



DWDV-Formblatt 3b

So füllen Sie eine Patientenverfügung aus

Deine Rechte

Denken Sie daran, dass Sie, wenn Sie urteilsfähig sind, jederzeit das Recht haben, eine medizinische Behandlung abzulehnen, die Sie nicht möchten. Die medizinische Behandlung umfasst:

- physikalische oder chirurgische Therapie
- **Behandlung mit**
 - verschreibungspflichtige Medikamente
 - ein zugelassenes medizinisches Cannabisprodukt
- **Palliativpflege**
- zahnärztliche Behandlung
- Behandlung von Geisteskrankheiten.

Wenn Sie jedoch irgendwann in der Zukunft nicht mehr in der Lage sind, Entscheidungen zu treffen – sei es durch Krankheit oder Unfall –, ist es wichtig, dass Sie sich überlegen, wie Sie behandelt werden möchten. Das Ausfüllen eines Patientenverfügungsformulars stellt sicher, dass Ihre Entscheidungen bekannt sind und respektiert werden.

Formular Patientenverfügung

Diese Patientenverfügung besteht aus fünf Teilen:

- Abschnitt 1: Ihre persönlichen Daten
- **Abschnitt 2: die Unterrichtsrichtlinie**
- **Abschnitt 3: die Werterichtlinie**
- Abschnitt 4: Ihre Entscheidungsträger für die medizinische Behandlung
- **Abschnitt 5: der Abschnitt „Zeugen“.**

Sie können wählen, ob Sie nur die Unterrichtsanweisung oder nur die Werterichtlinie oder beide absolvieren möchten. Um rechtswirksam zu sein, muss der Zeugenabschnitt *muss* auszufüllen.

Wer ist beteiligt?

Um rechtsverbindlich zu sein, müssen mindestens drei Personen am Ausfüllen des Abschnitts „Anweisungen“ dieses Formulars beteiligt sein: Sie, Ihr Arzt und ein weiterer erwachsener Zeuge. Alle drei müssen das Dokument unterschreibgleichzeitig.

Sie sollten auch sicherstellen, dass Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen die Entscheidungen kennen, die Sie in diesem Formular festhalten.

Abschnitt 1: Persönliche Daten

Wenn Sie derzeit bei guter Gesundheit sind, sagen Sie es! Wenn bei Ihnen jedoch eine Erkrankung diagnostiziert wurde, wenden Sie sich an Ihren Arzt und beschreiben Sie diese in dem dafür vorgesehenen Feld. Wenn Ihre Gesundheit weiterhin gut ist, reicht es aus, dieses Formular zu überprüfen und Ihre Entscheidungen alle paar Jahre erneut zu bestätigen. Wenn sich Ihr Gesundheitszustand jedoch erheblich ändert, sollten Sie Ihre Entscheidungen überprüfen und, wenn Sie Änderungen vornehmen möchten, eine weitere ausfüllen.

2. Abschnitt: Unterrichtsordnung

Die Unterrichtsrichtlinie ist **rechtlich verbindlich** auf die Sie behandelnden Heilpraktiker, wenn Sie irgendwann nicht mehr in der Lage sind, Entscheidungen über Ihre bevorzugte medizinische Behandlung selbst zu treffen (Entscheidungsfähigkeit). Sie sollten Ihren Arzt konsultieren, wenn Sie diesen Teil des Formulars ausfüllen möchten.

Zunächst sollten Sie überlegen *wann* Sie möchten, dass Ihre Anweisungen gelten. Die Entscheidungen, die Sie auf Seite 2 treffen, beziehen sich auf die Entscheidungen, die Sie zu möglichen Behandlungen treffen, die auf Seite 3 aufgeführt sind.

Bedenken Sie Folgendes: Wenn Sie nur einen *vorübergehenden* Verlust der Entscheidungsfähigkeit oder an etwas Schwererem leiden, aber Ihre behandelnden Ärzte sind der Meinung, dass Sie sich gut erholen werden, möchten Sie vielleicht, dass Ihre Entscheidungen auf Seite 3 nicht gelten. Kreuzen Sie in diesem Fall „Einverstanden“ an (d. h. Sie stimmen zu, dass die Unterrichtsanweisung *nicht* gelten unter diesen Umständen). Andererseits können Sie entscheiden, dass Ihre Entscheidungen auf Seite 3 „egal was“ gelten sollen. Kreuzen Sie in diesem Fall „Ablehnen“ an.

