

Die Patientenverfügung – Gedanken eines Hausarztes zum Thema

Es ist doch so, dass viele Menschen sich um die Umstände kümmern, wie sie betreut werden möchten, „wenn es zu Ende geht.“ Es ist den meisten eben nicht egal, ob sie an „irgendwelchen Schläuchen“ auf der Intensivstation eines Schwerpunktkrankenhauses „hängen“ oder in einem „Hospiz“ betreut werden. Natürlich ist da auch der Wunsch, „daheim zu sterben“.

Doch wie soll ein solcher Wille so formuliert werden, dass es für Außenstehende, also auch für die Ärzte in einem Spital klar ist, wie sie „gemäß dem letzten Willen des Patienten“ zu handeln haben?

Ich möchte versuchen, auf einige Schwerpunkte dieser unendlich komplexen Thematik, so eingehen, dass dem Menschen, der sich der Aufgabe stellt, eine solche „Patientenverfügung“ zu realisieren, die wichtigsten Punkte des „medizinischen Teils der Aufklärung“ klar sind.

Von Paul Blume

Teil 1: Schwerpunkte des Patientenverfügungs-Gesetzes

Mit einer Patientenverfügung wird eine bestimmte medizinische Behandlung vorweg abgelehnt. Diese Erklärung soll für den Fall gelten, dass sich der Patient nicht mehr wirksam äußern kann, sei es, weil er nicht mehr reden und auch sonst nicht mehr kommunizieren kann, sei es, weil er nicht mehr über die notwendigen geistigen Kapazitäten verfügt.

Für die Patientenverfügung sieht das Gesetz zwei Varianten vor:

Die **verbindliche** Patientenverfügung: Arzt, Pflorgeteam, Angehörige und andere in ein Behandlungsgeschehen möglicherweise eingebundene Personen (etwa Sachwalter oder ein vom Arzt angerufenes Gericht) sind daran verbindlich gebunden.

Die **beachtliche** Patientenverfügung: Arzt und andere Beteiligte müssen auf die Verfügung und den darin geäußerten Willen des Patienten Bedacht nehmen, sind aber nicht unter allen Umständen gebunden.

Warum eine Patientenverfügung machen?

Patientenverfügungen sind im Gesamtkonzept der Bemühungen zur Verbesserung der Situation schwerkranker Menschen in der letzten Lebensphase zu sehen.

Sie sind eine gute Möglichkeit, Wünsche und Präferenzen für eine Zeit, in der ein Mensch selbst nicht mehr entscheiden kann, deutlich zu machen. Das Errichten einer Patientenverfügung ist der Versuch eine selbstbestimmte Lebensgestaltung auch in einer naturgemäß eingeschränkten zukünftigen Situation zu sichern.

Wenn sich ein schwerkranker oder dementer Mensch nicht mehr äußern kann, ist es für Ärzte und Angehörige oft schwierig, sich zu orientieren und nur jene Maßnahmen zu treffen, die im Sinne des Patienten sind. Eine Patientenverfügung gibt wichtige Hinweise - eine letzte Garantie für den Ablauf einer

Sterbephase gibt es aber nicht!

Die moderne Medizin erlaubt in vielen Fällen eine wesentliche Lebensverlängerung. Heute sind viele Krankheiten behandelbar, die früher zu einem raschen Tod geführt haben. Dadurch hat sich auch ein Raum für neue Entscheidungen eröffnet.

Viele Menschen fühlen sich durch die Möglichkeiten der Medizin zur Verlängerung des Lebens verunsichert. – sie wünschen sich Lebensqualität bis zuletzt, Würde und Respektierung ihres Willens, Schmerzbekämpfung und Symptomkontrolle, aber keine Verlängerung des Sterbeprozesses. Jeder Mensch hat das Recht, nach gründlicher und verständlicher Aufklärung durch einen Arzt, zu entscheiden, dass auf unverhältnismäßige medizinische Anstrengungen verzichtet wird.

Teil 2: Allgemeine Fragen

Was ist eine Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung ist eine mündliche oder schriftliche Erklärung (Handschrift, Computer, ausgefüllte Formblätter), mit der Sie eine zukünftige medizinische Behandlung ablehnen können.

Kann jemand anderer für mich eine Patientenverfügung erstellen?

Nein! Die Errichtung einer Patientenverfügung ist ein höchstpersönliches Recht. Die Patientenverfügung kann daher nur durch Sie selbst errichtet werden, aber nicht durch Stellvertreter, Sachwalter oder Angehörige. Die Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss einsichts- und urteilsfähig sein. Sie selbst müssen also in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung einzusehen und Ihren Willen nach dieser Einsicht frei bestimmen können.

Können minderjährige Jugendliche eine Patientenverfügung errichten?

Jugendliche im Alter von 14–18 Jahren gelten grundsätzlich als einsichts- und urteilsfähig (sofern sie den für dieses Alter üblichen Entwicklungsstand haben). Da es sich aber bei

den Verfügungen, die in Patientenverfügungen vorgesehen sind, vermutlich um so genannte Ablehnungen von „schweren Behandlungen“ handeln wird, ist auch die Zustimmung der Obsorgeberechtigten (= grundsätzlich Eltern) zur Wirksamkeit erforderlich.

Wir empfehlen in solchen Fällen unbedingt eine Beratung bei der örtlich zuständigen Patientenanwaltschaft einzuholen.

Was, wenn ich selbst nicht (mehr) schreiben kann?

Sollten Sie selbst nicht (mehr) in der Lage sein Ihre Patientenverfügung selbst zu schreiben, können Sie sich der Hilfe anderer bedienen. So kann zum Beispiel Ihre Vertrauensperson die Patientenverfügung nach Ihren Angaben verfassen.

Was, wenn ich nur mehr ein Handzeichen setzen kann?

Auch wenn Sie zwar nicht mehr schreiben, aber doch noch ein Handzeichen setzen können, ist es für sie möglich eine Patientenverfügung zu errichten. Unter einem Handzeichen versteht man eine abgekürzte Form der Unterschrift.

Sie müssen in Gegenwart von zwei Zeugen (oder gerichtlich oder notariell beglaubigt) dieses Handzeichen setzen, das die Unterschrift ersetzt. Einer der Zeugen muss Ihren Namen unter dieses Handzeichen schreiben. Beide Zeugen unterschreiben dann mit ihrem eigenen Namen und bezeugen damit diesen Vorgang.

Wenn Sie hingegen auch kein Handzeichen mehr setzen können, muss die Errichtung der Patientenverfügung von einem Notar (oder Gericht) beurkundet werden.

Welche Rolle spielt der Arzt bei meiner Patientenverfügung?

Der Arzt ist Ihr Partner, wenn es um die Erstellung einer Patientenverfügung geht. **Sie müssen bei der Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung mit einem Arzt Ihres Vertrauens ein Aufklärungsgespräch über den Inhalt der Patientenverfügung führen.** Der Arzt hat Sie über Risiken und Möglichkeiten

umfassend aufzuklären, um Ihnen eine verantwortungsvolle Entscheidung zu ermöglichen.

Wir empfehlen allerdings auch **vor Errichtung einer beachtlichen Patientenverfügung** das **ärztliche Aufklärungsgespräch** zu führen, damit sie bestmöglich für diese wichtige Entscheidung vorbereitet sind.

Auch die Bewertung, ob Sie für das Erstellen der Patientenverfügung einsichts- und urteilsfähig sind, obliegt dem Arzt.

Bei welchem Arzt kann ich eine Patientenverfügung errichten?

Wenn Sie vor einem Krankenhausaufenthalt oder vor der Aufnahme in einem Pflegeheim stehen, wenden Sie sich an Ihren niedergelassenen Vertrauensarzt. Dies wird in den meisten Fällen wohl Ihr Hausarzt (Arzt für Allgemeinmedizin) sein. Es kommen wohl aber auch Fachärzte in Frage (z. B. Internist, Anästhesist oder andere Fachdisziplinen). Auch Krankenhausärzte oder Heimärzte in Pflegeheimen können selbstverständlich mit Ihnen eine Patientenverfügung errichten.

Entstehen Kosten beim Errichten einer Patientenverfügung?

Beim Errichten einer Patientenverfügung können Kosten für Sie entstehen, da die Krankenversicherungen diese Leistungen nicht finanzieren. **Die ärztlichen Leistungen, wie etwa die Beratungen und Informationen durch den Hausarzt im niedergelassenen Bereich der Ärzte sind Privatleistungen der Ärzte.**

Wir empfehlen Ihnen daher, mit dem Vertrauensarzt (Hausarzt) das Honorar im Vorhinein zu besprechen und zu vereinbaren. Wenn Sie eine **verbindliche Patientenverfügung beim Rechtsanwalt oder Notar** errichten wollen, werden zusätzliche Kosten für Sie entstehen. Sie sollten sich vorher über diese Kosten informieren. **Die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung bei den Patientenanwälten ist für Sie in den meisten Bundesländern nicht mit Kosten verbunden.**

Kann es verhindert oder erzwungen werden, dass ich eine Patientenverfügung errichte?

Sie dürfen unter keinen Umständen gezwungen werden eine Patientenverfügung zu errichten, wenn Sie dies nicht wollen. Ebenso darf kein Zwang auf Sie ausgeübt werden, keine Patientenverfügung zu errichten, wenn Sie eine errichten wollen.

Im Patientenverfügungsgesetz ist ausdrücklich geregelt, dass ein Missbrauch der Patientenverfügung strafbar ist.

Teil 3: Arten von Patientenverfügungen

Was ist eine beachtliche Patientenverfügung?

Wollen Sie dem Arzt für den Fall, dass Sie selbst Ihren Willen nicht mehr äußern können, eine Entscheidungshilfe (einen „Wegweiser“, eine Orientierungshilfe) geben, so können Sie Ihre Patientenverfügung als „beachtlich“ verfassen. Der Arzt ist dann nicht völlig und streng an die Inhalte der Patientenverfügung gebunden, sondern hat bei der zukünftigen Behandlung einen gewissen Interpretationsspielraum. Dieser Interpretationsraum ist aber immer im Sinne der Inhalte der Patientenverfügung auszulegen. Der Arzt muss also immer die Inhalte der Patientenverfügung zur Ermittlung Ihres tatsächlichen mutmaßlichen Patientenwillens berücksichtigen und hat keinerlei Freiraum zur Willkür. Die beachtliche Patientenverfügung (sowohl schriftlich als auch mündlich) ist daher besonders dann zu empfehlen, wenn die behandelnden Ärzte Sie bereits kennen (etwa, weil Sie an einer chronischen oder schweren Erkrankung leiden), Sie zu diesen Ärzten ein Vertrauensverhältnis haben und Sie in der Patientenverfügung noch bestimmte Informationen an diese Ärzte weitergeben wollen.

Was ist eine verbindliche Patientenverfügung?

Im Unterschied zur beachtlichen Patientenverfügung bindet die verbindliche Patientenverfügung jeden zukünftig

behandelnden Arzt und kann nur schriftlich errichtet werden. **Der Arzt hat also keinen Interpretationsspielraum** (wie bei der beachtlichen Patientenverfügung) zur Auslegung des mutmaßlichen Patientenwillens. Die verbindliche Patientenverfügung ist **dann zu empfehlen, wenn Sie genau wissen, welche medizinischen Maßnahmen Sie ablehnen wollen**. Gleichzeitig erreichen Sie damit die größtmögliche rechtliche Sicherheit, dass genau das befolgt wird, was Sie in der Patientenverfügung formuliert haben.

Was geschieht mit meiner bereits vor dem neuen Gesetz errichteten Patientenverfügung?

Patientenverfügungen, die vor dem 01.06.2006 errichtet wurden, sind nicht bedeutungslos. Sie werden automatisch zu beachtlichen Patientenverfügungen. Falls Sie allerdings eine verbindliche Patientenverfügung errichten wollen, müssen Sie die oben beschriebenen Formerfordernisse einhalten.

Bindet die verbindliche Patientenverfügung auch im Notfall?

Die **akute Notfallversorgung** (Rettung, Notarzt) wird **von der Patientenverfügung nicht berührt**. An einem Unfallort sind daher vorerst die notwendigen medizinischen Maßnahmen durchzuführen und nicht nach einer Patientenverfügung zu suchen. **Ausgenommen sind jene Fälle, in denen der Notfalleinrichtung bereits im Vorhinein (also bevor der Notfall überhaupt eingetreten ist) die Patientenverfügung bekannt gemacht wurde**. Klärende Gespräche mit den betroffenen Einrichtungen können Sie im Vorhinein bereits durchführen, um Probleme in der Notsituation zu vermeiden.

Kann jeder Patientenvertreter mit mir eine verbindliche Patientenverfügung errichten?

Verbindliche Patientenverfügung können Sie nur gemeinsam mit den rechtskundigen Mitarbeitern der Patientenanwaltschaften (oder Rechtsanwälten oder Notaren) errichten. In jedem Bundesland ist eine Patientenanwaltschaft eingerichtet. Die

Adressen und die Kontaktmöglichkeiten zu den einzelnen Patientenanwaltschaften, die zum Erstellen von verbindlichen Patientenverfügung berechtigt sind, können Sie dem Anhang dieses Ratgebers entnehmen.

Teil 4: Inhalt einer Patientenverfügung

Kann das Zuführen von Nahrung und Flüssigkeit abgelehnt werden?

Die Grundversorgung mit Nahrung und Flüssigkeit ist Teil der Pflege. Sie können daher **mit einer Patientenverfügung die pflegerische Grundversorgung nicht ablehnen**. Das bedeutet, dass etwa das Ablehnen von Ernährung mit dem Löffel oder das Zuführen von Flüssigkeit mit einer Tasse kein Inhalt einer Patientenverfügung sein kann. Es können aber alle medizinischen Maßnahmen (die das Zuführen von Nahrung und Flüssigkeit bezwecken) abgelehnt werden; wie etwa das **Setzen von Ernährungssonden** z. B. das Setzen einer **PEG-Sonde**. Sie können also jede Maßnahme, die einer ärztlichen Anordnung bedarf, mit einer Patientenverfügung ablehnen.

Kann ich auch eine Magensonde oder eine subcutane Infusion (Infusion unter die Haut) ablehnen?

Da diese Maßnahmen einer ärztlichen Anordnung bedürfen, können Sie diese Maßnahmen ebenfalls in der Patientenverfügung ablehnen.

Können Behandlungswünsche in die Patientenverfügung aufgenommen werden?

Behandlungswünsche (etwa eine bestimmte **Art der Schmerzlinderung**) können ebenfalls Inhalte einer Patientenverfügung sein. Diese Behandlungswünsche müssen jedoch medizinisch indiziert (medizinisch notwendig), tatsächlich möglich und rechtlich erlaubt sein. Falls Sie in der Patientenverfügung eine spezielle Behandlung wünschen, die in Österreich von den Krankenkassen nicht bezahlt wird, sollte Sie der Arzt auf diesen Umstand aufmerksam machen.

Kann ich mit der Patientenverfügung Kann ich mit der Patientenverfügung die aktive Sterbehilfe fordern?

Die aktive direkte Sterbehilfe (also etwa das Verabreichen eines Medikamentes mit dem direkten Ziel das Leben unmittelbar zu verkürzen oder zu beenden) **kann nicht Inhalt einer Patientenverfügung sein.** Solche Maßnahmen sind in Österreich klar und eindeutig verboten. Jeder Arzt, der hier Hilfe oder Unterstützung leistet, würde sich einer strafbaren Handlung schuldig machen.

Was kann noch Inhalt einer Patientenverfügung sein?

Weitere Inhalte können Sie ebenfalls aufnehmen, etwa die Bestimmung einer Vertrauensperson. Diese Vertrauensperson ist dann, so wie der Patient selbst, über Ihren Gesundheitszustand zu informieren. Natürlich können Sie auch bestimmte Personen von diesem Recht auf Information über Ihren Gesundheitszustand ausdrücklich ausschließen.

Teil 5: Wirksamkeit einer Patientenverfügung

Wann wird die Patientenverfügung wirksam?

Die Patientenverfügung wird erst dann (und nur dann) wirksam, wenn Sie nicht mehr einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig sind. Das heißt zu jenem Zeitpunkt, in dem Sie keinen Willen mehr fassen können, oder einen gefassten Willen nicht mehr äußern können.

Kann ich meine Patientenverfügung im Nachhinein verändern oder auch widerrufen?

Sie können Ihre Patientenverfügung jederzeit widerrufen. Dies kann mündlich oder schriftlich erfolgen. Auch schlüssige Handlungen (z. B.: ein Kopfschütteln auf eine konkrete Frage bezogen) können den Widerruf ausdrücken. Ebenso sind Änderungen Ihrer Patientenverfügung jederzeit möglich. Dabei müssen die gleichen Formerfordernisse und Voraussetzungen wie bei der Ersterstellung

erfüllt sein. Achten Sie darauf, dass auch Ihre Vertrauensperson über die Änderung oder den Widerruf informiert ist. Ratsam ist auch, die alten Kopien der Patientenverfügung zu vernichten und durch neue, aktuelle, zu ersetzen.

Geltungsdauer einer Patientenverfügung

Wie lange gilt eine verbindliche Patientenverfügung?

Eine verbindliche Patientenverfügung gilt für den Zeitraum von längstens fünf Jahren. Das heißt, damit die Verbindlichkeit aufrecht bleibt, müssen Sie, vor Ablauf der fünf Jahre, die Patientenverfügung neu erstellen. Wenn allerdings innerhalb der fünf Jahre ein Zustand eintritt, in dem Sie nicht mehr einsichts-, urteils- oder äusserungsfähig sind, gilt die verbindliche Patientenverfügung auch über den Zeitraum von fünf Jahren hinaus.

Wie lange gilt eine beachtliche Patientenverfügung?

Eine beachtliche Patientenverfügung hat kein rechtliches „Ablaufdatum“. Sie können allerdings selbst einen Zeitpunkt in der Patientenverfügung festlegen, bis zu dem die Patientenverfügung gelten soll. Seitens der NÖ Patientenanwaltschaft empfehlen wir Ihnen eine Befristung in der beachtlichen Patientenverfügung vorzusehen (3–5 Jahre) und dann die beachtliche Patientenverfügung jeweils rechtzeitig zu erneuern. Wir empfehlen Ihnen ebenfalls dann die Erneuerung einer Patientenverfügung durchzuführen, wenn ein Krankenhausaufenthalt (z. B.: eine schwere Operation) bevorsteht, um sie der jeweils aktuellen Situation anzupassen.

Vertrauenspersonen einer Patientenverfügung

Welche Rolle spielt meine Vertrauensperson?

Eine Vertrauensperson ist ein Mensch Ihrer persönlichen Wahl. Das können Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen, Ihr Hausarzt oder Seelsorger sein, die im gleichen Umfang

wie sie selbst vom Arzt informiert werden müssen.

Ihre Vertrauensperson, die Sie in der Patientenverfügung benennen, hat das Recht, über Ihren Gesundheitszustand informiert zu werden. Auch können Sie mehrere Vertrauenspersonen anführen, bedenken Sie jedoch, dass das Einbeziehen von mehreren Personen auch zu mehr Unklarheit führen kann.

Kann eine Vertrauensperson statt mir entscheiden?

Die Patientenverfügung bietet nicht die Möglichkeit einen „Stellvertreter“ in medizinischen Behandlungsfragen zu bestellen. Sollte dies dennoch Ihr Wunsch sein, so ist es ratsam, einen Vorsorgebevollmächtigten als Stellvertreter zu bestellen. Im Unterschied zur Patientenverfügung entscheidet bei einer Vorsorgevollmacht dieser statt Ihnen. Bei der Patientenverfügung legen Sie selbst nach Ihrem eigenen Willen fest, wie entschieden werden soll. Sie können in die Patientenverfügung auch eine Anregung aufnehmen, dass das Pflegschaftsgericht eine bestimmte Person als Sachwalter bestellen soll.

Teil 6: Die Hilfsmittel zur Erstellung einer Patientenverfügung

Wo erhalte ich Formulare und weitergehende Unterstützung zum Errichten einer Patientenverfügung?

Formulare und Beratung, Information und Unterstützung erhalten Sie von allen Patientenanwaltschaften und dem [Dachverband Hospiz Österreich](#). Die NÖ Patientenanwaltschaft hat darüber hinaus eine umfassende Arbeitsmappe erstellt, die Sie per Post erhalten oder deren Inhalte von der Homepage der [NÖ Patientenanwaltschaft](#) herunterladen können.

Was ist in der Arbeitsmappe enthalten?

In der Arbeitsmappe finden Sie diesen Ratgeber, einen Arbeitsbehelf mit Formulierungsvorschlägen zum Erstellen einer Patientenverfügung, eine Hinweiskarte und

den Gesetzestext des Patientenverfügungsgesetzes.

(<http://www.patientenverfuegung.or.at/>)

Teil 7: Übersicht

Für die Erstellung einer Patientenverfügung sollte in einem **Vorgespräch**, das primär informativen Charakter hat, geklärt werden, ob eine **beachtliche** oder **verbindliche Patientenverfügung** (PV) erstellt werden soll.

In den meisten Fällen wird die beachtliche genügen, doch gibt eine Person **genau zu wissen, was sie abzulehnen gedenkt**, ist die **verbindliche PV** anzustreben.

In der Vorphase geht es also um den **medizinischen Hintergrund**, der zwischen Patient und Arzt zu klären ist.

Es ist völlig irrelevant, aus welchen Gründen die PV errichtet werden soll, einzig von Interesse ist, ob die Personen zum Zeitpunkt der Willenskundgebung die Errichtung derselben dies „diese aus freien Stücken und ohne Zwang tut“ und der Arzt ihr attestieren kann dass sie intellektuell dazu in der Lage war.

Zur **gesundheitlichen Ausgangssituation** ist diese natürlich auf den aktuellen Status zu beziehen, sollte aber in der Folge auf eine potentielle Verschlechterung bis hin zu einer Sterbegefahr oder – wie wir Mediziner zu sagen pflegen – bei „infauster Prognose“ Bezug nehmen.

Als nächster Schritt erfolgt die **Ablehnung der Maßnahmen**, die naturgemäß **medizinische Folgen** haben können, ja sogar den **Tod herbeiführen** könnten.

Zunächst aber muss klar sein (s. oben), welche **Maßnahmen nicht abgelehnt** werden können, z.B. **Erste-Hilfe Maßnahmen** durch Rettung, Notarzt etc.

Ich halte diesen Passus für sinnvoll deswegen, weil oft – auch im Falle einer bestehenden chronischen Krankheit – die endgültige Prognose, d.h. die Frage, wie weit die

Krankheit den baldigen Tod nach zöge, nicht geklärt werden kann.

Bei der **beachtlichen PV** genügt die lockere Aufzählung solcher Maßnahmen, wie z.B. die Ablehnung einer **künstlichen Beatmung** an der Beatmungsmaschine, die **kardiorespiratorische Reanimation** im Falle eines Herz-Kreislaufstillstandes, die **parenterale Gabe von Antiinfektiva** (Antibiotika, Antimykotika etc.) bei **septischen Prozessen** (hochfieberhaften Infektionen) u.v.a.m.

Die für mich einfachste und gängigste Formulierung des Patientenwillens lautet:

„Im Gespräch zeigte sich der Patient zeitlich und örtlich orientiert und fähig, seinen eigenen Willen zu äußern. Es wurde zuvor die medizinische Ausgangslage erörtert. Dabei gibt der Patient an, dass es ihm im Falle einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes um einen eventuellen Verlust seiner eigenen Souveränität und Selbstkontrolle gehe. Dies halte er aus seiner Sicht mit dem Thema „Würde des eigenen Lebens“ nicht vereinbar dann, wenn kurative Maßnahmen durch Dritte gesetzt werden, die bei einer „quo ad vitam infausten Prognose seiner Krankheit“ nicht heilend, sondern nur lebensverlängernd sein würden. Nicht abgelehnt werden jedoch alle jene Schritte, die im Sinne einer palliativen Versorgung die Würde des Selbst erhalten, worunter nebst pflegerischen auch eine geeignete Schmerztherapie zu verstehen sind.“

Anders sieht die Situation bei der **verbindlichen PV** aus. Hier muss **klar zum Ausdruck kommen**, welche Maßnahmen und warum abgelehnt werden.

Zu Ihrer Orientierung zähle ich Ihnen einige Punkte auf:

1. Gabe von **Blut- oder Hämoderivate** (Bluttransfusionen, Plasma, Gerinnungsfaktoren etc.). Ein Punkt, der z.B. für Zeugen Jehovas ein essenzieller ist.

2. Nach einem **Kardiorespiratorischen Stillstand** (z.B. durch einen massiven Hirninsult, Herzinfarkt, Lungenembolie etc.) die Versorgung auf einer Intensivstation durch **Respirator** (Beatmungsmaschine), **Schrittmacher, Infusionstherapie, Antibiotikaphylaxe/-therapie.**
3. Bei **Akutem Nierenversagen** die Therapie mittels **Hämofiltration** oder **Hämodialyse** o.ä.
4. Die Versetzung ins **künstliche Koma** bei akuten Erkrankungen.
5. Eine **antiinfektive Therapie** (Gabe von Antibiotika u.a.) bei schweren, potenziell tödlichen Infektionen, weil die Immunkraft des Kranken geschwächt ist.
6. Die **subcutane Infusion** (Gabe von Flüssigkeit durch Setzen einer Nadel unter die Haut).
7. Das Setzen einer **Magen-** oder eine **PEG-Sonde** (Sonde, die von der Bauchdecke in den Magen mündet)
8. U.a.m.

Teil 8: Worum es noch geht...

Es gibt immer mehr Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen, die eine Patientenverfügung erreichen wollen. Das ist sehr sinnvoll, weil damit Unsicherheiten vorgebeugt wird, die dadurch entstehen, dass in Fällen einer schweren akuten Erkrankung oder der **Verschlechterung einer chronischen Krankheit** zu Recht die Befürchtung besteht, dass das ärztliche Personal die Behandlung so führt, wie es **nicht Ihren Vorstellungen entspräche.**

Von **ärztlicher Seite gesehen** ist das aber ganz normal, denn Ärzte sind primär bestrebt, **Leben zu erhalten.** So zu handeln ist Teil ihrer Berufsethik, dafür haben sie einen Eid abgelegt.

Meine Absicht ist es, dass Sie mir schriftlich mitzuteilen, wie konkret Sie behandelt werden wollen, wenn die Aussichten, eine **aus Ihrer Sicht guten Lebensqualität** zu erreichen, nicht oder kaum mehr durch eine **medizinische Maßnahmen** zu erreichen sind.

Mit anderen Worten: Alles, was getan werden kann, ist **belastende Symptome** soweit zu beeinflussen, dass sie **erträglich werden**. Die Frage, die sich uns allen dann stellt, ist die:

Was will ich, wenn das Ende naht.

Es geht nicht darum, dass dies heute oder morgen passieren kann. Worum es geht ist einzig, dass die **medizinische Kunst** in ihrer jetzigen Form **kurativ** (heilend) nichts mehr für mich tun kann.

Das große **Problem** aber ist oft die Frage: Wie sieht **der Wille der betroffenen Person aus?**

Denken Sie bitte über einige wenige Punkte nach, es ist meine Absicht, Ihnen dabei zu helfen.

Stellen Sie zunächst vor, wie es Ihnen bei Konfrontation mit einem nahmen Ende, sagen wir, in einem halben Jahr ergehen würde.

Sind Sie schon **reif für den Abschied von dieser Welt** oder gibt da noch etwas, was Sie **zu erledigen haben?**

Es geht also **um noch unerledigte Dinge**. Nur die Wenigsten von uns leben **mit Gott und der Welt im Reinen**. Ich meine das natürlich als Metapher, als Bild.

Doch wie verhält es sich mit Ihren Beziehungen zu – vielleicht bereits verstorbenen – Familienangehörigen? Sind da noch Konflikte - offene? Man braucht viel Größe, um den ersten Schritt zu machen, Belastendes, dass daher kommt als Ballast los zu werden. Die **Bereinigung psychosozialer Konflikte** gehört aber zu den Prioritäten, wenn am Ende Friede herrschen soll.

Nicht als letzter Stelle erst gehört die **Frage des Materiellen** auch geklärt.

Erbstreitigkeiten dürfen nicht auf die folgende Generation abgewälzt werden.

Auch gehört geklärt, wo ich **bei meinem letzten Atemzug sein will**. Soll dies in einem **Krankenhaus** sein, in einem **Hospiz** oder **begleitet von Menschen, die mir nahestehen?**

Bitte klären Sie das und lassen Sie mich als Ihrem Hausarzt wissen.

Teil 9: Die Kosten der Errichtung einer PV

Ich halte an meiner Praxis, die in erster Linie **beachtliche PV** errichtet, an folgender Regelung fest:

1. In einem **Privattermin** (außerhalb der Kassenordinationszeiten) erfolgt das **Vorgespräch**, das i.R. dreißig Minuten dauert. Nach dem Gespräch erhält der Patient einen **schriftlichen Entwurf** mit, der durch den Patienten selbst überarbeitet werden soll. Soll ich es bei der **beachtlichen PV** belassen oder will ich nicht lieber eine **verbindliche**? Bleibt es bei der beachtlichen, erfahre ich dies von der Person und setze meinen Namen, die Unterschrift und die Stampiglie unter das Dokument. Die Kosten für den nicht geringen Aufwand betragen EUR 50.
2. Bei einer **verbindlichen PV** kann der Aufwand u.U. ein höherer sein, weswegen mit höheren Kosten zu rechnen ist. Diese können sich bis zu EUR 100 belaufen (die Kosten des Rechtsanwaltes sind dabei noch nicht inkludiert).