

Mein Wille

Betreuungsverfügung

Name	.
Datum	.

2017

**Erstellt in Zusammenarbeit mit der Sächsische Gesellschaft für
Allgemeinmedizin (SGAM) e.V., aktualisiert¹ durch Dr. med. U. Rendenbach**

Betreuungsverfügung



Sollte eine Betreuung gemäß § 1896 BGB² notwendig sein, so ist mein Wille:
Der Betreuungsrichter³ soll zu meinem Betreuer bestellen:

Herrn/Frau _____
geb. am _____
wohnhaft in _____
Telefon _____

Ersatz

Sollte der gewählte Betreuer – aus welchen Gründen auch immer – dazu nicht in der Lage sein, bestimme ich als Ersatz:

Herrn/Frau
geb. am
wohnhaft in
Telefon

Hinweis für den genannten Betreuer

§ 1901c Schriftliche Betreuungswünsche....

Wer ein Schriftstück besitzt, in dem jemand für den Fall seiner Betreuung Vorschläge zur Auswahl des Betreuers oder Wünsche zur Wahrnehmung der Betreuung geäußert hat, hat es unverzüglich an das Betreuungsgericht abzuliefern, nachdem er von der Einleitung eines Verfahrens über die Bestellung eines Betreuers Kenntnis erlangt hat.

¹ Stand: 6. Jan. 2017

² §1896 BGB regelt die Voraussetzungen für eine Betreuung von Amts wegen: (1) Kann ein Volljähriger auf Grund einer ... Krankheit ...oder ...Behinderung seine Angelegenheiten ...nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf ...Antrag ...für ihn einen Betreuer.

³ Das Betreuungsgericht ist eine Abteilung des Amtsgerichts, dort entscheiden Richter („Betreuungsrichter“)

Es ist mein Wille:

Der bestellte Betreuer hat meinen im Folgenden genannten Willen durchzusetzen, falls notwendig auch mit der Hilfe eines Anwalts. Wenn ich noch einen eigenen Willen äußern kann, hat er dies zu beachten.

In Kenntnis gesetzt und einverstanden:

Der Betreuer

Ort + Datum

Unterschrift

Meine Unterschrift – Ort + Datum

Erneuert am⁴:

Der Arzt meines Vertrauens (Hausarzt)

ist – wenn möglich – in einzubeziehen. Der § 1904 BGB bleibt unberührt (Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes für Behandlungen, als deren Folge die Gefahr besteht, dass ich auf Grund der Maßnahme sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide, keine Genehmigung, wenn Betreuer und Arzt sich einig sind und mein hier festgelegter Wille umgesetzt wird 1904 (4)).

Willenserklärung zu notwendigen Heilbehandlungen

Patientenverfügung Grundlage: §1901a BGB ff

(Der Betreuer hat sich eng an diese Vorschrift zu halten und darf nicht nach eigenem Ermessen entscheiden)

Medizinische Versorgung⁵ (allgemein)

Nach § 1901b Satz (1) BGB hat der behandelnde Arzt, begründet durch Untersuchungen, ein Behandlungsziel festzulegen und eine Prognose zu stellen. Dies kann Leben erhaltend (kurativ) sein, Leiden lindernd (palliativ) oder den Tod zulassend. Daraus ergeben sich Indikationen für Maßnahmen. Diese sind mit meinem Betreuer zu erörtern. Danach werden Entscheidungen gefällt. Diese Patientenverfügung berechtigt meinen Betreuer, in Fragen der medizinischen Versorgung und Behandlung durch Ärzte und Pflegekräfte Entscheidungen zu treffen. Ärzte und Pflegepersonal sind insoweit von ihrer Schweigepflicht entbunden. Im Falle eines Klinikaufenthaltes ist meinem Betreuer jederzeit Zugang zu mir zu gewähren. Der genannte Betreuer ist berechtigt, in meinem Namen in medizinische Behandlungen einzuwilligen, einzugreifen, die Einwilligung zu verweigern oder bereits eingeleitete Maßnahmen zu beenden. Er darf Behandlungsverträge abschließen, kündigen oder deren Abschluss verweigern. Im Übrigen ist der Aufgabenkreis des Betreuers gesetzlich festgeschrieben.

