




Meine Zeit steht in Gottes Händen.



Handreichung
der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur
Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
(3. Auflage 2010)

Inhalt

- 5 Vorwort
- 6 Grußworte
- 8 Einleitung
- 12 Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
Rechtliche Gültigkeit, Formulare
- 16 Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter im Horizont biblischer Lebensperspektiven
- 18 Standortbestimmung
Selbstbestimmung, Patientenwille und Sterbehilfe
- 26 Formulierung eigener Wertvorstellungen
- 28 Entscheidungsfindung
Beratung, Kommunikation und Übernahme von Verantwortung
- 31 Häufig gestellte Fragen
- 33 Wichtige Adressen
- 34 Literatur zum Thema
- 35 Impressum

Vorwort

Leben und Menschenwürde müssen geschützt werden. Das ist christliche Grundeinsicht. Leben ist Gottes Schöpfung. Christen¹ treten für die Unantastbarkeit der Menschenwürde im Sinne des Grundgesetzes ein, weil für sie Gott selbst dem Menschen seine Menschenwürde zuspricht. Deshalb ist Christen die Fürsorge für das Leben aufgegeben. Der Respekt vor der Selbstbestimmung ist damit untrennbar verbunden. Zugleich sind dem menschlichen Zugriff auf Leben Grenzen gesetzt. „Keiner lebt sich selber, und keiner stirbt sich selber. Leben wir, so leben wir dem Herrn; sterben wir, so sterben wir dem Herrn.“ (Röm 14,7f)

Auf der Grundlage dieser Überzeugung setzt sich die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern dafür ein, dass Menschen ihr Leben in Würde und Selbstbestimmung bis zum Tode führen können.

Diesem Grundanliegen dient auch die Handreichung „Meine Zeit steht in Gottes Händen“ zur Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung, die wir hiermit in überarbeiteter 3. Auflage an die Gemeinden und die Öffentlichkeit übergeben. „Meine Zeit steht in Gottes Händen“ dient der eigenen Urteilsbildung. Sie kann so helfen, eine Patientenverfügung abzufassen bzw. eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung auszustellen. Die Handreichung soll auch Anregungen zur Formulierung eigener Wertvorstellungen geben. Unsere Kirche bietet darüber hinaus Betroffenen, Angehörigen und im Gesundheitswesen tätigen seelsorgliche Beratung und Begleitung an, gerade für schwierige Entscheidungen am Lebensende.

¹ Um der Lesbarkeit dieser Handreichung willen ist bei der Verwendung der männlichen oder weiblichen Form immer das andere Geschlecht mit gemeint.

Grußworte

Vielen Menschen fällt es heute nicht leicht, sich mit dem eigenen Sterben und Tod auseinanderzusetzen. Die Frage nach einem würdigen und selbstbestimmten Leben bis zum Schluss ist andererseits ein Thema, dem wir nicht ausweichen können.

Bereits die ersten beiden, inzwischen vergriffenen Auflagen der Handreichung „Meine Zeit steht in Gottes Händen. Zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung“ haben sowohl für Betroffene und Angehörige wie auch für Ärzte, Seelsorger und weitere im Gesundheitswesen Tätige eine wertvolle Hilfestellung im Umgang mit der Thematik geleistet.

Nach mehrjähriger Diskussion hat nun der Deutsche Bundestag neue gesetzliche Regelungen zur Patientenverfügung verabschiedet, die am 1. 9. 2009 in Kraft getreten sind. Es ist sehr zu begrüßen, dass noch im selben Jahr auf der Herbsttagung der Landessynode der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern



eine neue, überarbeitete Fassung der Handreichung vorgestellt werden kann. Ich bin mir sicher, dass auch die nun vorliegende Neuauflage gute Resonanz finden wird.

Dorothea Deneke-Stoll

Dr. Dorothea Deneke-Stoll
Präsidentin der Landessynode

„Meine Zeit steht in Gottes Händen“. Mit diesem an Psalm 31 orientierten Vers ist die Handreichung zur Patientenverfügung überschrieben, die nun nach sieben Jahren in der dritten Auflage erscheint.

Es ist unsere Aufgabe als Christenmenschen, andere seelsorglich und beratend zu begleiten, die Hilfe bei der Auseinandersetzung mit der Frage nach dem eigenen Tod und Sterben und dem ihrer Angehörigen oder Freunde benötigen.

Diese Handreichung stellt eine solche Hilfestellung dar. Sie gibt eine theologisch-ethische Einführung zu Fragen des Lebensendes, der Lebensqualität und der Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase. Nach evangelischem Verständnis werden Sterben und Sterbebegleitung behandelt.

Sachliche Erläuterungen zu Möglichkeiten und Grenzen von Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht werden ausgeführt sowie praktische Hinweise zum konkreten Erstellen einer eigenen Patientenverfügung gegeben.

Ich bin froh darüber, dass diese Handreichung rechtzeitig zur Herbsttagung der Landessynode der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern erscheinen wird und denen, die schon lange auf die Neuauflage der vergriffenen Publikation gewartet haben, eine wertvolle Hilfe sein wird.

Eine ausführliche Lektüre der Handreichung lohnt sich! Das habe ich während meiner ganz persönlichen Beschäftigung mit dem Text erlebt. „Herr, lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden“ (Psalm 90,12) – dieses Psalmwort, das mich hält und trägt, ist mir in seiner lebensdienlichen Bedeutung erneut zu Herzen gegangen. Ich möchte Sie dazu ermuntern, sich ebenfalls Zeit für die Lektüre zu nehmen und wünsche Ihnen, dass Sie dadurch Unterstützung bei allen anstehenden Fragen und Herausforderungen erfahren.

