Ärzte und Ärztinnen oder für Betreuer und Bevollmächtigte (in Ausnahmen auch für das Vormundschaftsgericht) hilfreich sein, den individuellen weltanschaulichen und

religiösen Rahmen zu kennen. Insofern kann die schriftliche Fixierung Ihrer eigenen Wertvorstellungen wichtiger Teil Ihrer Patientenverfügung sein. Dies ist insbesondere dann von Bedeutung, wenn eine Situation eintritt, die in Ihrer Verfügung so nicht genau vorgesehen war. Denn nicht alles ist planbar und voraussehbar. Dann müssen die Menschen, die an Ihrer Stelle entscheiden, Ihren mutmaßlichen Willen erkunden. Alle Informationen über das, was Ihnen dann wichtig ist, helfen dabei. Aus christlicher Sicht wollen wir den Rahmen der Fragen, die in der Vorsorgebroschüre gestellt werden, noch etwas erweitern und einige weitere Fragen zur Anregung hinzufügen:

Weitere Fragen

- Wodurch ist mir die Frage nach den Grenzen meines Lebens gerade jetzt wichtig geworden?
- Welche schlechten oder guten Erinnerungen habe ich an das Sterben von Menschen, die mir nahe standen? Welche Bedeutung hat das für mich?
- Welche Bedeutung hat mein Glaube für meine Vorstellung von Sterben und Tod?
- Welche Vorstellung habe ich von dem, was nach dem Tod kommt? Wie wichtig ist das für mich?
- Wovon fiele mir der Abschied besonders schwer?
- Worauf würde ich mich freuen? Wo finde ich angesichts des eigenen Todes Trost?
- In schweren Zeiten hat mir etwas immer besonders geholfen (z.B. ein Lied, ein biblisches Wort, ein Gedicht, eine Geschichte, eine Berührung, ein Gebet, eine Handlung...)
- Wem wird mein Sterben besonders schwer werden? Kann ich ihm/ihr/ihnen helfen?
- Welche Vorkehrungen für den Todesfall habe ich getroffen?
- Die Nähe bestimmter Menschen tut mir immer gut – oder fühle ich mich eher wohl, wenn ich allein bin?
- Welche Erfahrungen habe ich damit gemacht, wenn andere Menschen für mich entschieden haben? Kann ich anderen vertrauen?
- Was soll meine Umgebung von den Dingen wissen, die mir wichtig sind, von meinem Glauben und meinen Wertvorstellungen? Möchte ich, dass diese Dinge nur einem begrenzten Kreis von Personen bekannt werden?

Verantwortung und Risiko

Die Abfassung einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung ist Ausdruck Ihres Selbstbestimmungsrechtes. Zur Selbstbestimmung gehört auch die Übernahme von Verantwortung. Sich in eine unbestimmte Zukunft hin festzulegen, ist immer ein Risiko. Mit einer Patientenverfügung übernehmen Sie auch Verantwortung für den

ungewissen Ausgang der von Ihnen gewünschten oder nicht gewünschten ärztlichen Maßnahmen. Sie übernehmen damit das Risiko einer möglicherweise falschen Entscheidung, das sonst andere für Sie tragen müssten.

Vielleicht kommen Sie nach reiflicher Überlegung auch zu dem Entschluss, auf eine Patientenverfügung zu verzichten. Dann müssen andere für Sie Verantwortung übernehmen. So oder so bleibt das Risiko einer vielleicht falschen Entscheidung. Mit einer Patientenverfügung überwiegt aber vielleicht die Chance, selbst alles nur Mögliche getan zu haben. Gleichzeitig helfen sie mit dieser Festlegung denjenigen, die für Sie Ihren Wünschen entsprechend zu entscheiden haben, wenn Sie selbst dazu nicht mehr in der Lage sein sollten.

3. Praktische Hinweise

Frage: Was ist zu tun, wenn ich schon eine andere Patientenverfügung ausgefüllt habe?

Antwort: Ausgefüllte Patientenverfügungen sind gültig. Vergleichen Sie Ihre Patientenverfügung aber am besten mit dem Formular des Bayerischen Justizministeriums, um zu prüfen, ob Ihnen die bisherigen Bestimmungen noch entsprechen. Falls Sie eine Vorsorgevollmacht haben, muss diese dem aktuellen Rechtsstandard entsprechend nachgebessert werden (vgl. dazu die Vorsorgebroschüre).

Frage: Ich entscheide mich für eine neue, evtl. ergänzende Patientenverfügung. Was soll ich mit der alten machen?

Antwort: Bewahren Sie Ihr altes Formular mit dem aktuellen gemeinsam auf. Vermerken Sie aber auf der alten Patientenverfügung, dass Sie sie ersetzt oder ergänzt haben. Das alte Dokument belegt, dass Sie sich lange schon mit diesen Fragen befasst haben. Damit erhöhen Sie die Glaubwürdigkeit Ihrer aktuellen Verfügung.

Frage: Welchen Wert haben die alten Christlichen Patientenverfügungen?

