

Vertreterzeugnis

Gesprächsleitfaden
zur Ermittlung des mutmaßlichen
Willens nach § 1901b Abs. 2 und
Versorgungsplanung nach § 132 g SGB V
mit Betreuern und Vertrauenspersonen

(Name des Bewohners/der Bewohnerin)

(Stempel/Name, Anschrift der Einrichtung)

(Name der Gesprächsbegleiterin/des Gesprächsbegleiters)

Inhalt/Aufbau

Einleitung	3
Wir sprechen über	5
Aktuelle gesundheitliche Situation	6
Am Gespräch nehmen teil	6
Der derzeitige Alltag	7
Frühere und aktuelle individuelle Möglichkeiten und Grenzen	8
Erfahrungen und Einstellungen zu medizinischen Maßnahmen	10
Einstellung zum Leben	12
Mutmaßlicher Wille und Behandlungsempfehlung im Notfall	15
Dokumentation	16
Aktualisierung	17

Einleitung

Hier wird ein Vertreterzeugnis vorgelegt, das die ausgebildete Gesprächsbegleiterin mit der Betreuerin, Mitarbeitenden der Wohngruppen/Station und der Tagesstruktur (auch Therapeuten und Alltagsbegleitern) besprechen kann und in dem es um die **Ermittlung des mutmaßlichen Willens** der Bewohnerin geht, wenn diese nicht (mehr) selber über ihr Leben und ihre Wertvorstellungen erzählen und eine notwendige Behandlungsentscheidung treffen kann.

Wenn ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung oder ein Mensch mit Hilfebedarf nicht (mehr) in der Lage ist, seinen Willen im Sinne einer Patientenverfügung zu bilden und zu formulieren, dann sieht § 1901a BGB vor:

„(2) Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der Betreuer die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt. Der mutmaßliche Wille ist aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten.“¹

In § 1901b BGB zu den Gesprächen zur Feststellung des Patientenwillens heißt es:

„(2) Bei der Feststellung des Patientenwillens nach § 1901a Absatz 1 oder der Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens nach § 1901a Absatz 2 soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.“²

Die erhebliche Verzögerung kann ausgeschlossen werden, wenn Angehörige und sonstige Vertrauens- und Bezugspersonen des Bewohners bereits dann nach dem mutmaßlichen Willen des Betreuten gefragt werden, wenn es noch keine medizinische Notfall- oder Behandlungssituation gibt, in der der Betreuer entsprechend dem ermittelten mutmaßlichen Willen seines Betreuten entscheiden muss.

Das ist die Grundlage für unsere vorausplanenden Gespräche zur medizinischen und pflegerischen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V.

Wenn Gespräche zur Versorgungsplanung nicht erst in einer Notsituation stattfinden, können alle Vertrauens- und Bezugspersonen der Bewohner*innen einbezogen werden. Das schließt sowohl Angehörige als auch Mitarbeitende (der Wohngruppen und der Tagesstruktur wie auch Therapeuten, Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI) der betreuenden Einrichtungen mit ein. Natürlich sollte auch der behandelnde Hausarzt nach Möglichkeit an diesen Gesprächen teilnehmen.

Das vorgelegte Vertreterzeugnis will diese Gespräche zwischen der Gesprächsbegleiterin und den rechtlichen Betreuern/Bevollmächtigten unter Beteiligung von Mitarbeitenden der Wohngruppen/Stationen und von Mitarbeitenden der Tagesstruktur (Werkstatt, Förder- und

¹ Zitiert nach https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_1901a.html (16. 7. 2019)

² Zitiert nach https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_1901b.html (16. 7. 2019)

Betreuungsbereich, Therapeuten, Betreuungskräfte, Seniorenbetreuung), die den Menschen mit Hilfebedarf gut kennen, unterstützen.