Mein ganz besonderer Dank gilt allen, die an dieser Neuauflage der Handreichung mitgearbeitet und zu ihrem Gelingen beigetragen haben.

Dr. Johannes Friedrich

Dr. Johannes Friedrich
Landesbischof



Einleitung

Dank der modernen Medizin können heute viele Krankheiten geheilt und Leiden gemindert werden. Manche Menschen fürchten aber, dass ihr Leiden und Sterben verlängert werden könnte, wenn alles technisch und medizinisch Mögliche auch gemacht 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 in Einklang gebracht werden.

Als Mittel, um diese Wünsche und Bedürfnisse zu äußern, gibt es Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.

Besonders um den Grad der Verbindlichkeit, die Reichweite und die äußere Form einer Patientenverfügung hat es in den letzten Jahren eine leidenschaftlich geführte öffentliche Debatte gegeben.

Gerungen wurde vor allem um die Frage, ob Patientenverfügungen unabhängig von Art oder Stadium einer Erkrankung gelten sollten, oder ob ihre Gültigkeit auf die Phase des nahenden Todes beschränkt werden sollte. Das Selbstbestimmungsrecht und die staatliche Pflicht zur Fürsorge,



zum Schutz des Lebens, beides Güter von Verfassungsrang, mussten im Hinblick auf die Behandlung von kranken und sterbenden Menschen, die ihren Willen selbst nicht mehr unmittelbar äußern können, in ein angemessenes Verhältnis gebracht werden. Die Evangelische Kirche hat sich aktiv an dieser Diskussion beteiligt und hat in diversen Veröffentlichungen Stellung bezogen².

Gleichzeitig hat die Evangelische Kirche in Deutschland die Diskussion im Umfeld

der Debatte um eine gesetzliche Regelung der Patientenverfügung begleitet, hat aus christlicher Sicht Maßstäbe für eine Sterbe-

und Trauerkultur benannt und hat Stellung bezogen zum Problem des ärztlich assistierten Suizids³.

² Vgl. dazu: Sterben hat seine Zeit. Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht. Ein Beitrag der Kammer für Öffentliche Verantwortung der Evangelischen Kirche in Deutschland, EKD Texte 80, 2005; Eckpunkte des Rates der EKD für eine gesetzliche Regelung von Patientenverfügungen, EKD Juni 2007.

³ Vgl. dazu: „Du bist mir täglich nahe. Sterben, Tod, Bestattung, Trauer. Eine Evangelische Handreichung für Menschen, die trauern und für die, die sie in ihrer Trauer begleiten“, VELKD 2006 (Bestelladresse: zentrale@velkd.de; Tel.: 0511/279 64 21); Wenn Menschen sterben wollen. Eine Orientierung zum Problem der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung. Ein Beitrag der Evangelischen Kirche in Deutschland, Texte 97, 2008 (Bestelladresse: versand@ekd.de; Tel.: 0511/279 64 60)



Wir können vermeiden, dass andere für uns entscheiden müssen, falls wir uns selbst nicht mehr äußern können, indem wir unseren Willen vorher erklären. Andererseits lässt sich – gerade im Hinblick auf die eigene letzte Lebensphase und das eigene Sterben – beim besten Willen nicht alles in allen Einzelheiten voraus-

Seit dem 1. September 2009 ist nun eine gesetzliche Regelung in Kraft. Damit wurde die öffentliche Diskussion um die Patientenverfügung zu einem vorläufigen Ende gebracht. In den Paragraphen 1901a und 1901b des bürgerlichen Gesetzbuches wurde festgelegt, dass schriftlich verfasste Patientenverfügungen grundsätzlich unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung gelten. Vorausgesetzt, der verfügte Wille des Patienten in Bezug auf die ärztlichen Maßnahmen kann eindeutig und sicher festgestellt werden.

Dem mündigen Bürger wurde mit dieser Entscheidung viel Selbstverantwortung zugeschrieben, aber auch zugemutet.

planen. Und: Christliche Überzeugung weiß, dass menschliches Leben nicht isoliert, nur auf sich selbst bezogen, verstanden werden sollte. Der Mensch lebt in Beziehung zu Gott und zum Mitmenschen. Lebenswichtige Entscheidungen sollen um ihrer eigenen Tragfähigkeit willen auf ihre Bedeutung innerhalb dieser Bezogenheit menschlichen Lebens befragt werden.

Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern plädiert dafür, den Schutz von Leben und Menschenwürde und den Respekt vor Selbstbestimmung und Patientenautonomie möglichst immer in Vertrauensbeziehungen eingebettet wahrzunehmen. Wer sich mit

seinem Arzt und seiner Vertrauensperson (Bevollmächtigtem) intensiv berät, dessen in einer Patientenverfügung niedergelegter Wille wird auch im Zweifelsfall gut oder besser zum Tragen kommen können.

Diese Handreichung zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung will grundlegende Informationen geben und Handlungsmöglichkeiten jenseits der Alternative zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung eröffnen.

Sie will auch einen Beitrag dazu leisten, dass Christen ihre eigenen Entscheidungen bei der Abfassung einer Patientenverfügung oder bei der Erteilung einer Vorsorgevollmacht in dem Bewusstsein treffen, dass Gott uns das Leben geschenkt hat, damit wir es in Verantwortung und Freiheit führen. Dies gilt für gute Tage des Lebens, aber auch in Leid und Sterben. Gott ist ein Freund des Lebens. Sterben ist ein Teil des Lebens. Im Vertrauen auf Gott können wir auch das Sterben annehmen und zulassen.



Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung. Rechtliche Gültigkeit, Formulare

Für viele Menschen sind Gedanken an ihre letzte Lebensphase mit Ängsten verbunden. Das Thema wird dann nicht selten „totgeschwiegen“. Am besten können solche Ängste aber abgebaut werden, indem man darüber im Familienkreis, mit Freunden oder anderen Vertrauenspersonen spricht. Solche Gespräche können dann auch dazu führen, dass eine Patientenverfügung erstellt wird. Mit Hilfe einer Patientenverfügung können alle Menschen, Jüngere und Ältere, Gesunde und Kranke, im Voraus Bestimmungen für medizinische Verfahren festlegen und damit Vorsorge für die Lebensqualität in der letzten Lebensphase treffen.

Die Verfügung muss schriftlich vorliegen.

Falls eine Situation eintritt, in der eine Patientin nicht mehr entscheidungs- oder äusserungsfähig ist, ist eine Patientenverfügung für die Ärztin verbindlich. Es muss aber zweifelsfrei klar sein, wie der darin geäußerte Wille in der aktuell gegebenen Situation zu verstehen ist. Außerdem muss sicher gestellt sein, dass der Patient seine Meinung inzwischen nicht geändert hat. Eben deshalb ist es wichtig, eine Patientenverfügung möglichst unmissverständlich und konkret zu formulieren und sie gegebenenfalls (zum Beispiel bei Veränderung der Lebenssituation) zu bestätigen oder zu ändern.

Unabhängig davon, wie klar eine Patientenverfügung formuliert ist bzw. erscheint, gilt immer: Sie muss in der aktuellen Situation von den verantwortlich Handelnden interpretiert werden, um Anwendung finden zu können.

Für diesen Fall können Sie neben der Patientenverfügung auch eine Vorsorgevollmacht erteilen. Es liegt dabei auf der Hand, dass für die Auslegung Ihre Vertrauensperson, die Sie gut kennt und die Sie selbst in einer Vorsorgevollmacht für diesen Zweck benannt und eingesetzt haben, besonders hilfreich und geeignet ist. Denn Sie müssen von der Möglichkeit ausgehen, dass Sie der dann behandelnde Arzt gar nicht persönlich kennt. Die Bevollmächtigte kann dagegen – aus der Kenntnis Ihrer Person und Ihrer Wünsche heraus – 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.

Eines muss Ihnen dabei aber immer bewusst bleiben: Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, d.h., er entscheidet an Stelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Vollmachtgebers. Er ist dabei zwar an die Voraussetzungen in der



Patientenverfügung gebunden, aber wie gesagt: Patientenverfügungen sind nicht einfach selbsterklärend, sie müssen im konkreten Anwendungsfall interpretiert werden. Deshalb setzt eine Vorsorgevollmacht ein in Gesprächen gewachsenes persönliches Vertrauen zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem voraus und sollte nicht leichtfertig erteilt werden.

Natürlich besteht auch die Möglichkeit, ganz auf die Erstellung einer Patientenverfügung zu verzichten, wenn Sie intensiv mit Ihrer Bevollmächtigten über Ihre Wünsche im Gespräch sind und sich nicht auf eine ungewisse Zukunft hin schriftlich festlegen wollen. Dadurch steigt jedoch die Verantwortung und ggf. auch die Belastung der Bevollmächtigten⁴.

Wenn Sie niemanden haben, dem Sie vorbehaltlos eine Vollmacht ausstellen können, oder wenn Sie eine stärkere Begleitung und Kontrolle der Entscheidungen durch das Betreuungsgericht wünschen, können Sie auch eine Betreuungsverfügung ausstellen, in der Sie festlegen, wer im Bedarfsfall vom Betreuungsgericht als Betreuerin für Sie eingesetzt werden soll, aber auch, wer ausdrücklich nicht eingesetzt werden soll.

Alle drei Vorsorgeinstrumente, die Patientenverfügung, die Vorsorgevollmacht und die Betreuungsverfügung, sind inzwischen im bürgerlichen Gesetzbuch rechtlich geregelt.

⁴ Zur Beratung für Bevollmächtigte vgl.: Leitfaden für Bevollmächtigte. Hinweise zum Umgang mit einer Vorsorgevollmacht. Herausgeber: Landeshauptstadt München, 2006, Sozialreferat/Betreuungsstelle, Orleansplatz 11, 81667 München, Telefon: 089/233-483 66; E-mail: betreuungsstelle.soz@muenchen.de



© Rolf van Meijls/PIXELIO

Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern verzichtet auf eigene Formularvorlagen für Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung. Sie empfiehlt vielmehr die Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“, die vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz herausgegeben wird. Im Eingangsteil dieser Broschüre werden in verständlicher Sprache die wichtigsten Fragen zum Thema aus juristischer, medizinischer und praktischer Perspektive beantwortet. Daneben finden sich die entsprechenden Formulare.

Bei der schriftlichen Abfassung einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung sollten Sie unbedingt solche Vordrucke ver-

wenden, die der jeweils aktuellen Rechtslage entsprechen.

Aber auch bei der Patientenverfügung ist die Verwendung eines Formulars mit vorgegebenen Texten zweckmäßig, weil die häufigsten Situationen, für die eine Patientenverfügung wirklich hilfreich sein kann, dort erwähnt und die gewählten Formulierungen eindeutig sind. Sie haben aber natürlich auch die Möglichkeit, den Formulartext zu verändern oder zu ergänzen. Oder Sie schreiben Ihre Patientenverfügung ganz individuell und frei nieder. In jedem Fall aber sollten Sie auch von bestehenden Beratungsmöglichkeiten Gebrauch machen, um einen möglichst hohen Grad an Verbindlichkeit zu erreichen.

Eine Patientenverfügung sollte grundsätzlich im Dialog mit Familienangehörigen, mit Freunden und Ärzten, also mit Menschen des eigenen Vertrauens entstehen, weil sie auch später im Dialog von den dann Handelnden (Ärzte, Bevollmächtigte) ausgelegt und angewendet werden muss.

