

Zu beachtende Patientenverfügung

Meine Daten:

Name:..... Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Straße..... PLZ, Wohnort:.....

Im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte, bei klarem Bewusstsein, ohne Druck und Zwang, nach reiflicher Überlegung und in Kenntnis der rechtlichen Tragweite erstelle ich diese Patientenverfügung für den Fall, dass ich in Folge einer Krankheit meinen Willen als Patient(in) nicht mehr fassen oder – in welcher Form auch immer – äußern kann (z.B. Bewusstlosigkeit). Solange ich diese Patientenverfügung nicht widerrufe oder sonst zu erkennen gebe, dass sie nicht mehr wirksam sein soll, bzw. eine von mir vorgenommene Änderung vorliegt, gilt diese Patientenverfügung als Ausdruck meines Willens.

Ich möchte, dass mein Sterbeprozess höher bewertet wird als die medizinischen Möglichkeiten einer zeitlichen Verlängerung meines Lebens.

ABLEHNUNG GEWISSER MEDIZINISCHER MASSNAHMEN :

Sollten eine oder mehrere der folgenden Voraussetzungen eintreten:

- a) Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbar zum Tode führenden Erkrankung befinde,
- b) Wenn ich einen schweren, nach dem aktuellen medizinischen Wissensstand nicht mehr reversiblen (rückgängig zu machenden) Hirnschaden habe, der mit Dauerbewusstlosigkeit oder Wachkoma einhergeht, auch wenn nicht auszuschließen ist, dass Bewusstseinsreste vorhanden sind oder minimale Reaktionen zu beobachten sind.
- c) wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren Demenz befinde,
- d) wenn mein unmittelbarer Sterbeprozess zwar kurzfristig verzögerbar, aber nach dem aktuellen medizinischen Wissensstand nicht mehr verhinderbar ist,

dann lehne ich die folgenden medizinischen Maßnahmen ab:

- a) Wiederbelebung,
- b) künstliche Beatmung (Ausnahme: Maskenbeatmung),
- c) künstliche Ernährung,

- d) Setzen einer PEG-Sonde (Sonde durch die Bauchhaut in den Magen zur Ernährung bei Schluckstörungen),
- e) operative Eingriffe, sofern sie nicht der palliativen Symptomlinderung dienen,
- f) Krankenhauseinweisungen (Ausnahme: Hospiz- und Palliativ-Station),
- g) sonstige lebensverlängernde Maßnahmen.

Ferner halte ich fest:

Sollte sich während einer laufenden Intensiv-Behandlung herausstellen, dass eine Besserung meines Zustandes nicht mehr zu erwarten ist, dann lehne ich die Fortführung lebensverlängernder Maßnahmen ab.

Ich erwarte eine wirkungsvolle Schmerzlinderung, auch wenn dadurch eine geringfügige Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist.

Ich erwarte eine meiner Konfession entsprechende religiöse Begleitung oder Betreuung.

Ich wünsche in meiner letzten Lebensphase

mir die Pflege in meiner Familie oder durch meine Vertrauenspersonen zu ermöglichen.

Sollte die Pflege zu Hause bzw. in der Familie oder durch meine Vertrauenspersonen nicht durchführbar sein, wünsche ich, nach Möglichkeit in eine „Palliative- Care- kompetente Einrichtung“ (Palliativstation, Hospiz, Palliatives Pflegeheim) gebracht zu werden.

Diese Erklärung ist als Hilfe für die Angehörigen und die Ärzte gedacht, wobei ich auf das Berufsethos der letzteren vertraue.

Datum/Unterschrift des Patienten/der Patientin:

.....

Vor- und Zuname, Adresse und Tel.Nr. meiner Vertrauenspersonen:

.....

Weitere persönliche Anmerkungen:

.....

Begleitschreiben für die „Zu beachtende Patientenverfügung“

In Österreich gibt es eine „Beachtliche“ und eine „Verbindliche Patientenverfügung“. Diese Patientenverfügung wird gemäß Patientenverfügungsgesetz errichtet.

Insgesamt haben nur wenige Prozent der Österreicherinnen und Österreicher bisher eine Patientenverfügung erstellt. Der Seniorenrat der Landeshauptstadt Bregenz hat nun aus den verschiedenen Textbausteinen aus den Erläuterungen der Hospiz Österreich und zum Teil aus eigenen Formulierungen einen Vorschlag für eine „Zu beachtende Patientenverfügung“ zusammengestellt und möchte diese Formulierung Ihnen anbieten.

Die Formulierung „Zu beachtende Patientenverfügung“ statt „Beachtliche“ haben wir gewählt, weil es unseres Erachtens eine bessere Wortwahl ist. Erfahrungsgemäß machen sich nur wenige die Mühe, aus den vorhandenen Textbausteinen selbst eine Patientenverfügung zusammenzustellen. Sie können unseren Textvorschlag übernehmen, können aber auch einzelne Abschnitte weglassen, umformulieren oder andere hinzufügen.

Wer eine „Verbindliche Patientenverfügung“ machen will, muss diese zusammen mit einem Arzt erstellen und von einem Notar, einem Rechtsanwalt oder dem Patientenanwalt beglaubigen lassen.

Bei einer „Beachtlichen Patientenverfügung“ ist das nicht erforderlich. Wir empfehlen aber, dass Sie Ihren Hausarzt darüber informieren und die Patientenverfügung bei ihm hinterlegen. Empfehlenswert ist ein entsprechendes Etikett (Karte im Scheckkarten-format), das Sie in Ihrer Brieftasche aufbewahren können, damit im Notfall die Ärzte wissen, dass eine Patientenverfügung erstellt wurde und wo sie sich befindet.

Bregenz, am 9.7.14

Der Seniorenrat der Landeshauptstadt Bregenz

HINWEIS AUF EINE PATIENTENVERFÜGUNG	
Vor- & Zuname:	
Geburtsdatum:.....Rel. Bek.:.....	
Adresse:.....	
Telefon:.....	
.....	
Datum	Unterschrift

Ich habe eine Patientenverfügung verfasst, sie befindet sich:	
.....	
Name(n) und Adresse(n) meiner Vertrauensperson(en)	
.....	
Tel:.....	E-Mail:.....
.....	
Tel:.....	E-Mail:.....