Seite 3 ist der wichtigste Teil dieser Richtlinie. Es listet Behandlungen auf, die verwendet werden könnten, um Ihr Leben zu verlängern oder zu erhalten. Überlegen Sie sich diese gemeinsam mit Ihrem Arzt genau und entscheiden Sie, ob Sie die Spalte „Ich lehne ab“ oder die Spalte „Ich akzeptiere“ ankreuzen möchten. Denken Sie daran, dass diese Entscheidungen rechtsverbindlich sind, wenn Sie nicht entscheidungsbefugt sind.

Demenz

Wenn bei Ihnen Demenz diagnostiziert wird, verlieren Sie höchstwahrscheinlich Ihre Entscheidungsfähigkeit, abhängig von der Schwere der Demenz zu diesem Zeitpunkt. Es ist daher wichtig, diesen Abschnitt auszufüllen, falls Sie diese Erkrankung irgendwann in der Zukunft entwickeln.

Entscheiden Sie zunächst, ob Ihre Entscheidungen in diesem Abschnitt unabhängig davon gelten sollen, wo Sie betreut werden, oder nur, wenn Sie in institutionelle Pflege aufgenommen wurden.

Überlegen Sie zweitens, ob Sie möchten, dass Ihre Entscheidungen gelten, wenn Sie trotz Demenz zufrieden zu sein scheinen. Möglicherweise möchten Sie dies mit Ihrem/Ihren ausgewählten Entscheidungsträger(n) für die medizinische Behandlung besprechen, da ihre Einschätzung wichtig ist.

Mit fortschreitender Demenz kann eine Zeit kommen, in der eine Person das Interesse am Essen und Trinken verliert. Die endgültige Entscheidung, die aufgezeichnet werden muss, ist, ob Sie, wenn Sie dieses Stadium erreichen, die Löffelfütterung ablehnen oder akzeptieren möchten. Besprechen Sie dies erneut mit Ihrem Entscheidungsträger für die medizinische Behandlung.

Abschnitt 3: Werterichtlinie

Die Werterichtlinie ist nicht rechtlich bindend, gibt Ihren Gesundheitspraktikern jedoch einen Leitfaden darüber, was Ihnen wichtig ist und welche Art von Entscheidungen Sie von ihnen erwarten, wenn sie Sie behandeln.

Füllen Sie zunächst die Umfrage auf der MyValues-Website aus (www.myvalues.org.au). Diese Umfrage erstellt einen Bericht, der ausgedruckt und auch in Ihre My Health Record hochgeladen werden kann. Dann kommen Sie zurück, um diesen Abschnitt auszufüllen.

a) Was in meinem Leben am wichtigsten ist (was bedeutet für Sie ein gutes Leben?)

Was gibt Ihrem Leben einen Sinn und Zweck, dessen Fehlen bedeuten könnte, dass das Leben für Sie viel weniger wert wäre?

Dies kann Familie und Beziehungen, persönliche Herausforderungen und einen Beitrag zur Gesellschaft, persönlichen Frieden oder religiösen Glauben umfassen. Wenn Sie kurz vor dem Lebensende stehen und glauben, dass Ihr Leben gut war, Sie es aber nicht durch weitere medizinische Eingriffe verlängern möchten, insbesondere wenn diese belastend oder aussichtslos sind, sagen Sie dies.

Beschreiben Sie, was Ihnen täglich Freude bereitet, wie z. B.: Lesen, Konversation, Musik, Spaziergehen, Gartenarbeit, Bewegung, Beitrag zur Entwicklung von Kindern oder Enkelkindern, Kochen, Freundschaften, Haustiere, Vereine, persönliche Autonomie, Unabhängigkeit.

b) Was mir bezüglich meiner Zukunft am meisten Sorgen bereitet

Der menschliche Körper kann sich auf unerwartete Weise verändern, manchmal mit unerwarteter Geschwindigkeit. Es kann gut oder schlecht auf Behandlungen reagieren. In vielen Fällen können Ärzte Ihre voraussichtliche Gesundheit in absehbarer Zeit angemessen einschätzen: Verschlechterung der Atemkapazität, z. B. der Gehfähigkeit, Ihre voraussichtliche Reaktion auf Medikamente. Sie können auch ziemlich gut vorhersagen, wann der Tod unmittelbar bevorsteht (innerhalb weniger Tage oder einer Woche).

Die Vorhersagen der Ärzte können jedoch manchmal bei weitem falsch sein. Sie können sich plötzlich und unerwartet verschlechtern, oder Ihr Zustand kann für lange Zeit – Monate oder sogar Jahre – in seinem derzeitigen Zustand bestehen, vielleicht sogar mit einer gewissen Verbesserung.

Denken Sie an die fünf Sinne: Sehen, Hören, Tasten, Schmecken und Riechen. Wäre es ein quälender Schlag, Ihr Seh- oder Hörvermögen zu verlieren, oder glauben Sie, dass Sie sich anpassen und damit fertig werden könnten?

Was ist mit anderen Kapazitäten? Wie würden Sie sich fühlen, wenn Sie die Fähigkeit verlieren würden, sich selbst zu ernähren, auf die Toilette zu gehen oder einen Kolostomiebeutel selbst zu wechseln, ein Zuhause zu führen und für sich selbst zu kochen, sich in Ihrem Haus zu bewegen (ohne Hilfe? Mit einer Gehhilfe?) Was wäre, wenn Sie die Intelligenz verlieren würden? Kapazität: die Fähigkeit, die Welt um Sie herum zu verstehen, sich an sinnvollen Gesprächen zu beteiligen, Ihre Nächsten und Liebsten zu erkennen und sich daran zu erinnern. Beeinträchtigt der Gedanke, eine bestimmte Fähigkeit zu verlieren, ernsthaft Ihre Meinung über den Wert einer Fortsetzung der medizinischen Behandlung oder eines Versuchs, Ihr Leben zu verlängern?

Menschen können feststellen, dass sie sich an neue Umstände anpassen können. Ein krebskranker Wanderer zum Beispiel entschied zunächst, dass er lieber sterben würde, als nicht mehr mit seinen Freunden wandern gehen zu können. Als dies seine Realität wurde, passte sich seine Perspektive an, lieber zu sterben, wenn er sich nicht mehr in seinem Landhaus bewegen und sich im Schein eines Holzfeuers sonnen könnte. Später, als das seine Realität wurde, passte sich seine Perspektive an, lieber zu sterben, wenn er sich nicht mehr leicht zwischen seinem Bett und seinem Badezimmer bewegen könnte. Schließlich wurde dies seine Realität und er beschloss daraufhin, jede medizinische Behandlung abzulehnen und maximale Linderung zu erhalten, was zur Folge hatte, dass sein Leben verkürzt wurde.

c) Inakzeptable Ergebnisse medizinischer Behandlung nach Krankheit oder Verletzung

Ein Arzt kann einschätzen, dass Sie mit einer Wahrscheinlichkeit von 80 % in etwa drei Monaten sterben; oder dass Sie eine 50-prozentige Chance haben, sich von einer Krankheit oder einem Unfall zu erholen; oder dass Sie eine Überlebenschance von 30 % haben, aber mit erheblichen Hirnschäden.

Beschreiben Sie in diesem Abschnitt Ihre Einstellung zu solchen Wahrscheinlichkeiten. Wie wichtig ist die Gewissheit der Genesung für Sie, um eine aggressive (oder andere) medizinische Behandlung oder Rehabilitation zu ertragen? Sie möchten lieber nur „Komfortpflege“ bis zum Tod? Anders ausgedrückt: Wie sicher möchten Sie sich über eine schlechte Prognose sein, wenn Sie eine medizinische Behandlung ablehnen?

Würden Sie sich angesichts „unsicherer“ oder belastender Behandlungen mit der Entschlossenheit Ihres eigenen behandelnden Arztes zufrieden geben, den Sie vielleicht schon seit langem konsultieren, oder bevorzugen Sie mehrere Fachmeinungen? Wenn medizinische Meinungen auseinandergehen, würden Sie eher zur Meinung Ihres eigenen Arztes, zur Meinung eines unabhängigen Spezialisten tendieren oder möchten Sie, dass mehrere Meinungen übereinstimmen? Wenn Sie einfach möchten, dass Ihre Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen so gut wie möglich unter den gegebenen Umständen entscheiden und Sie ihrem Urteil vertrauen, sagen Sie dies.

Beschreiben Sie Ihre Einstellung zu:

- **Wiederbelebung: gar keine; moderate Maßnahmen; oder alles und alles?**
- **Lebenserhaltung (künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr über Sonden zum Magen; künstliche Beatmung; Dialyse; möglicherweise lebensrettende Operation): ganz ablehnen; fortfahren, wenn Aussicht auf Besserung besteht; unabhängig von Änderungen fortfahren?**
- **Versuchsbehandlungen: Würden Sie einer Teilnahme an medizinischen Versuchen mit neuen Arzneimitteln zustimmen, selbst wenn die Wirksamkeit unbekannt und belastend sein könnte?**

d) Andere Dinge, die ich wissen möchte

Beim Übergang zur Palliativversorgung ist es wichtig, dass Ihre Entscheidungsträger für die medizinische Behandlung Ihre Einstellung zur Verwendung von Morphin zur Behandlung von Schmerzen und Leiden kennen und Ihren Wünschen entsprechend handeln.

Sagen Sie in diesem Abschnitt, ob Sie höhere Morphinspiegel akzeptieren würden, die Sie bewusstlos und unbewusst Ihrer Schmerzen machen würden („terminale Sedierung“), oder ob Sie leichtere Morphinspiegel („leichte Sedierung“) bevorzugen würden, die Schmerzen oder Leiden mit sich bringen würden könnte aber eine bewusste Interaktion mit geliebten Menschen ermöglichen. Wenn es die Möglichkeit gibt, würden Sie, selbst bei erheblichem Leiden, eine letzte kurze Phase leichter Sedierung wünschen, damit Sie die Möglichkeit haben, aufzuwachen und sich zu verabschieden, oder würden Sie es vorziehen, einfach bewusstlos zu bleiben? Sie sollten sich darüber im Klaren sein, dass höhere Morphinspiegel Ihren Tod beschleunigen können, indem Sie Ihre Atmung unterdrücken.

Wenn Sie möchten, dass Ihre Lieben Sie als kohärente und kompetente Person in Erinnerung behalten, möchten Sie vielleicht, dass Ihr Entscheidungsträger für medizinische Behandlung Entscheidungen trifft, die teilweise dazu führen, dass Ihr Leben verkürzt wird, damit Sie keine längere Zeit der Inkohärenz haben und Inkompetenz. Auf der anderen Seite ziehen Sie es vielleicht vor, dass Ihre Familie Ihr letztes Kapitel so erlebt, dass Sie der Natur einfach ihren Lauf lassen, unabhängig von Ihrem Zustand vor dem Tod.

e) Andere Personen, die ich in Diskussionen über meine Pflege einbeziehen möchte

Wenn Sie am Lebensende stehen, haben Ihre Angehörigen möglicherweise ihre eigenen Ansichten darüber, welche Behandlung für Sie angemessen ist. Aber ihre Wünsche setzen Ihre eigenen Entscheidungen, wie sie in Ihrer Patientenverfügung festgehalten sind, nicht außer Kraft, und Ihr Entscheidungsträger für medizinische Behandlung ist verpflichtet, danach zu handeln deine Wünsche, auch wenn sie von den Wünschen der Ihnen nahestehenden Personen abweichen. Sie können jedoch wünschen, dass diese Personen konsultiert werden.

Führen Sie in diesem Abschnitt die Personen auf, mit denen Ihr(e) Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen nach Möglichkeit sprechen sollen. Dazu können enge persönliche Freunde oder Partner (selbst solche, die Ihre Familie möglicherweise nicht billigt), Gemeindeälteste oder ethische oder religiöse Unterstützer gehören. Wenn es Personen gibt, die Sie nicht beraten lassen wollen und nicht Ihrem Krankenbett teilnehmen möchten, erwähnen Sie sie auch.

Während ein gewisses Maß an gesteigerten Emotionen in diesen Zeiten natürlich sein kann und einige Konflikte entstehen können, wird es für Ihre Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen umso einfacher sein, respektvolle und begründete Diskussionen zu führen, je klarer Sie Ihre Präferenzen in Ihrer Patientenverfügung machen mit den konsultierten.

f) Wenn ich kurz vor dem Tod stehe, wären mir folgende Dinge wichtig

Wenn Sie sich dem Ende Ihres Lebens nähern, gibt es einige Dinge, die Sie gerne sehen würden, bevor Sie gehen? Ein frisch geborenes Enkelkind, ein Neffe hat seinen Abschluss gemacht, ein Cousin hat geheiratet, Ihr diamantener Hochzeitstag zum Beispiel? Wenn Sie keine solchen spezifischen Ziele haben, schreiben Sie einfach „Keine“.

Denken Sie darüber nach, wen und was Sie gerne um sich hätten, wenn Sie sterben: Musik, Fotos von geliebten Menschen, Ihr Haustier? Stellen Sie sich die Szene vor und beschreiben Sie sie so gut Sie können.

HINWEIS: Während freiwillige Sterbehilfe (VAD) in Victoria jetzt legal ist, steht sie nur Personen zur Verfügung, die über Entscheidungsbefugnisse verfügen (und anderweitig berechtigt sind). Sie können keine Weisung für VAD in Ihre Patientenverfügung aufnehmen.

Organspende

Halten Sie fest, ob Sie einer Organspende im Todesfall zustimmen.

