



Menschen helfen

Patientenverfügung

Erarbeitet vom Klinischen Ethikkomitee im Klinikum Herford. Im Komitee sind sowohl Ärzte als auch Mitarbeitende der Pflegedienste, Theologen und ein Jurist vertreten.

Der Text entspricht den Vorgaben der Gesetzgebung seit September 2009.

Patientenverfügung

Was versteht man genau unter einer Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung ist immer eine freiwillige Angelegenheit.

In einer Patientenverfügung können Sie schriftlich Ihren Willen über die Art und Weise ärztlicher Behandlung abfassen. Dies geschieht für den Fall, dass Sie einmal selbst nicht mehr darüber entscheiden können. Sollte dies eintreten, kann mit Hilfe der Patientenverfügung Ihr Wille in Bezug auf ärztliche Maßnahmen ermittelt werden. So können Sie, obwohl Sie dann aktuell nicht fähig sind zu entscheiden, auf ärztliche Maßnahmen Einfluss nehmen und Ihr Recht auf Selbstbestimmung wahren.

Eine Patientenverfügung kann jeder verfassen, der einwilligungsfähig ist. Einwilligungsfähig ist jeder Volljährige, der die Tragweite und Folgen einer beabsichtigten medizinischen Maßnahme versteht. Geschäftsfähigkeit ist nicht Voraussetzung; deshalb können im Einzelfall auch Personen, die unter Betreuung stehen oder Demenzkranke einwilligungsfähig sein. Im Zweifel empfiehlt sich ein fachärztliches Gutachten, das die Einwilligungsfähigkeit bescheinigt.

Bitte prüfen Sie, ob die angefügte Patientenverfügung für Sie in Frage kommt. Bei Fragen oder Unklarheiten können Sie uns jederzeit ansprechen.

Meine persönliche Patientenverfügung

Name _____ Vorname _____

geboren am _____ in _____

Straße _____ PLZ Wohnort _____

Telefon _____ Personalausweisnr.
(falls griffbereit) _____

Eine Grundversorgung ist selbstverständlich, die menschliche Zuwendung und Pflege ebenso beinhaltet wie die Behandlung von Schmerzen, Luftnot, Angst und Übelkeit.

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich Folgendes (bitte Zutreffendes ankreuzen):

1. Sterbeprozess

Wenn mein Ableben durch eine schwere und anhaltende Krankheit in absehbarer Zeit eintreten wird, möchte ich, dass mein Leben möglichst lange erhalten bleibt, auch wenn damit erhebliches Leiden verbunden ist.

Ja Nein

2. Schwere Erkrankungen

a) Schwere, akut auftretende Gehirnschädigung

Wenn ein schwerer Hirnschaden zur Folge hat, dass ich aller Wahrscheinlichkeit nach ein selbstbestimmtes Leben mit Einsichtsfähigkeit und der Möglichkeit, mit meinen Mitmenschen in Kontakt zu treten, nicht mehr führen kann, wünsche ich, dass alles Mögliche für mich getan wird. Dazu gehört eine intensive Heilbehandlung mit lebensverlängernden Maßnahmen wie beispielsweise Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse (Blutwäsche) oder Bluttransfusion.

Ja Nein

b) Schwere, chronisch auftretende Gehirnschädigung

Sollte sich eine schwere chronische Schädigung meines Gehirns (z.B. Endzustand eines Demenzprozesses oder Wachkoma) ohne Aussicht auf Besserung einstellen, wünsche ich weiterhin den Einsatz aller zur Verfügung stehenden medizinischen Mittel.

Ja Nein

c) Wenn ich eine unheilbare, tödlich verlaufende Krankheit im Endstadium habe, bei der der Sterbeprozess noch nicht begonnen hat, möchte ich, dass alles Menschenmögliche getan wird. Dazu gehört eine intensive Heilbehandlung mit lebensverlängernden Maßnahmen wie beispielsweise Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse (Blutwäsche) oder Bluttransfusion.

Ja Nein

Insbesondere wünsche ich bei den unter den Punkten 1 und 2 aufgeführten Krankheitssituationen und bei möglicherweise auftretenden Begleiterkrankungen oder Komplikationen (wie z.B. bei einer Lungenentzündung) Folgendes:

Künstliche Ernährung (über eine Magensonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke oder über die Vene).

Ja Nein

Flüssigkeitsgabe (in jedem Fall aber bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung).

Ja Nein

Gabe eines Antibiotikums bei einer Lungenentzündung oder anderen Entzündungszeichen.

Ja Nein

Die Befolgung dieser Wünsche ist nach geltendem Recht keine aktive Sterbehilfe.

Bei Bedarf bin ich auch mit der Begleitung durch einen Hospizdienst, einer Verlegung auf eine Palliativstation oder in ein stationäres Hospiz einverstanden.

Ja Nein

Ich wünsche eine Begleitung

durch _____

(für persönliche Wünsche und Anmerkungen)

durch Seelsorge

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen. Die Vorsorgevollmacht beinhaltet auch das Recht über Therapiebeschränkung zu entscheiden.

Ja Nein

Ich habe anstelle einer Vollmacht ausschließlich eine Betreuungsverfügung erstellt.

Ja Nein

Bevollmächtigte(r) Betreuer(in)

Name

Anschrift

Telefon

Telefax

Ich habe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung erstellt. Sie ist Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechts. Darum wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Situation der Nichtentscheidungsfähigkeit eine Änderung meines Willens unterstellt wird, solange ich diesen nicht ausdrücklich widerrufen habe.

Ich weiß, dass ich die Patientenverfügung jederzeit abändern oder insgesamt widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift

Es empfiehlt sich, diese Verfügung regelmäßig (z.B. alle ein bis zwei Jahre) durch Unterschrift zu bestätigen. Eine erneute Unterschrift bzw. eine Überarbeitung ist sinnvoll, wenn eine Änderung der persönlichen Lebensumstände eintritt. Eine ärztliche Beratung ist zu empfehlen, auch wenn Sie keine Voraussetzung für die rechtliche Wirksamkeit ist.

Ort	Datum	Unterschrift

Arzt/Ärztin meines Vertrauens:

Name

Anschrift

Telefon

Telefax

Bei Festlegung meiner Patientenverfügung habe ich mich beraten lassen von*:

Name

Anschrift

Telefon

Ort, Datum

Unterschrift

* Eine Beratung vor dem Abfassen einer Patientenverfügung ist rechtlich nicht vorgeschrieben. Ein Beratungsgespräch kann aber unterstreichen, dass Sie Ihre Wünsche ernsthaft und im Bewusstsein ihrer Bedeutung zum Ausdruck gebracht haben.



Menschen helfen