

Patientenverfügung in der Hausarztpraxis – Praktischer Überblick

Dr. Alexander Kofler, 08.02.2023

Willenserklärung eines Patienten, welche in bestimmten gesundheitlichen Situationen die Durchführung medizinischer Maßnahmen ablehnt.

Palliativmedizin <—> Zivilrecht

Lebensqualität <—> Selbstbestimmung

- Beachtliche PV
- Verbindliche PV – ärztliche Aufklärung, notarielle Beglaubigung/
durch Anwalt, rechtlich bindend

Link:

https://www.patientenanwalt.com/download/ihre_rechte/ihre_rechte_patientenverfuegung/Online-PV-Formular_-_elektronisch_ausfuellbar.pdf

Dr. Alexander Kofler, 08.02.2023

Patientenverfügung

Diese Patientenverfügung wird gemäß Patientenverfügungs-Gesetz (BGBl. I Nr. 55/2006 i. d. g. F.) errichtet.

Meine Patientenverfügung

Ohne Druck und Zwang, nach reiflicher Überlegung und in Kenntnis der (rechtlichen) Tragweite erstelle ich diese Patientenverfügung für den Fall, dass ich nicht mehr entscheidungsfähig bin.

Diese Patientenverfügung soll verbindlich gelten.

[1] Meine Daten

Vorname(n)
Nachname(n)
Geburtsdatum Telefon
Straße/Nr.
Postleitzahl Wohnort

[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 bzw. meiner religiösen Einstellung fest:

[3] Inhalt der Patientenverfügung

Meine Patientenverfügung soll in **folgenden Situationen** gelten:

Fragen an den Arzt

- Aktueller Gesundheitszustand (Prognose)
- Erwarteter Zustand bei optimalem Heilungsverlauf
- Meinung von Mitbehandelnden
- Wissensstand des Patienten

[2] Beschreibung meiner persönlichen Umstände und Einstellungen

Beweggründe ?

Was ist mir wichtig, damit ich gesundheitlichen Situationen in denen ich mich nicht mitteilen kann, entspannter entgegenblicken kann?

Schwere Erkrankung? Prognose?

Wie stehe ich zu lebensverlängernden medizinischen Maßnahmen die meine Lebensqualität nicht mehr verbessern

Was ist mir in meinem Leben wichtig? Was bedeutet Sterben für mich?

[2] Beschreibung meiner persönlichen Umstände und Einstellungen

„Ich halte fest, dass ich aktuell mein Leben sehr wertschätze, ich habe mich vorsorglich eingehend mit dem Sterben und meiner persönlichen Haltung dazu, befasst. Für mich ist bei schwerer Krankheit mit großer Unwahrscheinlichkeit auf Besserung der Sterbeprozess höher gewertet als Maßnahmen die nur meiner Lebensverlängerung nicht aber meiner Lebensqualität dienen. Aktuell leide ich an..., ich wurde ärztlich mehrmals über die Prognose und den Therapiemöglichkeiten aufgeklärt. Für mich ist Lebensqualität auch Selbstbestimmung und diese Selbstbestimmung soll die medizinische Behandlung an meinem Lebensende prägen.“

[3] Inhalt der Patientenverfügung

Meine Patientenverfügung soll in **folgenden Situationen** gelten:

- Erkrankung mit ungünstiger Prognose
- Kommunikationsfähigkeit, Bewusstsein, Mobilität
- Organversagen
- Unfähigkeit zu Nahrungs-, Flüssigkeitsaufnahme
- Den Sterbeprozess betreffend

[3] Inhalt der Patientenverfügung

Meine Patientenverfügung soll in **folgenden Situationen** gelten:

„Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener ÄrztInnen (können namentlich benannt werden) aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung, ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. nach Wiederbelebung, Schock Oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist.“

[3] Inhalt der Patientenverfügung

Meine Patientenverfügung soll in **folgenden Situationen** gelten:

- Für den Fall, dass ich nicht mehr schlucken kann oder nicht mehr schlucken will, obwohl mir immer wieder Nahrung, meinen persönlichen Vorlieben entsprechend, angeboten wurde
- Bei Demenz im Endstadium oder anderen Erkrankungen die mit einem hochgradigen irreversiblen Verfall der geistigen und kognitiven Fähigkeiten einhergehen.
- Für den Fall, dass durch eine medizinische Maßnahme nicht mehr erreicht werden kann, als eine Verlängerung des Sterbevorgangs“

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

- Künstliche Beatmung – Tracheotomie, Maskenbeatmung
- Reanimation – HDM, Defibr., medikamentöse Reanimation
- Organersatzverfahren – Herz-Lungen-M., Schrittm., Dialyse
- Künstliche Ernährung/Flüssigkeitszufuhr – Magensonde, PEG-Sonde, parent. Ernährung
- Medikamentöse Therapien – Antibiotika, Zytostatika, Levosimendan
- Bluttransfusion

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

„Eine dauerhafte künstliche Beatmung mit einem Beatmungsgerät oder über einen künstlichen Atemwegszugang i.S. einer Tracheotomie für die Dauer von mehr als 1 Monat. Organersatzverfahren insbesondere die Herz-Lungen-Maschine oder ECMO für mehr als 1 Monat, wenn eine Besserung obengenannter Krankheitssituationen mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht abzusehen ist. Eine künstliche Ernährung mittels PEG-Sonde lehne ich gänzlich ab, eine parenterale Ernährung soll nicht länger als 1 Monat fortgeführt werden.“

[4] Sonstige Anmerkungen

„- Ich stimme einer Behandlung nach den Prinzipien der Palliativmedizin zu (palliativ = Schmerz, Leid und Angst lindernd, erleichternd). Mir ist eine wirkungsvolle Schmerzlinderung sehr wichtig, und ich nehme eine damit einhergehende unwahrscheinliche Lebensverkürzung in Kauf, ebenso sollen Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe, Fieber in vollem Ausmaß medikamentös behandelt werden.“

- „Ich bitte, dass in meiner letzten Lebensphase meine Angehörigen so unterstützt werden, dass ich möglichst in vertrauter Umgebung sterben kann.“

- „Ich möchte nicht, dass mein Leben um jeden Preis verlängert wird. Deshalb möchte ich, dass mein unmittelbarer Sterbeprozess akzeptiert und höher gewertet wird als die medizinischen und technischen Möglichkeiten einer zeitlichen Verlängerung meines Lebens oder Sterbeprozesses.“

[5] Meine Vertrauenspersonen

Folgende Person(en) dürfen von Ärztinnen/Ärzten Informationen über meinen Gesundheitszustand erhalten:

[6] Hinweis auf eine Vorsorgevollmacht

Ich habe eine Vorsorgevollmacht bei Notarin/Notar, Rechtsanwältin/Rechtsanwalt oder einem Erwachsenenschutzverein erstellt. Die bevollmächtigte Person ist:

[8] 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:

Mit dem Pat. wird der Wissensstand hinsichtlich seiner Erkrankung und den Therapiemöglichkeiten erörtert und es zeigt sich, dass der Pat. bereits im Vorfeld mehrfach ärztlich informiert wurde. Das Anliegen des Pat. o.g. medizinische Maßnahmen in o.g. Situationen abzulehnen wurde nach ausreichenden Überlegungen über die Konsequenzen hervorgebracht. Mit dem Pat. wird geklärt in welchen gesundheitlichen Situationen für ihn eine Patientenverfügung sinnvoll ist und der Pat. wird über die lebensverkürzenden/-einschränkenden Folgen der Unterlassung o.g. Maßnahmen sorgfältig aufgeklärt.

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

Sich der/die Pat. zum Zeitpunkt des Gespräches in einem geistig allseits orientierten Zustand befindet. Es gibt keinen Hinweis auf inhaltliche oder formale Denkstörungen, noch auf Wahrnehmungsstörungen oder psychotische Symptomatik. Beim Patienten gibt es keinen Hinweis auf eine mangelnde **Einsichts- oder Urteilsfähigkeit**. Der Pat. leidet an ... und setzt sich deshalb schon über einen längeren Zeitraum mit seiner Prognose, den Möglichkeiten der Behandlung und der krankheitsbedingt limitierten Lebenserwartung auseinander und es wurden von ärztlicher Seite fundierte Informationen vermittelt, die der Pat. verstanden zu haben scheint. Der Entscheidungsprozess durchlief beim Pat. eine differenzierte Abwägung und diese Patientenverfügung ist unter **Kenntnisnahme und adäquater Einschätzung der Folgen** und ihren/seinen Wünschen entsprechend, entstanden.

Gültigkeit

- Urteilsvermögen & freier Wille
- Gesetzlich Unzulässiges – aktive Sterbehilfe, Unterbringungsgesetz, Epidemiegesetz
- Widerrufung
- Stand der Wissenschaft
- Notfallmedizin unberührt
- Gültigkeit – verbindlich 8 Jahre
- Genauigkeit der Angaben, Verfügbarkeit

Anmerkungen

- 2-3 Gespräche
- Zeitliche Befristungen
- Jederzeit aktualisierbar, widerrufbar
- Hinweiskarte bei E-Card o.ä. tragen
- ELGA
- Kosten im Vorfeld mitteilen

Nützliches

- Ratgeber Patientenverfügung (Hospiz Österreich, ARGE)

https://www.patientenanwalt.com/download/ihre_rechte/ihre_rechte_patientenverfuegung/Ratgeber-Patientenverfuegung-2019_www.pdf

- Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte zur Erstellung und Anwendung einer Patientenverfügung (BmFG, IERM)

<https://www.aekwien.at/documents/263869/282305/Leitfaden+f%C3%BCr+%C3%84rztinnen+und+%C3%84rzte+zur+Erstellung+und+Anwendung+einer+Patientenverf%C3%BCgung+%28alte+Rechtslage+%E2%80%93+nur+zur+Information%29.pdf/965d6366-4c4b-77f7-7d9a-5a1ee419be39?version=1.2&t=1575385238545>