Die Broschüre des bayerischen Justizministeriums wird kontinuierlich gemäß der jeweils gültigen Rechtslage und dem neuesten Stand des medizinischen Wissens aktualisiert. An ihrer Fortschreibung arbeiten

Juristinnen, Sozialpädagogen, Theologinnen, Pflegekräfte und Ärzte mit und bringen ihre unterschiedlichen Erfahrungen, insbesondere aus dem Hospizbereich, ein. Diese Vorsorgebroschüre hat weit über Bayern hinaus Anerkennung gefunden. Sie ist auch aus christlicher Sicht empfehlenswert und kann die Formulare aus früheren Auflagen der Christlichen Patientenverfügung, auch der ökumenischen und der im bayerischen Gesangbuch abgedruckten, ersetzen und die verwirrende Vielzahl unterschiedlicher Formulare reduzieren.

Die Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ steht kostenlos im Internet unter www.verwaltung.bayern.de zum download bereit oder kann über den Buchhandel bezogen werden.



Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter im Horizont biblischer Lebensperspektiven

Der christliche Glaube versteht das Leben als ein Geschenk Gottes. Deshalb ist die Würde des Menschen unantastbar. Auch im Sterben.



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“ (Ps 90,12).

Im Zentrum des Evangeliums geht es aber um die Überwindung der Macht des Todes durch Gott. Jesus Christus hat selbst den Tod auf sich genommen. Im schweren 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. Uns allen ist versprochen, dass wir nach dem Tod bei Gott geborgen sind. Denn Gott allein ist Herr über Leben und Tod.

Trotz der Freiheit, die aus dieser Glaubensgewissheit wächst, fällt uns der Gedanke an das eigene Sterben nicht leicht. Werde ich allein sein oder vertraute Menschen um mich haben? Werde ich in fremder oder vertrauter Umgebung sterben? Werde ich unerträgliche Schmerzen haben, oder werde ich ohne Bewusstsein dahin dümmern?

Auch 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 und als furchtbares Schicksal erfahren werden kann.

Heute ist das von vielen Menschen erwünschte Sterben zu Hause, im Kreis der Familie, der Angehörigen und Nachbarn, selten geworden. Die meisten Menschen sterben im Krankenhaus oder in Pflegeeinrichtungen. Dort werden sie von fachkundigem Personal medizinisch, pflegerisch und seelsorglich-geistlich betreut. Ob aber die Versorgung in einer stationären Einrichtung der Lebensqualität mehr dient als eine Begleitung in den eigenen vier Wänden, lässt sich nicht pauschal beantworten. Erfreulich ist, dass es in den vergangenen Jahren dank der Anstrengung vieler gelungen ist, auch zuhause eine palliativmedizinische Betreuung zu ermöglichen, die eine Brücke zwischen stationärer und ambulanter Versorgung gewährleistet.

Gerade bei häuslicher Versorgung empfindet es sich besonders, engen Kontakt zur nächsten Palliativeinrichtung und zum örtlichen Hospizverein zu halten. Um bis zuletzt menschenwürdig leben zu können, kann es erforderlich sein, die medizinische Behandlung in vollem oder reduziertem Umfang in Anspruch zu nehmen, oder unter Umständen



darauf zu verzichten. Im Idealfall entscheidet der betroffene Mensch selbst – im Dialog mit den Menschen seines Vertrauens und in Verantwortung vor Gott – darüber. Rechtlich gilt: Jede ärztliche Behandlung setzt das Einverständnis der Patienten voraus.

Das alte Psalmwort: „Herr, lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden“ (Ps 90,12) rät heute dazu, das eigene Sterben und den eigenen Tod nicht zu verdrängen, sondern klug Vorsorge zu treffen. Gerade deshalb ist das Erstellen einer Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung mit dem christlichen Glauben vereinbar.

Menschen, die vorsorgen, die regeln, was zu regeln ist, machen immer wieder die Erfahrung, dass sie ruhiger an ihre letzte Lebensphase denken können und deshalb schon jetzt besser leben.

Standortbestimmung Selbstbestimmung, Patientenwille und Sterbehilfe

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

Bis zuletzt soll Leben in Würde möglich sein. Recht verstandene Sterbehilfe ist deshalb Hilfe zum würdevollen Leben bis zuletzt. Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern lehnt Tötung auf Verlangen und Beihilfe zum Suizid ab. Es ist Gottes Gebot und Ausdruck christlicher Verantwortung, Leben zu schützen bis zuletzt. Lebensverlängerung um jeden Preis, die Sterben hinauschiebt, wäre dagegen Ausdruck menschlicher Anmaßung.

Um Leben bis zuletzt anzunehmen und Verantwortung auch für die letzte Lebensphase tragen zu können, müssen Patienten über den eigenen Zustand, über Diagnose und Prognose informiert sein. Sie brauchen Raum, um mit vertrauten Menschen Kontakt zu haben, über offene Fragen ohne äußeren Druck nachzudenken, Abschied nehmen und das eigene Sterben annehmen zu können.

Diese Prozesse, die an sich schon schwierig sind, können durch Schmerzen, körperliche Beeinträchtigungen und Unruhezustände ebenso behindert werden wie durch über-



mäßigen Einsatz bewusstseinsschwächender Medikamente. Es ist das Ziel aller Maßnahmen palliativer (lindernder) Versorgung durch Medizin, Pflege psychosozialer und spiritueller Begleitung, dem sterbenden

Menschen zu einer würdigen und als sinnvoll erlebten letzten Lebensphase zu verhelfen. Medizinische Entscheidungen sind dabei an die Einwilligung der betroffenen Patienten gebunden.

