
Allgemeine und spezielle Formulierungen – das strukturierte ärztliche Gespräch als Annäherung

Helmut F. Novak

Neurologische Intensivstation der Universitätsklinik für Neurologie
Christian Doppler Klinik, Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Salzburg



“mein Wille geschehe”
Salzburg, 8.Juni 2017



Die Angst vor dem Tod

- **Das Wissen um die Unwiderruflichkeit des Todes führt zum Gefühl der völligen Hilflosigkeit, des Verlassenseins und der Ausweglosigkeit.**
- **Schon bei Säuglingen ist eine solche Urangst zu beobachten, wenn wichtige Bezugspersonen plötzlich verloren zu gehen drohen.**
- **Diese archaische Angst steckt im genetischen Code des Menschen und ist universell.**
- **Die Vorstellung von etwas noch Schlimmeren – zB. die Situation, lebendig begraben zu sein – verstärkt diese Angst.**


Irrationale Angst – z.B. Taphephobie

"Das einzige, was ich beym Tode fürchte, liegt in der Idee der Möglichkeit des Lebensbegrabenwerdens. Die Todtenbeschau heißt so viel wie gar nichts, und die medizinische Wissenschaft ist leider noch in einem Stadium, daß die Doctoren - selbst wenn sie einen umgebracht haben - nicht einmal gewiß wissen, ob er todt ist".

Johann Nepomuk Eduard Ambrosius Nestroy (* 7.12.1801 in Wien; † 25.5.1862 in Graz)



Irrationale Angst

- „unerträgliches Leiden ohne Ende“
 - „nur mehr mit Maschinen am Leben gehalten“
 - „mit Gewalt am Sterben gehindert“
- 



Psychosoziale Einheit von Patient und Familie

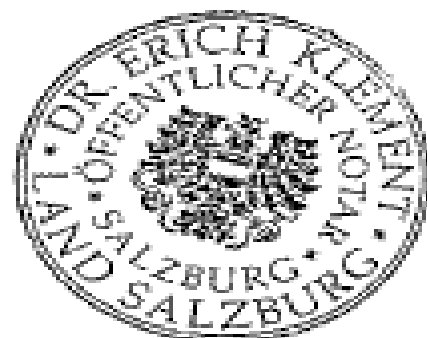


Ich, , geb. am 24.8.35 wünsche
keine lebensverlängernden Massnahmen zirkulärer
Art. Wie z. B. künstliche Ernährung, Infusionen,
Kongensolen, Bluttransfusionen, Herzoperationen.

Salzburg, am 27.04.1993


B.R.Zl.: 1185/1993

Ich bestätige die Echtheit der Unterschrift der Frau
geboren am 24. (vierundzwanzigsten)
August 1935 (neunzehnhundertfünfunddreißig), Pensionistin,
Ignaz-Harrer-Straße 79, 5020 Salzburg. -----
Salzburg, am 27. (siebenundzwanzigsten) April 1993 (neun-
zehnhundertdreißundneunzig). -----



Dr. Wolfgang Hackenbuchner
Dr. Wolfgang Hackenbuchner
als mit Verfügung des Präsidenten des Landes-
gerichtes Salzburg vom 26.11.92, Jv.4086-13rv92-3
bestellter Substitut des öff. Notars Dr. Erich Klement
in Salzburg, Paris-Lodron-Straße 3a

Patientenverfügungsgesetz 2006

- Beachtliche Patientenverfügung
 - Verbindliche Patientenverfügung
 - Vorsorgevollmacht
 - Gültigkeitsdauer
 - Voraussetzungen
 - Folgen
 - „vorher“ und „nachher“
- 

Warum will jemand eine Patientenverfügung errichten?

Die Praxis zeigt, dass Patientenverfügungen vor allem von drei Personengruppen errichtet werden:

- Ältere Personen, die bestimmte Behandlungen in der letzten Lebensphase ablehnen
- Bereits erkrankte Personen, wie z.B. Krebspatienten, ALS-Patienten etc.
- Personen, die aus religiösen Gründen eine Behandlung ablehnen, wie z.B. die Ablehnung von Fremdblutgabe durch Zeugen Jehovas

Patientenverfügungsgesetz 2006

Ärztliches Aufklärungsgespräch – „vorher“

- Im Wesentlichen geht es bei der ärztlichen Aufklärung zur Patientenverfügung darum, von medizinischer Seite dem Patienten klarzumachen, welche Tragweite seine Entscheidung besitzt und welche medizinischen Maßnahmen bei welchen Krankheiten bzw. Verläufen abgelehnt werden sollen.
- Patienten sollen vor übereilten oder unüberlegten Handlungen bewahrt werden, müssen über Wesen und Folgen ihrer Wünsche medizinisch aufgeklärt und beraten werden „nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, aber in für Laien verständlicher Form.“
- Keine Verpflichtung für Ärzte, und „wenn, dann aber ordentlich“, da kostenpflichtig (max. € 120,- pro angefangener halber Stunde nach Privatärztlicher Honorarordnung)

● Ärztliche Aufklärung

Als Ärztin/Arzt habe ich mit der Patientin/dem Patienten ein ausführliches Gespräch geführt. Diese(r) ist zum Zeitpunkt der Beratung in der Lage, das Besprochene zu verstehen und ihren/seinen Willen danach zu richten.

Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen der im Einzelnen abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen und ich beschreibe den Inhalt dieses Gespräches wie folgt:

Ich habe mit dem Patienten alle Aspekte der Patientenverfügung ausführlich besprochen u. habe den Eindruck, dass er alles verstanden hat

Ich als Ärztin/Arzt habe die Patientin/den Patienten über Wesen und Folgen der Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Die Patientin/Der Patient schätzt die medizinischen Folgen der Patientenverfügung zutreffend ein, weil

er in der Lage ist alle Aspekte der Patientenverfügung zu verstehen

Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen der im Einzelnen abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen und ich beschreibe den Inhalt dieses Gespräches wie folgt:

Der Patient hatte sich v.a. aufgrund d. Leidens seiner
Vor kurzem verstorbenen Gattin sehr genau überlegt,
welche Maßnahmen er im Falle einer aussichtslosen
Prognose seines Gesundheitszustandes nicht haben
möchte.

Nur wenn diese Seite ab hier vollständig ausgefüllt ist, ist diese Patientenverfügung für meine behandelnden Ärztinnen/Ärzte verbindlich.

Ich als Ärztin/Arzt habe die Patientin/den Patienten über Wesen und Folgen der Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Die Patientin/Der Patient schätzt die medizinischen Folgen der Patientenverfügung zutreffend ein, weil

Wir über mögliche „Schwachstellen“ und
aufstrebende Probleme ausführlich diskutiert
haben

ein ausführliches Aufklärungsgespräch zur Thematik Patientenverfügung geführt. Wir haben dabei die vorliegende, umseitig näher beschriebene Patientenverfügung ausführlich besprochen.

Die seitens der Patientin/des Patienten abgelehnten Behandlungsmaßnahmen - Punkte a) bis h) wurden im Einzelnen erörtert. Die Patientin/der Patient wurde von mir umfassend über Wesen und Folgen der verbindlichen Patientenverfügung für die medizinische Behandlung aufgeklärt. Ich habe mit ihm/ihr die Folgen der Ablehnung laut Punkte a) bis h) umfassend erörtert. Die Patientin/der Patient ist zum Zeitpunkt der Beratung urteils- und einsichtsfähig und kann somit Sinn, Bedeutung, Tragweite und Folgen seiner/ihrer Patientenverfügung völlig zutreffend einschätzen. Ich konnte mich davon überzeugen, dass sich die Patientin/der Patient ausführlich mit dem Thema der verbindlichen Patientenverfügung befasst hat.

Raum für weitere Anmerkungen der/des aufklärenden Ärztin/Arztes:

Ich habe die Pat. ausführlich v.a. auf Seite 1 Punkt 4
in Kombination Seite 2 Punkt b u c hingewiesen.
Sie ist sich derzeit sicher und in diesem Sinn keine iv. oder Sonderernährg
zu wollen

Patientenverfügungsgesetz 2006

Ärztliches Aufklärungsgespräch

- Kein Aufklärungsverzicht durch Patienten möglich
- Beurteilung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit
- Umfassende ärztliche Aufklärung einschließlich einer Information über Wesen und Folgen der Patientenverfügung für die medizinische Behandlung
- Beurteilung der Folgeneinschätzung
- Aufklärung über die Kosten der Errichtung
- Aufklärung über Gültigkeitsdauer
- Dokumentation der Aufklärung, Einsichts- und Urteilsfähigkeit und zutreffenden Folgeneinschätzung
- Angabe des Namens und der Anschrift des aufklärenden Arztes auf einem möglichen Formular

Plausibilität?

bekannte medizinische Diagnosen	
seit 09.08.2016	Contusio capitis
seit 23.11.2015	Demenz bei Alzheimer- Erkrankung, gemischt ICD 10:F 00,2 mit Verhaltensauffälligkeiten
seit 23.11.2015	Depressive Episode, mittelgradig ICD 10:F32,1

... **Ärztliche Dokumentation nach § 5 PatVG (entsprechend Punkte 1 bis 1.3):**

Als Ärztin/Arzt habe ich mit umseitig bezeichneter Person ein ausführliches Gespräch geführt. Diese zeigt sich zum Zeitpunkt der Beratung zeitlich und örtlich orientiert und in der Lage, das Besprochene zu verstehen und ihren Willen danach zu richten. Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen aller abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen. Die Person wurde von mir auch über Wesen und Folgen ihrer Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Den Inhalt des Gesprächs sowie die Gründe, aus denen die Person die medizinischen Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt, beschreibe ich wie folgt:

Die Kunde wird von der Hand

Krankenhaus Dr. Rob. Stenzen 17. Nov. 2016

... wurde heute von der verfügbaren Person vor mir eigenhändig unterschrieben, nach dem ...
ist daher echt. Weitere Bemerkungen:

*Aufklärung erfolgt, Pkt 7 A. feststellen, Lebenserwartung separat
offen lassen, Unkenntnis aufgrund Personalerkrankung
Schmerz erkennen, wird aber vom Verfugenden geleitet.*

Alternative:


Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen der im Einzelnen abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen und ich beschreibe den Inhalt dieses Gespräches wie folgt:

Frau möchte, wenn sie nicht körperlich und geistig in der Lage ist ein halbwegs normales Leben zu führen und den Sinn des Sprechens und Hörens nicht mehr verstehen kann, für diesen Fall möchte sie keine lebenszeitlangen Maßnahmen - ausserdem ausschliesslich Schmerzmittel!

