

Patientenverfügung

Vorsorglich bestimme ich (Verfügende/r):

(Name, Vorname) _____

(Geburtsdatum) _____

(Adresse, Telefon, Fax) _____

Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine **Vorsorgevollmacht** für Gesundheitsangelegenheiten erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen.

Bevollmächtigte Person:

Name _____

Anschrift _____

Telefon, Fax _____

Ich habe eine **Betreuungsverfügung** zur Auswahl des Betreuers erstellt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit dem von mir gewünschten Betreuer besprochen.

Gewünschter Betreuer:

Name _____

Anschrift _____

Telefon, Fax _____

Fußnoten zur Patientenverfügung finden Sie auf Seite 8

Patientenverfügung

A Ich bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann Folgendes:

Wenn ich...

... mich alle Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde

Ja Nein

... mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde (*und nicht mehr einwilligungsfähig bin*), selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

Ja Nein

... in Folge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z.B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen².

Ja Nein

... in Folge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z.B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z.B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist¹.

Ja Nein

Erweiterte bzw. präzierte Situation, unter denen die Festlegungen in **B** gelten sollen:

Eigene Beschreibung der Anwendungssituation (*Sie können weiterführende Situationen von Einwilligungsunfähigkeit in eigenen Worten formulieren*):

Patientenverfügung

B In den oben beschrieben Situationen wünsche ich...

Alle nicht gewählten Optionen sind zu streichen.

Behandlungsmaßnahmen

..., dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen, die nur den Todeseintritt verzögern und dadurch mögliches Leiden unnötig verlängern würden, unterlassen werden. Mein Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und andere belastender Symptome.

Fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung³

... eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung.

Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit Durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

Künstliche Ernährung

..., dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung von Nahrung (z.B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) erfolgt.

Künstliche Flüssigkeitszufuhr⁴

... keine Flüssigkeitsgabe (Außer nach ärztlichem Ermessen bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung)⁵.

Wiederbelebung⁶

... die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung. Ein Notarzt oder eine Notärztin soll nicht verständigt werden bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

Künstliche Beatmung

..., dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Dialyse

... dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.

Antibiotika

... Antibiotika nur zur Linderung meiner Beschwerden.

Blut/ Blutbestandteile

... die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur zur Linderung meiner Beschwerden.

Die Befolgung dieser Wünsche ist nach geltendem Recht keine strafbare Tötung auf Verlangen.

Patientenverfügung

G Weitere Angaben für meine Patientenverfügung

Alle nicht gewählte Optionen sind zu streichen!

Gewünschter Aufenthaltsort am Lebensende

Ich möchte ...

- ... zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden.
- ... wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.
- ... wenn möglich in einem Hospiz sterben.
- ... _____

Ich möchte...

- ... Beistand durch folgende Personen:

- ... Beistand durch einen Vertreter folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft:

- ... hospizlichen Beistand.

Hausarzt / Ärzte meines Vertrauens:

Name _____

Anschrift _____

Telefon, Fax _____

D Organspendefrage

Alle nicht gewählte Optionen sind zu streichen!

Erlaubnis zur Organspende nach Hirntod und zur Gewebeentnahme

- Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach Feststellung des Hirntodes zu Transplantationszwecken zu⁷. Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt. Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann
 - geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor.
 - gehen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung vor.
- Ich lehne eine Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.

Patientenverfügung

E Aussagen zur Verbindlichkeit, zur Auslegung und Durchsetzung und zum Widerruf der Patientenverfügung

Alle nicht gewählte Optionen sind zu streichen!

Ich erwarte, dass der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen von den behandelnden Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt wird. Mein Vertreter – z.B. Bevollmächtigter/Betreuer – soll dafür Sorge tragen, dass mein Wille durchgesetzt wird.

Zuallererst muss bei einer geplanten oder empfohlenen medizinischen oder pflegerischen Behandlung nach dem Ziel der Maßnahme gefragt werden. Erst wenn der behandelnde Arzt das Therapieziel und die Prognose benannt hat, wird der Patientenwille im Gespräch zwischen Arzt und Stellvertreter besprochen, §1091 b Absatz 1 BGB.

Mir ist bewusst, dass ich mich regelmäßig mit meiner Patientenverfügung beschäftigen sollte. Ich selbst trage dafür Sorge, dass ich die vorliegende Patientenverfügung bei einer Meinungsänderung anpasse.

Solange ich die Patientenverfügung nicht ausdrücklich schriftlich oder mündlich widerrufen habe, soll mir in der konkreten Anwendungssituation nicht eine Änderung meines Willens unterstellt werden.

Mit meinem Stellvertreter habe ich über meine Behandlungswünsche gesprochen.

Sollte ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meinem Vertreter erwarte ich, dass er die weitere Behandlung organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

In Situationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln (1901 a Absatz 2 BGB). Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Die letzte Entscheidung über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/Pflegerische Maßnahmen liegt bei meinem Vertreter, z. B. Bevollmächtigter/Betreuer.

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend in vollem Umfang.