Gleichwohl haben viele Menschen Angst vor Situationen, in denen sie nicht mehr in der Lage sind, in medizinische Eingriffe einzuwilligen oder diese abzulehnen, weil sie unfähig sind, einen eigenen Willen zu bilden oder zu äußern. Trotz aller Möglichkeiten zu Vorausverfügungen gilt: Menschen haben ihr Leben letztlich nicht völlig selbst in der Hand. Gerade angesichts dieser existentiellen Unsicherheit können Christen aber darauf vertrauen, dass Gott sie auch in der letzten Lebensphase begleitet. Dem wird durch die Erstellung einer Patientenverfügung und durch Verfügungen über die letzte Lebensphase

nicht widersprochen. Eine Patientenverfügung erleichtert vielmehr denen, die gegebenenfalls für uns entscheiden und handeln müssen, im Sinne unserer Wertvorstellungen und Hoffnungen zu handeln.



fühlen. Bei vielen Sterbenden, die bis zur Sterbestunde klar, vernünftig und verständlich ihre Wünsche äußern können, lässt das Hungergefühl aber 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 muss man dies auch bei bewusstlosen Menschen respektieren. Ethikkomitees helfen, in Kliniken und Einrichtungen der Altenpflege verantwortliche Entscheidungen zu treffen, wenn Zweifel über das weitere Vorgehen oder den Willen des Patienten bestehen.

Menschen können und dürfen nicht über Wert und Unwert menschlichen Lebens urteilen. Jeder Mensch verdankt sein Leben und seine Würde Gott. Weil Gott allein Herr über Leben und Tod ist, sind Leben und Menschenwürde geschützt. Niemand hat ein Recht auf Tötung durch einen Dritten.

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 Tat aus Liebe oder Mitleid gerechtfertigt werden. Wenn Menschen

Die Bundesärztekammer hat in ihren „Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung“ 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 unter anderem menschenwürdige Unterbringung, menschliche Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie das Stillen von Hunger- und Durstge-

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 allererst die Notwendigkeit, diesen Menschen mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln so beizustehen, dass ihnen Qualen genommen oder auf ein erträgliches Maß verringert werden, dass sie aus ihrer Isolation befreit werden und in ihrem Leben wieder Sinn erkennen können.

Eine Sterbebegleitung, wie sie von der Hospizbewegung und in der Palliativmedizin und -seelsorge praktiziert wird, macht die Wünsche und Ängste Schwerstkranker und Sterbender zum Maßstab ihres Handelns. Martin Luther schreibt: „Wo das Sterben hinkommt, da sollen wir, die wir da bleiben, uns rüsten und trösten. Besonders sollen wir einander verbunden sein und nicht voneinander lassen noch fliehen.“ Sterben gehört wie das Geborenwerden zum Leben.



Wenn Heilung und Lebensverlängerung medizinisch keine sinnvollen oder erreichbaren Ziele sind und aus der Perspektive des Patienten nicht erstrebenswert sind, ist eine Behandlung erforderlich, deren Ziel die bestmögliche (subjektive) Lebensqualität in der noch verbleibenden Zeit ist.

Wo Ärztinnen und Ärzte, Pfleger und Schwestern im Sinne einer Gesundung therapeutisch nichts mehr für einen Menschen tun können, schenken die Fortschritte der palliativen Medizin die Möglichkeit, Sterben der Menschenwürde entsprechend zu gestalten. Es ist medizinisch möglich, die Schmerzen des Sterbens zu lindern. Palliativmedizin und -seelsorge können die Angst vor einem qualvollen Tod nehmen. Sie ermöglichen, der von Gott gegebenen Aufgabe gerecht zu werden: Leben zu schützen bis zuletzt, behutsam damit umzugehen, zart und liebevoll kostbares, zerbrechliches Leben in seinen Stärken und Schwächen zu achten bis zum letzten Atemzug.

Hospizarbeit und Palliativ Care sind Angebote, in der letzten Lebensphase nicht allein zu sein: Die Abschiedssituation wird miteinander ausgehalten, der oder die Sterbende darf gehen, der Tod wird zugelassen: „Sterben hat seine Zeit“ (Prediger 3,2). Dazu ist es nötig, dass Menschen gemeinsam Stille

ertragen, bereit sind, zuzuhören, sich Mimik, Gestik, Gefühlen und Gedanken auszusetzen, sie zur Sprache zu bringen und zu antworten, wenn man gefragt ist. Wer Sterbebegleitung pflegt, der stellt sich Ängsten und Befürchtungen im Angesicht des Todes, hilft, Mut für den Übergang in ein neues Leben zu fassen, miteinander dankbar zu erinnern, was war und Unabgeschlossenes zu Ende zu bringen. Auf diese Weise kann ein Mensch, als Person ernst genommen, bis zuletzt würdevoll leben und sterben. Sterben ist ein individuelles und zugleich soziales Geschehen: Medizinisch-pflegerische, seelsorgliche und andere Berufsgruppen bekommen in Hospizarbeit und Palliativ Care Unterstützung für die Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in ihren physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Anliegen.

Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern ist deshalb froh darüber, dass Palliativmedizin künftig als Pflichtfach in der ärztlichen Ausbildung verankert wird. Damit ist eine langjährige kirchliche Forderung erfüllt, denn wenn Ärztinnen und Ärzte palliativmedizinisch ausgebildet sind, können sie Schwerstkranken und Sterbenden die nötige Hilfe anbieten. Die gesetzliche Festlegung dieser unverzichtbaren medizinischen Qualifikation ist deshalb dringend geboten.



