



Gerhard Geckle/Michael Bonefeld

# Patientenverfügung und Vorsorge- vollmacht

4. Auflage

**HAUFE.**

# Downloads online unter: [www.haufe.de/arbeitshilfen](http://www.haufe.de/arbeitshilfen)

Exklusiv und kostenlos  
für Buchkäufer!



## Und so geht's:

- ➡ Einfach unter [www.haufe.de/arbeitshilfen](http://www.haufe.de/arbeitshilfen) den Buchcode eingeben
- ➡ Oder direkt über Ihr Smartphone bzw. Tablet auf die Website gehen



**Buchcode:**

TGA-HL12

## Kostenlose Downloads zu folgenden Themen:

- Betriebswirtschaft
- Recht und Geld
- Management
- Kommunikation und Soft Skills

# Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Gerhard Geckle  
Michael Bonefeld

4. Auflage

**HAUFE.**

# Inhalt

<b>Patientenverfügung</b>	<b>5</b>
▪ Patientenverfügung – für welche Lebensphase wird sie benötigt?	6
▪ Was Sie verfügen können	7
▪ Wie wirksam ist die Patientenverfügung?	9
▪ Ziele der Patientenverfügung	17
▪ Voraussetzungen und Inhalte	19
▪ Wie Sie eine Patientenverfügung korrekt formulieren	26
▪ Muster einer Patientenverfügung	44
▪ Vorsicht vor fehlerhaften Formulierungen	52
▪ Zeitlicher Geltungsbereich	56
▪ Wo Sie die Patientenverfügung am besten aufbewahren	57
<b>Vorsorgevollmacht</b>	<b>63</b>
▪ Vorsorgevollmacht – wann wird sie benötigt?	64
▪ Was Sie mit der Vorsorgevollmacht alles regeln können	65
▪ Umfang und Geltungsbereich der Vorsorgevollmacht	69
▪ Ab wann sollte die Vorsorgevollmacht gelten?	78
▪ Welche Sicherungen sollten Sie aufnehmen?	79
▪ Formale Anforderungen der Vorsorgevollmacht	85
▪ Muster einer Vorsorgevollmacht	87
▪ Wann wird eine Notarvollmacht erforderlich?	97
▪ Registrierung beim Vorsorgeregister?	100

<b>Betreuungsverfügung</b>	<b>107</b>
▪ Wann das Betreuungsgericht eingreift	108
▪ Anwendungsbereich und Formalia der Betreuungsverfügung	113
▪ Betreuungsverfügung und/oder Vorsorgevollmacht?	115
▪ Hinweise zur Organspende	119
▪ Ihr persönlicher Notfallausweis	122
▪ Stichwortverzeichnis	126

## Vorwort

Die Grenzsituationen bei Krankheit und dem langsamen Sterben stellen häufig sowohl die behandelnden Ärzte als auch nahe Angehörige vor die Frage, wie der Patient in diesen Situationen behandelt werden möchte: Möchte er, dass bestimmte Behandlungsmethoden nicht angewendet werden und sich damit sein Leidensweg verkürzt? Oder möchte er vielmehr, dass auch auf Dauer sämtliche lebenserhaltenden Maßnahmen durchgeführt werden sollen? Und was geschieht, wenn ein Patient über längere Zeit bewusstlos oder einfach handlungsunfähig ist – wer erledigt dann seine Rechtsgeschäfte?

Falls Sie nicht mehr in der Lage sind, Entscheidungen zu treffen, können Sie mit einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht und/oder einer Betreuungsverfügung rechtzeitig Vorsorge treffen und sich absichern. Darüber informiert Sie dieser TaschenGuide. In der Neuauflage berücksichtigt sind die Auswirkungen der gesetzlichen Regelung zur Patientenverfügung in der neuen Vorschrift des § 1901a BGB, die seit 2012 geltenden gesetzlichen Vorgaben für die Bereitschaft zur Organspende sowie die Neuregelung über das Patientenrechtegesetz.

Die grundsätzliche Empfehlung, jegliche Erklärungen, ob Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht, unbedingt schriftlich festzulegen, hat sich damit über die gesetzliche Neuregelung zur Patientenverfügung ausdrücklich bestätigt. Wie Sie diese Verfügungen und Vollmachten formulieren und was es dabei alles zu beachten gilt, erfahren Sie kompakt und leicht verständlich mit Musterformulierungen in diesem Ratgeber.

*Prof. Gerhard Geckle*

# Patientenverfügung

Was geschieht mir, wenn ich wegen eines medizinischen Notfalls nicht mehr persönlich über meine Angelegenheiten, meine Vorsorge für die verschiedensten Lebensbereiche entscheiden kann? Möchte ich, dass in einem bestimmten Stadium bei Schwersterkrankung auf lebenserhaltende Maßnahmen grundsätzlich verzichtet wird?

