**Hinweise zum Vertreterzeugnis**



Das Vertreterzeugnis kann in zwei Fällen Anwendung finden:

1. Zunächst wird mit dem Bewohner/der Bewohnerin[[1]](#footnote-1) die Patientenverfügung

begonnen. Dann stellt sich doch heraus, dass es eine Einwilligungsunfähigkeit

bei Auskunftsfähigkeit gibt und die erarbeiteten Teile aus der Patientenverfügung

(„Wer ich bin! Was ich will!“, Stettener Patientenverfügung) finden Eingang in das dann mit

Der rechtlichen Betreuerin besprochenen Vertreterzeugnis.

1. Die Einwilligungsunfähigkeit ist von Anfang an unstrittig und es wird in der Beratung der rechtlichen Betreuerin gleich das Vertreterzeugnis genutzt.

Das vorgelegte Vertreterzeugnis geht der Frage nach, wer die Bewohnerin in ihrem jetzigen Alltag ist, was ihr Freude macht, ob sie sich Gedanken über das Leben, Krankheit und weitere Einschränkungen (motorisch und/oder kognitiv) machen kann.

Es gibt zu setzende Kreuze, die darauf hinweisen, dass wir uns in der Beantwortung dieser Fragen oft auf unsere Beobachtungen im Alltag und die Interpretation der Beobachtung als einzige Möglichkeit verlassen müssen.

Es soll über dieses „zusätzliche“ Ankreuzen noch einmal deutlich auf die Interpretation von Beobachtungen hingewiesen werden, auch wenn das allen, die am Gespräch beteiligt sind, klar ist. Es geht hier vor allem um all jene, die das vielleicht lesen und nicht am Gespräch teilnahmen – ja vielleicht nur wenig bis gar keine Erfahrungen mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen haben.

Am Ende von Seite 14 soll die Gesprächsberaterin zusammenfassen, was sie über die Bewohnerin hörte. Welches Bild entstand in der Beraterin? Wie kann sie die Bewohnerin, die sie oft gar nicht gut persönlich kennen wird, beschreiben? Die Gesprächsteilnehmerinnen, die die Bewohnerin kennen, sollten hier genau zuhören und überprüfen, ob sie von der Gesprächsberaterin eine richtige Personenbeschreibung hören. An dieser Stelle ist diese Zusammenfassung sehr wichtig, weil …

sich auf Seite 15 die Formulierung **Mutmaßlicher Wille und Behandlungsempfehlung im Notfall**. Hier geht es darum, was die Bewohnerin im Notfall für sich wollen würde. Grundlage dieser Formulierung durch die rechtliche Betreuerin ist das vorangehende Gespräch mit allen Informationen zur Bewohnerin – vielleicht auch frühere Aussagen, Ablehnungen, Bevorzugungen der Bewohnerin.

Es wird mit dem Umblättern auf die Seite 16 angenommen, dass die Bewohnerin diese medizinische Krise überlebt hat – ausgenommen, wenn hier „Palliation“ als Behandlungsziel angegeben wurde. Dann kann Seite 16 überblättert werden und mit Seite 17 fortgesetzt werden.

Die rechtliche Betreuerin kann nun auf Seite 16 angeben, dass sie situations- und prognoseabhängig das weitere Vorgehen mit den Ärzten abstimmt – d.h. die Ärzte versuchen, die Bewohnerin bis zu diesem Gespräch zu stabilisieren. **Oder** die rechtliche Betreuerin kann hier unter **Mutmaßlicher Wille und Behandlungsempfehlung bei einer weiteren Zustandsverschlechterung** auf der Grundlage des vorangegangenen Gespräches und der mitgeteilten Informationen für die weitere Behandlung einen Behandlungsauftrag – wie auf Seite 15 – erteilen.

⬜ **Therapieziel: Lebensverlängerung** **mit folgenden Begrenzungen**   
  
⬜ Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung

⬜ Keine Intubation

*Mehrfachnennung möglich!*

⬜ Keine Maskenbeatmung

⬜ Keine Behandlung auf der Intensivstation,

⬜ Keine Substratzufuhr/ keine Sonde/ keine künstliche Ernährung

⬜ Keine Flüssigkeitszufuhr über Infusion

* Keine Dialyse
* Keine Antibiotikagabe

⬜ Keine Operationen, keine Diagnostiken ohne therapeutischen Nutzen/Notwendigkeit

Neben dem Therapieziel der Lebensverlängerung mit allen medizinisch möglichen und vertretbaren Interventionen und dem therapieziel der Palliation kann es hier zu Einschränkungen beim Therapieziel Lebensverlängerung kommen. Das heißt: „ja“ zur Lebensverlängerung – aber nicht um jeden Preis bzw. mit allen Risiken und Chancen. Hier kann es Mehrfachnennungen geben.

Die Gesprächsberaterin wird diese Situation der Zustandsverschlechterung, die vielleicht mit einem andauernden Nicht-Ansprechbar-Sein der Bewohnerin einhergeht, der rechtlichen Betreuerin sehr deutlich erklären müssen.

Wie bereits auf Seite 15 – Behandlungsempfehlung im Notfall - muss es natürlich auch auf Seite 16 keine Formulierung und Entscheidung durch die rechtliche Betreuerin geben.

Es muss ganz deutlich gesagt werden: Wo keine Formulierung und stellvertretende Entscheidung durch die rechtliche Betreuerin möglich ist, gilt die in Deutschland standardisierte Rettungskette und es wird immer das medizinisch Indizierte, Mögliche und Vertretbare getan.

Wenn aufgrund einer absehbaren Zustandsverschlechterung und/oder infausten Prognose die SAPV mit in die Begleitung eingebunden wurde, müssen die Beratungsunterlagen überprüft, neu besprochen und angepasst werden. Das Einbeziehen der SAPV ist für die Bewohnerin, die rechtliche Betreuerin und alle Mitarbeitenden auf der Wohngruppe eine Erleichterung – aber es ist auch das Anerkennen, dass es sich um eine Bewohnerin im Sterbeprozess handelt. Damit sind nicht mehr alle medizinischen Maßnahmen angezeigt und die Unterlagen werden angepasst oder vernichtet.

Die rechtliche Betreuerin unterschreibt als letzte Gesprächsteilnehmerin auf Seite 17 unter dem Satz:

„Bei einer grundlegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes/des Allgemeinzustandes wende ich mich zur Überarbeitung der Unterlagen an die Gesprächsberatung/PauLe der Diakonie Stetten e.V.“[[2]](#footnote-2) Damit wird ganz deutlich, dass die rechtliche Betreuerin für die Aktualisierung der Beratungsunterlagen verantwortlich ist. Die Gesprächsberaterin als juristisch Fremde zur Bewohnerin wird nicht zuverlässig über eine grundlegende Verschlechterung des Gesundheitszustandes/ Allgemeinzustandes informiert werden. Davon unberührt bleiben die in der Einrichtung der EGH intern festgelegten Fristen zur Aktualisierung der Beratungsunterlagen, die die Gesprächsberaterin im Blick hat und initiiert.

Wie für eine Patientenverfügung gilt auch für das Vertreterzeugnis, dass eine Beratung unverzichtbar ist und die Gesprächsberaterin die Unterlagen nicht vorher an die eingeladenen Gesprächs-partnerinnen gibt.

1. Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden nur die weiblichen Formen verwendet, wobei die männlichen und diversen Formen jeweils mitgedacht sind. [↑](#footnote-ref-1)
2. Andere Einrichtungen passen das mit den Namen Ihrer Beratungsabteilung an. [↑](#footnote-ref-2)