Hospizarbeit und Palliativseelsorge öffnen den Blick dafür, nicht nur darauf zu schauen, wie viel Mühe es ist, einen Sterbenden zu begleiten, sondern zu sehen und zu erleben, welche tiefe emotionale und geistliche Dimension ein wahrhaft menschliches Abschiednehmen in sich birgt.

Wer einem anderen bis zum Tod zur Seite steht, gewinnt die kostbaren Momente einer Nähe, der auch das Ende nichts anhaben kann. Sterben gehört wie das Geborenwerden zum Leben. Beides ist schmerzhaft. Bei beidem ist die ganze Menschlichkeit gefordert. Die Gesellschaft profitiert in ihrer

Humanität davon, wenn sie sich sorgfältig den Abschieden zuwendet, die genommen werden. Eine humane Sterbekultur trägt zur Humanität der Gesellschaft bei.

Gerade vor dem Hintergrund einer Palliativkultur erscheint die Rede von „Aktiver Sterbehilfe“, wie sie etwa in den Niederlanden praktiziert wird, als Verharmlosung. Klargestellt werden muss: In Wahrheit ist damit gerade keine Hilfe, sondern die Tötung des Hilfebedürftigen gemeint – durch Tötung auf Verlangen oder Beihilfe zum Suizid. Konkret bedeutet dies z.B. die Verabreichung eines Präparates (Tablette,

Spritze, Infusion) in einer Menge, die auch einen gesunden Menschen töten würde. Diese Handlung kann nicht rückgängig gemacht werden; der tödliche Ausgang wird ausdrücklich bezweckt; der Tod wird einzig und allein durch das



Gift herbeigeführt. In Deutschland steht Tötung auf Verlangen unter Strafe. Würde Tötung auf Verlangen in Deutschland legalisiert, dann wäre mit einem wachsenden gesellschaftlichen Druck zu rechnen, als alter und kranker Mensch diese Option zu wählen.

Passive Sterbehilfe, besser: Sterbebegleitung meint demgegenüber nicht Passivität im Sinne von Nichtstun und Nichtentscheiden, sondern das Unterlassen oder Begrenzen lebensverlängernder oder lebenserhaltender Maßnahmen bei gleichzeitiger umfassend lindernder Therapie. Eine solche Situation liegt beispielsweise vor, wenn bei einem sterbenden Tumorpatienten die künstliche Zufuhr von Kalorien oder Antibiotika nicht fortgeführt wird, weil er diese nicht mehr will, und gleichzeitig Schmerztherapie, Mundpflege und menschliche Begleitung

intensiviert werden. Entscheidend und zu respektieren ist, ob der Patient in eine beginnende oder fortbestehende invasive Behandlung einwilligt oder nicht. Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen und die Schmerztherapie können – unbeabsichtigt – eine Lebensverkürzung zur Folge haben. Dies ist unter rechtlichen und ethischen Gesichtspunkten 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. Angesichts des wissenschaftlichen Fortschrittes in der Palliativmedizin kommt dieser Effekt bei angemessenem Einsatz der Medikamente heute aber praktisch nicht mehr vor. Auch diese indirekte Sterbehilfe ist sowohl rechtlich wie ethisch zulässig. Beihilfe zur Selbsttötung ist in Deutschland 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.

Leider noch eine rechtliche Grauzone, auf deren rasche Klärung die Kirchen aber seit langem drängen, ist die gewerbliche Beihilfe zum Suizid durch Organisationen, die sterbewilligen Menschen Mittel und Methoden zur Selbsttötung anbieten. Mit einer Entschließung hat der Bundesrat bereits im Sommer 2008 den Bundestag aufgefordert, diese gewerbliche Beihilfe zur Selbsttötung unter Strafe zu stellen. Eine Forderung, die nachdrücklich von den Kirchen unterstützt und befürwortet wird.



Formulierung eigener Wertvorstellungen

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 Patienten in Bezug auf ärztliche Entscheidungen verstehen zu können, kann es für die handelnden Ärztinnen oder für Betreuer und Bevollmächtigte (ggf. auch für das Betreuungsgericht) hilfreich sein, den individuellen weltanschaulichen und religiösen Rahmen sowie die entsprechend geprägte Haltung zu kennen.

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.

In der Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz wird deshalb empfohlen, sich vor Abfassung einer Patientenverfügung Gedanken über persönliche Wertvorstellungen, die eigene religiöse Anschauung, über Einstellungen zum eigenen Leben und 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.

Für die Abfassung einer solchen Ergänzung kann die vorgelegte Handreichung als Klärungs- und Entscheidungshilfe dienen. Sie will dabei aus christlicher Sicht helfen, sich über die eigenen Wertvorstellungen klar zu werden und etwas dazu aufzuschreiben.

In den vorangegangenen Kapiteln dieser Handreichung wurden bereits wesentliche Aussagen zum christlichen Verständnis von Sterben, Tod und Selbstverantwortung getroffen. Die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern sieht eine Patientenverfügung in Verbindung mit einer Vorsorgevollmacht als eine besonders geeignete Form an, um Vorsorge für eigene letzte Lebensphase zu treffen.

Allerdings weist die bayerische Landeskirche in gleicher Intensität darauf hin: Es gibt keinen Zwang, im Blick auf das Ende des Lebens Festlegungen zu treffen. Das Recht auf Nichtwissen und Nichtbefassung mit entsprechenden Entscheidungsmöglichkeit ist ebenso zu respektieren wie der Entschluss, bewusst die einschlägigen Fragen offen zu lassen und sich vorbehaltlos ärztlicher Hilfe anzuvertrauen sowie ganz – und ohne eigene Vorgaben – in Gottes Obhut zu wissen.



Die folgenden Fragen sollen aus christlicher Sicht die grundsätzlichen Überlegungen zu Leben und Sterben aus der Vorsorgebroschüre ergänzen und erweitern, um Ihnen die Formulierung Ihrer eigenen Wertvorstellung zu erleichtern.