Wenn ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung im Gesprächsleitfaden „Wer ich bin! Was ich will!“ über sich Auskunft geben konnte (von seiner Familie, seinem Leben, seinen Hoffnungen, Ängsten, Einstellungen und Werten), dann aber entweder für sich nicht entscheiden möchte³ oder kognitiv/kommunikativ nicht entscheiden kann⁴, kann das Gesagte in „Wer ich bin! Was ich will!“ als wichtige Selbstaussage für das folgende Gespräch zwischen der Gesprächsbegleiterin, der Betreuerin und den vertrauten Bezugspersonen und Angehörigen dienen. Gab es in „Wer ich bin! Was ich will!“ keine zu nutzenden Äußerungen, kann der hier vorliegende Gesprächsleitfaden für sich allein stehen.

Im Ergebnis des geführten und dokumentierten Dialogs über die Bewohnerin steht keine ärztliche Anordnung für den Notfall, in der die Betreuerin als gerichtlich bestellte Vertreterin bzw. die Bevollmächtigte prospektiv über eine eventuell in der Zukunft nötige Behandlung jetzt schon entscheidet. Es geht um eine vom mutmaßlichen Willen abgeleitete Behandlungsempfehlung für den Rettungsdienst/Notarzt.

Sollte die Vertreterin (Betreuerin oder Bevollmächtigte) im eingetretenen lebensbedrohlichen Notfall sofort **erreichbar** sein, kann der Notarzt sie über dann aktuelle Behandlungsoptionen aufgrund des Zustands der Bewohnerin und der vorgefundenen Situation informieren.

Die Vertreterin kann dann eine stellvertretende Entscheidung aufgrund auch des zuvor in Ruhe geführten und im hier vorgelegten Leitfaden dokumentierten Gespräches mit Angehörigen und Vertrauenspersonen treffen.

Für den Fall, dass die Vertreterin (Betreuerin oder Bevollmächtigte) in dieser Situation **nicht erreichbar** ist und aufgrund des Zustandes der Betreuten sofort über eine Behandlung entschieden werden muss, kann die Vertreterin hier eine Empfehlung für die Behandlung im Voraus abgeben. Diese Empfehlung für eine Behandlung in einer lebensbedrohlichen Situation gibt sie aus ihrer guten persönlichen Kenntnis der Betreuten und nach Information aus dem hier dokumentierten Gespräch als Zeugin für den mutmaßlichen Willen ihrer Betreuten (= Vertreterzeugnis).

Wenn die Betreuerin ihre Betreute noch nicht persönlich gut kennt, nichts über ihre Einstellungen weiß, keine früheren Äußerungen der Betreuten vorliegen und Bezugspersonen⁵ der Betreuten derzeit noch Versorgungs- und Pflegepersonen statt Vertrauens- und Wissenspersonen sind und auch Angehörige nicht gefragt werden können, kann die Betreuerin kein Vertreterzeugnis ablegen. Dann gilt für alle Behandlungsentscheidungen „Im Zweifel für das Leben“.

³ und Behandlungsentscheidungen aufgrund seines geäußerten bzw. mutmaßlichen Willens bewusst an seine Betreuerin gibt

⁴ und die Behandlungsentscheidung aufgrund des geäußerten bzw. mutmaßlichen Willens des Betreuten an die Betreuerin geht

⁵ In den Heimen, Werkstätten für behinderte Menschen, Kirchgemeinden ...

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Am Gespräch nehmen teil:

Name	Beziehung zum Bewohner/zur Bewohnerin	Wie lange kenne ich ihn/sie?

Wir sprechen über

Name: _____

Geboren am: _____ in: _____

Kam am _____ mit _____ Jahren in die Einrichtung.