⁴ Eine Erneuerung ist nicht notwendig, wird aber empfohlen

⁵ BGH Beschl. v. 06.07.2016, Az. XII ZB 61/16: Die schriftliche Äußerung, „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, enthält für sich genommen nicht die für eine bindende Patientenverfügung notwendige konkrete Behandlungsentscheidung des Betroffenen. Die insoweit erforderliche Konkretisierung kann aber gegebenenfalls durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.

Behandlungsziel soll die Rückkehr in ein selbst bestimmtes Leben sein. Ob eine realistische Aussicht darauf besteht, ist nach wissenschaftlichen Methoden zu prüfen⁶. Solange erwarte ich ärztliche und pflegerische Hilfe unter Ausschöpfung der angemessenen Möglichkeiten (Lebenserhaltung). Ist dies innerhalb einer Frist nicht möglich, darf ein kurativer Behandlungsversuch

- als Intensivmedizin die Dauer von

handschriftlich eintragen

Wochen

(empfehlenswert je nach Alter: drei – sechs – oder bei jungen Menschen – 3 Monate)

nicht überschreiten.

- Ist eine Rückkehr in ein selbstbestimmten Leben nach

handschriftlich eintragen

Monaten

(empfehlenswert je nach Alter: drei – sechs – oder bei jungen Menschen – zwölf Monate bis 2 Jahre)

nicht gegeben, sind lebensverlängernde Maßnahmen nach dieser Frist zu **unterlassen oder abubrechen**.

Dazu gehören - z. B.:

- Intensivmedizinische Behandlung [z. B. Reanimation = Wiederbelebung, Defibrillation (= Stromstöße zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen oder Herzstillstand), das Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder Defibrillators – bereits gelegte sind abzustellen (!), die Gabe Kreislauf-stabilisierender Medikamente wie Adrenalin, Dopamin etc.].
- Beatmung (auch Sauerstoffgabe, das weaning = Beatmungsentwöhnung hat nach Grundsätzen der Palliativ-Medizin zu erfolgen).
- Behandlung eines *terminalen Leidens* [das sind Krankheiten, die als Komplikationen bei einer nicht behandelbaren Grundkrankheit auftreten können - z. B. Lungenentzündung, Harnwegsinfekt, Organ-Insuffizienzen (Organversagen)], eine Therapie mit Antibiotika, auch wenn sie palliativen Zielen dienen soll.
- Behandlung weiterer Erkrankungen, die nicht mit der Grundkrankheit zusammenhängen [dazu gehören z. B. Krebs, Darmverschluss, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz Nierenversagen etc.].
- Dauertherapien, z. B. Mittel gegen Hochdruck, Herzinsuffizienz, Diabetes [Insulin (!)], Phenprocoumon (= Marcumar®), Dialyse, etc.
- Dazu gehört auch das vermeintliche „verhungern und verdursten lassen“⁷. Das Legen einer Ernährungssonde (PEG-Sonde) ist zu unterlassen; eine bereits gelegte Sonde ist zu entfernen. Sog. subkutane Infusionen⁸ sind nicht erlaubt.

⁶ Firsching, Raimund et al: Prognostische Bedeutung der MRT bei Bewusstlosigkeit nach Schädel-Hirn-Verletzung - Dtsch Arztebl 2003; 100(27): A-1868 / B-1553 / C-1461

⁷ nicht essen und nicht trinken bedeuten NICHT, Hunger und Durst zu haben. Verdursten kann nur, wer Durst verspürt (!)

⁸ Haben in der Palliativ-Medizin keinen Stellenwert

Zusammengefasst soll die kurative (heilende) durch die palliative (pflegende) Medizin ersetzt werden.

Zur Palliativ-Medizin gehören z. B.:

- eine möglichst optimale Schmerztherapie, eine „terminale Sedierung“ (Ruhigstellen durch Medikamente vor dem Tod), die Behandlung von Luftnot, Übelkeit, Erbrechen, Angstzuständen, Juckreiz, Schluckauf etc.

Mein Hausarzt (oder der Ärztliche Notdienst, Notarzt) soll mich dann – nach Rücksprache mit meinem Betreuer – möglichst **nicht** in ein Krankenhaus einweisen. Auch dann nicht, wenn es medizinisch geboten wäre. Eine Einweisung in eine Palliativ-medizinische Einrichtung ist jedoch erlaubt (und gewünscht, wenn die Versorgung zu Hause nicht (mehr) möglich ist).

Problem: Einweisung in eine Heim

Nach Möglichkeit möchte ich in meiner bisherigen, vertrauten Umgebung bleiben können. Eine Heimeinweisung soll unterbleiben. Ist sie dennoch notwendig, ist der Heimvertrag auf die Inhalte dieser Vollmacht abzustimmen.

