Patientenverfügung

Ich, Frank Meister, geboren am 18.01.1954, wohnhaft in Düsseldorf, Rheindamm 54, bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, Folgendes:

1. Meine Patientenverfügung soll in folgenden Situationen bzw. für folgende Lebensumstände gelten:
   a) wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.
   b) wenn ich mich im Endstadium einer tödlich verlaufenden und unheilbaren Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
   c) wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung (z.B. durch Unfall, Schlaganfall oder 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.
   d) wenn ich wegen eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses nicht mehr in der Lage bin, auf natürliche Weise Nahrung und Flüssigkeit zu mir zu nehmen.
2. Ich wünsche in den von mir beschriebenen Situationen, in denen meine Patientenverfügung gelten soll,
   a) dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.
   b) wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch Mittel mit bewusstseinsdämpfenden Wirkungen zur Beschwerdelinderung; die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.
   c) dass eine künstliche Ernährung und eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen sollen.
   d) die Unterlassung von Versuchen der Wiederbelebung. Ich wünsche, dass ein Notarzt nicht verständigt wird bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird. Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen ärztlicher Maßnahmen (z.B. Operationen) unerwartet eintreten.
   e) dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, 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.
   f) dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.
   g) Antibiotika nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.
   h) die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung.
3. Ich wünsche in den von mir beschriebenen Situationen, in denen meine Patientenverfügung gelten soll, Beistand durch meine Töchter.
4. Meine letzten Stunden möchte ich wenn möglich zu Hause in vertrauter Umgebung verbringen. Falls dies nicht möglich ist, möchte ich in einem Hospiz sterben.

5. Ich entbinde die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht gegenüber meinen Töchtern.

6. Der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen soll von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt werden. Meine Bevollmächtigte oder mein Betreuer soll dafür Sorge tragen, dass mein Patientenwille durchgesetzt wird.

   Sollte ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meiner Bevollmächtigten erwarte ich, dass sie die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

   In Lebens- und Behandlungssituationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche oder pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung meiner Tochter Carolin besondere Bedeutung zukommen.

   Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärzte, das Behandlungsteam oder meine Bevollmächtigte aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Bei unterschiedlichen Meinungen soll in diesen Fällen der Auffassung meiner Bevollmächtigten Tochter Carolin besondere Bedeutung zukommen.

   Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten an Carolin Meister, wohnhaft in Düsseldorf, Waldstraße 9, erteilt und den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen.

7. Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt.

8. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.

9. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt.

10. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

Düsseldorf, 14.1.2021 Frank Meister