

Hinweise zu Vollmacht und Patientenverfügung

Worum geht es?

Jede/r sollte eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung haben – unabhängig davon, ob gesund oder krank, jung oder alt: Es kann jederzeit unerwartet eine Situation auftreten, in der man durch Unfall oder Krankheit seine Angelegenheiten nicht mehr regeln kann. Dann ist es gut, wenn vorher per Vollmacht festgelegt wurde, wer sich kümmert und per Patientenverfügung vorgegeben ist, welche medizinischen Maßnahmen noch erfolgen sollen.

Vollmacht

Ist man nicht mehr einwilligungsfähig, gibt es seit dem 01.01.2023 das Ehegatten-Notvertretungsrecht, das aber nur für Ehepaare, einen Zeitraum von 6 Monaten und nur für Gesundheitsfragen (bspw. nicht für finanzielle Themen) gilt. In allen anderen Fällen haben in Deutschland Angehörige nicht automatisch eine Entscheidungsbefugnis. Sie dürfen nur mit vorliegender Vollmacht im Sinne der betroffenen Person entscheiden. Ansonsten muss in einem deutlich aufwändigeren Verfahren über das Betreuungsgericht ein/e Betreuer/in bestellt werden. Deshalb macht es Sinn, vorzusorgen:

Man kann eine reine Vorsorgevollmacht machen, die nur gilt, wenn man selbst nicht in der Lage ist, sich zu kümmern. Das hat den großen Nachteil, dass die/der Bevollmächtigte zusätzlich den Nachweis erbringen muss, dass man nicht mehr einwilligungsfähig ist (z. B. durch ein ärztliches Zeugnis). Das kann Zeit und Geld kosten.

Ist das Vertrauen groß, macht man daher stattdessen eine Generalvollmacht, die nicht an Bedingungen geknüpft ist. Dies bedeutet aber auch, dass die bevollmächtigte Person ab sofort ohne das eigene Wissen z.B. finanzielle Entscheidungen treffen kann.

Man kann die Vollmacht inhaltlich auf einzelne Bereiche begrenzen.

Man kann entscheiden, ob der oder die Bevollmächtigte(n) Untervollmachten vergeben dürfen.

Die Vorsorgevollmacht kann formlos sein und muss nicht zwingend beglaubigt werden. Lediglich Banken verlangen oft Vollmachten auf eigenen Vordrucken oder notariell beglaubigte Vollmachten.

Man kann eine oder mehrere Vertrauenspersonen bevollmächtigen. Bei mehreren Bevollmächtigten, die sich gut verstehen, sollte jede/r einzeln bevollmächtigt sein. Alternativ legt man eine Reihenfolge fest: „Bevollmächtigt ist A, ist diese/r verhindert, geht die Vollmacht an B über“, was die Sache aber komplizierter macht. Sehr unpraktisch ist es, mehrere Personen ausschließlich gemeinsam zu bevollmächtigen, weil diese sich dann auch für kleine Dinge alle abstimmen oder gar persönlich anwesend sein müssen. Möchte man, dass bestimmte Bereiche nur von allen Bevollmächtigten gemeinsam entschieden werden (z. B. Verkauf eines Hauses), kann man das gesondert festlegen.

Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung dient in erster Linie dazu, Wünsche zur medizinischen Versorgung und zu Grenzen der Behandlung festzulegen. Sie greift nur dann, wenn man selbst so krank ist, dass man nicht mehr befragt werden kann. Solange man in der Lage ist, seinen Willen zu bilden und zu äußern, „sticht“ der jeweils aktuell geäußerte Wille die Patientenverfügung.

Wirklich relevant ist eine Patientenverfügung somit nur für folgende Situationen:

1.) Man bekommt eine schwere Krankheit, an der man in absehbarer Zeit sterben wird.

Dann sollte man festlegen, was passiert, wenn unerwartet eine plötzliche Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustandes eintritt.

Beispiel: Ich habe fortgeschrittenen Krebs, fühle mich sehr krank und weiß, dass ich sicher in den nächsten Monaten sterben werde. Aber was soll gemacht werden, wenn ich vorher eine andere lebensbedrohliche Erkrankung bekomme, z. B. eine schwere Lungenentzündung?

- Variante A: Die Lungenentzündung z.B. mit einem Antibiotikum, ggfs. auch im Rahmen eines Aufenthalts im Krankenhaus/auf einer Intensivstation, behandeln, um danach noch die Zeit erleben zu können, die bleibt - auch wenn sie kurz ist und ich eventuell unter Symptomen wie Luftnot oder Schmerzen leide.

- Variante B: Die Beschwerden der Lungenentzündung wie Schmerzen oder Luftnot gut behandeln und „die Gelegenheit nutzen“, jetzt an der Lungenentzündung zu sterben, bevor ich an der Krebserkrankung sterbe.

2.) Man ist sehr alt und möchte gerne sterben bzw. hätte nichts dagegen. In so einer Situation kann es sinnvoll sein, eine Therapiebegrenzung einzuführen, z. B. „Falls ich plötzlich sterbe, will ich nicht wiederbelebt werden“ oder „Ich möchte nicht mehr auf die Intensivstation, selbst, wenn das mein Leben noch einmal retten, aber eben auch verlängern könnte.“

3.) Man gerät in eine Situation, in der man dauerhaft vollkommen pflegebedürftig ist und nur noch eingeschränkt oder nicht mehr mit der Umgebung kommunizieren und somit Entscheidungen nicht mehr selbst treffen kann (z. B. durch einen schweren Unfall, einen Schlaganfall, Demenz o. ä.).

Niemand kann vorher sicher wissen, was er oder sie sich in dieser Situation wünschen würde.

Aber meistens hat man beispielsweise durch Erfahrungen aus dem Umfeld eine Idee davon. Dann ist es vor allem auch für die Angehörigen wichtig, diese Wünsche festzuhalten, idealerweise auch mit diesen zu besprechen. Das entlastet diese, wenn sie später eine Entscheidung treffen müssen.

Es gibt verschiedene vorformulierte Materialien, z. B. online bei der Esslinger Initiative.

Bestehen Unklarheiten oder der Wunsch nach erweiterten Informationen zu dem Thema, kann auch ein Gespräch mit uns Ärztinnen vereinbart werden. Allerdings werden die Kosten hierfür nicht von den Krankenkassen übernommen und es handelt sich somit um eine Selbstzahlerleistung (IGeL).

Auf jeden Fall sollte man die Vollmacht und die Verfügung mit den Bevollmächtigten und den nächsten Angehörigen besprechen!

Übrigens: Auch das **Ausfüllen eines Organspendeausweises** ist altersunabhängig sinnvoll, um auch für diesen Fall den Angehörigen und Ärzt:innen die Entscheidung im eigenen Sinne zu erleichtern!