

Patientenverfügung

Gedanken zur Abfassung

1. Grundsätzliche Gedanken

- Warum möchte ich eine PV errichten? (PV / VSV)
- Der Sinn meines Lebens?
- Was ist mir in meinem Leben wichtig?
- Meine Wertorientierung – mein Glaube?
- Was bedeuten für mich: Krankheit? „Leiden“? „Lebensqualität“? Sterben?
- Wovor habe ich Angst ?
- Mit wem sollte ich über meine Absicht sprechen ?
- Wer sollte mich beraten?

2. Gestaltung des Inhalts

2.1. Der Interpret soll mich „kennenzulernen“

- ⇒ Meine grundlegenden Werte und Einstellungen zu Leben und Tod
- ⇒ Meine Vorstellungen von „gelungenem Leben“
- ⇒ Meine gesundheitliche und soziale Ausgangslage

NB: Meine Ablehnung ist keineswegs mit einem Sterbewunsch oder gar einer Tötung auf Verlangen gleichzusetzen. Vielmehr soll das vorhersehbare „Zu-Ende-Gehens“ meines Lebens nicht durch möglicherweise geringfügig erfolgreiche therapeutische Handlungen erschwert werden!

2.2. Welche Situationen und Einschätzungen soll die Verfügung betreffen

- „...medizinisch voraussichtlich aussichtslose Prognose...“
- „... voraussichtlich nicht mehr endende Bewusstlosigkeit...“
- „... voraussichtlich schwerste Dauerschädigung des Gehirns...“
- „...aufgrund Gesundheitszustand bewusstes Leben nicht mehr zu erwarten...“
- „...aufgrund med. Erkenntnisse keine realistische Aussicht auf Heilung oder Erhaltung meines Lebens...“
- „...unabwendbar in der Sterbephase befinde...“
- „...aufgrund des Zustandes ein bewußtes Leben mit eigener Persönlichkeitsgestaltung nicht mehr erwartbar...“
- „...dauerhafter Ausfall lebenswichtiger Körperfunktionen, die nur noch medizinisch/medizintechnisch aufrechterhalten können...“
- „...Prognose, die keine Aussicht mehr auf einen bewussten Kontakt mit meinen Mitmenschen erlaubt...“
- „...nach medizinischem Ermessen in einem Sterbeprozess befinde...“
- „...Endstadium einer neuromuskulären Erkrankung...“ (Beatm)
- „...Endstadium der Demenz...“

2.3. Welche Handlungsablehnungen die Verfügung betreffen

- „Intensivtherapie ... und/oder ... Wiederbelebung“
- „Ernährung über Ernährungssonden“ (einschl. „Setzen“)
- „jede medizinische Maßnahme, die nur der Verlängerung des Sterbens oder des Leidens dient...“
- „Dauerhafte Aufrechterhaltung lebenswichtiger Körperfunktionen mit medizintechnischen oder medikamentösen Maßnahmen“
- „Dauerhafte künstliche Beatmung, einschließlich Tracheostoma (Luftröhrenschnitt)“

- „Jede potentiell lebensverlängernde Therapie...“
- „Therapiehandlungen, die über Maßnahmen hinausgehen, die in meiner gewohnten Lebensumgebung geschehen können...“
- „operative Therapiehandlungen mit unsicherer Prognose oder die meinen Folgezustand – insb. meine Pflegebedürftigkeit - nicht dauerhaft verbessern“
- „Therapiehandlungen, die bereits zum wiederholten Mal eingesetzt wurden und nur vorübergehende Besserung gebracht haben...“
- „...bei Wissen um einigermaßen realistische Einschätzung der Aussichtslosigkeit keine Therapieerweiterungen mehr vorgenommen werden (DNE)“
- „...bei Wissen um einigermaßen realistische Einschätzung der Aussichtslosigkeit eine schrittweise Therapiereduktion

2.4. Welche „positiven Hinweise“ soll die Verfügung beinhalten

2.4.1. „Ausschöpfung sinnvoller medizinischer Maßnahmen“

- „solange aus medizinischer Erkenntnis Aussicht auf Besserung meines Zustandes besteht...“
- „solange aus medizinischer Erkenntnis Aussicht auf Heilung und Erhaltung unter der von mir definierten Lebensqualität besteht“
- Symptomenkontrolle
- „Schmerzlinderung, selbst wenn dadurch eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist“
- „Medikamente um Erstickungsgefühle zu vermeiden, selbst wenn dadurch eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist“
- „Beatmung nur bis zu einer gewissen Grenze“ (z.B. Maskenbeatmung bei ALS)

2.4.2. Sonstige Hinweise

- „bei meiner Familie / in meinem Pflegeheim bleiben...“
- „in eine Hospizeinrichtung gebracht werden“
- „Keinen Transfer in Krankenhaus“
- „seelsorgliche /psychosoziale Unterstützung“
- Information von Vertrauenspersonen

3. Zusätzliche Überlegungen VOR und Nach der Errichtung

- Nochmals: Sind mir Folgen und Konsequenzen klar?
- Wer weiß alles von der PV? Wer wäre erster Ansprechpartner für Arzt?
- Wo hinterlege ich PV und wer hat Zugang?
- Weiß auch mein betreuender Arzt davon?
- Trage ich einen Hinweis auf die PV bei mir und auch auf die Person, die PV ins Spital bringen kann?
- Trage ich mir im Kalender ein, wann ich wieder einen Blick auf meine PV werfe, um zu überprüfen, ob sie meinem aktuellen Willen noch entspricht?

4. Appell

1. Nachdenken so früh als möglich, am besten: ab HEUTE!
2. Sie sind fähig, eine Patientenverfügung zu erstellen!!
3. Der Gestaltungsprozess braucht mehr Zeit, mehr Gedanken, mehr Gespräche, Mehrere Versuche der Formulierung
4. Mit der (einmal verfassten) PV leben!
5. Unklarheiten und Zweifel gleich ausräumen!
6. Es gibt keine „dummen“ Fragen!!