Ich als Ärztin/Arzt habe die Patientin/den Patienten über Wesen und Folgen der Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Die Patientin/Der Patient schätzt die medizinischen Folgen der Patientenverfügung zutreffend ein, weil

Frau kann den Sinn der Aufzeichnungen klar artikulieren und verstehen. Obwohl prinzipiell festhalten werden muss, dass sie nicht einnimmt und von der CDK Salden eine Demenz diagnostiziert ist.

Üblicher Text der Patientenverfügung:

- „...wenn alle Ärzte dieser Welt sich darin einig sind, dass es zu Ende geht, dann will ich gar nichts mehr, außer ausreichend Schmerzmittel, selbst wenn ich dadurch früher sterben sollte, in allen anderen Fälle will ich alles, was die moderne Medizin hergibt!“
 - „Ich will auf keine Intensivstation“
 - „Ich will keine künstliche Ernährung“
 - „Ich will kein Pflegefall werden!“
- 

Bitte: Keine Intensivstation

• Kopf-Lagerung

• künftige Behandlung

• Wiederbelebung!

das ist mein ausdrückliches Wunsch!

Verfügung bei Unfall, einschl. Gehirntod:

darf von

Lebensverlängernden
Maßnahmen
abgesehen ist!

Ich möchte das im Falle
der Behinderung / bzw. geistigen
Unmündigkeit

KEINE LEBENSVERLÄNGERN-
DEN
GERÄTE

eingeschaltet werden!

bzw. dieselben AUSGESCHALTET
werden + ich in Frieden
sterben darf.

② Beschreibung meiner persönlichen Umstände und Einstellungen:

Damit meine behandelnden Ärztinnen/Ärzte für den Fall, dass ich mich während meiner medizinischen Behandlung nicht mit ihnen verständigen kann, meinen Willen als Patient(in) besser beurteilen können, halte ich Folgendes über meine Einstellung zu meinem Leben, meiner Gesundheit und Krankheit, meinem Sterben und meinem Tod fest:

meinem ich in einem medizinisch aussichtslosen Zustand bin, die die Wiederherstellung der Gesundheit nicht erwarten lässt, wünsche ich keine lebensverlängernden Maßnahmen.

③ Inhalt der Patientenverfügung:

Die medizinischen Behandlungen, die ich im Folgenden konkret beschreibe, **lehne ich ab:**

Künstliche Ernährung, Beatmung durch Maschine
ausgenommen eine ausreichende Schmerzbehandlung

Individuelle Formulierungen in der Patientenverfügung:

- „....ziehe ich es vor, im Zustand der Bewusstlosigkeit zu sterben, selbst wenn die Bewusstlosigkeit rückgängig gemacht werden kann.“
- „Eine Beatmung mit Maske lehne ich nicht ab, eine Intubation schon.“
- „Ich will keine Magensonde, gegen Aufbauinfusionen habe ich keinen Einwand.“

1. Meine Werte und Wünsche, mein Lebensbild

Wenn eines Tages mein Leben zu Ende geht, so erwarte ich von allen, die mir beizustehen versuchen, dass sie sich bei ihren Entscheidungen an meinen Verfügungen und Werten orientieren. Sie sollen sich weder vom eigenen Willen noch von dem, was medizinisch-technisch machbar ist, leiten lassen. Ich glaube, dass auch mein Sterben zu meinem Leben gehört und möchte keine Verlängerung meines Lebens um ihrer selbst willen.

Ich bin seit 1995 nierenkrank und war in der Folge bis Juli 2000 in Dialyse. Am 4. Juli 2000 erhielt ich am Wiener AKH eine Niere transplantiert die derzeit immer noch gut funktioniert. 1995 wurde bei mir ein multiples Myelom festgestellt, offensichtlich auch die Ursache für das Nierenversagen. Ich hatte dann 6 Chemotherapiebehandlungen. Nach einer Remission trat 2006 ein Rückfall der Myelomerkrankung auf, was zu einer neuerlichen Chemotherapie führte, bis heute in vollständiger Remission.

Damals wurde im Wilhelminenspital in Wien eine autologe Stammzellenseparation durchgeführt, zur Transplantation kam es aber bisher nicht. Derzeit fühle ich mich grundsätzlich wohl und in guter Verfassung.



2. Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll

Die folgende Verfügung soll gelten für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann und ich

mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar in einem unmittelbaren Sterbeprozess befinde

mich im Endstadium einer unheilbaren Krankheit, insbes. auch des multiplen Myeloms, befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist und eine Transplantation der autologen Stammzellen nicht mehr erfolgversprechend durchgeführt werden kann,

durch Gehirnschädigung oder geistige Verwirrung aller Wahrscheinlichkeit nach die Fähigkeit verloren habe, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, Einsichten zu gewinnen bzw. Entscheidungen zu treffen,

unter chronischen Schmerzen leide, die auf Dauer nicht anders zu kontrollieren sind, als durch einen Zustand der Bewußtlosigkeit oder künstliche Beatmung.



- keine künstliche Ernährung (weder über eine Sonde durch den Mund, die Nase oder die Bauchdecke noch über die Vene).
- die Reduzierung künstlicher Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen.
- keine Wiederbelebungsmaßnahmen.
- keine künstliche Beatmung, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.
- keine Gabe von Antibiotika, es sei denn, sie dienen nur der Linderung meiner Beschwerden.
- keine Bluttransfusion.
- keine Gabe von Herzstäärkenden Mitteln

Zutreffendes
ankreuzen¹⁾

- Ich möchte keine künstliche Ernährung über eine Magensonde durch den Mund, die Nase oder Bauchdecke und ebenfalls nicht über die Vene.
- Ich möchte, dass nach ärztlichem Ermessen eine verminderte Flüssigkeitsabgabe eingeleitet wird.
- Ich möchte keine Wiederbelebensmaßnahmen.
- Ich wünsche die Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen, die nur den Todeseintritt verzögern und ein mögliches Leiden unnötig verlängern.
- Ich wünsche lindernde pflegerische Maßnahmen, insbesondere Mundpflege zur Vermeidung des Durstgefühls sowie lindernde ärztliche Maßnahmen, im speziellen Medikamente zur wirksamen Bekämpfung von ~~Schmerzen, Luftnot, Angst, Unruhe, Erbrechen~~ Schmerzen, ~~Luftnot,~~ ~~Angst, Unruhe, Erbrechen~~ und anderen Krankheitserscheinungen. Die Möglichkeit einer Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Maßnahmen nehme ich in Kauf.
- Ich möchte zu Hause in der Nähe meiner Angehörigen und nahe stehenden Personen sterben.

Zutreffendes
ankreuzen¹⁾

- Weitere Situationen: *Ich erwarte das ich wo auch immer ich mich befinde, Zuhause o. im Saniovanheim niemanden wirdip behandelt werde. Wenn ich Müde bin, das man mich schlafen lässt u. nicht zwingt Stundenlang in einem Stuhl zu sitzen. Kein unnötigen Medikamente. Bei Bedarf ein Schmerzmittel.*

Er hat schon viel erlebt u. schwere Krankheiten durchgemacht u. weiß, wovon er spricht. Er lebt gerne, will wieder mehr trainieren, lehnt aber trotz Aufklärung im Beisein der fähigen feministischen Untersuchungen ab. Er hat selbsterlebtes, als er im

DKH Schlauchwegs WCR und besadewartet WCR (vorübergehend!).

- Magen- u. Darmspiegelung, trotz Aufklärung über die Notwendigkeit bei Abklärung d. Darmopazitäten
 - Blutuntersuchungen will er einstellen, nur die absolut Notwendigen bei der Hausärztin & ... , es lehnt weitestgehende Abklärung im Salzburg ab
 - urologische Eingriffe lehnt er ab: er will keinen Dauerkatheter trotz Aufklärung über Schmerzen u. Vergiftungserscheinungen.
 - Zupfungen werden abgelehnt
- Wenn es einen Unfall hat, erlaubt er jegliche mediz. Therapien u. Zupfungen, wenn es Chancen auf Heilung gibt.

5 Inhalt der Patientenverfügung:

Die medizinischen Behandlungen, die ich im Folgenden konkret beschreibe, **lehne ich ab:**

Ich möchte im Falle einer aussichtslosen Prognose meines Gesundheitszustandes wenn keine Lebensqualität mehr zu erwarten ist keine künstliche Ernährung über eine Magensonde und auch keine Zufuhr von Flüssigkeit über Infusionen, wenn dies zu einer künstlichen Lebensverlängerung führen würde.

Bei aussichtsloser Prognose hinsichtlich meiner Krankheiten und/oder bei vorauseitlich mit größerer Wahrscheinlichkeit nicht mehr erlangter Bewusstlosigkeit lehne ich eine Wiederbelebung und eine Intensivtherapie auf einer Intensivstation ab. Wenn ich mich aus medizinischer Sicht im Sterbeprozess

befinde, möchte ich beim letzten Lebensverlängernde Maßnahmen gesetzt bekommen, sondern wünsche nur symptomatische Maßnahmen, die mir das Sterben erleichtern z.B. ausreichende Schmerztherapie.

Alle obig erwähnten Punkte haben für mich im Endstadium eine Demenz ebenfalls Gültigkeit.

⑤ Inhalt der Patientenverfügung:

Die medizinischen Behandlungen, die ich im Folgenden konkret beschreibe, lehne ich ab:

Bei Atemversagen künstliche Beatmung lehne ich ab.
Erststöße Deiner nicht um jeden Preis Leben
verlängern.

Unheilbare Krankheit in fortgeschrittenem Stadium,
nicht eindeutige Bewusstlosigkeit nach Schlaganfall
oder Unfall sowie Herzstillstand.

⑥ Sonstige Anmerkungen:

Ich erwarte von dir für die letzte Zeit meines Lebens
Behandlung Würde und Humanität ich vertraue
darauf, dass meine Wille respektiert wird.

Hallein, 10. Oktober 2006

Mein letzter Wunsch.

