Hospizzeitung

Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V.

Nr. 25, Ausgabe 12/2013

In eigener Sache

Liebe Leserinnen und Leser,
wie in unserer Hospizzeitung vom Juni 2013 angekündigt, setzen wir das Schwerpunkt-Thema „Vorsorge“ nun fort. Die Frage „Wie sorge ich für Alter, Krankheit oder Unfall richtig vor?“ bewegt viele Menschen. Die Zahl der Besucher bei unseren Gruppeninformationen zur Vorsorge, die wir vom Anna Hospizverein in sechs Orten im Landkreis Mühldorf anbieten, nimmt stetig zu (Termine und Orte siehe vorletzte Umschlagseite).

Nach der Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung in der letzten Ausgabe steht nun die Patientenverfügung im Mittelpunkt dieser Hospizzeitung.

Es ist ratsam, dass immer mehr Menschen Vorsorge treffen. Da sind alle angesprochen, denn ein Unfall kann auch jüngere Menschen so treffen, dass sie nicht mehr selbst entscheiden können.

Der Inhalt der Zeitung ist auch als Hintergrundinformation für Gespräche über die rechtzeitige Vorsorge, z. B. im Familienkreis, sowie als Ratgeber und Hilfe beim Ausfüllen der Formulare gedacht.

Wir haben die Hospizzeitung neu gestaltet. Über Rückmeldungen hierzu und über Anregungen würden wir uns freuen.

Das nächste Heft wird im Mai 2014 erscheinen.

Für die Redaktion
Rolf Emmerich

Inhalt

Seite 3	Vorwort des 1. Vorsitzenden, Einladung zur Mitgliederversammlung
Seite 4	Gedanken zur Patientenverfügung
Seite 6	Familie Meier und die Patientenverfügung
Seite 7	Gruppeninformationsgespräch zur Patientenverfügung
Seite 9	Heiter-Nachdenkliches
Seite 10	Fortsetzung des Gruppeninformationsgesprächs
Seite 12	Was wird aus Tante Hilde?
Seite 14	Interview mit Rechtsanwalt Wolfgang Putz
Seite 16	Interview mit einer Patientin
Seite 17	*Neues aus dem Verein:* Neue Räumlichkeiten
Seite 18	*Neues aus dem Verein:* Jahresrückblick 2013
Seite 19	Interview mit Dr. Hacker, Facharzt für Allgemeinmedizin
Seite 20	Infos zum SEPA-Lastschriftverfahren, Impressum
Seite 21	Zum Jahresausklang
Seite 22	Buchtipps
Seite 23	Termine

Liebe Mitglieder und Freunde unseres Anna Hospizverein!

Ich grüße Sie aus unseren neuen Räumen im Ärztehaus an der Klinik Mühldorf!

Dank der hervorragenden Zusammenarbeit aller Mitarbeiter und Firmen konnten wir pünktlich zum 1. Juli umziehen und unser neues Domizil am 26. Oktober, dem Tag der offenen Tür, in Anwesenheit vieler Gäste einweihen. Hier möchte ich allen aufrichtig danken, die mit Herz, Hirn und Hand bei der Planung, der Umsetzung und dem Umzug mitgeholfen haben. Wir können alle bestens in unseren neuen Arbeitsbereichen zusammenwirken, auch das Team der Hospizzeitung.

Der Anna Hospizverein baut seine Angebote zur Begleitung weiter aus, unter anderem auch viele Möglichkeiten der Trauerbegleitung für Erwachsene und Kinder.

Wir haben jetzt auch unser Fortbildungsprogramm 2014 für Hospizbegleiter und medizinisches Fachpersonal versandt, das sich so vielfältig und umfangreich wie noch nie darstellt.

In dieser Ausgabe der Hospizzeitung behandeln wir – wie angekündigt – den zweiten Teil der Vorsorge, die Patientenverfügung. Jeder Bürger soll sich angesprochen fühlen. Die Formulierung oder Niederschrift eines persönlichen Willens ist ein grundsätzliches Anliegen für den Fall, in kritischen Lebenssituationen nicht mehr selbst entscheiden zu können.

Wir möchten es deshalb auch Ihnen, liebe Mitglieder, erleichtern, sich für eine Vorsorge zu entschließen, sofern Sie diese nicht schon erstellt haben.

Mit allen guten Wünschen für ein frohes Weihnachtsfest und ein Neues Jahr 2014 in Gesundheit bin ich

Dr. Hans Dworzak, 1. Vorsitzender

An die Mitglieder des Anna Hospizvereins Mühldorf

Herzliche Einladung zur Mitgliederversammlung am Montag, den 24. Februar 2014 um 19:00 Uhr im Pfarrheim St. Margaretha, St. Martinstr. 3, 84539 Ampfing

Tagesordnung:

1. Besinnung
2. Begrüßung durch den 1. Vorsitzenden, Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Bericht des 1. Vorsitzenden
4. Berichte des Hospizteams und des Palliativteams
5. Bericht des Kassiers: Wirtschaftliche Lage, Jahresrechnung 2013, Haushaltsplan 2014
6. Bericht der Revisoren
7. Abnahme der Jahresrechnung und Entlastung des Vorstands
8. Verschiedenes, Wünsche und Anträge

Ergänzungen und Anträge zur Tagesordnung sind schriftlich bis zum 3. Februar 2014 an den Anna Hospizverein zu richten.

Dr. Hans Dworzak, 1. Vorsitzender

Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V. • Krankenhausstr. 1a • 84453 Mühldorf

Für den Fall, dass ich…

Jeder Mensch hat Vorstellungen und Wünsche für seine Zukunft. Die wichtigsten Wünsche werden sein, gesund zu bleiben, nie sinnlos leiden zu müssen und immer für sich selbst entscheiden zu können. Wer hat sich nicht schon bei Gedanken oder Aussprüchen ertappt, die sehr emotional ein Leidensszenario abwehren wollen, zum Beispiel:

» Im Notfall wüsste ich schon, was ich mache...
» Ihr versprecht mir, dass die mir was spritzen, dass ich nicht lange leiden muss...
» Da möchte ich ja gleich sterben...!

In früheren Zeiten nahm man die natürlichen Grenzen des Lebens an. Geburt, Krankheit und Tod gehörten zum Alltag des Menschen. Heute verändert der medizinische Fortschritt auch die Grenzen des Lebens und Sterbens.

Krankheit und Tod werden nicht selten als Vorwurf empfunden. Heute ist „unsere Medizin“ so erfolgreich wie nie zuvor in der menschlichen Geschichte. Es hat noch nie so viele Besserungen und Heilungen von früher tödlichen Erkrankungen gegeben.

Allerdings, auch in unserem Land bleiben einige 100.000 Menschen trotz oder wegen einer medizinischen Behandlung bewusstlos zurück und werden total fremd bestimmt. Bedrückend ist die Vorstellung, „auf ewig an Maschinen zu hängen“ und nicht sterben zu dürfen.

Damit stellt sich für viele Menschen die beunruhigende Frage:

» Führen denn tödliche Erkrankungen heute nicht mehr zum Tod?
» Ist denn eine künstliche Lebensverlängerung mittlerweile die Norm?

