

Patientenverfügung



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
sehr geehrte Besucher und sehr geehrte Freunde unseres Krankenhauses,

mit diesem Schreiben möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass Sie sich in unserem Krankenhaus über sogenannte **Patientenverfügungen** (Patiententestament) informieren können. Vielleicht haben Sie auch schon einmal im Familien- oder Freundeskreis über **Patientenverfügungen** gesprochen.

In jedem Fall sind **Patientenverfügungen** eine derzeit viel diskutierte Möglichkeit, das Selbstbestimmungsrecht stärker in Geltung zu bringen. Durch den Zwiespalt der modernen Medizin, einerseits bahnbrechende Fortschritte zu erzielen, andererseits aber nicht die Macht über das Leben zu haben, scheinen mitunter Therapien fortgeführt zu werden, wo sie keinen Sinn mehr ergeben und nur noch zusätzliches Leid bedeuten. Ein Mittel zu mehr Selbstbestimmung in diesen Situationen sind möglicherweise **Patientenverfügungen**.

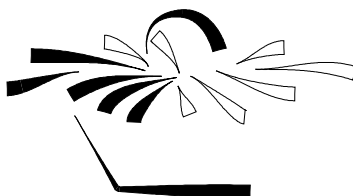
Verschiedene Institutionen bieten bereits **Patientenverfügungen** an. Sie können diese z. B. von der Berliner Ärztekammer erwerben, vom Humanistischen Verband Deutschland oder auch von den beiden Kirchen, die eine *Christliche* Patientenverfügung herausgegeben haben.

Das St. Joseph Krankenhaus hat im Frühjahr 2000 eine **eigene Patientenverfügung** konzipiert, die sich natürlich in der Grundtendenz nicht von den vielen anderen Patientenverfügungen unterscheidet, aber dennoch eigene Akzente setzt, da sie Wünsche und Bedürfnisse von Patienten unseres Krankenhauses, die diese in Interviews geäußert haben, aufnimmt. Dies ist möglicherweise ein Grund dafür, warum bisher mehr als 20.000 Interessierte ein Exemplar für sich, für Angehörige oder Freunde mitgenommen haben.

Sollten auch Sie an einer **Patientenverfügung** interessiert sein, wenden Sie sich bitte an die Information in der Eingangshalle, dort wird sie Ihnen auf Wunsch kostenlos ausgehändigt. Wenn Sie sich darüber hinaus über diese **Patientenverfügung** informieren möchten oder aber Fragen dazu haben, wenden Sie sich bitte an Frau Weißelberg - Telefon (030) 7882-2379.

Mit freundlichen Grüßen
ST. JOSEPH-KRANKENHAUS
Krankenhausdirektorium

Patientenverfügung



Herausgegeben vom Krankenhausdirektorium des St. Joseph-Krankenhauses
Bäumerplan 24, 12101 Berlin (Tempelhof)

☎ (030) 7882-0 ■ www.sjk.de

Leben bis zuletzt

Sterben als Teil meines Lebens

Gesunde Menschen und Patienten äußern, wenn sie auf eine Patientenverfügung angesprochen werden, immer wieder, dass sie die Gewissheit haben, dass nahe Verwandte oder Freunde und auch der behandelnde Arzt die richtige Entscheidung für ihren letzten Lebensabschnitt treffen werden. Andererseits finden Gespräche, die das eigene Sterben zum Inhalt haben kaum mit nahestehenden Menschen statt, so dass diese bei einem sich abzeichnenden Tod wenig Informationen darüber haben, welche Wünsche vorhanden sind, um das eigene Sterben zu gestalten.

Die vorliegende Patientenverfügung ermöglicht es Ihnen, Verwandte, Freunde oder Ärzte mit Ihren Wünschen vertraut zu machen, die das Lebensende berühren.

Neben der Patientenverfügung erscheint es ratsam, gleichzeitig eine Vorsorgevollmacht auszustellen.

Eine Person des besonderen Vertrauens wird die in der Patientenverfügung geäußerten Wünsche besonders eindringlich vortragen. Eine Vorsorgevollmacht ohne begleitende Patientenverfügung kann allerdings Ratlosigkeit verursachen, welche Wünsche hinsichtlich des Lebensendes bestehen.

Bitte, bedenken Sie, dass bei Nichtvorhandensein einer Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht unter Umständen das Vormundschaftsgericht eingeschaltet werden muss.

Was sollte ich bedenken?

1. Versehen Sie die Patientenverfügung mit Ihrem Vor- und Zunamen, Ihrer Anschrift, Ihrem Geburtsdatum sowie mit Ort, Datum und Unterschrift.
2. Für den Fall, dass Sie auch eine Vorsorgevollmacht ausstellen möchten, suchen Sie sich rechtzeitig und in guten Tagen einen Menschen, zu dem Sie Vertrauen haben, und besprechen Sie sich mit ihm. Versehen Sie die Vorsorgevollmacht

mit Vor- und Zunamen, Geburtsdatum und Anschrift Ihrer Vertrauensperson sowie mit Ort, Datum und Ihrer eigenen Unterschrift.

3. Legen Sie das Formular der Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zu Ihren persönlichen Unterlagen. Legen Sie einen Hinweis auf die Existenz Ihrer Patientenverfügung zu Ihrem Ausweis.
4. Für den Fall, dass Sie eine Vertrauensperson benannt haben, füllen Sie die Zweitexemplare für die Vertrauensperson aus und geben Sie ihr diese zur Aufbewahrung.
5. Wir empfehlen, die Patientenverfügung etwa alle ein bis zwei Jahre durch Ihre Unterschrift erneut zu bestätigen.
6. Wir raten Ihnen, den Inhalt der Patientenverfügung mit Ihrem Hausarzt abzusprechen, insbesondere wenn Sie eigene Wünsche hinzufügen möchten.

Patientenverfügung

Für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage bin, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, verfüge ich, dass an mir keine lebensverlängernden Maßnahmen (*wie Wiederbelebung, künstliche Beatmung oder Dialyse*) vorgenommen werden sollen, sofern medizinisch festgestellt ist,

- ▲ dass ich mich im **unmittelbaren** Sterbeprozess befinde, bei dem jede lebenserhaltende Maßnahme das Sterben oder Leiden ohne Aussicht auf erfolgreiche Behandlung verlängern würde, **oder**
- ▲ dass es zu einem nicht behebbaren Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt, der in **absehbarer** Zeit zum Tode führt.

Ärztliche Begleitung und Behandlung sowie sorgsame Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist.

Ich wünsche bis zu meinem Tode: *die Zufuhr von Nahrung* ja nein
die Zufuhr von Flüssigkeit ja nein

- ▲ Wenn dies nicht auf natürlichem Wege möglich ist, bin ich auch mit der Ernährung
 - über eine Magensonde* ja nein
 - über eine ¹PEG-Sonde* ja nein
 - über einen Venenkatheter* ja nein einverstanden.

Ich möchte in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in Nähe und Kontakt mit meinen Angehörigen und nahestehenden Personen und in meiner vertrauten Umgebung.

Ich bitte um seelsorgerlichen Beistand ja nein

Ich bin mit einer Obduktion einverstanden ja nein

Ich bitte darüber hinaus, folgende Wünsche zu berücksichtigen:

.....
..... (ggf. Fortsetzung auf der Rückseite)

Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, dass mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird.

Vor- und Zuname:

geboren am:

Anschrift:

Ort, Datum: Unterschrift:.....

Diese Patientenverfügung wird von mir erneut bestätigt: bitte wenden ⇄

Bei der PEG-Sonde handelt es sich um eine dauerhafte Magensonde, die durch die Bauchdecke (ohne Operation) in den Magen gelegt wird.

¹ *Bei der PEG-Sonde handelt es sich um eine dauerhafte Magensonde, die durch die Bauchdecke (ohne Operation) in den Magen gelegt wird.*

Vorsorgevollmacht

Für den Fall, dass ich außerstande bin, meinen Willen zu bilden oder zu äußern, benenne ich hiermit als Person meines Vertrauens:

Frau / Herrn

geb. am:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

und erteile ihr hiermit Vollmacht, an meiner Stelle mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt alle erforderlichen Entscheidungen, wie in meiner Patientenverfügung niedergelegt, abzusprechen.

Die Vertrauensperson soll meinen Willen einbringen und in meinem Namen Einwendungen vortragen, die die Ärztin oder der Arzt berücksichtigen soll. Sie darf auch die Krankenunterlagen einsehen und in die Herausgabe an Dritte einwilligen.

Zu diesem Zweck entbinde ich die mich behandelnden Ärzte oder Ärztinnen und deren nichtärztliche Mitarbeitende gegenüber meiner Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

Diese Vorsorgevollmacht ist jederzeit ohne besondere Form widerruflich.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Vor- und Zunamen bitte zusätzlich in Druckschrift einsetzen

PS:
*In der Original-Patientenverfügung ist eine **Faltkarte** (Scheckkartengröße) enthalten zum Heraustrennen für die Brieftasche o.ä.*