Die Qualität meines Lebens hat Vorrang vor der Dauer des Lebens, wenn damit Schmerzen, Qualen oder dauernder Bewusstlosigkeit verbunden ist. Von lebensverlängernden und lebenserhaltenden Maßnahmen ist nicht nur im Endstadium einer tödlich verlaufenden Erkrankung Abstand zu nehmen, sondern auch dann, wenn ich geistig so verwirrt sein sollte, daß ich meine Umgebung nicht mehr erkenne, oder wenn ich längere Zeit ohne Bewußtsein bin.

Sollten solche Maßnahmen schon eingeleitet worden sein, verlange ich deren Abbruch.

Sollte bei mir im Endstadium einer Krankheit ein Herzstillstand eintreten, der voraussichtlich einen dauerhaften Hirnschaden anrichtet, dann untersage ich Maßnahmen zur Wiederbelebung.

Bitte dies zur Kenntnis zu nehmen, auf meinen eigenen Wunsch.

Geschrieben in geistiger Frische und ganz normalen Verstand.

3. **wenn erhebliche Körper- und/oder Gehirnschädigungen eingetreten sind (z.B. Wachkoma), die mein Wahrnehmungs- und Äußerungsvermögen wesentlich einschränken ohne eine hinreichende Aussicht auf Besserung**
- willige ich nur in solche lebenserhaltende Maßnahmen ein, die mit hinreichender Sicherheit keine schwerwiegenden Dauerfolgen für mein Leben bewirken
 - bei einem Herz- oder Atemstillstand länger als 5 Minuten sind alle weiteren lebenserhaltenden Maßnahmen zu unterlassen
4. **bei lebensbedrohlichem Krankheitszustand (oder Unfall) mit Organversagen**
- stimme ich folgenden Behandlungsmaßnahmen zu, sofern Aussicht auf erfolgreiche Durchführung besteht
 - Reanimation
 - Defibrillation
 - Intubation
 - Luftröhrenschnitt
 - Herzschrittmacher
 - Dialyse
 - künstliche Ernährung/PEG Magen- Ernährungssonde
 - Andere bzw. weiterführende Maßnahmen lehne ich ab.

Raum für weitere Wünsche:

Nützen Sie bitte diesen Raum für persönliche und handschriftliche Erläuterungen, Gedanken, Wertvorstellungen, Wünsche ...!

Falls eine geistige oder körperliche Beeinträchtigung nicht 100%ig ausgeschlossen werden kann, möchte ich nicht wiederbelebt werden.

Eine künstliche Ernährung lehne ich kategorisch ab. Einen derartigen Eingriff betrachte ich als Körperverletzung und somit kriminell!

Ich lege keinen Wert auf lebensverlängernde Maßnahmen, wenn ein Weiterleben nur mit (freudloser) Pflege möglich ist. Für jede Hilfe, die uns Schmerzfreiheit ^{Satz 1000} ermöglicht, werde ich sehr dankbar

Patientenverfügung

NAME: _____

SOZ.-VERS.-NR./
GEB.-DATUM: _____

soz.-Vers.-Nr.

Tag

Monat

Jahr

KEIN



BLUT

persönlichen Entscheidung beruhen. Diese Entscheidung ist (BGBl I 2006/55) für den Fall, dass ich zum Zeitpunkt der Behandlung nicht einsichts-, urteils- oder entscheidungs-

4) Seit 1976 bin ich ein getaufter Zeuge Jehovas. Aufgrund meiner tiefen religiösen Überzeugung, die auf biblische Anweisungen wie in Apostelgeschichte 15:28, 29 gegründet ist, **lehne ich** unbedingt, eindeutig und entschlossen, unabhängig vom jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft **das Blut anderer Personen und gelagertes Eigenblut** unter allen Umständen und unabhängig von meiner medizinischen Befindlichkeit **ab**. Das bedeutet, dass mir ungeachtet der Folgen kein Vollblut und keiner der Bluthauptbestandteile (rote und weiße Blutkörperchen, Blutplättchen oder Blutplasma) verabreicht werden dürfen. Selbst wenn meine behandelnden Ärzte der Meinung sind, dass nur Bluttransfusionen mein Leben retten könnten, lehne ich diese ausdrücklich ab. Desgleichen lehne ich die Entnahme meines Blutes zum Zweck der Lagerung und späteren Rückführung ab. **Ich akzeptiere andere schulmedizinische Behandlungen**, die mein eigenes Blut aufbauen oder erhalten, Blutverluste vermeiden oder minimieren, verlorenes Blutvolumen ersetzen und/oder Blutungen stoppen. Dazu zähle ich z.B. Volumenexpander wie Dextran, Kochsalzlösung, Ringerlösung oder Hydroxyäthylstärke.

5) Bezüglich Blutfraktionen verfüge ich: Ich lehne folgende Fraktionen ab:
Hämoglobin, . Ich lasse mir kein aus Blut gewonnenen Gerinnungs-
faktoren verabreichen.

6) Bezüglich medizinischer Verfahren, bei denen mein Blut einbezogen wird, die jedoch **keine Lagerung** meines Blutes mit dem Ziel einer späteren Rückführung einschließen, verfüge ich:

Ich lehne folgende Verfahren ab: Thrombo - Zysten - Gel - Induktoren, Plasma - Phese,
Markierung, Epiduraler Blut - Patch, . Die dafür verwendete Einrichtungen dürfen
nicht mit gelagertem Blut geladen bez. gestockt werden.

