

Patientenverfügung

von

Vor- u. Zuname _____

Geb. Datum _____

Straße/Hausnr. _____

PLZ/Wohnort _____

Geltungsbereich der Patientenverfügung

Diese Verfügung findet Anwendung, wenn ich zur Willensbildung oder verständlichen Äußerung meines Willens nicht mehr in der Lage bin.

Nach gründlicher Überlegung verfüge ich schon jetzt, wie in den von mir im Folgenden angekreuzten Situationen verfahren werden soll:

- Bei schwerster dauerhafter Gehirnschädigung (z.B. durch Unfall, Entzündung, Hirnblutung, Schlaganfall, Wiederbelebung, Lungenversagen), die nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzt*innen aller Voraussicht nach unwiderruflich einhergeht mit dem Verlust der Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen zu kommunizieren, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Umfasst sind insbesondere auch Zustände der Dauerbewusstlosigkeit und des (Wach-) Komas. 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 ist. Diese Möglichkeit nehme ich bewusst in Kauf.
- Im Endstadium einer tödlich verlaufenden unheilbaren Krankheit, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
- Im Falle eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. Demenzerkrankung), wenn selbst mit ausdauernder Hilfestellung alltägliche Verrichtungen (z. B. die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit) auf natürliche Weise nicht mehr möglich sind.
- Im direkten, mit großer Wahrscheinlichkeit nach nicht mehr abwendbaren Sterbeprozess.

.....

Organ- und Gewebespende

- Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt und stimme gemäß des Organspendeausweises einer Entnahme von Organen/Gewebe nach meinem Tod zur Transplantation zu.

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.

oder

- Ich lehne eine Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.

Anweisungen für die zuvor genannten und angekreuzten Situationen:

(bitte ankreuzen)

Lebenserhaltende Maßnahmen

Ich wünsche, im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass

- alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle getan wird, um mich am Leben zu erhalten.
oder
- KEINE** lebenserhaltenden Maßnahmen durchgeführt werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, ggf. mit Hilfestellung in der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Weiterführend wünsche ich fachgerechte Pflege von Mund Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

Schmerz- und Symptombehandlung

Ich wünsche im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung erhalte,

- wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch Mittel mit bewusstseinsdämpfenden Wirkungen zur Beschwerdelinderung.
oder
- aber ohne bewusstseinsdämpfende Wirkungen.

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

Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Ich wünsche, im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass

- eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr durch eine Magensonde, eine Sonde durch die Bauchdecke (PEG / perkutane Ernährungssonde) oder eine Ernährung durch Infusionen / Tropf begonnen oder weitergeführt wird, wenn dies mein Leben verlängern sollte.
oder
- eine künstliche Ernährung und / oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation (1) zur Beschwerdelinderung erfolgen soll.
oder
- KEINE** künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr vorgenommen wird.

Wiederbelebung

1. Ich wünsche, im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass

- Maßnahmen der Wiederbelebung (Reanimation) vorgenommen werden.
oder
- KEINE** Versuche der Wiederbelebung vorgenommen werden.
- KEIN** notärztlicher Dienst gerufen wird. Im Falle einer Hinzuziehung soll dieser unverzüglich über meine Ablehnung der Wiederbelebungsmaßnahmen informiert werden.

2. Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstandes oder Atemversagens

- lehne ich Wiederbelebungsversuche ab.

oder

- lehne ich Wiederbelebensmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen ärztlicher Maßnahmen (z. B. Operationen) unerwartet eintreten.
-

Künstliche Beatmung

Ich wünsche, im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass

- eine künstliche Beatmung erfolgt, wenn diese mein Leben verlängern sollte.
- oder** **KEINE** künstliche Beatmung erfolgt. Falls diese schon eingeleitet wurde, wünsche ich mir eine sofortige Einstellung, jedoch unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung von Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Dialyse

Ich wünsche, im Falle der oben beschriebenen Situationen, dass

- eine künstliche Blutwäsche (Dialyse) vorgenommen wird, falls dies mein Leben verlängern sollte.
 - oder** **KEINE** Blutwäsche (Dialyse) vorgenommen wird. Falls diese schon eingeleitet sein sollte, wünsche ich einen sofortigen Abbruch.
-

- (1) Palliativmedizin ist die medizinische Fachrichtung, die sich primär um Beschwerdelinderung und Aufrechterhaltung der Lebensqualität bei Patienten/innen mit unheilbaren Erkrankungen kümmert. Eine palliativmedizinische Indikation setzt daher immer das Ziel der Beschwerdelinderung und nicht das Ziel der Lebensverlängerung voraus. Die palliativmedizinische Behandlung ist unabhängig von dieser Patientenverfügung, sodass die hier getroffenen Entscheidungen eine palliativmedizinische Behandlung nicht ausschließen.
-

Antibiotika

Ich wünsche, im Falle der oben genannten Situationen, dass

- eine Verabreichung von Antibiotika vorgenommen wird, falls dies mein Leben verlängern könnte.
 - oder** eine Verabreichung der Antibiotika nur mit palliativmedizinischer Indikation (1) oder zur Beschwerdelinderung vorgenommen wird.
 - oder** **KEINE** Verabreichung von Antibiotika vorgenommen wird.
-

Blut / Blutbestandteile

Ich wünsche, im Falle der oben genannten Situationen

- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls die mein Leben verlängern kann.
- oder** die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen bei palliativmedizinischer Indikation (1) zur Beschwerdelinderung.
- oder** **KEINE** Gabe von Blut oder Blutbestandteilen.

Herz- und kreislaufunterstützende Maßnahmen

Ich wünsche, im Falle der oben genannten Situationen

- eine Verabreichung von herz- und kreislaufunterstützender Medikation, wenn dies mein Leben verlängern sollte.
- oder**
- KEINE** Verabreichung von herz- und kreislaufunterstützender Medikation.

Chemotherapie

Ich wünsche, im Falle der oben genannten Situationen

- eine Chemotherapie, falls dies mein Leben verlängern kann.
- oder**
- KEINE** Chemotherapie. Falls diese begonnen hat, wünsche ich den sofortigen Abbruch.

Strahlentherapie

Ich wünsche, im Falle der oben genannten Situationen

- eine Strahlentherapie, falls diese mein Leben verlängern kann.
- oder**
- KEINE** Strahlentherapie. Falls diese begonnen hat, wünsche ich den sofortigen Abbruch.

Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte

- zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden.
- wenn möglich, zum Sterben auf eine Palliativstation (1) verlegt werden.
- wenn möglich, in einem Hospiz sterben.
- wenn möglich, zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.

Ich erwarte und fordere, dass **medizinische Maßnahmen, die in Unkenntnis meiner Patientenverfügung eingeleitet wurden, zurückgenommen werden.**

Meinen Entscheidungen lagen folgende **Wertvorstellungen** zu Grunde:

Außerdem habe ich folgende **persönliche Wünsche**:

(Diese Angaben sind nicht zwingend erforderlich, dienen aber als Interpretationshilfe zur ihrer Patientenverfügung)

