

Hilfe für die Angaben zur Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung kann schriftlich für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Voraus festgelegt werden, ob und wie eine ärztliche Behandlung in bestimmten Situationen ärztlich vorgenommen werden soll.

Mit der Erstellung einer Patientenverfügung wird das Selbstbestimmungsrecht gewahrt, indem Einfluss auf eine mögliche Behandlung im Krankheits- oder Sterbefall genommen wird.

Frage1: Bitte auswählen, für welche Situationen die Patientenverfügung gelten soll (Mehrfachauswahl möglich)

- Wenn der Sterbeprozess unabwendbar ist
- Im Falle einer unheilbaren, tödlichen Krankheit
- Wenn Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit fehlen
- Wenn künstliche Ernährung notwendig wird

Wenn der Sterbeprozess unabwendbar ist: Wenn Du möchtest, dass Deine Entscheidungen für eine Situation gelten sollen, in der Du dich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinden, wähle bitte diese Antwort.

Im Falle einer unheilbaren, tödlichen Krankheit: Wenn Du möchtest, dass Deine Entscheidungen für eine Situation gelten sollen, in der Du dich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinden, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

Wenn Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit fehlen: Wenn Du möchtest, dass Deine Entscheidungen für folgende Situation gelten sollen, wähle bitte diese Antwort. Infolge einer Gehirnschädigung ist die 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, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für
- direkte Gehirnschädigungen (z.B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung) ebenso wie für
- indirekte Gehirnschädigungen (z.B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen). Es ist Ihnen 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.

Wenn künstliche Ernährung notwendig wird: Wenn Du möchtest, dass Deine Entscheidungen für eine Situation gelten sollen, in der Du infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z.B. bei Demenzerkrankung wie etwa der Alzheimerkrankheit) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage sind, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu sich zu nehmen, wähle bitte diese Antwort.

Frage 2: Sollen alle möglichen lebenserhaltenden Maßnahmen durchgeführt werden?

Auch wenn diese Frage mit "nein" beantwortet wird, wird im Dokument weiter ausgeführt, dass "Hunger und Durst auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei Nahrungs- und

Flüssigkeitsaufnahme". Nachfolgend kannst Du jedoch verfügen, dass keine künstliche Ernährung oder Flüssigkeitszufuhr erfolgen soll.

Frage 3: Schmerztherapie: Soll das Risiko einer Lebensverkürzung in Kauf genommen werden?

In aller Regel wirkt eine fachgerechte lindernde Behandlung einschließlich der Gabe von Morphin nicht lebensverkürzend. Gelegentlich kann jedoch die notwendige Dosis von Schmerz- und Beruhigungsmitteln so hoch sein, dass eine (geringe) Lebenszeitverkürzung die Folge sein kann. Man spricht in diesen Fällen von sog. indirekter Sterbehilfe.

Frage 4: Sollen Antibiotika zum Zwecke der Lebensverlängerung gegeben werden?

Antibiotika sind Arzneimittel, die überwiegend zur Behandlung von Infektionskrankheiten eingesetzt werden. Beantworte Du diese Frage mit „nein“, erfolgt die Gabe von Antibiotika, in den in der Präambel beschriebenen Situationen, nur zur Linderung von Beschwerden.

Frage 5: Soll eine künstliche Ernährung erfolgen?

Das Stillen von Hunger und Durst gehört grundsätzlich zu jeder lindernden Therapie. Viele schwer kranke Menschen haben allerdings kein Hungergefühl; dies gilt praktisch ausnahmslos für Sterbende und wahrscheinlich auch für Patienten mit Wachkoma (Zustand der Dauerbewusstlosigkeit).

Zwar ist das Durstgefühl bei Schwerkranken offenbar länger vorhanden als das Hungergefühl, doch kann durch künstliche Flüssigkeitsgabe nur begrenzt Einfluss darauf genommen werden. Effizienter ist das Anfeuchten der Atemluft und eine fachgerechte Mundpflege zur Linderung des Durstes. Die Zufuhr größerer Flüssigkeitsmengen bei Sterbenden kann sogar schädlich sein, weil sie u.a. zu Atemnotzuständen infolge von Wasseransammlung in der Lunge führen kann. Unabhängig davon, ob hier mit "ja" oder "nein" geantwortet wird, gibst es im Folgenden die Möglichkeit zu entscheiden, ob

- eine künstliche Flüssigkeitszufuhr
- die Reduzierung künstlicher Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen oder
- die Unterlassung jeglicher künstlichen Flüssigkeitszufuhr gewünscht wird.

Frage 6: Bitte auswählen, was im Hinblick auf eine mögliche künstliche Flüssigkeitszufuhr gewünscht ist:

- Reduzierung künstlicher Flüssigkeitszufuhr
- Unterlassung jeglicher künstlicher Flüssigkeitszufuhr
- Künstliche Flüssigkeitszufuhr

Frage 7: Soll eine künstliche Beatmung erfolgen?