Während in früheren Zeiten der Patient nur bedingt in medizinische Entscheidungen einbezogen wurde („… wir müssen Sie operieren“) und sich nicht selten als Opfer der medizinischen Hierarchie sehen konnte, wurde seit der Mitte des letzten Jahrhunderts zunehmend der Wille des Patienten als maßgeblich für Entscheidungen zu Diagnostik und Therapie erkannt und durchgesetzt. So ist es konsequent, dass der Wille eines Patienten jede, auch völlig begründete Indikation für eine Therapie „sticht“. Zusätzlich wird im Patientengesetz von 2009 die Missachtung des Patientenwillens sogar als strafbare Handlung bezeichnet.

In diesem Gesetz, das im Betreuungsrecht eingegliedert ist, wird auch besonders auf die Bedeutung eines (rechtlichen) Vertreters (Bevollmächtigter bzw. gesetzlicher Betreuer) verwiesen, der im Sinne des Patienten zu entscheiden hat. Unter anderem hat sich dieser vor jeder medizinischen Entscheidung von dem behandelnden Arzt informieren und beraten zu lassen.

Es geht nicht immer um „große letzte Entscheidungen“, also die Beendigung oder Fortführung einer (lebenswichtigen) Therapie, sondern auch um die Frage, ob eine Therapie überhaupt begonnen werden soll, z. B. ob eine künstliche Ernährung indiziert und gewollt ist. Auch Entscheidungen von geringerem Gewicht stehen an, z. B. ob in der gegebenen Situation eine weitere Diagnostik sinnvoll oder geboten bzw. abzulehnen ist oder ob bei einer immer wiederkehrenden Lungenentzündung (bei ständigem Verschlucken im Spätstadium einer Demenz) noch Antibiotika gegeben werden sollen.

Wenn eine Therapie allerdings gemäß der Willensentscheidung eines Patienten beendet werden muss, dann schließt sich konsequent eine Leidenslinderung an, also die palliative Behandlung von

Schmerzen, Angst, Unruhe, Übelkeit oder anderen quälenden Symptomen. Zusätzlich muss jede Maßnahme unterbleiben, die therapeutisch gemeint ist, aber das Leiden nur mehr verlängern würde.

Selbstverständlich gilt die direkte Willensäußerung eines Menschen stets vor einer schriftlichen Fassung seines Willens. Von einem nicht mehr entscheidungsfähigen Patienten sollte aber eine schriftliche Vorausverfügung (= Patientenverfügung) vorliegen, um nicht unnötige, oftmals schwierige Diskussionen bei der Entscheidungsfindung seines Vertreters zu provozieren.

Diese Patientenverfügung hat keine vorgeschriebene Form, wenngleich sich seriöse Vorschläge (wie die „Vorsorge“ des Bayerischen Justizministeriums) empfehlen. Sie ist immer gültig, falls sie nicht widerrufen wird. Sie bedarf keiner amtlichen Beglaubigung und sie darf von niemandem missachtet werden.

In der Patientenverfügung sollen drei Inhalte aufgeführt werden:

» Ich kann wegen einer zum Tode führenden Erkrankung meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern.
» Ich will in dieser Situation keine weitere lebenserhaltende Behandlung, auch keine künstliche Ernährung und Flüssigkeitsgabe, die nur mehr leidensverlängernd ist.
» Ich will dann körperlich gepflegt und vor Leiden (Schmerzen, Angst, Luftnot usw.) bewahrt werden, auch wenn dadurch meine Lebenszeit früher enden sollte.

Jeder erwachsene Bürger sollte eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht besitzen, um bei Unfall, Krankheit oder im Alter vorgesorgt zu haben.

3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts – „Patientengesetz“

Patientenverfügungen (PV) sind schriftlich zu verfassen; mündliche Erklärungen sind nicht unwirksam, sie sind vom Bevollmächtigten bzw. Betreuer (= Vertreter) zu berücksichtigen. Der Vertreter hat zunächst zu prüfen, ob die PV auf die Situation passt.
Entscheidungen eines Patienten in seiner PV gelten unmittelbar, sein Vertreter muss nicht selbst entscheiden.

Patientenwille als oberste Richtschnur des Handelns

Der Vertreter muss bei fehlender oder „nicht passender“ PV die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Patienten konkret feststellen und danach die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung treffen.

In der entsprechenden Situation sind also folgende Schritte notwendig:
» Feststellung einer ärztlichen Indikation (für oder gegen eine Behandlung)
» Erörterung der Indikation zwischen Arzt und Vertreter unter Berücksichtigung des Patientenwillens
» Behandlungsentscheidung des Vertreters
Beratung und Bestätigung einer PV sind nicht Pflicht, aber angeraten.

Familie Meier und die Patientenverfügung

Von der letzten Ausgabe der Hospizzeitung kennen Sie bereits die **Familie Meier**.

Wenige Tage vor dem Gruppeninformationsgespräch beim Anna Hospizverein erhält Frau Monika Meier einen Anruf von Herrn Heinrich Huber, dem Mann von Tante Hilde. Er berichtet davon, dass es Tante Hilde nach wie vor sehr schlecht gehe.

(Zur Erinnerung: Die Tante von Frau Meier ist 78 Jahre alt, hat nach einer Hirnblutung eine schwere Hirnschädigung erlitten und reagiert nicht mehr, auch wenn Angehörige direkt mit ihr sprechen. Dieser Zustand könnte freilich noch Monate oder Jahre andauern. Sie wird seit Monaten über eine Ernährungssonde künstlich ernährt. Ob sie selbst die Fortsetzung der künstlichen Ernährung und Flüssigkeitszufuhr wünscht oder ablehnt, ist unklar …)

Herr Huber macht auch deutlich, dass er und seine Kinder diesen Zustand schwer ertragen können; sie seien ratlos im Hinblick auf das weitere Vorgehen. Insbesondere beklagt er, dass keine Patientenverfügung (= PV) erstellt worden sei, die jetzt sehr hilfreich wäre…

Frau Meier berichtet in ihrer Familie von diesem Anruf. Daraufhin sucht Sohn Tobias Meier nach Informationen zur Patientenverfügung.

Am nächsten Tag spricht er mit einem Mitarbeiter des Anna Hospizvereins darüber, worum es bei einer PV geht. Dieser erklärt:

„Nach einem schweren Unfall oder einem Organversagen bei einer lebensgefährlichen Erkrankung kann eine Situation entstehen, in der sich der Betroffene nicht mehr verständlich äußern kann. Es können z. B. die geistigen Fähigkeiten eingeschränkt oder völlig verloren gegangen sein.

Als Erwachsene sind wir es ja gewohnt, Entscheidungen in unserem Leben selbst zu treffen.
Jeder Volljährige kann deshalb mit einer Patientenverfügung dafür sorgen, dass dies, bezogen auf gesundheitliche Fragen, auch so bleibt.

Zur Frage, wie der Patient z. B. zu lebensverlängernden Maßnahmen stehen würde, liegen öfters keine Hinweise des Betroffenen vor. Da weder Ärzte, noch Bevollmächtigte oder Angehörige allein entscheiden dürfen, muss der Fall dem Betreuungsrichter vorgelegt werden.“

Im Internet findet Tobias Meier Folgendes unter dem Link
http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html

Bei einer Patientenverfügung (PV) handelt es sich zivilrechtlich um eine vorsorgliche Erklärung des Willens. Sie wird wirksam, wenn der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, seine notwendige Zustimmung oder Ablehnung zu einer Behandlungsmaßnahme direkt kund zu tun. Sie ist für Ärzte unmittelbar verbindlich, wenn sie hinreichend konkret abgefasst ist.