Die erste Christliche Patientenverfügung (gelbes Formular), die auch im Evangelischen Gesangbuch unter Nr. 875 abgedruckt ist, war 1992 zwar ein Vorreiter der Patientenverfügungen, ist inzwischen aber überholt. Sie sollten Sie in jedem Fall ersetzen.

Die überarbeitete Version von 1995 (gelb-grau) ist juristisch und medizinisch weitgehend anerkannt. Sie fand wegen ihrer einfachen Handhabung großen Zuspruch. Eine ausgefüllte Patientenverfügung ist rechtlich weiterhin gültig. Sie sollten Sie mit Hilfe der Vorsorgebroschüre des Bayerischen Justizministeriums überprüfen. Eine den rechtlichen Anforderungen entsprechende Vorsorgevollmacht muss *neu erstellt* werden. Die in ökumenischer Zusammenarbeit erschienene Christliche Patientenverfügung von 1999 (grüne Broschüre) bezieht sich nur auf den unmittelbaren Sterbeprozess und enthält keine Betreuungsverfügung. Deshalb ist sie

für bestimmte Situationen nicht geeignet. Im übrigen gilt der für die 1995er Version festgestellte Ergänzungsbedarf.

Frage: Welche Vorlage soll ich denn benutzen?

Antwort: Es ist in jedem Fall sinnvoll, sich durch juristische, medizinische oder seelsorgerliche Beratung über den aktuellen Stand zu informieren. Zum aktuellen Zeitpunkt empfehlen wir Ihnen die Broschüre des Bayerischen Justizministeriums „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ aus dem Jahr 2001 mit ihren Kernstücken Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung. Sie wurde gemeinsam mit dem Christophorus-Hospizverein München, mit Juristen, Medizinern und Pflegekräften sowie Theologen erarbeitet.

Frage: Was muss ich denn konkret tun?

Antwort: Gehen Sie nach und nach die folgenden Gedanken-Schritte durch:

1. Ich befasse mich zunächst mit den Broschürentexten, den darin enthaltenen Fragen und den verschiedenen Formularvorlagen. Ich versuche mir Klarheit über meinen eigenen Standpunkt zu verschaffen.
2. Ich wähle mir eine Person meines Vertrauens aus Familie oder Freundeskreis aus. Ich spreche mit ihr über meine Patientenverfügung, über meine Vorstellungen von Leben und Sterben, über meine Wünsche für medizinische Behandlung und palliative (lindernde) Pflege. Ich bleibe mit ihr im Gespräch. Gegebenenfalls gebe ich ihr eine Vorsorgevollmacht samt Betreuungsverfügung.
3. Ich lasse mich beraten von sachverständigen und vertrauenswürdigen Menschen: von einer Ärztin oder einem Arzt meines Vertrauens, von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, von einem Notar oder einer Anwältin, von Betreuungsstellen oder -vereinen, einem Hospizverein, von Alten- und Pflegeheimleitungen.
4. Besondere Wünsche hinsichtlich seelsorgerlicher Begleitung kann ich mit einem Seelsorger oder einer Seelsorgerin besprechen. Mit nahestehenden Personen (Familie, Freundinnen und Freunde, Vertrauensperson) kann ich über Betreuung durch einen Hospizverein sprechen, und auch darüber, wo ich sterben möchte.
5. Nicht alles kann durch eine Patientenverfügung abgesichert sein. Aber sie kann für Ärzte und für mir nahestehende Menschen eine wichtige Entscheidungshilfe sein. Dadurch nehme ich die Verantwortung für mein Leben wahr solange es geht.
6. Sollte ich an einem schweren Leiden erkranken, kann ich mit Hilfe meines Arztes, meiner Ärztin die „Ergänzung zur Patientenverfügung im Fall schwerer Krankheit“ erstellen mit präziseren Angaben und Hinweisen.

7.

Ich hinterlege Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung bei meinen Papieren. Kopien erhalten Bevollmächtigte, Arzt, Seelsorgerin oder Seelsorger. Ich habe auch die Möglichkeit, eine Kopie beim Vormundschaftsgericht zu hinterlegen (Einzelheiten dazu in der Broschüre). Einen Hinweis auf meine Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung und auf die Personen (Name, Telefonnummern), die Kopien

davon haben, trage ich in Kreditkartenformat bei mir. Damit kann ich mich darauf verlassen, dass sie im Falle des Falles gefunden wird.

8 Meine Patientenverfügung (samt Beiblatt „Meine Wertvorstellungen“) unterschreibe ich alle ein bis zwei Jahre von neuem um zu zeigen, dass ich noch zu meinen Entscheidungen stehe. Veränderungen, Ergänzungen oder Widerruf sind jederzeit möglich.

9. Ich weiß, dass die Notfallmedizin bei einem Unfall sofort handeln muss - ohne Rücksicht auf das Vorliegen einer Patientenverfügung. Dennoch kann eine Verfügung bei späteren ärztlichen Entscheidungen eine Hilfe sein.

10. Ich informiere meine nächste Umgebung über das Vorhandensein einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung.