

Die Patientenverfügung

Durch Jahre hindurch stellte sich das Problem der medizinischen Behandlung von Angehörigen und der Auseinandersetzung mit den behandelnden Ärzten als äußerst problematisch dar, weil der Patient selbst in kritischen Fällen keine klare Äußerung treffen kann und auch die Angehörigen nicht berechtigt sind, Anweisungen für eine konkrete medizinische Behandlung zu erteilen.

Die Frage nach der menschlichen Würde und medizinischer Technik und den damit verbundenen verschiedensten medizinischen Behandlungsmethoden, lässt viele Angehörige oft verzweifeln. Viele Fälle bleiben naturgemäß im Verborgenen und einige davon treten an die Öffentlichkeit.

Nunmehr wurde ein verlässliches Instrument geschaffen, mit welchem Sie selbst die Möglichkeit haben zu bestimmen, welche medizinischen Maßnahmen Sie im Falle von Unfällen oder Krankheit nicht wünschen oder welche nicht getroffen werden dürfen.

Durch eine Patientenverfügung entscheiden Sie rechtzeitig, für den Fall, als Sie geistig oder körperlich selbst nicht mehr in der Lage sind, welche Maßnahmen medizinischer Versorgung von Ihnen akzeptiert werden.

Durch diese Verfügung ist Ihr Wille klar dokumentiert, wird von Ihrem behandelnden Arzt in der Beratung unterstützt und von einem Rechtsvertreter Ihrer Wahl mit der notwendigen Belehrung versehen. Die Beiziehung eines Arztes ist unbedingt erforderlich, damit Ihr Wille konkret zu den einzelnen Behandlungsmethoden und auch zu den verschiedensten Krankheiten dokumentiert werden kann.

Die Eintragung ins Patientenverfügungsregister ist unerlässlich damit Ihr Wille auch berücksichtigt wird.

In der Anlage finden Sie einen Mustertext für eine Patientenverfügung, wobei die einzelnen Punkte nur eine beispielhafte Aufzählung darstellen, damit Sie sich einen Überblick machen können. Keinesfalls ist das beiliegende Muster dazu geeignet, ohne weitere rechtliche und medizinische Beratung eine verbindliche Wirkung zu entfalten.

PATIENTENVERFÜGUNG

Im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte, bei klarem Bewusstsein, ohne Druck und Zwang, nach reiflicher Überlegung und in Kenntnis der rechtlichen Tragweite erstelle ich diese Patientenverfügung für den Fall, dass ich in Folge einer Krankheit meinen Willen als Patient(in) nicht mehr fassen oder – in welcher Form auch immer – äußern kann (z.B. Bewusstlosigkeit). Solange ich diese Patientenverfügung nicht widerrufe oder sonst zu erkennen gebe, dass sie nicht mehr wirksam sein soll, bzw. eine von mir vorgenommene Änderung vorliegt, gilt diese Patientenverfügung als Ausdruck meines Willens.

Ich, Herr/Frau,
geboren am,
wohnhaft in,
möchte mit dieser Urkunde eine verbindliche/beachtliche (nicht zutreffendes streichen) Patientenverfügung errichten.

Diese Patientenverfügung ist beachtlich, auch wenn die Seite 5 nicht vollständig ausgefüllt ist. Als beachtliche Patientenverfügung muss sie als wichtige Orientierungshilfe berücksichtigt werden. (Ein ärztliches Aufklärungsgespräch wird in jedem Fall empfohlen!).

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 meinen Leben, meiner Gesundheit und Krankheit, meinem Sterben und meinem Tod fest:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Meine Vertrauenspersonen:

Folgende Person(en) dürfen ärztliche Auskunft über meinen Gesundheitszustand erhalten und Ärztinnen(Ärzten Auskunft über mich geben:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Sonstige Anmerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hinweis auf eine/n allfällige/n Vorsorgebevollmächtigte/n:

Die Vollmachtsurkunde ist bei

.....

hinterlegt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich meine Patientenverfügung selbst errichtet habe.

Ort, Datum:

.....

Unterschrift:

.....

Ärztliche Aufklärung:

Als Ärztin/Arzt habe ich mit der Patientin/dem Patienten eine 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 gesundheitlichen Ausgangslage und die medizinischen Folgen der im Einzelnen abgelehnten Maßnahmen umfassend besprochen und ich beschreibe den Inhalt dieses Gespräches wie folgt:

.....
.....
.....
.....
.....

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

.....
.....
.....
.....
.....

Ort, Datum:

Name, Unterschrift und Stampiglie Ärztin/Arzt:

.....

Errichtung vor einem rechtskundigen Patientenvertreter oder vor einem Notar:

Ich habe den Erklärenden über das Wesen der verbindlichen Patientenverfügung und die rechtlichen Folgen sowie die Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs belehrt. Insbesondere habe ich darauf aufmerksam gemacht, dass die Verfügung vom Arzt in aller Regel befolgt werden muss, selbst dann, wenn die untersagte Behandlung medizinisch indiziert ist.

Ort, Datum:

Name, Unterschrift und Stampiglie Notars :

.....