In Verbindung mit diesen Informationen ergeben sich nun bei Familie Meier im Rahmen eines intensiven Gesprächs eine Reihe von Fragen bezüglich der Patientenverfügung (= PV):

Was regelt eine PV?
Kann ich mir mit einer PV schaden?
Wie erfährt der Arzt im Ernstfall von meiner PV?

Mutter:
Monika Meier,
54 Jahre, Bürokauffrau

An wen wendet sich die PV?
Ist eine PV für die Ärzte dann auch verbindlich?
Brauche ich überhaupt so eine PV?

Vater:
Franz Meier,
59 Jahre, Elektriker

Wie sollte ich bei der Erstellung einer PV vorgehen?

Welche Form muss eine PV haben?

Genügt es eigentlich nicht, wenn ich nur eine PV verfasse – ohne Vorsorgevollmacht?

Sohn:
Tobi Meier,
28 Jahre, Techniker

Und wenn ich in einer Woche wieder etwas ändern möchte?

Was würde sich wohl Tante Hilde jetzt tatsächlich wünschen?

Wo können wir uns näher informieren?

Tochter:
Susi Meier,
24 Jahre, Bankkauffrau

Besonders Frau und Herr Meier wollen konkrete Antworten auf die aufgeworfenen Fragen. Deshalb machen Sie sich auch Notizen für das vom Anna Hospizverein angebotene Gruppeninformationsgespräch zur Vorsorge, für das sie sich bereits telefonisch angemeldet haben.

Auf der vorletzten Seite dieser Ausgabe finden Sie wieder die Hinweise auf die regelmäßigen Informationsveranstaltungen.

Teilnahme am Gruppeninformationsgespräch mit weiteren Teilnehmern

In dieser Ausgabe geht es um die Patientenverfügung. Den ersten Teil dieses Gesprächs können Sie in der Hospizzeitung Nr. 24, Ausgabe 6/2013 nachlesen.

Frau Meier:
Was regelt eine Patientenverfügung (= PV)?

In einer Patientenverfügung können Sie schriftlich für den Fall, dass Sie selbst nicht mehr entscheiden können, im Voraus festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Das Gesetz definiert die Patientenverfügung als schriftliche Festlegung einer volljährigen Person, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder diese untersagt (vgl. § 1901a Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs – BGB).

Sie können die Patientenverfügung auch um Wünsche oder Anweisungen, z. B. für einen Bevollmächtigten sowie für die behandelnden Ärzte und das Behandlungsteam, ergänzen. Zudem kann es sinnvoll sein, auch persönliche Wertvorstellungen zu schildern.

Auf diese Weise können Sie Einfluss auf eine spätere ärztliche Behandlung nehmen und damit Ihr Selbstbestimmungsrecht wahren, wenn Sie zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr ansprechbar und nicht mehr einwilligungsfähig sind.
www.bmj.de... [1]

Herr Fritz:
Wer kann eine PV verfassen?
Welche Form muss sie haben und kann ich die sie auch wieder ändern?

Eine Patientenverfügung ist schriftlich zu verfassen und eigenhändig zu unterschreiben. Mündliche Äußerungen sind deshalb aber nicht wirkungslos, denn sie müssen bei der Feststellung des mutmaßlichen Patientenwillens (Näheres weiter unten) z. B. vom Bevollmächtigten beachtet werden. Eine Patientenverfügung kann von jeder Person verfasst werden, die volljährig und einwilligungsfähig ist. Einwilligungsfähig ist, wer die Art, die Bedeutung, die Tragweite und die Risiken einer beabsichtigten medizinischen Maßnahme (z. B. einer Operation) verstehen und seinen Willen hiernach ausdrücken kann.

Geschäftsfähigkeit ist nicht Voraussetzung; deshalb können im Einzelfall auch Personen, die unter gesetzlicher Betreuung stehen oder Demenzkranke, einwilligungsfähig sein. Im Zweifel empfiehlt sich ein fachärztliches Gutachten, das die Einwilligungsfähigkeit bescheinigt.

Niemand ist aber für immer an seine schriftliche Patientenverfügung gebunden. Die Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden, das heißt, durch eine neue oder geänderte Version ersetzt werden. Es ist empfehlenswert, eine Patientenverfügung in bestimmten Zeitabständen (z. B. jährlich) zu bestätigen oder ggf. zu erneuern. So kann man im eigenen Interesse überprüfen, ob die einmal getroffenen Festlegungen noch gelten sollen.

Herr Meier:
An wen wendet sich eine PV?
Die Patientenverfügung richtet sich in erster Linie an den Arzt und das Behandlungsteam. Sie kann sich zusätzlich an einen Vertreter (Bevollmächtigten oder Betreuer) wenden und Anweisungen oder Bitten zur Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung enthalten.

Frau Murani:
Brauche ich unbedingt eine PV? Was sollte ich bedenken?
Bei Ihrer Entscheidung sollten Sie eingehend darüber nachdenken, was Ihnen im Zusammenhang mit Krankheit, Leiden und Tod wichtig ist, wovor Sie Angst haben und was Sie sich erhoffen. Manche Menschen haben Angst, dass nicht mehr das medizinisch Mögliche für sie getan werden könnte, wenn sie alt oder schwer krank sind. Andere wieder befürchten, dass man in solchen Situationen ihr Sterben nicht zulässt. Es ist nicht einfach, sich mit existenziellen Fragen wie Krankheit, Leiden und Sterben auseinander zu setzen. Dennoch ist dies notwendig, weil man sich über die Konsequenzen der eigenen Entscheidungen klar werden muss.

Natürlich ist niemand verpflichtet, eine Patientenverfügung abzufassen.
www.bmj.de ... [1]

Frau Meier:
Kann ich mir mit einer PV selbst schaden? Behandelt mich dann der Arzt vielleicht gar nicht mehr, obwohl ich ohne PV noch reale Überlebenschancen hätte?
Allgemein gilt: In einem Notfall wird kein Arzt zunächst nach einer Patientenverfügung fragen, sondern alles tun, um Ihr Leben zu retten und zu erhalten. Erst wenn keine Lebensgefahr mehr besteht, aber gravierende gesundheitliche Schädigungen / Beeinträchtigungen bestehen bleiben, muss über das weitere Vorgehen beraten und entschieden werden.

Mit einer Patientenverfügung erteilen Sie eine Anweisung an zukünftig behandelnde Ärzte für den Fall, dass Sie nicht mehr selbst entscheiden können. Wenn Sie also eine Patientenverfügung verfassen, wollen Sie, dass diese auch in der Zukunft beachtet wird. Festlegungen in einer Patientenverfügung bedeuten, dass man selbst die Verantwortung für die Folgen übernimmt, wenn ein Arzt diese Anweisungen umsetzt. Dabei sollten Sie bedenken, dass in bestimmten Grenzsituationen des Lebens Voraussagen über das Ergebnis medizinischer Maßnahmen und mögliche Folgeschäden im Einzelfall kaum möglich sind.

Sie sollten sich auch darüber bewusst sein, dass sich Entscheidungen und Einstellungen im Laufe des Lebens ändern können. Das gilt insbesondere für den Fall schwerer Krankheit. Zustände, die Ihnen heute als nicht lebenswert erscheinen, könnten im Falle einer schweren Erkrankung ganz anders wahrgenommen werden. Daher sollte die Erstellung einer Patientenverfügung in jedem Fall nach sorgfältiger Überlegung und Auseinandersetzung mit den eigenen Wünschen und Vorstellungen erfolgen. Der manchmal geäußerte Verdacht, mit einer Patientenverfügung könnten Sie sich selbst schaden, ist bei sorgfältiger Abklärung und Abfassung unberechtigt.

