

Patientenverfügung des SJK in Berlin-Tempelhof

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.

Was sollte ich bedenken?

1. Versehen Sie die Patientenverfügung mit Ihrem eigenen Namen, 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 Namen, 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. Die "Christliche Patientenverfügung" diene als Leitfaden für die Patientenverfügung des St. Joseph Krankenhauses in Berlin-Tempelhof. Letztere unterscheidet sich von der "Christlichen Patientenverfügung" u. a. durch den speziellen Hinweis auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse. Wir haben gelernt, daß viele Patienten in ihrem letzten Lebensabschnitt eine Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit wünschen, andere diese ablehnen.
7. 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: An mir sollen keine lebensverlängernden Maßnahmen (wie Wiederbelebung, künstliche Beatmung oder Dialyse) vorgenommen werden, wenn 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 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

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 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.

Name:geboren am:

Anschrift:

Ort, Datum: Unterschrift:

Diese PATIENTENVERFÜGUNG wird von mir erneut bestätigt:

Ort, Datum: Unterschrift:

Ort, Datum: Unterschrift:

Ort, Datum: Unterschrift:

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 besonderen 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 deren 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