7) Bezüglich weiterer medizinischer Verfahren verfüge ich: Ich wünsche keine Organspende . Keine Lebensver-
längerung: Wenn mein Zustand von medizinischen Standpunkt mit einer an Sicherheit gren-
zenden Wahrscheinlichkeit hoffnungslos ist. Z. B. wenn ich mich in einem unheilbaren und
irreversiblen Zustand befinde der innerhalb relativ kurzer Zeit zum Tod führen wird oder
ich bewusstlos bin und ich das Bewusstsein nicht wiederegeln werde, oder einen Gehirnschaden,
oder eine Gehirnerkrankung habe, die mich unfähig macht, Leute zu erkennen oder zu sprechen,
und sich mein Zustand nicht mehr bessern wird, wünsche ich nicht, daß mein ^{Leben} verlängert wird.
Ich wünsche keine künstliche Beatmung, keine künstliche Ernährung oder Stimmgabelzufuhr. Jedoch
schmerzlindernde Behandlung
Ich erkläre ausdrücklich, dass meine Äußerungen oder

13) Ärztliche Dokumentation nach § 5 PatVG:

Als Ärztin/Arzt habe ich mit umseitig bezeichneter Person ein ausführliches Gespräch geführt. Diese zeigt sich zum Zeitpunkt der Beratung zeitlich und örtlich orientiert und in der Lage, das Besprochene zu verstehen und ihren Willen danach zu richten. Im Gespräch haben wir die gesundheitliche Ausgangslage und die medizinischen Folgen aller abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen. Die Person wurde von mir auch über Wesen und Folgen ihrer Patientenverfügung für die medizinische Behandlung ausführlich informiert. Den Inhalt des Gesprächs sowie die Gründe, aus denen die Person die medizinischen Folgen der Patientenverfügung zutreffend einschätzt, beschreibe ich wie folgt:

Es wurde mit Fr. , die Folgen der Patientenverfügung besprochen u. auch auf die Gefahren hingewiesen, die eine Abkump von Blut u. Blutbestandteilen mit sich bringen kann. - insbesondere Tod durch Blutverlust
Über aus tiefer, religiöser Überzeugung steht die Unterfertigung der dieser Entscheidung

Beilage Patientenverfügung - Präzisierung

Schrittweiser Verlust der Urteilsfähigkeit

Falls die Schädigung der Hirnfunktionen durch eine Krankheit (z.B. Alzheimer) langsam fortschreitet, bitte ich die Ärzte in Hinblick auf die Möglichkeit eines Freitodes, mich über die Diagnose zu informieren, solange ich noch urteilsfähig bin.

Verlust der verbalen Kommunikationsfähigkeit

Falls die Urteilsfähigkeit noch vorhanden und eine *nonverbale* Kommunikation möglich ist, dann soll man mich *periodisch* fragen, ob

- 1) lebensverlängernde Massnahmen unterlassen oder abgebrochen werden sollen
- 2) ob ich eine passive Sterbehilfe wünsche

Verlust jeglicher Urteils- oder Kommunikationsfähigkeit

Falls meine Urteilsfähigkeit *oder* meine Kommunikationsfähigkeit vollständig zerstört ist, dann wünsche ich

die Unterlassung oder den Abbruch aller lebensverlängernden Massnahmen

Bei einer schweren Schädigung der Hirnfunktionen erachte ich das Risiko ungewollt leben zu müssen als weitaus grösser als das Risiko, ungewollt sterben zu müssen.

Verlust des Bewußtseins

Reversibel

X Falls ich durch Unfall, Krankheit oder Schlaganfall das Bewusstsein verliere und die Hirn- oder Körperfunktionen schwer geschädigt sind, dann möchte ich das Bewusstsein nicht wiedererlangen. Ich wünsche in diesem Falle die Unterlassung oder den Abbruch aller lebensverlängernden Massnahmen.

Irreversibel (Koma)

X Falls ich in einen komaösen Zustand falle, dann wünsche ich die Unterlassung oder den Abbruch aller lebensverlängernden Massnahmen. Ich erachte es als wünschenswert, in bewusstlosem Zustand zu sterben und als *nicht* wünschenswert, in bewusstlosem Zustand zu leben.

„nachher“ - Konsequenzen für den Notarzt

- Der gerufene Notarzt ist nicht verpflichtet, nach einer Patientenverfügung zu fragen oder zu suchen.
- Der Notarzt ist zur umfassenden Erstversorgung der Patienten verpflichtet.
- Wird der Notarzt danach mit einer Patientenverfügung konfrontiert, dann wird er deren Inhalt auf Anwendbarkeit in der Notfallsituation überprüfen müssen.
- Aufgrund der überwiegend vorliegenden Inhalte wird eine Entscheidung meist erst im Krankenhaus möglich sein.

„nachher“ - Konsequenzen in der Notaufnahme und im Schockraum

- Wenn bereits nach den Untersuchungen in der Notaufnahme klar wird, dass es keine Hoffnung auf eine Besserung gibt und in einer Patientenverfügung die Intensivstation abgelehnt wird, dann schließt das somit auch die Möglichkeit zu einer Organspende aus.