Zur Beachtung: Vermeiden Sie alle pauschalen Formulierungen wie: „Ich schließe grundsätzlich künstliche Beatmung ... oder ... künstliche Ernährung aus.“ Wenn Sie Festlegungen gegen bestimmte Behandlungen treffen wollen, sollten Sie sich bewusst sein, dass Sie durch einen Behandlungsverzicht unter Umständen auf ein Weiterleben verzichten. Umgekehrt sollten Sie sich darüber klar sein, dass Sie für eine Chance, weiterleben zu können, möglicherweise Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Kauf nehmen.

Nach den zahlreichen Informationen, die nicht immer leicht zu verstehen und zu verkraften sind, legen wir nun eine kleine Verschnaufpause ein…

Balthasar lässt sich finden

Eigenartig. Da steht ein Mann auf der Straße. Stundenlang steht er da und bewegt sich nicht. Auch sein Gefährt ist eigenartig. Es ist ein Gehwagen. Er klammert sich daran fest wie ein Baum in der Erde. Ziemlich alt ist er. Die Altersflecken auf der Stirn finden schon keinen Platz mehr. Morgens und mittags gehe ich an ihm vorüber. Doch keinen Millimeter hat er sich bewegt. Ich entscheide mich. Ich will ihn fragen. Aber er kommt mir zuvor.

„Treten Sie näher, junger Mann. Kommen wir gleich zur Sache. Sie haben mich gefunden. Gratuliere! Jetzt gehöre ich Ihnen. Am besten nehmen Sie mich gleich mit.“ Verdattert stehe ich da. „Aber, ich will Sie nicht. Ich habe Sie nicht gesucht.“ „Aber gefunden“, sagt der Greis triumphierend. „Sie sind mein Finder. Sie bekommen einen Finderlohn. Nämlich mich.“ Ich trete einen Schritt zurück. Am liebsten wäre ich geflohen. „Warum freuen Sie sich nicht, junger Mann? Bin ich nicht gut genug? In meiner Jugend war ich sehr begehrt. Vor allem von den Frauen.“ Der alte Mann umklammert meinen Arm. „Sie sind doch keine Fundsache, mein Herr. Sie sind ein Mensch aus Fleisch und Blut und kein Gegenstand.“

Ich versuche ihn loszuwerden, während die Fußgänger um uns herum einen Bogen machen. „Sie täuschen sich, junger Mann. Ich bin herrenlos. Wer wüsste das besser als ich?“ Sein Gehwagen rollt davon. Ohne mich wäre der Mann umgefallen. „Und wer ist dann Ihr Herrchen? Verzeihen Sie das Wortspiel. Ich meine, wem sind Sie denn verloren gegangen?“ Dem Mann treten Tränen in die Augen. Er senkt den Kopf.

„Sehen Sie junger Mann, ich bin jetzt 99 Jahre alt. Meine Frau, meine Kinder und alle, die ich kannte, sind tot. Es gibt niemanden mehr auf dieser Welt, der auf mich wartet. Man sieht es mir nicht an, aber ich bin ein Waisenkind. So einsam und verlassen wie die Kleinen in den Waisenhäusern. Nur eben alt. Und das ist noch schlimmer. Mich adoptiert niemand mehr. Wer will schon einen alten Menschen?“

Mein Herz klopft und ich drücke den alten Mann an mich, während er seine Tränen trocknet. „Sie hoffen“, sage ich, „dass jemand Sie von der Straße aufliest und mit nach Hause nimmt wie ein verwaistes Kind und das Wertvolle in Ihnen erkennt.“ Die Passanten um uns herum glotzen. Wir stehen da wie Großvater und Enkel. „Ich bin nicht nutzlos, mein Junge. Auch wenn ich alt bin. Ich kann gut auf Kinder aufpassen und ich habe einen Vorteil: Ich habe Erfahrung.“ Während er spricht, versuche ich den Gehwagen mit der Hand heranzuziehen.

„Jungchen, kennst du den Sinn des Lebens? Ich sags dir. Glaub nicht denen, die behaupten, der Stärkere sei der Bessere. Ich sag dir, wer besser sein will als andere, der ist dumm. Man muss das Leben vom Ende her betrachten. So wie ich. Und ich sage dir, der Sinn des Lebens ist, seine Erfahrungen weiterzugeben. Man muss seine Lebenserfahrung an die Jugend weitergeben. Sonst hat man umsonst gelebt. Hast du denn deine Opas noch, Jungchen?“ „Nein, die haben das letzte Jahrhundert nicht überlebt.“ Der alte Mann nickt. „Die Altenheime sind voll von verwaisten Omas und Opas, Jungchen. Such dir einen aus. Familie hat man nur einmal.“

Wir setzen uns langsam in Bewegung. „Wo gehen wir eigentlich hin, Jungchen?“ „Zu mir, Opa, nach Hause.“, sage ich. Sein Gehwagen wackelt ein bisschen. „Ich heiße übrigens Balthasar. Balthasar Alteisen.“ Dabei reicht er mir die Hand. „Und meine Enkelkinder such ich mir ganz genau aus, Jungchen. Ich gehe nicht mit jedem mit.“ Ich halte kurz an, um nachzudenken. „Heißt das Balthasar, dass ich dich gar nicht ausgesucht habe? Sondern du, mich?“ Balthasar grinst. „Siehst du Jungchen, du kannst noch viel von mir lernen.“ Dann zwinkert er mir zu. Mein neuer Opa ist schließlich ein Schlitzohr.

Autor Siegfried Unterhuber, Schwindegg, aus dem Buch: „Wie versichert man das Glück?“ Einfache Geschichten für große und kleine Leute

– FORTSETZUNG VON SEITE 8 –

Frau Müller:
Wie sollte ich bei der Erstellung der PV vorgehen?
Sprechen Sie mit Ihrer Vertrauensperson, der Sie eine Vorsorgevollmacht ausgestellt haben und die Ihre Vertretung übernimmt (siehe Ausgabe Nr. 24, 6/2013). Wenn Sie mit ihr Ihre Einstellungen und Wünsche besprechen, kann sie Ihnen bei Ihren Festlegungen und Entscheidungen helfen.

Die in gesunden Tagen verfasste Patientenverfügung in Verbindung mit den eigenen Wertvorstellungen erleichtert ggf. Ihrem Vertreter seine Aufgabe. Sie können sich auch von Ihrem Hausarzt beraten lassen, ehe Sie die Patientenverfügung verfassen. Dadurch vermeiden Sie z. B. unklare Formulierungen.

Für den Fall einer bereits bestehenden schweren Erkrankung verwenden Sie das Formular „Ergänzung zur Patientenverfügung im Fall schwerer Krankheit“, das Sie beim Anna Hospizverein erhalten können.

Herr Schmidt:
Warum sollte ich meiner Patientenverfügung auch eine Beschreibung der persönlichen Wertvorstellungen hinzufügen?
Es ist ratsam, der bereits erstellten Patientenverfügung eine kurze Darstellung anzufügen über Ihre Weltanschauung, Ihre persönlichen Wertvorstellungen und Ihre Einstellung zu Leben und Sterben. Für das medizinische Behandlungsteam, die Bevollmächtigten und gegebenenfalls die Betreuer ist es hilfreich, Ihre persönliche Auffassung zu kennen, besonders, wenn es Auslegungsprobleme geben könnte oder wenn die konkrete Situation nicht der Darstellung in der Patientenverfügung entspricht.

Sie können Ihre persönlichen Wertvorstellungen frei formulieren. Sie sollten herausstellen, was Ihnen „lebenswert“ erscheint.

Wie z. B. ist Ihre Einstellung
» zum Erleben von Leiden
» zu Behinderung
» zu künstlicher Lebensverlängerung
» zu der Vorstellung von Leben nach dem Tod?

Ein Beispiel für die Formulierung:

Ich bin 64 Jahre alt und werde in Kürze in den Ruhestand treten. Seit 35 Jahren bin ich glücklich verheiratet und habe drei Kinder, mit denen ich in gutem Kontakt stehe. Zum Leben gehört für mich, sich durch „Widrigkeiten“ nicht so schnell aus der Bahn werfen zu lassen. Leiderfahrungen und Freude sind für mich Bestandteile des menschlichen Daseins.

Mir war es immer wichtig, dass ich möglichst lange leben kann. Auch habe ich Angst vor dem Sterben. Aber die Qualität meines Lebens ist mir wichtiger als die reine Lebensdauer. Ich möchte ein selbstbestimmtes Leben führen können.

Wenn ich auf pflegerische Hilfe angewiesen sein sollte, weiß ich, dass meine Familie dies nicht als unzumutbare Belastung empfinden würde. Somit könnte ich die Pflege durch meine Angehörigen bei schweren körperlichen Einschränkungen gut ertragen.

Wenn ich aber längerfristig (mehr als 3 Monate) total verwirrt wäre, möchte ich so nicht mehr weiter leben. Deshalb möchte ich in diesem Fall keine lebensverlängernden Maßnahmen bei mir durchführen lassen.

Angelehnt an: www.bmj.de ... [1]

Frau Müller:
Welche Aufgaben kommen auf meinen Vertreter zu?
Ihr Vertreter, also Ihr Bevollmächtigter oder ein vom Gericht bestellter Betreuer, muss später Ihren Willen umsetzen und dafür sorgen, dass nach Ihrer Patientenverfügung gehandelt wird. Er muss prüfen, ob eine in der Patientenverfügung beschriebene Krankheitssituation eingetreten ist und das Behandlungsangebot der Ärzte nach den von Ihnen festgelegten Wünschen ausrichten. Er muss sich auch sicher sein, dass die Patientenverfügung noch Ihrem aktuellen Willen entspricht. Sprechen Sie deshalb unbedingt mit Ihrem Bevollmächtigten, falls sich Ihre Wünsche ändern.
www.bmj.de ... [1]

Frau Murani:
Wie erfährt der Arzt im Ernstfall von der PV?
Hinterlegen Sie eine Kopie Ihrer Patientenverfügung bei Angehörigen, bei Ihrem Bevollmächtigten und beim Hausarzt. Tragen Sie ein Kärtchen bei sich, auf dem vermerkt ist, dass eine Patientenverfügung vorliegt und wer Bevollmächtigter ist (siehe Bilder S. 14 in Ausgabe Nr. 24, 6/2013).

Verwahren Sie das Original Ihrer Patientenverfügung (und der Vorsorgevollmacht) an einem gut zugänglichen Ort, den der Bevollmächtigte kennt (z. B. in Ihrem Schreibtisch). Bei der Aufnahme ins Krankenhaus oder Pflegeheim sollten Sie auf Ihre Patientenverfügung hinweisen.

Herr Meier:
Was versteht man unter dem mutmaßlichen Patientenwillen und wie kann er ermittelt werden?
Unter dem mutmaßlichen Patientenwillen versteht man den Willen, den ein Patient zum gegenwärtigen Zeitpunkt äußern würde, wenn er dazu in der Lage wäre. Um diesen zu ermitteln, sind Betreuer/Bevollmächtigter und Behandlungsteam gehalten, sich gemeinsam ein möglichst genaues Bild vom Patienten anhand früherer Äußerungen und Lebensentscheidungen zu machen. Es geht darum, herauszufinden, was sich der Patient in der aktuellen Situation als Therapieziel wünschen würde.

Die Erklärung des Bevollmächtigten oder des Betreuers ist maßgeblich für die Entscheidung, da dieser den Willen des Patienten vertritt. Entscheidungen sollen immer vom behandelnden Arzt, den nächsten Angehörigen sowie dem Bevollmächtigten/Betreuer gemeinsam und einvernehmlich getroffen werden. Bei den Einschätzungen der Patientensituation ist das Pflegeteam mit einzubeziehen. Kann das Einvernehmen nicht hergestellt werden, soll eine klinisch-ethische Beratung, ein „runder Tisch“, eingerichtet werden. Kann auch dabei keine Einigung erzielt werden, braucht der Bevollmächtigte bzw. Betreuer für seine Entscheidung die Genehmigung des Betreuungsgerichts.

Das Gericht prüft dann, ob die Durchführung der Behandlung oder deren Unterlassung dem Willen des Patienten entspricht und entscheidet auf dieser Grundlage. In Akut- und Notsituationen entscheidet der Arzt im Interesse des Patienten.
www.unimedizin-mainz.de ... [2]

Frau Meier:
Ist eine PV für den Arzt rechtlich verbindlich?
Ja, wenn der Wille des Patienten in Bezug auf ärztliche Maßnahmen zweifelsfrei und sicher festgestellt werden kann. Auch lebenserhaltende oder -verlängernde Maßnahmen müssen dann unterbleiben, wenn dies dem zuvor geäußerten Willen des Patienten – etwa in einer Patientenverfügung – entspricht.

Der Arzt muss die Patientenverfügung beachten. Sie ist umso hilfreicher für Ärzte und Angehörige, je zeitnaher und krankheitsbezogener sie formuliert ist. Die Missachtung des Patientenwillens kann als Körperverletzung strafrechtlich verfolgt werden. Im Gesetz ist ausdrücklich festgelegt, dass der Bevollmächtigte bzw. der Betreuer dem Willen des Patienten „Ausdruck und Geltung“ zu verschaffen hat.

Sie können in Ihrer Patientenverfügung Angaben dazu machen, welche Personen bei der eventuellen späteren Feststellung Ihres Willens hinzugezogen oder nicht hinzugezogen werden sollen.

Frau Müller:
Genügt es eigentlich nicht, wenn ich nur eine PV verfasse – ohne Vorsorgevollmacht?
Eine Patientenverfügung dokumentiert – wie schon gesagt – Ihren Willen, wenn Sie selbst nicht über bestimmte ärztliche Maßnahmen, vor allem den Beginn oder die Fortsetzung einer lebenserhaltenden Behandlung, entscheiden können. Es sollte jedoch sichergestellt sein, dass dieser Wille im Zweifel auch von jemandem zur Geltung gebracht werden kann, der dazu gesetzlich berechtigt ist. Dies ist Ihr Bevollmächtigter. Deshalb empfiehlt es sich, die Patientenverfügung mit einer Vorsorgevollmacht oder zumindest mit einer Betreuungsverfügung (siehe Ausgabe Nr. 24, 6/2013) zu kombinieren.

Wenn Sie niemandem eine Vollmacht erteilt haben, wird bei Bedarf das Betreuungsgericht für Sie einen Betreuer mit dem Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge bestellen. Auch dieser ist gehalten, bei den für Sie zu treffenden Entscheidungen Ihren Willen zu beachten, wie er sich aus der Patientenverfügung ergibt.