Die künstliche Beatmung dient der Unterstützung oder dem Ersatz unzureichender oder nicht vorhandener Spontanatmung. Deine lebenserhaltende Funktion ist zentraler Bestandteil in

- der Anästhesie,
- der Notfallmedizin,
- der Intensivmedizin und
- der Schmerztherapie.

Frage 8: Soll die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen erfolgen?

Frage 9: Soll eine künstliche Blutwäsche (Dialyse) erfolgen?

Die Dialyse ist ein Blutreinigungsverfahren ("künstliche Niere"). Sie wird angewandt, wenn es zu einem Nierenversagen kommt. Die Dialyse ist neben der Nierentransplantation die wichtigste Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen und eine der Behandlungsmöglichkeiten bei akutem Nierenversagen.

Frage 10: Sollen Versuche zur Wiederbelebung durchgeführt werden?

Wiederbelebungsmaßnahmen sind nicht leidensmindernd, sondern 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.

Frage 11: Bitte auswählen, wie Du das Thema Organspende handhaben willst:

- Ich stimme einer Organspende nicht zu
- Ich stimme einer Organspende grundsätzlich zu, möchte aber bestimmte
- Organe/Gewebe ausnehmen
- Ich stimme einer vollumfänglichen Organspende zu

Eine Organspende ist anonym, d.h. weder der Empfänger erfährt Deinen Namen noch erfahren die Angehörigen den Namen des Empfängers. Du kannst die Entscheidung zur Organspende jederzeit ändern. Dies sollten immer schriftlich erfolgen. Du kannst der Entnahme von Organen und Gewebe zu Transplantationszwecken nach dem Tod zustimmen oder sie ablehnen. Solltest Du zustimmen, kannst Du gewisse Organe oder Gewebe von der Entnahme ausschließen. Folgende Organe können gespendet werden:

- Herz,
- Lunge,
- Darm,
- Nieren,
- Bauchspeicheldrüse,
- Leber und
- Teile der Haut.

Es können weiterhin folgende Gewebe gespendet werden:

- Gehörknöchelchen
- Hornhaut der Augen
- Herzklappen und
- Teile von Sehnen, Knorpelgewebe, Knochengewebe, Blutgefäßen und Hirnhaut.

Frage 12: Bitte auswählen: Müssen bei sich abzeichnendem Hirntod zum Zwecke der Organspende 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

Frage 13: Bitte angeben, an welchem Ort Du zuletzt behandelt werden willst und wo Du sterben möchtest:

- in einem Hospiz
- im Krankenhaus
- in einem Krankenhaus mit Palliativstation
- in vertrauter Umgebung
- zu Hause
- an meinem Wunschort

Frage 14: Wird im Ernstfall Beistand gewünscht?

- Ich bitte um seelsorgerlichen Beistand
- Ich bitte um hospizlichen Beistand
- Ich wünsche im Ernstfall keinen Beistand
- Ein Hospiz ist eine spezielle Pflegeeinrichtung, die Sterbende im Sinne der Palliativpflege
- umfassend versorgt. Palliativpflege bedeutet, dass die Pflegekräfte ihr Hauptaugenmerk auf eine
- Verbesserung der Lebensqualität (z.B. Sorge für Schmerzfreiheit) und nicht auf eine
- Durchsetzung des medizinisch Möglichen richten.

Frage 15: Konfession auswählen oder "andere Konfession"

- römisch-katholisch
- evangelisch
- andere Konfession

Frage 16: Bist Du bei der Erstellung der Patientenverfügung durch einen Dritten unterstützt worden?

Sollte diese Patientenverfügung eine Behandlungssituation nicht berücksichtigen, so ist der mutmaßliche Wille bezüglich der konkreten Situation entscheidend. Dritte, die Dich bei der Erstellung unterstützt haben, können eine wertvolle Hilfe bei der Feststellung des mutmaßlichen Willens sein.

Frage 17: Hast Du dich vor der Erstellung der Patientenverfügung von einem Arzt beraten lassen?

Insbesondere bei bereits bestehenden Erkrankungen mit absehbaren Folgen kann es ratsam sein, sich vor der Abfassung der Patientenverfügung mit dem behandelnden Arzt zu beraten. Ein Arzt kann dabei behilflich sein, die Wünsche für die individuelle Situation entsprechend zu formulieren.

Frage 18: Soll die Verfügung bestätigt werden?

Die Patientenverfügung kann durch einen Arzt bzw. eine beratende Stelle bestätigt werden. Eine Bestätigung ist keine gesetzliche Voraussetzung. Durch einen Bestätigungsvermerk wird aber dokumentiert, dass Du aufgrund der Beratung über die Folgen der Patientenverfügung im Zeitpunkt der Erstellung im Klaren warst.

Frage 19: Soll es spätere Änderungen/Bestätigungen geben?

Es empfiehlt sich, die Patientenverfügung nach der Abfassung zum einen bei gesundheitlichen Änderungen, zum anderen regelmäßig (etwa alle ein bis zwei Jahre) daraufhin zu überprüfen, ob der Wille unverändert gilt und dies auch zu dokumentieren. So lässt sich im Ernstfall besser beurteilen, ob die getroffenen Bestimmungen für die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation noch passen.