



*Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorauszusagen,
sondern auf die Zukunft vorbereitet zu sein*

Perikles (griechischer Staatsmann)

Niemand befasst sich gerne mit dem Tod, dennoch ist es wichtig sich damit zu befassen und sich Gedanken zu machen.

Lebensverlängernde Maßnahmen – Ja oder Nein?

Krankenhauseinweisung in der Sterbephase - Ja oder Nein?

Wie würden Sie entscheiden?

Dies sind alle Fragen die es gilt zu beantworten und wichtig sind für einen selbst, die Familie bzw. Angehörige und für uns als Pflegekräfte. Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, sind wir rechtlich verpflichtet das Leben um jede Möglichkeit zu erhalten. Die Entscheidung ob dies ethisch und moralisch richtig ist, ist hierbei nicht relevant.

Zu früh kann es für eine Patientenverfügung nicht sein, aber schnell ist es zu spät. Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen über deren Wünsche zu sterben. Eine Hilfestellung gibt Ihnen die Patientenverfügung.

Jeder kann selbst entscheiden, was medizinisch unternommen werden soll, wenn er nicht mehr entscheidungsfähig ist, anderenfalls legen Sie ihr Schicksal Dritten in die Hände.

Ein Patientenverfügung muss nicht alle möglichen Situationen umfassen, sie kann auch nur einen oder wenige ausgewählte für Sie wichtige Aspekte enthalten, es gibt viele Formulierungsmöglichkeiten.

Mit dieser Patientenverfügung möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, für den Ernstfall rechtzeitig vorzusorgen.



Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich,

geboren am _____ in _____

wohnhaft in _____

meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich Folgendes:

(Zutreffendes habe ich in den folgenden Abschnitten angekreuzt bzw. auf einem Beiblatt niedergeschrieben)

1. Situationen, für die diese Verfügung gilt:

Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.

Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

Wenn infolge 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, 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 äußerst unwahrscheinlich ist.

Wenn ich infolge eines sehr 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 nehmen.

Vergleichbare, hier nicht ausdrücklich erwähnte Krankheitszustände sollen entsprechend beurteilt werden.

2. In allen unter Ziff. 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen verlange ich:

Lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere Mundpflege zur Vermeidung des Durstgefühls sowie lindernde ärztliche Maßnahmen, im Speziellen Medikamente zur wirksamen Bekämpfung von Schmerzen, Atemnot, Angst, Unruhe, Erbrechen und anderen Krankheitserscheinungen.

Die Möglichkeit einer Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Maßnahmen nehme ich in Kauf.



3. In allen unter Ziff. 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen wünsche ich:

Die Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen, die nur den Todeseintritt verzögern und dadurch mögliches Leiden unnötig verlängern würden.

Keine Wiederbelebungsmaßnahmen.

4. In den mir unter Ziff. 1 beschriebenen und angekreuzten Situationen, insbesondere in den Situationen, in denen der Tod nicht unmittelbar bevorsteht, wünsche ich sterben zu dürfen und verlange:

Keine künstliche Ernährung

(weder über eine Magensonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke noch über die Vene).

Verminderte Flüssigkeitsabgabe nach ärztlichem Ermessen.

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

Ich wünsche eine Begleitung durch

Seelsorge _____

Hospiz-Dienst _____

persönliche Wünsche und Anmerkungen

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

Bevollmächtigte/r: _____

Anschrift: _____

Telefon/E-Mail: _____

Sofern dieser Patientenverfügung Erläuterung zu meinen Wertvorstellungen, meiner Bereitschaft zur Organspende (Organspenderausweis), meinen Vorstellungen zur Wiederbelebung (z. B. bei akutem Herzstillstand) oder Angaben zu bestehenden Krankheiten beigefügt sind, sollen sie als erklärender Bestandteil dieser Verfügung angesehen werden.



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 (schriftlich oder nachweislich mündlich) widerrufen habe.

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

 Ort, Datum Unterschrift

Bei der Feststellung meiner Patientenverfügung habe ich mich beraten lassen von:

(Eine ärztliche Beratung ist dringend zu empfehlen, auch wenn sie keine Voraussetzung für die rechtliche Wirksamkeit ist)

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

 Ort, Datum Unterschrift der Beraterin/ des Beraters

Es empfiehlt sich, diese Verfügung regelmäßig (z. B. alle zwei Jahre) durch Ihre eigene Unterschrift zu bestätigen. Eine erneute Unterschrift bzw. eine Überarbeitung ist außerdem dann sinnvoll, wenn eine Änderung der persönlichen Lebensumstände eintritt, wobei Sie auch überlegen sollten, diese Kurzform durch eine mit Hilfe von Textbausteinen ganz auf Ihre eigenen Wünsche konzentrierte Patientenverfügung zu ersetzen.

Erneute Unterschriften:

 Datum Unterschrift

 Datum Unterschrift

 Datum Unterschrift

 Datum Unterschrift