Wodurch ist mir die Frage nach den Grenzen meines Lebens gerade jetzt wichtig geworden?

Welche schlechten und welche 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 meine Wertvorstellungen?

Möchte ich, dass diese Dinge nur einem begrenzten Kreis von Personen bekannt werden?

Entscheidungsfindung

Beratung, Kommunikation und Übernahme von Verantwortung

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. Vielen Menschen fällt es aber schwer, mit anderen über den eigenen Tod und das Sterben zu sprechen. Das Thema bleibt – aber dann unbearbeitet – im Raum. Die Möglichkeiten zur Vorsorge und damit zur emotionalen Entlastung werden verpasst.

Mit Dankbarkeit nimmt die bayerische 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 umfungen.

Die Erstellung einer Vorsorgevollmacht, einer Betreuungsverfügung oder einer Patientenverfügung ist nicht nur ein Akt der Selbstbestimmung, sondern auch ein Akt der Übernahme von Verantwortung für andere und der Nächstenliebe. Für Angehörige ist es entlastend, in Entscheidungs-

situationen verlässliche Auskunft über die Wünsche und Wertvorstellungen einer Patientin oder eines Patienten geben zu können. Für einen Arzt, aber auch für eine Mitarbeiterin im Pflegeheim bedeutet es eine Entlastung, die Wünsche und Wertvorstellungen eines Patienten zu kennen, um daraus die in der Situation angemessenen Maßnahmen ableiten zu können.

Die Wahrnehmung des Selbstbestimmungsrechtes – etwa in Form einer Patientenverfügung – bedeutet die Übernahme eigener Verantwortung. Das gilt z.B. für Festlegungen über künstliche Ernährung, über Wiederbelebungsmaßnahmen, über Organspende, über Chemotherapien, deren Unterlassung und für alle anderen heilenden oder lindernden Maßnahmen. Da absolute Sicherheit im Leben nicht zu haben ist, heißt Verantwortung zu tragen aber auch, sich in eine unbestimmte Zukunft hinein festzulegen. Das bedeutet auch immer, Risiken auf sich zu nehmen, die sonst andere für einen tragen müssten. Im Vertrauen auf Gott haben wir die Freiheit dazu.

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.

Nach reiflicher Überlegung können Sie auch zu dem Entschluss kommen, auf eine Patientenverfügung zu verzichten. Auch diese Entscheidung verdient Respekt und darf nicht missachtet werden. Nochmals: Es gibt keinen Zwang zur Patientenverfügung. Es gibt ein Recht auf die Möglichkeit, anderen zu vertrauen und sie entscheiden zu lassen.

Patientenverfügungen sind nach geltendem Recht unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung für die behandelnden Ärzte verbindlich. Sie könnten aber auch die Aufnahme einer Formulierung in Ihre Patientenverfügung erwägen, die sicher stellt, dass Maßnahmen ergriffen werden dürfen, von denen entgegen dem zunächst vorhergesagten Verlauf eine nachhaltige Besserung Ihres Gesundheitszustandes zu erwarten sein könnte.

Entscheidungen über die eigenen Wünsche am Lebensende sind nicht einfach. Auch im Gespräch mit vertrauten Menschen können



Unklarheiten bleiben. Deshalb ist es sinnvoll, wenn Sie auch professionelle Beratung in Anspruch nehmen.

Über Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung werden Sie von Notaren, Rechtsanwältinnen, Betreuungsstellen bei den kommunalen Einrichtungen oder Betreuungsvereinen beraten. Über die Patienten-



verfügung sollten Sie unbedingt mit dem Arzt Ihres Vertrauens, z.B. Ihrer Hausärztin, sprechen. Sie kann Ihnen die Krankheitssituationen und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten genau erklären und Sie entsprechend beraten. Unabdingbar ist diese Mitarbeit der behandelnden 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 der behandelnden Ärztin ausgefüllt werden kann.

Seelsorgerinnen, z.B. Gemeinde- oder Klinikpfarrer, auch Altenheimseelsorger sind für Christen häufig wichtige Ansprechpartner, insbesondere wenn es um das Formulieren der eigenen Wertvorstellungen geht – und insgesamt um die Entscheidung über die Wahrnehmung der Möglichkeit von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen.

Darüber hinaus kann Ihnen sicherlich in der örtlichen Hospizinitiative weitergeholfen werden; zumindest erhalten Sie dort Beratungsadressen, je nach den Gegebenheiten aber auch individuelle Beratung.

Häufig gestellte Fragen

Folgende Fragen werden häufig von Menschen gestellt, die sich für eine Patientenverfügung entschieden haben:

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

Ausgefüllte Patientenverfügungen sind gültig. Vergleichen Sie ggf. Ihre Patientenverfügung mit dem Formular des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz, 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?

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 zeigt, dass Sie sich lange schon mit diesen Fragen befasst haben.

Frage:
Welche Vorlage soll ich benutzen?

Wir empfehlen wir Ihnen die Broschüre des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz

„Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ mit ihren Kernstücken Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung. Sie wurde gemeinsam mit dem Christophorus-Hospizverein München, mit Juristen, Medizinerinnen und Pflegekräften sowie Theologen erarbeitet.

Frage:
Was muss ich denn konkret tun?

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 oder setze sie in einer Betreuungsverfügung als Betreuerin ein.
3. Ich lasse mich beraten von sachverständigen und vertrauenswürdigen Menschen: von einer Ärztin oder einem Arzt meines Vertrauens, von meinem Gemeindepfarrer oder

meiner Klinikseelsorgerin, von einem Notar oder einer Anwältin, von Betreuungsstellen oder -vereinen, einem Hospizverein, von Alten- und Pflegeheimleitungen.