Mit schätzungsweise über ca. 20 Millionen Patientenverfügungen haben viele interessierte Bundesbürger bereits ihre höchstpersönliche Entscheidung zur Festlegung von Art und Umfang zur ärztlichen Weiterbehandlung bei Schwersterkrankungen und für die Sterbephase getroffen.

In diesem Kapitel erfahren Sie zunächst

- welche rechtlichen Bedingungen für die Patientenverfügung gelten,
- welche Inhalte eine Patientenverfügung haben kann bzw. welche Entscheidungen und Vorgaben getroffen werden können,
- ob eine Vertrauensperson für Sie handeln sollte und
- wie eine von Ihnen persönlich erstellte Patientenverfügung aussehen kann.

# Patientenverfügung – für welche Lebensphase wird sie benötigt?

## Beispiel: plötzlicher Schlaganfall



Der Ehemann erleidet plötzlich einen Schlaganfall mit Teillähmung. Beide Ehepartner haben bereits seit längerer Zeit darüber diskutiert, dass man doch eine Patientenverfügung abfassen sollte. Die Ehefrau hat sogar einen ausgefüllten Vordruck zu Hause, die Erklärungen sind jedoch noch nicht unterschrieben. Mit zittriger Hand leistet der Ehemann im Krankenhaus „noch schnell“ seine Unterschrift. Das vorbereitete Muster enthält jedoch noch kein Datum.

Hält diese Verfügung einer späteren juristischen Überprüfung stand? Es spricht zwar alles dafür, dass der Ehepartner für die Verfügung im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte war. Außerdem ist davon auszugehen, dass seine damalige Entscheidung auch jetzt noch seinem Willen entspricht.

Aber sehr schnell drängen sich Fragen auf, ob diese Verfügung auch für die weiteren Folgen der jetzigen Krankheit angewendet werden soll.

## Die Patientenverfügung hat Gültigkeit

Der Bundesgerichtshof hat zunächst grundsätzlich anerkannt, dass eine Patientenverfügung mehr ist als ein bloßes Indiz für einen mutmaßlichen Willen. Es handelt sich vielmehr um eine zu akzeptierende Eigenerklärung des Patienten. Jeder Patient ist aufgrund seines Selbstbestimmungsrechts daher auch berechtigt, sogar ohne eine vorherige ausführliche Aufklärung oder Beratung z.B. durch einen Arzt über die Anwendung



lebenserhaltender medizinischer Maßnahmen eine höchstpersönliche Entscheidung zu treffen.

Die schriftliche Abfassung einer Patientenverfügung dokumentiert eindeutig den Willen in Bezug auf bestimmte Behandlungsmaßnahmen – allerdings auch mit dem Risiko, dass bei einer irreversiblen Bewusstlosigkeit oder auch bei Demenz die Möglichkeit ausscheidet, sich später doch noch anders zu entscheiden.

## Was Sie verfügen können

Die Patientenverfügung bestimmt den späteren medizinischen Handlungsrahmen, im Gegensatz zur Vorsorgevollmacht oder auch der Betreuungsverfügung, die darauf abzielt, Personen einzusetzen, die für Sie dann Entscheidungen treffen und als Stellvertreter handeln.

Zunächst einmal gilt der unumstößliche Grundsatz, dass Sie als Patient jedem ärztlichen Eingriff, also auch jeder lebensverlängernden bzw. -erhaltenden Maßnahme zustimmen müssen. Dies setzt natürlich voraus, dass Sie die medizinische Tragweite und den Umfang der geplanten Maßnahmen verstehen können, also „einwilligungsfähig“ sind.

Verlangt wird für anstehende Behandlungen eine „natürliche Einsichts-, Urteils- und Steuerungsfähigkeit“, auch bei bereits betreuten Personen.

### **Patient muss medizinischen Behandlungen zustimmen**

Sie können also die Verlängerung oder den Abbruch einer lebenserhaltenden oder -verlängernden Maßnahme ablehnen,

selbst wenn Ihr Arzt Ihnen etwas anderes empfiehlt – sogar dann, wenn eine schwere Erkrankung bereits einen absehbaren tödlichen Verlauf genommen hat.

Umgekehrt können Sie als einwilligungsfähiger Patient natürlich jederzeit früher getroffene Festlegungen und Verfügungen – egal ob mündlich oder schriftlich – formlos widerrufen. Vorausgesetzt, Sie sind hierzu (noch) in der Lage!

## **Ablehnung von lebenserhaltenden Maßnahmen**

### **Passive Sterbehilfe**

Ohne an dieser Stelle zu konkret in die medizinischen Behandlungsabläufe einzugehen, ist es rechtlich und ethisch zulässig, bei Beachtung des Patientenwillens lebenserhaltende Maßnahmen zu unterlassen bzw. abzubrechen (dies ist die sog. passive Sterbehilfe).