Ort

Datum

Unterschrift

Patientenverfügung

Ärztliche Aufklärung / Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Herr / Frau _____
Wurde von mir am _____ bzgl. der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung
aufgeklärt. Er/sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Datum / Unterschrift, Stempel des Arztes

Aktualisierung / en

Ort Datum Unterschrift _____

Ort Datum Unterschrift _____

Ort Datum Unterschrift _____

Ort Datum Unterschrift _____

Patientenverfügung

Fußnoten mit Erläuterungen zur Patientenverfügung

1

Dieser Punkt betrifft nur Gehirnschädigungen mit dem Verlust der Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Es handelt sich dabei häufig um Zustände von Dauerbewusstlosigkeit oder um wachkomaähnliche Krankheitsbilder, die mit einem vollständigen oder weitgehenden Ausfall der Großhirnfunktionen einhergehen. Diese Patientinnen oder Patienten sind unfähig zu bewusstem Denken, zu gezielten Bewegungen oder zur Kontaktaufnahme mit anderen Menschen, während lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung, Darm- oder Nierentätigkeit erhalten sind, wie auch möglicherweise die Fähigkeit zu Empfindung. Wachkoma-Patienten sind bettlägerig, pflegebedürftig und müssen künstlich mit Nahrung und Flüssigkeit versorgt werden. In äußerst seltenen Fällen können sich auch bei so genannten Wachkoma-Patienten nach mehreren Jahren noch günstige Entwicklungen einstellen, die ein weitgehend eigenständiges Leben erlauben. Eine sichere Voraussage, ob die betroffene Person zu diesen wenigen gehören wird oder zur Mehrzahl derer, die ihr Leben lang als Pflegefall betreut werden müssen, ist bislang nicht möglich. Nach einer europäischen Expertengruppe wird ein Wachkoma nach bestimmten Untersuchungen und einer bestimmten Zeitdauer ohne Veränderung als Chronisches apallisches Syndrom oder persistierender vegetativer Zustand (PVZ) bezeichnet und als klinisches Stadium der kompletten Bewusstlosigkeit der Person und deren Umgebung mit Schlaf-Wach-Zyklen und kompletter oder teilweiser Erhaltung autonomer Funktionen im Hypothalamus und Hirnstamm. Nach der Expertengruppe bestehen in diesem Zustand keine Anhaltspunkte für Sprachverständnis und Ausruck.

2

Dieser Punkt betrifft Gehirnschädigungen infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses, wie sie am häufigsten bei Demenzerkrankungen (z.B. Alzheimer'sche Erkrankungen) eintreten. Im Verlauf der Erkrankung werden die Patienten zunehmend unfähiger, Einsichten zu gewinnen und mit ihrer Umwelt verbal zu kommunizieren, während die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten bleibt. Im Spätstadium erkennt der Kranke selbst nahe Angehörige nicht mehr und ist schließlich auch nicht mehr in der Lage, trotz Hilfestellung Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen.

3

Eine fachgerechte lindernde Behandlung einschließlich der Gabe von Morphin wirkt in der Regel nicht lebensverkürzend. Nur in Extremsituationen kann gelegentlich die zur Symptomkontrolle notwendige Dosis von Schmerz- und Beruhigungsmitteln so hoch sein, dass eine geringe Lebenszeitverkürzung die Folge sein kann. Als Therapien am Lebensende erfolgen palliativmedizinische Maßnahmen in der letzten Phase des Lebens mit dem Ziel, Leben zu verlängern oder jedenfalls Leiden zu mildern. Dazu gehören auch Maßnahmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass der natürliche Prozess des Sterbens verkürzt wird, sei es durch eine hochdosierte Schmerzmedikation oder eine starke Sedierung, ohne die eine Beherrschung belastender Symptome nicht möglich sei.

4

Das Stillen von Hunger und Durst als subjektive Empfindungen gehört zu jeder lindernden Therapie. Viele schwerkranke Menschen haben allerdings kein Hungergefühl und werden daher auch nicht „verhungern“, dies gilt praktisch ausnahmslos für sterbende und wahrscheinlich auch für Wachkoma-Patienten.

5

Das Durstgefühl ist bei Schwerkranken zwar länger als das Hungergefühl vorhanden, aber künstliche Flüssigkeitsgabe hat nur sehr begrenzten Einfluss darauf. Viel besser kann das Durstgefühl durch Anfeuchten der Atemluft und durch fachgerechte Mundpflege gelindert werden. Die Zufuhr großer Flüssigkeitsmengen bei sterbenden kann schädlich sein, weil sie u.a. zu Atemnotzuständen infolge von Wasseransammlung in der Lunge führen kann.

6

Viele medizinische Maßnahmen können sowohl Leiden vermindern als auch Leben verlängern. Das hängt von der jeweiligen Situation ab. Wiederbelebungsmaßnahmen dienen der Lebenserhaltung. Gelegentlich kann es im Rahmen von geplanten medizinischen Eingriffen (z.B. Operationen) zu kurzfristigen Problemen kommen, die sich durch Wiederbelebungsmaßnahmen ohne Folgeschäden beheben lassen. In einer Patientenverfügung kann auch geregelt werden, dass der Notarzt nicht verständigt wird. Zu den bestehenden Risiken des Verzichts auf Wiederbelebungsmaßnahmen sollen Sie sich von Ärzten oder anderen Fachkundigen Personen beraten lassen.

7

Vgl. § 3 Abs. 2 des Transplantationsgesetzes.