Abschnitt 4: Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen

Führen Sie in diesem Abschnitt die Personen auf, die Sie zu Ihren Entscheidungsträgern für medizinische Behandlungen ernannt haben.

Beachten Sie, dass die tatsächliche Ernennung dieser Personen über ein anderes separates Formular erfolgen muss: das *Ernennung des Entscheidungsträgers für die medizinische Behandlung*. Wenn Sie bereits eine dauerhafte Vollmacht (medizinische Behandlung) bestellt haben, gelten diese Person(en) als Ihre Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen.

Abschnitt 5: Zeugnis geben

Das korrekte Ausfüllen dieses Abschnitts ist wichtig, damit die Patientenverfügung Rechtskraft hat.

Bevor Sie unterschreiben, zwei Erwachsene als Zeugen für Ihre Unterschrift dabei haben. Der erste muss ein zugelassener Arzt sein und der zweite muss ein anderer Erwachsener sein.

Was tun mit Ihrem Vorsorgeauftrag?

Erstellt Kopien Ihres unterschriebenen Formulars und gibt es an:

- Ihre Entscheidungsträger für medizinische Behandlungen
- Ihre Familienmitglieder
- Ihren Hausarzt und jeden anderen Arzt, der Sie wegen einer schweren Krankheit behandelt
- Wenn Sie ein Krankenhaus oder Hospiz oder eine Altenpflegeeinrichtung betreten, stellen Sie sicher, dass eine Kopie in Ihre Krankenakte aufgenommen wird.
- Laden Sie auch Ihre unterschriebene Patientenverfügung in Ihre My Health Record hoch:
www.myhealthrecord.gov.au

Regelmäßige Überprüfung

Wenn Sie relativ jung und bei einigermaßen guter Gesundheit sind, überprüfen Sie das Formular alle zwei oder drei Jahre, und wenn sich nichts geändert hat, unterschreiben und datieren Sie es in dem dafür vorgesehenen Feld.

Wenn Sie älter werden und insbesondere wenn bei Ihnen eine schwere Krankheit diagnostiziert wird, überprüfen Sie Ihr Formular regelmäßiger. Wenn Ihre Anweisungen *ändern*, müssen Sie ein neues Formular ausfüllen und es erneut ordnungsgemäß bezeugen lassen.

Häufig gestellte Fragen

F: Kann ich Teile meiner Patientenverfügung ändern, ohne eine neue auszufüllen?

Nein, Sie können Ihre Werterichtlinie oder Instruktionsanweisung nicht ändern oder ergänzen – Sie müssen eine neue Patientenverfügung ausfüllen. Sie können Ihre Kontaktdaten oder Angaben zu Ihren aufgelisteten Entscheidungsträgern für medizinische Behandlungen ändern.

F: Kann freiwillige Sterbehilfe in meiner Patientenverfügung beantragt werden?

Nein, du kannst nicht.

F: Woher weiß ein praktischer Arzt, dass ich eine Patientenverfügung habe?

Ihr Arzt muss angemessene Anstrengungen unternehmen, um herauszufinden, ob Sie eine Patientenverfügung ausgefüllt haben. Fertigen Sie mehrere Kopien Ihres unterschriebenen Patientenverfügungsformulars an und händigen Sie allen behandelnden Ärzten und Mitarbeitern der Krankenhausaufnahme eine Kopie aus. Sie können Ihre unterschriebene Patientenverfügung auch in Ihre My Health Record hochladen: www.myhealthrecord.gov.au. Sie können auch Kopien der MyValues-Umfrage ausfüllen und ausdrucken: www.myvalues.org.au. Diese kann auch in Ihre My Health Record hochgeladen werden.

F: Was ist, wenn ich eine bestehende Patientenverfügung vor dem 12. März 2018 abgeschlossen habe?

Eine vor dem 12. März 2018 abgeschlossene Vorsorgeverfügung wird als anerkannt Werterichtlinie nur. Sie wird von Ihrem Entscheidungsträger für die medizinische Behandlung berücksichtigt, ist jedoch nicht rechtlich bindend.

F: Was ist, wenn ich eine bestehende Behandlungsverweigerungsbescheinigung habe?

Eine am 12. März 2018 geltende Verweigerung eines ärztlichen Behandlungsscheins ist weiterhin rechtsgültig und gültig.

F: Wo finde ich weitere Informationen?

- Lesen Sie mehr über Advance Care Planning auf der Website des Department of Health and Human Services: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Oder die Website des Büros des öffentlichen Anwalts: www.publicadvocate.vic.gov.au