Glaubensrichtung: _____

Er/Sie lebte vor der Aufnahme in unsere Einrichtung:

Frau/Herr _____ lebt derzeit wo:

Derzeitige Tagesstruktur (Schule, Werkstatt, FuB, Seniorenclub):

Foto von dem Menschen,
um dessen mutmaßlichen
Willen es geht - mit seinem
Einverständnis bzw. dem
seiner Betreuerin

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Über die Herkunftsfamilie ist bekannt:

Von der Herkunftsfamilie leben noch: (wer und wo und gibt es Kontakte)

Aus der Herkunftsfamilie sind besonders wichtig:

Aktuelle gesundheitliche Situation (nach Auskunft des Hausarztes/rechtl. BetreuerIn/Pflegekraft)

Der derzeitige Alltag

Der derzeitige Alltag von Herrn/Frau _____ sieht derzeit so aus:

Dieser Alltag ist von ihm/ihr in seinen Grundzügen so selber gewählt. **ODER**

Er/Sie würde seinen/ihren derzeitigen Alltag folgendermaßen bestimmen:

Was macht ihr/ihm daran Freude am derzeitigen Alltag und was nicht?

Der normale Alltag sichert Herrn/Frau _____ den nötigen Selbstwert?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

Welche Hobbys/Freizeitbeschäftigungen hat er/sie? Was macht er/sie besonders gern?

Die Hobbys/Freizeitbeschäftigungen sichern Herrn/Frau _____ den nötigen Selbstwert?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Frühere und aktuelle individuelle Möglichkeiten und Grenzen

Beschreibung der Möglichkeiten und Grenzen der **Mobilität**: _____

Beschreibung **kognitiver** Möglichkeiten und Grenzen: _____

Beschreibung **emotionaler/empathischer** Möglichkeiten und Grenzen: _____

Beschreibung **kommunikativer** Möglichkeiten und Grenzen: _____

Sind ihm/ihr die hier aufgezeigten Möglichkeiten bewusst?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

Sind ihm/ihr die hier aufgezeigten Grenzen bewusst?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Was über die **Hoffnungen auf die Zukunft** i.S. von Lebensträumen und Lebensentwürfen von Frau/Herrn _____ bekannt ist:

Beeinflussen die Hoffnungen aktuell auffällig sein/ihr Leben?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

Was über **Ängste/Befürchtungen** bezogen auf die Zukunft von Herrn/Frau _____ bekannt ist:

Beeinflussen Ängste/Befürchtungen aktuell auffällig ihr/sein Leben?

ja nein meistens nicht einzuschätzen

Erfahrungen und Einstellungen zu medizinischen Maßnahmen

Frau/Herr _____ hat folgende **Erfahrungen** mit schweren Erkrankungen/Krankenhausaufenthalten/Operationen/Kuren (eigene oder beobachtete):

Er/Sie kennt Menschen, die mit **Ernährungs sonden** versorgt sind? ja nein

und äußerte sich dazu wie folgt: _____

Er/Sie kennt Menschen, die mit **Inkontinenzmaterial** versorgt sind? ja nein

und äußerte sich dazu wie folgt: _____

Er/Sie kennt Menschen, die mit einem **Rollator/Rollstuhl** mobil sind? ja nein

und äußerte sich dazu wie folgt: _____

Er/Sie kennt **dauerhaft bettlägerige** Menschen? ja nein

und äußerte sich dazu wie folgt: _____

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Frau/Herr _____ hat beobachtbar (heute) Angst vor:

	nein	ja	Panik (sieht so aus)	dann hilft:
Ärzten/weißen Kitteln				
Zahnarzt				
Tabletten				
Spritzen				
Röntgen				
CT/MRT				
Blutentnahme				
Krankenhaus - Untersuchung				
Krankenhaus – dort bleiben				
Warten im Wartezimmer				
Abhören, Berührungen (durch Fremde)				

EFrank: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Einstellung zum Leben

Herrn/Frau _____ sieht man **wie** an/spürt man **wie** ab, dass es ihm/ihr **gut** geht:

Herrn/Frau _____ sieht man **wie** an/spürt man **wie** ab, dass es ihm/ihr **schlecht** geht:

Es geht ihr/ihm nach der Einschätzung der Bezugs-/Vertrauenspersonen

1. insgesamt **gut**:

ja nein meistens nicht einzuschätzen

2. insgesamt **schlecht**:

ja nein meistens nicht einzuschätzen

3. hat nach gute und schlechte Tage im **deutlichen Wechsel**:

ja nein meistens nicht einzuschätzen

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Herr/Frau _____ lebt **nach unserer Beobachtung** sein/ihr Leben (wie es jetzt ist) gern: ja nein nicht einzuschätzen

Herr/Frau _____ hat **geäußert**, dass er/sie das Leben (wie es jetzt ist) gern lebt: ja nein

Beschreibung der Situation und der Äußerung:

Herr/Frau _____ hat **geäußert**, sein/ihr Leben (wie es jetzt ist) nicht mehr weiter leben zu wollen:

ja nein

Beschreibung der Situation und der Äußerung:

EFrank: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Herr/Frau _____ hat **geäußert**, sein/ihr Leben mit zusätzlichen Einschränkungen nicht mehr weiter leben zu wollen:

ja nein

Beschreibung der Situation und der Äußerung:

Äußerungen, das jetzige Leben und/oder das Leben mit zusätzlichen Einschränkungen **nicht weiterleben zu wollen**, wurden **einmalig** /**mehrfach** gegenüber wem in welchen Lebens-/Krankheitssituationen gemacht:

EFrank: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Mutmaßlicher Wille und Behandlungsempfehlung im Notfall

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____

Für die oben genannte Person wurde folgender mutmaßlicher Wille für eine **lebensbedrohliche Situation** ermittelt und wird dem Rettungsdienst/Notarzt als Behandlungsempfehlung gegeben:

- Therapieziel: Lebensverlängerung**, soweit medizinisch möglich und vertretbar
- Therapieziel: Lebensverlängerung mit folgenden Begrenzungen**
- Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
ansonsten indizierte Notfall- und Intensivbehandlung ohne weitere Einschränkungen
- Keine Intubation, keine Herz-Lungen-Wiederbelebung;
ansonsten indizierte Notfall- und Intensivbehandlung ohne weitere Einschränkungen
- Keine Maskenbeatmung, keine Intubation, keine Herz- Lungen-Wiederbelebung;
ansonsten indizierte Notfall- und Intensivbehandlung auch auf der Intensivstation
- Keine Behandlung auf der Intensivstation, ansonsten Mitnahme ins Krankenhaus
- Therapieziel: Palliativbehandlung**, keine Lebensverlängerung, wenn möglich verbleib zu Hause

Diese Behandlungsanordnung gibt den geäußerten/mutmaßlichen Willen o. g. Person angemessen wieder:

.....
(Name, Datum und Unterschrift des rechtlichen Betreuers)
Kontaktdaten des Betreuers:

Diese Behandlungsanordnung gibt nach meiner persönlichen Kenntnis des Patienten seinen geäußerten/mutmaßlichen Willen angemessen wieder:

.....
(Datum, Unterschrift und Stempel des Hausarztes)

Ich habe den Gesprächs- und Entscheidungsprozess begleitet:

.....
(Name, Datum und Unterschrift des Gesprächsbegleiters)
Kontaktdaten des Gesprächsbegleiters:

EFrank: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Bei einer **weiteren Zustandsverschlechterung** soll die weitere Behandlungsentscheidung in einem Gespräch zwischen den behandelnden Ärzten und der rechtlichen Betreuerin/dem rechtlichen Betreuer/Vorsorgebevollmächtigten **aufgrund der dann formulierten ärztlichen Indikation und unter Beachtung der hier gegebenen Informationen** über die Einstellungen des Patienten erfolgen.