Herr Wagner:
Wo kann ich mich näher informieren?

Wir empfehlen Ihnen die vollständige Veröffentlichung des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“, erschienen als Broschüre des Verlags C. H. Beck. Dort finden Sie hilfreiche Informationen und Erläuterungen der gesetzlichen Vorschriften, aber auch Muster einer Patientenverfügung mit Erläuterungen.

Nähere Informationen können Sie ebenfalls der vom Bundesministerium der Justiz herausgegebenen Broschüre „Patientenverfügung“ entnehmen. Hier finden Sie auch Textbausteine für die Erstellung einer PV.
www.bmj.de ... [1]

Sie können sich auch beim Anna Hospizverein weitergehend informieren.

Nach der Beantwortung von Fragen, auch im Zusammenhang damit, bespricht der Berater des Anna Hospizvereins jeden einzelnen der im Formular „Patientenverfügung“ aufgeführten Punkte. Es werden zur Erklärung und Verdeutlichung Beispiele aus der Praxis angeführt.

Was wird aus Tante Hilde?

Es soll immer wieder vorkommen, dass Ärzte bzw. Heime verweigern, lebensverlängernde Maßnahmen in „hoffnungslosen“ Situationen zu beenden. Was kann dann getan werden?

In diesem Zusammenhang erinnern wir an den Fall von Tante Hilde: Frau Meier geht der Anruf von Herrn Huber, Tante Hildes Ehemann, nicht aus dem Sinn (vgl. S. 6 in dieser Zeitung). Deshalb erkundigt sie sich bei ihm:

Tante Hilde geht es nach wie vor gesundheitlich sehr schlecht. Sie ist weiterhin ohne Bewusstsein. Ihr Lebensende ist nicht absehbar. Die Familie ist in großer seelischer Not. Die Leidenszeit der Frau und Mutter, die ohne begründete medizinische Hoffnung in völliger Abhängigkeit und ohne Selbstbestimmung daliegt, soll ein würdiges Ende finden. Alle sind sich sicher, dass sie unter derartigen Umständen nicht künstlich am Leben erhalten werden wollte.

Die Situation greift sie an den „Grundfesten“ der eigenen Existenz an. Bei einem langen, auch emotional geführten Gespräch einigen sich die Angehörigen, dass die künstliche Ernährung bei Tante Hilde eingestellt werden soll.

Sie tragen ihre Entscheidung dem behandelnden Arzt und der Leitung des Pflegeheims vor. Aber beide, Arzt und Heimleitung, verweigern mit Hinweis auf die fehlende Patientenverfügung die Beendigung der künstlichen Ernährung: „Wir können Frau Huber doch nicht verhungern lassen!“ Die Angehörigen sind verzweifelt und ratlos. Wie soll es jetzt weitergehen?

Sohn Helmut findet im Internet Informationen für den Fall einer fehlenden Patientenverfügung. In dieser Situation ist der mutmaßliche Wille des Patienten festzustellen und danach ist die Entscheidung zu treffen. Zu berücksichtigen sind dabei frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und weitere persönliche Wertvorstellungen von Tante Hilde. Die Familie hält einen Arzt- und Heimwechsel für Tante Hilde nicht zumutbar. Sie verlangen vom behandelnden Arzt die Einberufung eines „runden Tisches“ mit Heimleiter, Sohn Helmut als Betreuer, Hausarzt, Seelsorger und Pflegekraft. Hier wird schließlich die Beendigung der künstlichen Ernährung einvernehmlich entschieden und Tante Hildes Sterben in Würde zugelassen.

Wäre am „runden Tisch“ keine Einigung erzielt worden, hätte der Betreuer von Tante Hilde das Betreuungsgericht für eine endgültige Entscheidung anrufen müssen.

In den letzten drei Tagen vor ihrem Tod wird Tante Hilde unruhig. Um Leiden auszuschließen, erhält sie vom hinzugezogenen Palliativteam Medikamente gegen Schmerzen und Unruhe. Sie verstirbt friedvoll. Die Angehörigen sind dankbar, dass sie diese letzte Zeit bei ihr verweilen konnten.

Wenn eine Patientenverfügung (PV) fehlt

Der (rechtliche) Vertreter des Patienten muss bei fehlender PV die Behandlungswünsche oder dessen mutmaßlichen Willen konkret feststellen und danach die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung treffen.
In schwierigen Situationen muss in einem Gespräch am „runden Tisch“ * mit allen Beteiligten (Vertreter, Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige, Seelsorger, Heimleitung) eine einvernehmliche Entscheidung getroffen werden:

» Feststellung einer ärztlichen Indikation für oder gegen eine medizinische Maßnahme
» Erörterung der Indikation zwischen Arzt und Vertreter unter Berücksichtigung des (mutmaßlichen) Patientenwillens
» Behandlungsentscheidung des Vertreters, bzw. einvernehmliche Entscheidung des „runden Tisches“

*) Der **„runde Tisch“** muss auf Verlangen eines Beteiligten einberufen werden. Erreicht der runde Tisch keine Einigung über den Patientenwillen, muss der Vertreter des Patienten beim Betreuungsgericht eine Genehmigung einholen.

Quellenangaben:

An einigen Stellen dieser Ausgabe wurden mit freundlicher Erlaubnis des Verlags C.H. Beck Texte in Anlehnung an die Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ wiedergegeben.
Sie ist im Buchhandel unter ISBN 978-3-406-64730-7 für 4,90 Euro erhältlich.

1) Die mit *www.bmj.de ...* [1] angegebene Internetadresse lautet ausführlich:
http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html
2) Die mit *www.unimedizin-mainz.de ...* [2] angegebene Internetadresse lautet ausführlich:
http://www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/ethik/Dokumente/Leitlinie_Patientenverfuegg_2010.pdf

Die Darstellung der Playmobilfiguren erfolgt mit freundlicher Erlaubnis der PLAYMOBIL Pressestelle.

Interview mit Rechtsanwalt Wolfgang Putz

Hospizzeitung:
Herr Putz, seit Jahrzehnten vertreten Sie als Anwalt Menschen und deren Angehörige, um das Recht von Patienten durchzusetzen, sterben zu dürfen. „Sterben dürfen“ heißt auch der Titel Ihres Buches, in dem Sie den besonders krassen Fall einer Patientin schildern, die im Pflegeheim daran gehindert wurde, in Frieden zu sterben (siehe Literaturhinweis). In den rund 330 Vertretungen von sogenannten Sterbemandaten, die Sie bisher erfolgreich beenden konnten, haben Sie ja deutsche Rechtsgeschichte geschrieben, die bis zum „Patientenverfügungsgesetz“ von 2009 und zum Urteil des BGH 2010 zur Therapiebegrenzung reicht.

Putz:
Es ist tatsächlich so. Letztlich ging es in allen Prozessen „nur“ um die Wahrung oder Wiederherstellung des Grundrechts der Selbstbestimmung von Patienten, die sich selbst nicht mehr äußern konnten.
Und es ging immer auch um die Feststellung, ob eine Therapiemaßnahme – meist die künstliche Ernährung über die Magensonde, PEG genannt – wirklich noch indiziert ist, damit sie ggf. auch beendet werden kann.

Hospizzeitung:
Sie sprechen hier die Tatsache an, dass diese Patienten niemanden hatten, der sie rechtlich vertreten konnte, sei es bei den Ärzten, in den Heimen oder vor Gericht.

Putz:
Es ist noch nicht lange her, dass sich Ärzte, aber auch viele Heime, ja sogar manche Richter sich sowohl über den mündlich geäußerten als auch den schriftlich fixierten Willen von Patienten hinweggesetzt und ohne Zustimmung des Patienten eingreifende Therapien begonnen haben. Und was besonders schwer wiegt, die Therapien sollten dann nicht mehr beendet werden.

Hospizzeitung:
Und der Patientenwille, den die Angehörigen dieser Patienten nachgewiesen haben, selbst wenn sie amtliche Betreuer waren...?

Putz:
...galt nichts, weil die Therapien als unverzichtbar dargestellt wurden.

Hospizzeitung:
Hat sich hier mittlerweile etwas getan?

Putz:
Durchaus. Durch die Gesetzgebung und die Rechtsprechung. Mittlerweile ist eine Patientenverfügung gesetzlich bindend und sie ist entsprechend der aktuellen Situation umzusetzen. Ihre Missachtung, z. B. die Weiterführung einer künstlichen Ernährung gegen den erklärten Willen, ist strafbar.

Hunger und Durst am Lebensende
Angehörige sind oftmals erschreckt, wenn ein Mensch die Nahrungsaufnahme einstellt und wollen nicht hilflos dastehen. Selbst wenn andere lebenserhaltende Maßnahmen im Sterbeprozess eines Menschen eingestellt oder gar nicht erst begonnen werden – die Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit scheint hiervon weitestgehend ausgenommen; denn man kann doch keinen Menschen verhungern und verdursten lassen. Jedoch:

» Viele Sterbende haben keinen Hunger und Durst mehr
» Schwere Leiden, wie Tumorerkrankungen, Leber-, Lungen-, Herz- und Nierenversagen „vertreiben“ den Hunger
» Die Minderung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme ist Teil des natürlichen Sterbeprozesses
» Durst ist meist Durstgefühl – Mundtrockenheit – und kann durch Befeuchten der Lippen und Mundhöhle gelindert werden
» Verringerung der Flüssigkeit beim Sterbenden vermeidet unnötiges Leid durch Atemnot, Ödeme, Durchliegen, Herzbelastung, Ausscheidungen

PEG: Percutane endoskopische Gastrostomie: „Nährsonde durch den Bauch“

» Einwilligungspflichtiger Eingriff (Aufgabe des Vertreters!)
» Sehr wichtige Alternative bei Schluckproblemen (Übergangssonde z. B. nach Schlaganfällen, Halsoperationen)
» Aufklärung über akute oder chronische Probleme notwendig: z. B. (unbemerktes) Verschlucken, vermehrte Schleimproduktion
» PEG kann als Hilfsmittel zur Flüssigkeitsgabe/Medikamentengabe sinnvoll sein
» Voraussichtliche Verweildauer ist zu ermitteln
» Entfernung der PEG bzw. Beendigung der Sondenernährung muss möglich sein
» Bei Nahrungsverweigerung (z. B. bei Demenz) ist eine PEG nicht angezeigt!

Was auch bedeutsam ist: Die Beendigung einer vom Patienten nicht mehr gewollten (und gegebenenfalls nicht mehr indizierten) Therapie ist keine Straftat, selbst wenn man dazu – wie bei der Beatmung – ganz aktiv eine Maschine ausschalten muss!

Hospizzeitung:
Hat das neue Gesetz hier auch den Betreuer bzw. den Bevollmächtigten gestärkt?

Putz:
Ja, indem dieser „Vertreter“ des Patienten dazu verpflichtet ist, in dessen Sinn gleichberechtigt mit dem behandelnden Arzt zu sprechen und danach die richtige Entscheidung zu treffen. Der Arzt darf dieses Gespräch nicht ablehnen.

Hospizzeitung:
Zum Schluss, was ist für Sie wichtiger: Die Patientenverfügung oder eine Vorsorgevollmacht?

Putz:
Die Patientenverfügung oder zumindest ein klar geäußerter Wille sind selbstverständlich wichtig. Nach meinen jahrelangen Erfahrungen ist es aber unverzichtbar, in gesunden Tagen eine Vorsorgevollmacht zu erstellen. Man braucht einen Vertreter!
Sagen Sie das bitte den Menschen in den Beratungen weiter! Denn ohne eine solche Vollmacht können weder Eheleute einander, noch (volljährige Anm. d. Red.) Kinder ihre Eltern vertreten!

Hospizzeitung:
Wir werden Sie in unseren Informationen zur Vorsorge gerne zitieren! Herzlichen Dank für das Gespräch!

PEG Zitate

» „Wollen Sie Ihre Mutter verhungern lassen?!“
» „Mit dieser Nährsonde erholt sich jeder Patient über kurz oder lang – meistens jedenfalls.“
» „Ohne PEG können wir Ihre Tante leider nicht in unserem Heim aufnehmen.“
» „Die Frau kriegt jetzt eine PEG. Wir wollen keine Schwierigkeiten mit der Heimaufsicht bekommen.“
» „Ohne uns wäre die Frau elendig verhungert!“
» „Meine Mutter wollte nie und nimmer so eine Sonde – und jetzt stirbt sie schon drei Jahre dahin, ohne wirklich leben zu können!“

Interview mit einer Patientin

Hospizzeitung:
Frau S., Sie leiden seit einigen Jahren an einer sehr ernsten Erkrankung und sind bereits mehrfach operiert worden. Gibt es inzwischen eine Patientenverfügung von Ihnen?

Patientin:
Nein, leider immer noch nicht, obwohl ich schon vor drei Jahren vom Anna Hospizverein die dafür nötigen Unterlagen bekommen habe.

Hospizzeitung:
Was hält Sie davon ab, sie auszufüllen?

Patientin:
Meine ausgeprägte Formularphobie.

Hospizzeitung:
Wissen Sie, dass es vom Anna Hospizverein Beratungen und Vorträge an vielen Orten im Landkreis Mühldorf gibt?

Patientin:
Ja, aber ich muss es doch selbst schaffen, meinen inneren Schweinehund zu überwinden!

Hospizzeitung:
Mit fachkundiger Hilfe wäre es vielleicht leichter, ihn zu überwinden oder halten Sie inzwischen eine Patientenverfügung für unnötig?

Patientin:
Nein, keineswegs, ich halte sie für außerordentlich wichtig, damit für alle Beteiligten klar ist, was ich mir im Notfall wünschen würde.

