

Eine Patientenverfügung erstellen

(mit Schwerpunkt Demenzerkrankungen)

Menschen mit Demenz sind ab einem gewissen Zeitpunkt der Erkrankung nicht mehr in der Lage, selber angemessene Entscheidungen zu treffen. Dies betrifft auch Fragen rund um medizinische Massnahmen sowie Pflege und Betreuung. Mit einer rechtzeitig verfassten Patientenverfügung können sie jedoch ihren Willen festhalten und bestimmen, was geschehen soll, wenn sie sich selber dazu nicht mehr äussern können.

Jeder Mensch möchte selbst entscheiden können, welcher medizinischen Behandlung oder welchem operativen Eingriff er sich unterziehen will. Es können aber Situationen eintreten, in denen das nicht mehr möglich ist, z.B. bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung. Dann müssen Dritte entscheiden.

In einer Patientenverfügung kann man festhalten, wie in bestimmten Situationen gehandelt werden soll, wenn man sich nicht mehr dazu äussern kann. Alternativ oder zusätzlich dazu kann man auch eine Vertrauensperson bestimmen, welche die Entscheidungsververtretung trifft. Die Patientenverfügung hat also den Vorteil, dass man seinem Willen und seinem Selbstbestimmungsrecht auch dann noch Geltung verschaffen kann, wenn man durch Krankheit (oder Unfall) urteilsunfähig geworden ist.

Eine Patientenverfügung erstellen

Jedermann kann grundsätzlich jederzeit eine Patientenverfügung abfassen (und sollte dies auch tun). Personen, die am Anfang einer Demenzerkrankung stehen, sind durchaus noch in der Lage, ein solches Vorsorgedokument zu erstellen. Eine möglichst frühe Demenzabklärung ist deshalb nicht zuletzt auch für die Planung der persönlichen Zukunft wichtig.

Das Abfassen einer Patientenverfügung wirft viele Fragen auf und kann mit starken Emotionen verbunden sein. Insbesondere Menschen, die schon von

einer Krankheit betroffen sind – für die also die in der Patientenverfügung behandelten Themen vielleicht bald Wirklichkeit werden – sollten bei ihren Überlegungen nicht alleine gelassen, sondern gut begleitet werden. Es sollte genügend Zeit für die Erstellung der Patientenverfügung eingeplant und in einer Atmosphäre des Vertrauens darüber gesprochen werden. Sinnvoll ist es auf jeden Fall, den (Haus-)Arzt oder andere medizinische Fachpersonen einzubeziehen. Sie können Informationen vermitteln über den voraussichtlichen Verlauf der Krankheit und die damit verbundenen Einschränkungen sowie über Behandlungsmöglichkeiten.

Ein Arzt kann ausserdem bestätigen, dass die verfassende Person im Zeitpunkt der Erstellung des Vorsorgedokuments urteilsfähig war. Eine solche Bestätigung ist dann wichtig, wenn später Zweifel über die Urteilsfähigkeit aufkommen, sie ist aber keine Bedingung für die Gültigkeit einer Patientenverfügung.

Einzelne Organisationen, die Patientenverfügungen zur Verfügung stellen, bieten auch eine Beratung an. Hinweise dazu finden Sie in der beiliegenden Liste.

Formen der Patientenverfügung

Es gibt zwei Möglichkeiten, eine Patientenverfügung zu erstellen. Einerseits kann man auf eine Vorlage zurückgreifen. Solche Vorlagen sind bei verschiede-

nen Organisationen erhältlich. Sie sind praktisch, allerdings fehlt häufig der Bezug zu Demenzerkrankungen.

Andererseits kann man eine individuelle Patientenverfügung erstellen. Inhaltlich sind kaum Grenzen gesetzt, sofern die geäusserten Wünsche nicht gegen die Rechtsordnung verstossen (was beispielsweise beim Wunsch nach aktiver Sterbehilfe der Fall wäre). Eine Patientenverfügung sollte aber möglichst klare Aussagen enthalten, damit sie in einer konkreten Situation als Entscheidungshilfe herangezogen werden kann.

Eine Patientenverfügung muss schriftlich (aber nicht handschriftlich) abgefasst, datiert und unterschrieben sein. Es kann also auch eine gedruckte Vorlage verwendet und unterschrieben werden.

Hinweis: Hat man einen Vorsorgeauftrag verfasst (vgl. Infoblatt *Mit einem Vorsorgeauftrag die Zukunft planen*) und darin bestimmt, dass sich die beauftragte Person auch um die medizinischen und pflegerischen Angelegenheiten kümmern soll, so gilt diese Anordnung auch als Patientenverfügung. Eine solche (kombinierte) Lösung ist also durchaus sinnvoll, wenn man sich darauf beschränken will, eine Vertrauensperson zu bezeichnen. Möchte man allerdings konkrete Wünsche zu Behandlung und Pflege äussern, braucht es zusätzlich dazu eine Patientenverfügung.

Damit eine Patientenverfügung im entscheidenden Moment dem Arzt, dem Pflegepersonal oder anderen involvierten Personen zur Verfügung steht, sollte sie einer nahestehenden Person zur Aufbewahrung gegeben werden. Es ist auch sinnvoll, dem behandelnden Arzt eine Kopie zu übergeben. Bei einem Heim- oder Spitaleintritt wird in der Regel gefragt, ob eine Patientenverfügung vorliegt. Dass eine Patientenverfügung besteht und wo sie zu finden ist, kann auch auf der Versichertenkarte der Krankenkasse vermerkt werden.

Patientenverfügung regelmässig überprüfen

Ist eine Patientenverfügung sehr lange vor der in Frage stehenden Entscheidungssituation erstellt worden, können Probleme entstehen. In diesem Fall ist möglicherweise nicht mehr sicher, ob der damals geäusserte Wille noch gültig ist. Diese Unsicherheit betrifft insbesondere Verfügungen, die eine Person in gesunden Jahren verfasst hat, ohne zu wissen, was einmal auf sie zukommen könnte. Eine Patientenverfügung sollte daher regelmässig (z.B. alle zwei Jahre) überprüft und neu datiert werden, auch wenn sie erst nach der Demenzdiagnose erstellt worden ist – selbstverständlich solange dies noch möglich ist. Möchte man eine Patientenverfügung ändern, sollte man klar zum Ausdruck bringen, welche Fassung gilt.

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt

Ist die Krankheit bei der Diagnosestellung schon weit fortgeschritten und die Urteilsfähigkeit erheblich beeinträchtigt, kann die Abfassung einer Patientenverfügung nicht mehr möglich sein. Oder vielleicht wird auch bewusst auf eine Patientenverfügung verzichtet. Müssen dann Entscheidungen für die kranke Person getroffen werden, so wird das familiäre Umfeld mit einbezogen. Angehörige und andere nahestehende Personen können in einer vom Gesetz vorgesehenen Reihenfolge für die urteilsunfähige Person entscheiden. Massgebend ist nicht nur der Verwandtschaftsgrad, sondern auch die tatsächlich gelebte Beziehung.

In der Praxis werden Arzt und Pflorgeteam gemeinsam mit den Angehörigen bzw. Nahestehenden Lösungen suchen müssen, die dem mutmasslichen Willen des nicht mehr urteilsfähigen Menschen entsprechen. Wichtig ist, dass man sich Zeit nimmt und auf den kranken Menschen eingeht. Denn auch wenn die Urteilsfähigkeit im rechtlichen Sinne nicht mehr gegeben ist, sind Willensäusserungen – auch in nicht-verbaler Form – durchaus noch möglich. Hier ist sehr viel Einfühlungsvermögen aller Beteiligten notwendig.

Textbausteine für eine Patientenverfügung

Die Bausteine können – wenn man damit einverstanden ist – so übernommen werden. Es können auch andere Wünsche formuliert werden.

Meine persönlichen Einstellungen und Werte in Bezug auf mein weiteres Leben, Krankheit und Tod

Bezeichnung einer Vertrauensperson

Ich, (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse), bestimme für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, selber Entscheidungen zu treffen bzw. mitzuteilen, die meine medizinische Behandlung und/oder Pflege betreffen, folgendes:

- ▲ Ich ermächtige (Name, Vorname, Adresse) alle Entscheidungen in Bezug auf medizinische und / oder pflegerische Massnahmen zu treffen. Der genannten Person gegenüber entbinde ich die behandelnden Ärzte und Pflegenden vom Berufsgeheimnis.

(evtl. als ergänzende Bestimmungen)

- ▲ Der / die Bevollmächtigte soll vor jeder (wichtigen) Entscheidung mit (Name(-n), Vorname(-n), Adresse) Kontakt aufnehmen und es soll gemeinsam im Konsens entschieden werden.
- ▲ Für den Fall der Verhinderung des Bevollmächtigten ernenne ich als Ersatzbevollmächtigten (Name, Vorname, Adresse)

Ort, Datum, Unterschrift

Detaillierte Patientenverfügung

Ich, (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse), bestimme für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, selber Entscheidungen zu treffen bzw. mitzuteilen, die meine medizinische Behandlung und/oder Pflege betreffen, folgendes:

▲ Medizinische Massnahmen:

- Ich wünsche, dass medizinische Massnahmen in erster Linie der Erhaltung meines Wohlbefindens und der Linderung der Beschwerden dienen. Lebensqualität steht für mich vor Lebensverlängerung.
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden
- Ich wünsche, dass auf grössere invasive Eingriffe (wie z.B. Operationen, Intubationen) und Therapien verzichtet wird, wenn sie die Beschwerden nicht wesentlich mindern.
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden
- Sollte ich unter starken Schmerzen leiden, nehme ich auch eine Schmerzbehandlung in Kauf, die eine bewusstseinsbeschränkende Wirkung haben könnte.
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden
- Wenn ich nicht mehr in der Lage bin, Nahrung oder Flüssigkeit aufzunehmen, gestatte ich eine künstliche Ernährung (z.B. durch Magensonde oder Infusion) für eine Übergangszeit (Lebensqualität erhaltend). Ich wünsche jedoch, dass auf andauernde künstliche Ernährung (z.B. durch Magensonde oder Infusion) verzichtet wird.
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden
- Im Falle eines Herz-Kreislauf-Stillstandes möchte ich, dass eine Reanimation versucht wird
☐ ja ☐ nein

▲ Pflege und Betreuung:

- Ich habe folgende Wünsche: (z.B. bezüglich Heimaufenthalt, bestimmtes Heim etc.)
-

- Es ist mir wichtig, dass mir so viel Freiheit wie möglich eingeräumt wird (z.B. Spaziergänge, evtl. mit GPS).
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

▲ Teilnahme an Forschungsprojekten:

- Ich bin einverstanden, an Forschungsprojekten teilzunehmen (evtl. näher ausführen welcher Art).
☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

▲ Wünsche zur Begleitung am Lebensende (z.B. palliative Massnahmen, seelsorgerische Begleitung etc.)

- Ich habe folgende Wünsche:
-
-

▲ Anordnungen nach dem Tod (z.B. Art der Bestattung etc.)

- Ich habe folgende Wünsche:
-

- Ich stimme einer Organentnahme zu:

○ für eine Organspende ☐ ja ☐ nein ○ zu Forschungszwecken ☐ ja ☐ nein

▲ Meine wichtigsten Bezugspersonen sind:

.....

.....

Ort, Datum, Unterschrift

Weitere Informationen erhalten Sie:

beim Arzt / bei der Ärztin

bei anderen Organisationen
(vgl. nachfolgende Liste)

am Alzheimer-Telefon: 024 426 06 06
Mo – Fr: 8-12 und 14-17 Uhr

Patientenverfügungen anderer Organisationen

▲ Institut Neumünster und CURAVIVA Schweiz: Übersicht über die aktuellen Patientenverfügungen in der Deutschschweiz zum Herunterladen, www.institut-neumuenster.ch, www.curaviva.ch

▲ Caritas Schweiz: Patientenverfügung mit Informationsbroschüre, www.caritas.ch, Tel. 041 419 22 30.

▲ Dargebotene Hand Bern, Tel. 143: Broschüre „Mein letzter Wille“ und „Persönliche Verfügung“ zum Herunterladen, <http://bern.143.ch>, Tel. 031 301 12 23.

▲ FMH, SAMW: Patientenverfügung, kurze und lange Version zum Herunterladen, www.fmh.ch, Tel. 031 359 11 11 und www.samw.ch, Tel. 061 269 90 30.

▲ GGG Voluntas, Medizinische Gesellschaft Basel, Universitätsspital Basel: Basler Patientenverfügung zum Herunterladen, www.basler-patientenverfuegung.ch

▲ Institut Dialog Ethik: HumanDokument zum Herunterladen, Beratung möglich, <http://dialog-ethik.ch>, Tel. 044 252 42 01.

▲ Pro Senectute: DOCUPASS mit Informationen und Vorlagen, Beratung möglich, www.pro-senectute.ch, Tel. 044 283 89 89.

▲ SRK: Ausführliche Patientenverfügung zum Herunterladen, Beratung möglich, www.patientenverfuegung-srk.ch, Tel. 0800 99 88 44.

Neue, überarbeitete Version 2013

Copyright 2013 by Schweizerische Alzheimervereinigung

Redaktion: lic. iur. Marianne Wolfensberger

Mitarbeit: Telefonteam der Schweizerischen Alzheimervereinigung;
Ruth Ritter-Rauch, Gerontologin