### **Indirekte Sterbehilfe**

Außerdem ist es zulässig, durch eine medizinisch fachgerechte Schmerz- oder Symptombehandlung eine Lebensverkürzung des Patienten in Kauf zu nehmen (sog. indirekte Sterbehilfe). In diesem Zusammenhang ist es empfehlenswert, sich in einem Gespräch mit dem Arzt über die palliativmedizinische Versorgung zu informieren – also über die Bereitstellung geeigneter Behandlungsmaßnahmen zur Schmerzlinderung. Andererseits sind:

- eine künstliche Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr,

- maschinelle Beatmung,
- Dialyse oder
- zusätzliche Eingriffe bis hin zu Operationen bei Entzündungszuständen

ärztlich gebotene Maßnahmen, die dem Bereich der lebenserhaltenden bzw. -verlängernden Maßnahmen zuzuordnen sind. Auch diese Behandlungen können durch hinreichend dokumentierte Willensäußerungen abgelehnt werden.

Erst danach, bei Ablehnung von weitergehenden ärztlichen Eingriffen, folgt im Regelfall das palliative ärztliche und pflegerische Versorgungsangebot, also

- fachgerechte Pflege,
- menschenwürdige Unterbringung,
- Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme,
- Linderung von Schmerzzuständen und sonstigen belastenden Symptomen und schließlich
- Hospiz- bzw. seelsorgerische Betreuung ab Beginn der Sterbephase.

## Wie wirksam ist die Patientenverfügung?

Zum Bereich Patientenverfügung und eine später ggf. verbundene (mögliche) Sterbehilfe bedarf es einiger Erläuterungen, ausgehend von der Rechtsgrundlage nach § 1901a BGB.

## Patientenverfügung für jeden möglich

Jeder kann eine Patientenverfügung verfassen, der in der Lage ist, die Tragweite der inhaltlichen Festlegungen zu verstehen. Dies gilt selbst für teilweise in ihrer Geschäftsfähigkeit eingeschränkte Personen. Außerdem gilt dies eventuell sogar dann, wenn bereits eine Amtsbetreuung (vgl. Kap. zur Betreuungsvorrichtung) für einzelne Bereiche vorliegt, z.B. für Vermögensangelegenheiten. In einem solchen Fall ist die Einschaltung eines Arztes jedoch auf jeden Fall zu empfehlen.

## Sonderfall Minderjährige

Minderjährige können Patientenverfügungen nicht selbst verfassen. Wenn der Ernstfall bei Personen unter 18 Jahren eintritt, muss davon ausgegangen werden, dass die behandelnden Ärzte auf jeden Fall die Zustimmung der Eltern oder anderer sorgeberechtigter Personen zu den entscheidungsrelevanten Festlegungen verlangen.

## Machen sich Arzt oder Pflegepersonal strafbar?

Seit Jahrzehnten werden in rechtlicher Hinsicht die Grundlagen und Grenzen (noch) zulässiger Sterbehilfe diskutiert. Vorrangig geht es darum, inwieweit sich ein Arzt oder das Pflegepersonal strafbar macht. Nach der seit 2009 geltenden Gesetzesregelung sind behandelnde Ärzte von Strafsanktionen freigestellt, solange sie dem erklärten Willen des Patienten mit Festlegungen durch Vorausverfügungen zur Abstandnahme von lebenserhaltenden Maßnahmen folgen. Strafbar

machen sie sich demnach nur noch mit Handlungen, die dem Wunsch des Patienten widersprechen. Wobei nach der Berufsordnung jede Beihilfe zum vom Patienten gewünschten Freitod strikt verboten ist, da sie dem derzeitigen ärztlichen Ethos widerspricht. Auch bei später bewusstlosen Patienten ist allein deren mutmaßlicher oder erklärter Wille zum Behandlungsabbruch entscheidend.

Die Diskussion, ob Ärzte bei todkranken Patienten Sterbehilfe leisten dürfen, beschäftigt derzeit die Landesorganisationen unabhängig von allen strafrechtlichen Aspekten. Die Empfehlung der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis (Dt. Ärzteblatt 2010, S. 877 ff.) sieht bereits vor, dass behandelnde Ärzte auch bei vorgelegter Muster-Patientenverfügung die angegebenen schriftlich festgelegten Maßnahmen und Situationen mit den eigenen aktuellen Wertvorstellungen und Behandlungswünschen des Patienten vergleichen.

Auch für Situationen, die in einer Patientenverfügung möglicherweise nicht hinreichend erfasst sind, soll der mutmaßliche Patientenwille anhand früherer, in gesunden Tagen geäußelter Festlegungen ermittelt werden. Zudem besteht für behandelnde Ärzte auch weiterhin die ärztliche Dokumentationspflicht. Damit wird die Wirkung einer vorliegenden Patientenverfügung auch berufsrechtlich respektiert, wobei die höchstpersönliche ethische und moralische Wertung des behandelnden Arztes hiervon unberührt bleiben dürfte.

Die Bundesärztekammer hat in den Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt 7/2011, S. A 346) die