3. Unbeschadet dieser Bevollmächtigung lege ich für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage bin, meinen freien Willen zu äußern, folgendes fest:

Sollte die übereinstimmende Prognose von mindestens zwei Fachärzten ergeben, dass mein Leiden einen ~~ir~~reversiblen Verlauf genommen hat und zum Tode führen wird, bin ich mit intensiv-medizinischen und/ oder künstlich lebensverlängernden Maßnahmen ausdrücklich nicht einverstanden.

Gleiches gilt für den Fall wahrscheinlicher dauernder Bewusstlosigkeit oder eines wahrscheinlichen Hirn-Dauerschadens, wenn mindestens zwei Fachärzte übereinstimmend die Prognose stellen, dass ich ein bewusstes und umweltbezogenes Leben nicht mehr werde führen können.

4. Im Falle meines Todes bin ich mit einer Obduktion und/ oder einer Organentnahme ausdrücklich ~~nicht~~ einverstanden.

„nachher“ - Konsequenzen auf der Intensivstation

- Für die Intensivmediziner ist eine Patientenverfügung eine wertvolle Orientierungshilfe über den in Narkose oder im Koma nicht zu erkennenden Patientenwillen.
- Das Vorhandensein einer Patientenverfügung weist auf eine Auseinandersetzung des Patienten mit den Themen schwerer Krankheit und Sterben hin.
- Je klarer die Inhalte von Patientenverfügungen ausformuliert sind, desto präziser lassen sich diese Willenserklärungen in der Intensivmedizin umsetzen.
- Die Intensivmediziner sollen bei Nicht-Vorliegen einer Verfügung den mutmaßlichen Patienten-Willen ergründen.

Salzburg, am 20.5.12

Unsere Mutter Frau ... äußerte des
 öfteren bei vollem Bewusstsein den Wunsch, dass
 man, wenn sie es selber nicht mehr sagen kann,
 an ihn nicht " ... bereuen dürfen " darf. Diese
 Äußerung bestätigte sie unabhängig voneinander
 3 ihrer Töchter gegenüber.

Sie meinte
 damit eine cardio-pulmonale Reanimation oder
 Intubation.

Sie hatte bereits, wie in der Krankengeschichte
 dokumentiert, zwei mal eine cardio-pulmonale
 Reanimation und nach dem zweiten Mal
 klagte sie über große Schmerzen im Brustkorb
 so etwas noch einmal erleben zu müssen,
 lehnte sie eindeutig und explizit ab.

Sie wünscht sich, dass wir sie " gehen lassen
 müssen. " wenn es soweit ist.

" Wenn der Herrgott mich will, dann komme
 ich. "

Unsere Mutti hat sich in den letzten
 Wochen intensiv mit dem Sterben ause-
 einander gesetzt.

Zu einer Patientenverfügung, wie von

Salzburg, am 20.5.12

ihnen bei den Töchtern,

und
 angesprochen, kam es nicht mehr, auf-
 grund der für uns und für sie un-
 mutet akuten Verschlechterung ihres
 gesamten Zustandes.

Aufgrund des schlussig abgeleitenden
 Wunsches für den jetzigen Zeitpunkt
 bitten wir, von cardio-pulmonaler Re-
 animation oder Intubation im Sinne
 unserer geliebten Mutter abzusehen.

...

Ich weiss, dass ich wegen Niereninsuffizienz seit ca. 2 Jahren auf Dialyse angewiesen bin und mich seit ca. 3 Wochen wegen einer Lungenerkrankung auf einer Intensivstation befinde. Ich bin skeptisch, was meine Überlebenschance betrifft.

Die medizinischen Behandlungen, die ich im Folgenden konkret beschreibe, lehne ich ab:

① Gezielte od. ungezielte Entnahme einer Gewebeprobe durch Punktion oder operativ (Skalpell)

② Chemotherapie

Die Patientin leidet über Schmerzen aus ganzen Körper durch das lange Liegen sowie Mundtrockenheit und Schilddrüsenbeschwerden. Sie möchte in "Ruhe gelassen" werden. Lehnt weitere Eingriffe ab, die postoperativ Schmerzen verursachen bzw. weitere Drainagen ("Schläuche") notwendig machen.

Alternative Lösungen: Patient mit Hirntumor vor Op

Neuropalliativ-ethische Sprechstunde

Willenserklärung

Auf ausdrückliches Ersuchen des Patienten wird am 10.11.2016 von 21:00 bis 21:25 ein Abklärungsgespräch hinsichtlich der weiteren Vorgehensweise im Falle des Auftretens möglicher Komplikationen bei einer geplanten Exstirpation bzw. offenen Biopsie einer rechts occipitalen Gehirnmetastase geführt.

Der Patient äußert insbesondere seine Sorge über eine nachfolgend möglicherweise reduzierte Fähigkeit, weitere informierte Entscheidungen selbständig sinnvoll treffen zu können oder sich diesbezüglich den behandelnden Ärzten gegenüber kompetent mitteilen zu können und wünscht seine Vorstellungen und seinen persönlichen Willen noch vor der Errichtung einer Patientenverfügung im klarem Bewusstsein um seine dreifach-Krebserkrankung einem Arzt seines Vertrauens mitzuteilen.

Er beschreibt ausführlich, dass und wie er für den Ernstfall eines tödlichen Ausgangs seine Angelegenheiten für seine Familie gut geregelt hat.