4. Besondere Wünsche hinsichtlich seelsorglicher Begleitung kann ich mit einem Pfarrer 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 und wie ich beerdigt werden möchte.

5. 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.

6. Ich hinterlege ggf. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht bzw. Betreuungsverfügung bei meinen Papieren. Kopien erhalten Bevollmächtigte, Arzt, Seelsorgerin oder Seelsorger. Ich habe auch die Möglichkeit, die Vorsorgevollmacht bzw. die Betreuungsverfügung beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer registrieren zu lassen (Einzelheiten dazu in der Broschüre des bayerischen Justizministeriums). 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.

7. 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.

8. 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.

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

Wichtige Adressen

Arbeitsgemeinschaft Altenheimseelsorge in der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern

Amt für Gemeindedienst
Sperberstraße 70
90461 Nürnberg
Tel.: 0911/43 16-263 / -223
E-mail: unglaub@afg-elkb.de
www.afg-elkb.de

Arbeitsgemeinschaft für Evangelische Krankenhausseelsorge in Bayern

Ludwig-Heilmeyer-Straße 2
89312 Günzburg
Tel.: 08221/96 24 60
E-mail: arge.khs.bayern@bkh-guenzburg.de
www.evangelische-krankhausseelsorge-bayern.de

Christophorus Hospiz Verein e.V.

Effnerstraße 93
81925 München
Tel.: 089/13 07 87-0
E-mail: info@chv.org

Evangelische Stiftung Hospiz

Regionalbischöfin Susanne Breit-Keßler
Meiserstraße 11/13
80333 München
Tel.: 089/55 95-360
E-mail: evangelische-stiftung-hospiz@elkb.de
www.evangelische-stiftung-hospiz.de

Initiative Hospizarbeit und Palliative Care des Diakonischen Werkes Bayern

Pirckheimer Str. 6, 90408 Nürnberg
E-mail: hirche.wolf@diakonie-bayern.de
fkittelberger@im-muenchen.de

Koordinationsstelle Medizinethik der ELKB

Marsstr. 19/V
80335 München
Tel.: 089/5595-607
E-mail: heiner.aldebert@elkb.de
www.ttn-institut.de

Landeskirchenamt der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern (ELKB)

Seelsorgereferat
Meiserstraße 11/13
80333 München
Tel.: 089/55 95-481 oder -252
E-mail: peter.bertram@elkb.de

Hospizvereine und Hospizgruppen und Bayern

Eine Liste aller Vereine und Gruppen finden Sie im Internet unter:
www.bayerische-stiftung-hospiz.de/
infoZhp/hospizvereine.htm

Literatur zum Thema

Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter:
Durch Vollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz. München 2008.

Sterben hat seine Zeit.
Überlegungen zum Umgang mit Patientenverfügungen aus evangelischer Sicht. Ein Beitrag der Kammer für Öffentliche Verantwortung der Evangelischen Kirche in Deutschland, EKD Texte 80, Hannover 2005.

Du bist mir täglich nahe.
Sterben, Tod, Bestattung, Trauer. Eine Evangelische Handreichung für Menschen, die trauern und für die, die sie in ihrer Trauer begleiten“, Herausgegeben von der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD). Hannover 2006.

Leitfaden für Bevollmächtigte.
Hinweise zum Umgang mit einer Vorsorgevollmacht. Herausgeber: Landeshauptstadt München, Sozialreferat/Betreuungsstelle. München 2006.

Impressum

Meine Zeit steht in Gottes Händen.

Handreichung der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

Diese Handreichung wurde vom Synodalen Unterausschuss für Ethik in Medizin und Biotechnik erstellt.

Herzlicher Dank für diese Arbeit gilt:

Barbara Kittelberger, (Vorsitzende), Heiner Aldebert (Koordinationsstelle für Medizinethik), Peter Bertram, Johannes Bitzer, Dieter Breit, Susanne Breit-Keßler, Christina Flauder, Barbara Hepp, Herta Küsswetter, Christine Le Coutre, Birgit Löwe, Martin Pflaumer, Annekatthrin Preidel, Annette von Reitzenstein, Andrea Roth, Verena Übler, Elke Zimmermann, Traugott Roser (beratend).

Herzlicher Dank zudem an Klaus Honigschnabel und die Innere Mission München für die Bereitstellung vieler Bilder

Redaktion: Heiner Aldebert, Michael Mädler

© Landeskirchenamt der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern, München 2010 – 3. überarbeitete Auflage

Bestelladresse:

Landeskirchenamt der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern (ELKB), Referat Seelsorge, Postfach 20 07 51, 80007 München, Tel.: 089/55 95-481

E-mail: seelsorgereferat@elkb.de

www.bayern-evangelisch.de

Gestaltung: Ammer Media, Siegsdorf, www.ammermedia.de

Fotos: Titel: © Martin Ostheimer/PIXELIO, S. 8/9: © Christian Seidel/PIXELIO, S. 10, 16:

© Rainer Sturm/PIXELIO, S. 11: © felix.foto/PIXELIO, S. 15, 27: © Claudia Hautumm/PIXELIO,

S. 17: © Campomalo/PIXELIO, S. 18/19: © Xenia B./PIXELIO, S. 20: © Nero/PIXELIO, S. 21: ©

Philipp Flury/PIXELIO, S. 23: © Erol Gurian, S. 24: © S.G.S./PIXELIO, S. 25: © Hanspeter Bolliger/PIXELIO, S. 29: © O. Fischer/PIXELIO, S. 30: © Henrik Gerold Vogel /PIXELIO,

S. 32: © tommyS /PIXELIO

Druck: MegaDruck.de GmbH, Westerstede