Handschriftlicher Zusatz:

Problem: Organspende

Ich stimme einer Organentnahme als Spender zu – nach Rücksprache mit meinem Betreuer. Die dadurch notwendige Lebensverlängerung darf aber eine Woche nicht überschreiten.

Handschriftlicher Zusatz:

Problem: Obduktion

Ich stimme einer Obduktion zu – nach Rücksprache mit meinem Betreuer.

Handschriftlicher Zusatz:

Problem: Demenz

Wenn ich so dement geworden bin, dass ich keine nachvollziehbaren, sachlichen Entscheidungen mehr treffen kann (z. B.: Ich erkenne keine Personen mehr, kann nicht mehr kommunizieren, essen, schlucken, sprechen, gehen etc.), ist eine kurative Behandlung nicht (mehr) erlaubt, auch dann nicht, wenn ich weiteren Schaden bis zum Tod erleide. Ich erwarte aber eine gute palliative (lindernde) Therapie; eine Antibiotika-Gabe ist zu unterlassen. Eine Zwangsbehandlung⁹ ist grundsätzlich zu unterlassen, auch dann, wenn sie geboten erscheint.

Mein Betreuer ist berechtigt und **verpflichtet**, meinen Willen durchzusetzen, wenn nötig auch gerichtlich, z. B. als unerlaubte Heilbehandlung nach §§ 223, 229 StGB und § 823 BGB.

Beratung durch meinen Arzt (Hausarzt, nicht zwingend)

Es wurde ein ausführliches Gespräch geführt, Tragweite und Fachausdrücke wurden erläutert. Die Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung und Tragweite dieser Betreuungsverfügung sind aus ärztlicher Sicht gegeben.

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel und Telefon des (Haus-)arztes

Hinweis auf den Aufbewahrungsort

Diese Betreuungsverfügung wird aufbewahrt:

handschriftlich eintragen

Ich habe eine Betreuungsverfügung

Aufbewahrungsort:

Name:

Anschrift:

Tel. sofort zu benachrichtigen

Kopieren, ausschneiden und zum Personalausweis legen

Stand:

Erneuert am¹⁰:

⁹ Vergl. Urteil des BverfG v. 26. 7. 2016, Az. BvL 8/15

¹⁰ Eine Erneuerung ist nicht notwendig, wird aber empfohlen

Notwendig, wenn ich einen wie einen Herzschrittmacher eingesetzten Defibrillator trage.
(Liegt meist links!!)

Teil 8 Anweisung zum Umgang mit meinem DEFI (ICD)

Der ICD (Defi) ist ein Elektroschockgerät, das den Herzrhythmus überwacht und bei lebensbedrohlichen Störungen (z.B. Kammerflimmern) Elektroschocks abgibt. Der Sterbeprozess kann dadurch quälend verlängert werden.

ANWEISUNG ZUR DEAKTIVIERUNG¹¹

Mir – Name _____ wurde am _____

ein Kardioverter-Defibrillator (ICD) implantiert.

Fabrikat _____

Geräte-Modellnummer _____ Seriennummer _____

Und der befindet sich derzeit in Betrieb.

Aus „C Willenserklärung zu notwendigen Heilbehandlungen“ ergibt sich, dass der ICD deaktiviert (= abgeschaltet) werden soll. Dementsprechend weise ich den Hersteller oder den (einen) Kardiologen an, das Gerät zu deaktivieren - (oder einen anderen Arzt mittels Magneten). Die Folgen (möglicher Herzstillstand und Tod) sind mir bekannt. Eine Überprüfung durch das Gericht ist nicht mein Wille!

Kurzes Protokoll der Deaktivierung

- Der Wille des Patienten wurde als maßgebliches Kriterium anerkannt
- Einwilligung des Bevollmächtigten/Betreuers liegt vor
- in der Krankenakte wurde ein Vermerk zur Deaktivierung eingetragen
- die unmittelbaren Folgen sind in der Krankenakte dokumentiert

Ort, Datum – Uhrzeit - der Deaktivierung -

Stempel und Unterschrift des Arztes

¹¹ Carlsson, Jörg et al: Deaktivierung von implantierbaren Defibrillatoren: Medizinische, ethische, praktische und juristische Aspekte. Dtsch Arztebl Int 2012; 109(33-34): 535-41; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0535