In einer **palliativen Situation** sollen zur besseren Versorgung hinzugezogen werden:

- Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung (SAPV) ja nein
- Ambulanter Hospizdienst ja nein
- Pfarramtlicher Dienst/Religiöse Begleitung ja nein

Als **letzten guten Ort** empfehlen wir nach Möglichkeit: _____

Der hier dokumentierte Gesprächsprozess, der aufgrund der aktuellen/dauerhaften Einwilligungsunfähigkeit von Herrn/Frau _____ nötig war, ersetzt und negiert nicht die Ergebnisse aus der einrichtungsinternen Biographiearbeit, sondern soll diese ergänzen.

Alle den am Gespräch Beteiligten vorliegenden Informationen über frühere oder aktuelle Äußerungen von Frau/Herrn _____ gingen in das vorliegende Dokument ein.

Alle am hier dokumentierten Gesprächsprozess Beteiligten wurden befragt und hatten ausreichend Gelegenheit zur Äußerung und stehen darüber hinaus für weitere Fragen und Gespräche zur Verfügung. Das hier dokumentierte Gespräch dauerte _____ (Stunden/Minuten).

Dieses gesamte Dokument wird hinterlegt bei:

- rechtlichem Betreuer*in Aufgabenkreis Gesundheitsorge/Vorsorgebevollmächtigten und
- Bewohnerakte der Wohngruppe/Wohnstation und
- Gesprächsbegleitung und
- _____

Die integrierte **„Behandlungsempfehlung“** wird zusätzlich beim Hausarzt hinterlegt.

Am Gespräch waren beteiligt: (Name, Funktion/Beziehung zum Bewohner siehe Seite 4, hier Name und Unterschrift)

.....

(Ort und Datum)

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter:

Aktualisierung

Das vorliegende Dokument (Original vom Datum: _____) gilt weiterhin.
Es gab zwischenzeitlich von Herrn/Frau _____ keine anderslautenden
Äußerungen.

<p>Ich habe den neuerlichen Gesprächsprozess begleitet:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Gesprächsbegleiters)</p>	<p>Diese Behandlungsanordnung gibt den geäußerten/mutmaßlichen Willen o. g. Person angemessen wieder:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Vertreters)</p>
---	--

Aktualisierung

Das vorliegende Dokument (Original vom Datum: _____) gilt weiterhin.
Es gab zwischenzeitlich von Herrn/Frau _____ keine anderslautenden
Äußerungen.

<p>Ich habe den neuerlichen Gesprächsprozess begleitet:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Gesprächsbegleiters)</p>	<p>Diese Behandlungsanordnung gibt den geäußerten/mutmaßlichen Willen o. g. Person angemessen wieder:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Vertreters)</p>
---	--

Aktualisierung

Das vorliegende Dokument (Original vom Datum: _____) gilt weiterhin.
Es gab zwischenzeitlich von Herrn/Frau _____ keine anderslautenden
Äußerungen.

<p>Ich habe den neuerlichen Gesprächsprozess begleitet:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Gesprächsbegleiters)</p>	<p>Diese Behandlungsanordnung gibt den geäußerten/mutmaßlichen Willen o. g. Person angemessen wieder:</p> <p>.....</p> <p>(Name und Unterschrift des Vertreters)</p>
---	--

Autorin:

Evelyn Franke

Dipl.-Lehrerin, Dipl.-Rehabilitationspädagogin,
NEPA-Therapeutin, Palliative Care, Ethikberaterin im Gesundheitswesen,
Gesprächsberaterin nach § 132g SGB V

Diakonie Stetten e.V.
Geschäftsbereich Leben-Wohnen-Kernen
PauLe (Patienten**au**tonomie am **L**ebensende)
Schlossberg 2
71394 Kernen i.R.

Telefon: 07151 940 3182
E-Mail: evelyn.franke@diakonie-stetten.de

Fassung vom 10. November 2020

EFranke: Vertreterzeugnis

Gesprächsbegleiter: