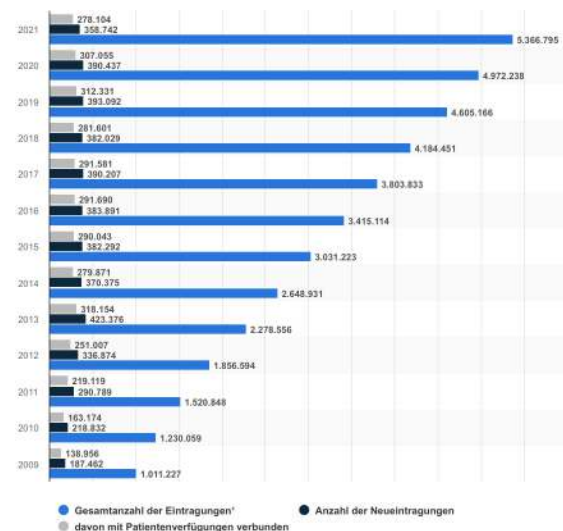


Echte Sicherheit im Alter?

Patientenverfügung vs. Vorsorgevollmacht

Gegenüberstellung und Bewertung aus christlicher Sicht

Im Jahr 2021 wurden beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer 358.745 neue Vorsorgevollmachten eingereicht, wovon 77,5 % mit einer Patientenverfügung verbunden waren. Wie anhand der unten stehenden Abbildung deutlich wird, ist die Anzahl der medizinischen Willenserklärungen innerhalb der letzten Jahre nahezu konstant.¹ Gerade vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft wird die Frage nach Krankheit und Tod präsenter. Viele Menschen wollen für den Fall einer nicht kurierbaren Krankheit oder eines sich verschlechternden Gesundheitszustandes abgesichert sein und sich vergewissern, dass Angehörige und behandelnde Ärzte in ihrem Interesse agieren. Dafür sieht das deutsche Gesetz verschiedene Möglichkeiten vor: die Patientenverfügung (PV) oder die Vorsorgevollmacht (VV).



Im Folgenden wird auf die Vor- und Nachteile beider Willenserklärungen eingegangen, um sie vor dem Hintergrund des christlichen Glaubens besser einordnen zu können.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung hält der Patient insbesondere seine Auffassung zu lebenserhaltenden Maßnahmen schriftlich fest. Er erklärt, welche Maßnahmen er zur Erhaltung des Lebens wünscht und welche ausdrücklich zu unterlassen sind. Eine Formulierung wie „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ reicht nicht aus. Es müssen spezielle Situationen und Konstellationen beschrieben werden, die den Angehörigen und Ärzten helfen, den Patientenwillen abzuleiten. Insgesamt lassen sich nur etwa 10 % aller Menschen vorab von ihrem Hausarzt oder einer offiziellen Beratungsstelle über die

¹ V. Pawlik, 2022, Statista „Gesamtanzahl der Vorsorgevollmachten und Anzahl der Neueintragungen in Deutschland von 2009 bis 2021“ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1295154/umfrage/gesamtanzahl-der-vorsorgevollmachten-und-anzahl-der-neueintragungen-in-deutschland/> abgerufen am 21.01.2023

Formulierungen innerhalb des Schriftstücks beraten.² Die PV muss handschriftlich unterschrieben werden. Bei Änderungen kann eine neue Unterschrift mit aktuellem Datum neben der ursprünglichen Signatur gesetzt werden. Generell empfiehlt es sich, den Inhalt vorher mit den jeweiligen Bezugspersonen zu besprechen und den Aufbewahrungsort zu kommunizieren. Es besteht auch die Möglichkeit, beim Hausarzt eine Kopie zu hinterlegen, damit im Ernstfall schneller darauf zugegriffen werden kann. Der allgemeine Aufbau einer PV könnte wie folgt aussehen:

1. Eingangsformel
 - 1.1. Lebenserhaltende Maßnahmen
(Es muss eindeutig hervorgehen, welche Maßnahmen erlaubt und welche zu unterlassen sind!)
 - 1.2. Schmerz und Symptombehandlung
(Dürfen bei einer Krebserkrankung Schmerzmittel verabreicht werden? Ist Morphium, das v. a. im Rahmen der Sterbebegleitung eingesetzt wird, erlaubt? Dürfen bei bakteriellen Infekten Antibiotika gegeben werden? Was wird bei Fieber unternommen? Darf es medikamentös gesenkt werden?)
 - 1.3. Künstliche Ernährung
 - 1.4. Künstliche Flüssigkeitszufuhr
 - 1.5. Künstliche Beatmung
 - 1.6. Dialyse
 - 1.7. Transfusion von Blutprodukten
 - 1.8. Einstellung zur Organspende
 - 1.9. Reanimation
2. Hinweis auf Vorsorgevollmacht
3. Schlussformel (Es dürfen Personen benannt werden, deren Meinung besonders berücksichtigt werden soll.)
4. Anhang (z. B. Wertevorstellungen, Glaubenszeugnis)
5. Datum und Unterschrift

Weitere Mustervorlagen finden sich beim Bundesjustizministerium unter https://www.bmj.de/DE/Themen/VorsorgeUndBetreuungsrecht/Patientenverfuegung/Patientenverfuegung_node.html.³

Gerade aufgrund der Komplexität des Gesundheitszustandes und der verschiedenen Konstellationen, kann eine PV, so detailliert sie auch geschrieben sein mag, niemals alle Fälle berücksichtigen. Ich möchte dies gerne anhand eines einfachen Beispiels verdeutlichen: Sie haben in Ihrer PV verfügt, dass Sie keine künstliche Flüssigkeitszufuhr wünschen. Gedacht haben Sie dabei wahrscheinlich an eine lebenslimitierende Erkrankung wie etwa ein Pankreaskopfkarcinom (Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse). Eine Heilung ist sehr unwahrscheinlich, die Ärzte geben Ihnen nur noch wenige Wochen zu leben. Für dieses Szenario wünschen Sie ausdrücklich keine künstliche Zufuhr über eine Magensonde oder

² A. Nowak, 2022, CDK Magazin Nr. 87, S. 77.

³ Bundesjustizministerium https://www.bmj.de/DE/Themen/VorsorgeUndBetreuungsrecht/Patientenverfuegung/Patientenverfuegung_node.html abgerufen am 21.01.2023

einen intravenösen Zugang. Aber was, wenn Sie an einem heißen Sommertag wenig getrunken haben und bei einem kleinen Spaziergang durch den Garten Ihrer Seniorenresidenz ohnmächtig werden? In der Folge werden Sie, ohne ansprechbar zu sein, in die nächstgelegene Rettungsstelle eingeliefert. Wünschen Sie dann immer noch keine künstliche Flüssigkeitszufuhr?

Dieses rein fiktive Beispiel veranschaulicht gut, dass die Ablehnung oder Befürwortung medizinischer Maßnahmen stark von den Umständen abhängen. Natürlich sollten wir als Christen eine klare Haltung bezüglich Themen wie postmortaler Organspende, Abtreibung und assistiertem Suizid beziehen, aber ich meine hier Maßnahmen wie beispielsweise Schmerzmittelgabe oder Flüssigkeitssubstitution. Wenn ein Antibiotikum Ihre Nierenbeckenentzündung heilen könnte, würden Sie es dann in Anspruch nehmen? Was ist, wenn die Schädigung der Nieren bereits soweit vorangeschritten ist, dass Sie ein akutes Nierenversagen entwickeln, dem man mit Dialyse entgegenwirken könnte? Würden Sie einer Dialyse zustimmen?

All das sind Grenzfragen und Einzelfallentscheidungen, bei denen der gesamtmedizinische Kontext betrachtet werden muss. Problematisch wird es auch, wenn sich die Vorstellung über das Sterben im Laufe des Lebens ändert oder sich ein Mensch erst spät zu Gott bekehrt und vergisst, seine PV anzupassen. Daher halte ich eine Vorsorgevollmacht für die bessere Lösung.

Vorsorgevollmacht

Eine Vorsorgevollmacht kann neben medizinischen Belangen für alle Bereiche des Lebens notwendig werden z. B. auch für den Zugriff auf Bankkonten.⁴ Meist werden nahestehende Personen wie der Ehepartner oder die eigenen Kinder bevollmächtigt. Es kann aber auch ein enger Vertrauter oder Freund der Familie angegeben werden. Im Unterschied zur PV sollte der Vorsorgebevollmächtigte ebenfalls auf der VV unterschreiben. Die VV kann notariell beglaubigt werden. Zudem ist eine Registrierung der VV im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer möglich. Dies ermöglicht im Ernstfall einen schnelleren Zugriff.

Mit der VV umgeht der Patient auch die Gefahr, einen gesetzlichen Vertreter zugewiesen zu bekommen. Es kann aber auch eine Betreuungsvollmacht aufgesetzt werden, die erst greift, wenn ein gesetzlicher Betreuer hinzugezogen werden soll. Der Patient schlägt dem Betreuungsgericht dann eine Person vor. Im Unterschied zur VV muss die Betreuungsverfügung jedoch notariell beglaubigt sein.

In der VV müssen konkrete Situationen geschildert werden, in denen der Vorsorgebevollmächtigte die Entscheidungen treffen soll. Besteht parallel zur VV eine PV, muss sich der Vorsorgebevollmächtigte an die PV halten. Gerade bei einer PV mit unklarer Formulierung hätte der Patient dann einen Nachteil und bestimmte Behandlungen würden ihm möglicherweise verwehrt. Daher rate ich dringend davon ab, beide Schriftstücke

⁴ Broschüre „Das Eherecht“, Bundesministerium der Justiz, S. 17
https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Eherecht.pdf?__blob=publicationFile abgerufen am 21.01.2023

aufzusetzen. Wenn Sie einen engen Vertrauten haben, der über Ihre Behandlungswünsche und -maßnahmen in Kenntnis gesetzt ist, sollte eine VV völlig ausreichend sein.

Ehegattenvertretungsrecht

Seit dem 01.01.2023 tritt das neue „Ehegattenvertretungsrecht“ nach § 1358 BGB in Kraft. Es regelt, dass in akuten Krankheitssituationen bei Nicht-Einwilligungsfähigkeit des Patienten der Ehegatte für eine Dauer von maximal 6 Monaten stellvertretend Entscheidungen treffen darf. Der Ehegatte darf dann über die Behandlungs-, Krankenhaus- und Rehabilitationsverträge sowie freiheitsentziehende Maßnahmen bestimmen wie z. B. das Anbringen von Bettgittern bei postoperativem Delir (ein Zustand mit gestörter Kognition und Wahrnehmung, der oft nach Operationen auftritt). Das „Ehegattenvertretungsrecht“ findet keine Anwendung, wenn in der VV ausdrücklich eine andere Person als Vertreter benannt wurde, bereits ein gesetzlicher Vertreter existiert oder auch der Ehepartner nicht einwilligungsfähig ist. Bis einschließlich letzten Jahres war es dem Ehegatten nicht einmal gestattet, eine Auskunft über den gesundheitlichen Zustand des Partners zu erhalten, wenn dieser dies nicht zuvor schriftlich verfügt hatte. Insgesamt bringt das neue Gesetz also eine Verbesserung für Eheleute mit sich.

Was, wenn ich weder eine Vorsorgevollmacht noch eine Patientenverfügung habe?

Abstufung der Willenserklärung

1. Aktuell erklärter Wille (Patient ist aufklärungs- und einwilligungsfähig)
2. Vorausverfügter Wille (z. B. durch PV)
3. Mutmaßlicher Wille (basiert auf der Wertevorstellung und früheren Äußerungen des Patienten)
4. Wohl des Patienten (Lebensschutz hat Priorität)

Generell hat der aktuelle Wille des Patienten Vorrang. Doch was, wenn dieser nicht mehr kommuniziert werden kann? Befindet sich der Patient in einem lebensbedrohlichen Zustand und es liegt keine PV vor, werden erst einmal alle medizinischen Maßnahmen ergriffen, um den Patienten am Leben zu halten. Nach einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes bedarf es dann aber einer Zustimmung zur Weiterbehandlung. Entweder ist der Patient mittlerweile aufklärungs- und einwilligungsfähig oder es wird ein gesetzlicher Vertreter eingesetzt. Da dies mitunter einige Tage dauert, entscheiden die Ärzte in der Zwischenzeit alleine über die Weiterbehandlung auf Grundlage des „mutmaßlichen Patientenwillens“. Sollten sich die Ärzte uneinig sein, wird ebenfalls ein Betreuungsgericht involviert. So oder so bestimmt dieses am Ende einen gesetzlichen Vertreter, der die Angelegenheiten des Patienten regelt. Gerade hier sehe ich eine Chance für die PV, wenn Personen keine Angehörigen oder Vertrauenspersonen für eine VV mehr haben. Die PV räumt die Möglichkeit ein, seinen Glauben an Jesus Christus als *den Retter* zu bezeugen und die Ansichten zu Leben und Tod

anhand der Bibel darzustellen. So kann man anhand der biblischen Maßstäbe erklären, wieso man bestimmte Maßnahmen z. B. eine postmortale Organspende ablehnt. Ich empfehle, das Glaubenszeugnis mit in den Haupttext einfließen zu lassen und nicht im Anhang anzufügen, weil es dort eventuell übersehen wird. Bei klarer Schilderung, in welchen Situationen man welche Maßnahmen wünscht, minimiert man damit auch das Risiko für einen gesetzlichen Vertreter, weil die Ärzte den Patientenwillen aus den Beispielen gut ableiten können.

Das Wichtigste in Kürze

	Patientenverfügung	Vorsorgevollmacht
Wofür gilt sie?	Gesundheitsspezifische Behandlung	Finanzen, Verträge, Aufenthalt, Gesundheit
Wer muss unterschreiben?	Patient	Patient + Vorsorgebevollmächtigter
Muss sie notariell beglaubigt sein?	Nein, aber kann	Nein, es sei denn, man setzt eine Betreuungsvollmacht* auf
Kann sie aktualisiert werden?	Ja, durch einfache Unterschrift	
Wem wird sie ausgehändigt?	Nur dem Patienten. Dieser sollte seinen Angehörigen eine Kopie geben oder den Aufbewahrungsort mitteilen	Patient + Bevollmächtigter + ggf. Notar
Wird sie registriert?	Nein	Auf Wunsch im Vorsorgeregister bei der Bundesnotarkammer
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenwille kann formlos mitgeteilt werden - ist leicht zu aktualisieren - Glaubenszeugnis kann angefügt oder in Text integriert werden - unabhängig von Verwandten 	<ul style="list-style-type: none"> - Vertrauter agiert nach Willen des Patienten - kann daher nicht veraltet sein - ist rechtlich bindend - universeller Zugriff durch Bundesnotarkammer
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> - nicht immer verfügbar - gewährt großen Spielraum für Ärzte - möglicherweise schnell Therapiezurückhaltung, wenn keine lebenserhaltenden Maßnahmen gewünscht sind 	<ul style="list-style-type: none"> - man braucht engen Vertrauten - kann mitunter von VBV missbraucht werden
Fazit	Notlösung für Patienten ohne Angehörige oder engen Vertrauten	Höhere Wahrscheinlichkeit, dass Patientenwillen entsprochen wird

* Greift erst, wenn Betreuungsgericht hinzugezogen wird. Mit einer VV umgeht man diese Maßnahme.

Hoffnungsvoller Ausblick

Als Christen haben wir die Gewissheit, dass unser Leben hier auf der Erde nur eine Zwischenstation ist, auf dem Weg zum ewigen Leben bei Gott. So wie unser Herr Jesus Christus schon im Leben bei uns ist, wird er auch im Sterben unser Begleiter sein.

„Denn siehe, ich bin bei euch alle Tage bis an der Welt Ende.“ - Matthäus 28,20

Der Tod hat mit Jesu Opfertod am Kreuz seine Endgültigkeit verloren.⁵ Natürlich lässt uns als Christen der Gedanke ans Sterben trotzdem nicht kalt. Selbst der Apostel Paulus wollte lieber „überkleidet“ als „entkleidet“ werden.⁶ Die Angst vor dem eigenen Tod ist also menschlich betrachtet ganz normal, rational betrachtet allerdings überflüssig, denn:

„Christus ist für mich das Leben und das Sterben ein Gewinn.“ - Philipper 1,21

Als Christen sind wir zu einem verantwortungsvollen Umgang mit unserem von Gott gegebenen Leben angehalten. Dazu gehört auch ein verantwortungsvoller Umgang mit dem Sterben. Unabhängig vom Alter sollte man sich daher mit dem eigenen Tod auseinandersetzen. Eine Vorsorgevollmacht stellt eine gute Möglichkeit dar, die eigenen Wünsche und Vorstellungen vom Sterben z. B. zur medikamentösen Schmerztherapie oder zu lebenserhaltenden Maßnahmen durch eine Vertrauensperson umsetzen zu lassen. Wer keinen engen Vertrauten hat, kann alternativ eine PV aufsetzen lassen. Dabei ist es wichtig, die Details so genau wie möglich zu formulieren, damit keine ungewollten Maßnahmen ergriffen werden.

Am Ende dürfen wir gewiss sein: Unser Herr Jesus Christus hat uns versprochen, dass alle, die an ihn glauben, nicht verloren gehen werden.

„Denn meine Schafe hören meine Stimme, und ich kenne sie, und sie folgen mir.“ - Johannes 10,27

Unser Leben hängt nicht von dem Vorhandensein einer VV oder PV ab, sondern einzig und allein davon, ob wir persönlich bekennen, dass Christus auch für unsere Schuld am Kreuz von Golgatha gestorben ist und dass wir seine Vergebung jeden Tag aufs Neue brauchen.

⁵ W. Nestvogel, 2003, „Leiden, Krankheit und Tod im Licht der Bibel“, CDK Magazin Nr. 22, S.10.

⁶ siehe 2. Korinther 5,4