Er wünscht ausdrücklich einen über das ausreichende Ausmaß nicht hinausgehenden Umfang von medizinischen Behandlungsmaßnahmen.

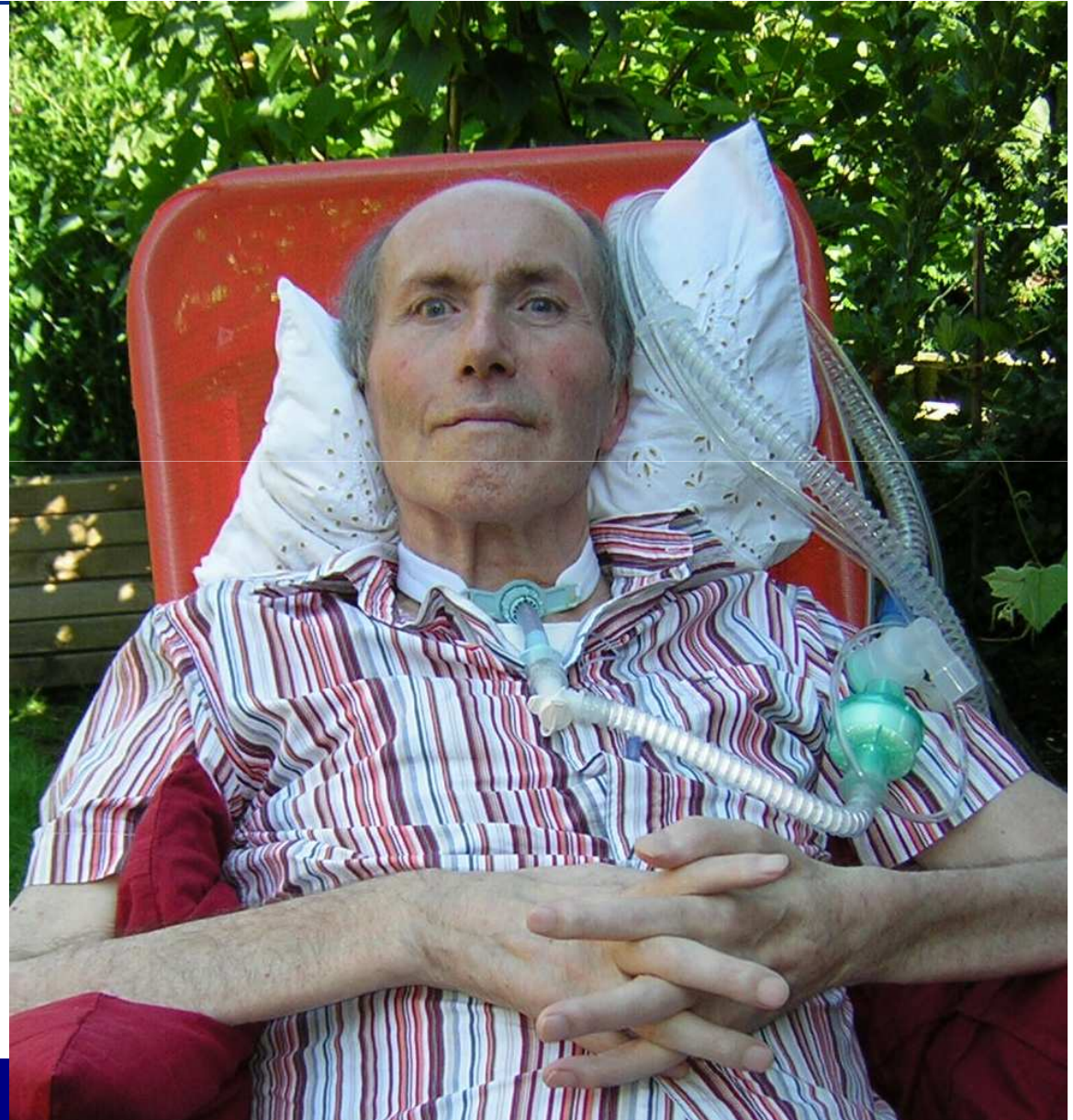
Insbesondere wünscht er im Falle des Auftretens von gravierenden, wenngleich nicht unmittelbar tödlichen Komplikationen - zB. größeren Einblutungen in das Gehirn, aufgrund welcher er zu einer selbstbestimmten Lebensführung nicht mehr fähig wäre, ausdrücklich eine zurückhaltende Vorgehensweise ohne Eskalation intensivmedizinischer Maßnahmen, auch wenn dies mit einem früheren Versterben verbunden wäre.

Ein entsprechend sensibles Procedere unter Berücksichtigung des vorgenannten Willensausdrucks, insbesondere die absolute Zurückhaltung hinsichtlich nicht (mehr) indizierter Behandlungsmaßnahmen, sowie eine entsprechend ausreichende und würdevolle Kontrolle von Symptomen wie Schmerz, Angst oder Atemnot wird dem Patienten zugesichert.

Niederschrift von Patient zustimmend zur Kenntnis genommen:

Alternative Lösungen: Palliativmedizin - Symptomkontrolle

- Keine Schmerzen
- Keine Atemnot
- Keine Angst
- Kein Hunger
- Kein Durst
- Kein trockener Mund
- Nicht alleine





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!