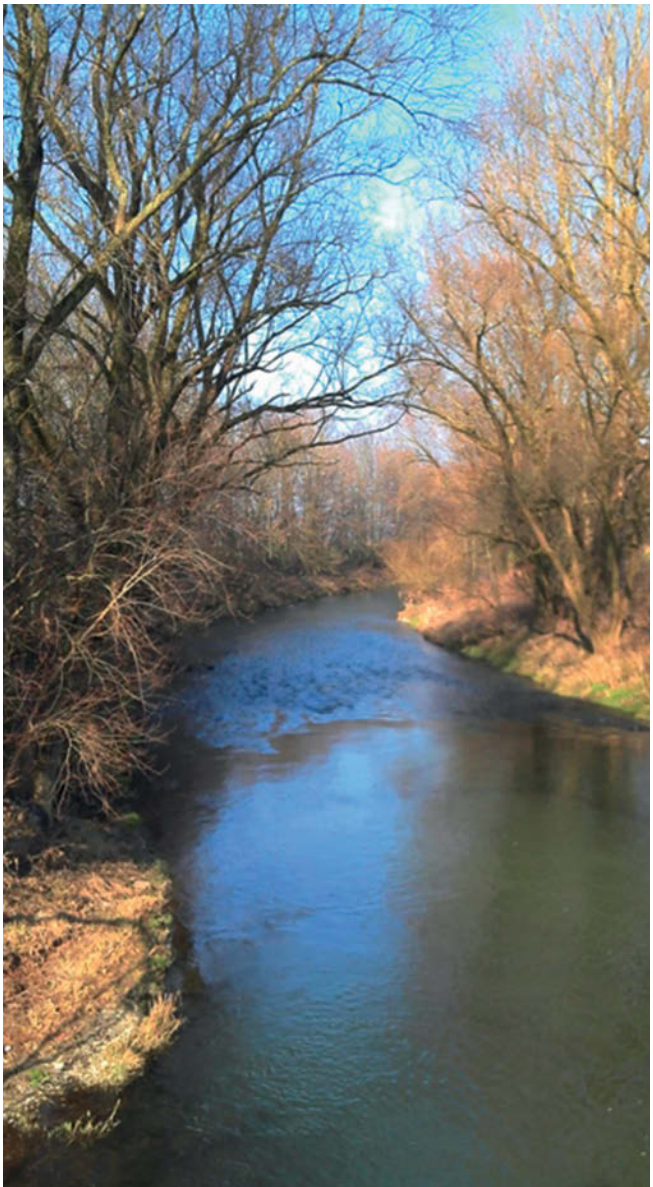
Hospizzeitung:
Wissen Sie, was Sie sich wünschen würden?

Patientin:
Eigentlich schon:
Ich bin für Organspenden. Im Notfall möchte ich, dass zunächst alle medizinisch möglichen Maßnahmen versucht werden. Vorübergehend könnte ich mir auch eine Magensonde vorstellen. Allerdings möchte ich keine lebenserhaltenden Maßnahmen, wenn sie nicht wirklich helfen, meinen Zustand zu verbessern.

Hospizzeitung:
Wenn Sie sich schon so viele Gedanken gemacht haben, dürfte es eigentlich gar nicht mehr so schwer sein, diese auch schriftlich zu fixieren. Darf ich Ihnen dabei helfen?

Patientin:
Sie haben mir schon geholfen, weil mir jetzt klar geworden ist, dass der zu überwindende Schweinehund gar nicht so groß ist, wie ich bisher dachte.

Hospizzeitung:
Das freut mich!
Vielen Dank für das Gespräch und viel Glück beim Überwinden Ihrer Formularphobie und Ihres kleinen Schweinehundes.



Einweihung der Abschiedsräume auf dem Waldkraiburger Waldfriedhof

Nach fast einjähriger Bauzeit wurden am 26.10.2013 die Abschiedsräume auf dem Waldkraiburger Waldfriedhof mit einem ökumenischen Gottesdienst eingeweiht. Trauernde haben jetzt die Möglichkeit, die Abschiedsräume mit einem Schlüssel-Code zu öffnen und in privater und in pietätvoller Atmosphäre von ihren Angehörigen Abschied zu nehmen.

Die Waldkraiburger Künstlerin Irmi Seidl, die bereits die Palliativeinheit und den Abschiedsraum der Klinik Mühldorf gestaltet hat, prägt mit ihren Kunstwerken „In der Trauer gehalten sein“, „Lebensbaum“ und „Lebenslinie“ die Räume thematisch.

Palliativmedizin in der Klinik Haag

In einer Feierstunde stellten Landrat Georg Huber, der Geschäftsführer der Kreiskliniken Herr Kelbel und Dr. Dworzak das neue palliativmedizinische Konzept der Klinik Haag vor. Es soll stationär und ambulant, hochqualifiziert und wohnortnah arbeiten.
Zum Palliativteam gehören nach Aussage des Haager Chefarztes Dr. von Clarmann Spezialisten, vom Therapeuten bis zum Arzt und Seelsorger. Auch die Angehörigen der Sterbenden können betreut werden. Besonderer Dank gilt dem Anna Hospizverein, der die Einrichtung eines Palliativ-Wohnzimmers an der Haager Klinik ermöglicht hat.

Einweihung der neuen Geschäftsräume des Anna Hospizvereins

Am 26. Oktober veranstalteten der Anna Hospizverein und die „SAPV am Inn“ gemeinsam einen Tag der offenen Tür. In diesem Rahmen wurden auch die neuen Büroräume eingeweiht. Für die Bevölkerung gab es die Gelegenheit zur Information, zur Beratung, aber auch zum Gespräch. Dr. Hans Dworzak und Dr. Robert Kühnbach hielten Vorträge zur Vorsorge bzw. zur palliativen Versorgung im Landkreis. Die Firma Sanitätshaus Sax hatte mit ihren Mitarbeitern dankenswerter Weise für die Verköstigung gesorgt. Sehr erfreulich war, dass viele Besucher die Palliativeinheit mit dem Wohnzimmer und den beiden Palliativzimmern auf der Station 3.1 der Kreisklinik besichtigten. Die Mitarbeiter der Station waren sehr engagiert die Fragen der Gäste ausführlich zu beantworten.

JAHRESRÜCKBLICK 2013 – Ein bewegtes Jahr liegt hinter uns…

Der Verein wächst…

Wir freuen uns über die rege und anhaltende Unterstützung der Bevölkerung im Landkreis Mühldorf, die sich auch in den Mitgliederzahlen ausdrückt.
Stand im November 2013: 2.236 Mitglieder.

Folgende Veranstaltungen wurden unter anderem während des Jahres durchgeführt:

Regelmäßige Beratungen zur Patientenvorsorge

» an fünf Standorten (Mühldorf, Waldkraiburg, Neumarkt, Ampfing, Haag), je 10 mal pro Jahr
» seit Oktober 2013 Ausweitung der Vorsorgeberatungen auf Obertaufkirchen
» zahlreiche Vorträge in Vereinen, Gemeinden etc. durch Mitarbeiter des Hospiz- und Palliativteams

Trauergruppen in Mühldorf und Waldkraiburg für Erwachsene, Kinder und Jugendliche

Trauerfrühstück am Sonntag in Mühldorf in den Wintermonaten

Das **Benefizkonzert** im Ahnensaal in Zangberg fand am 27.09.2013 zum 11. Mal statt. Unter dem Motto „Wir lieben Brahms“ widmeten „unsere“ Schweizer Künstler uns erneut einen unvergesslichen Konzertabend.

Für unsere ehrenamtlichen Hospizbegleiter fanden 2013 zahlreiche **Supervisionen**, ein **Erfahrungsaustausch** und ein **Klausurtag** statt. Außerdem gab es Fortbildungen zu den Themen „Drama des Todes – Krisen in der Begleitung“, und „Spiritualität“ sowie einen Vertiefungsabend zum Thema „Trauer“.

Im kommenden Jahr wird wieder eine **Ausbildung zum Hospizbegleiter** im Anna Hospizverein stattfinden. Der Infoabend fand am 26.11.2013 statt; Ausbildungsbeginn ist im Januar 2014. Interessenten können sich noch unter **08631 1857-150** melden.

Fortbildung im Anna Hospizverein

Der Anna Hospizverein hat bereits seit Jahren Pflegekräfte und Interessierte für die Hospizbegleitung und Palliative Care ausgebildet.

Mit Ausweitung des Angebotes wurde auch hier ein Umzug in neue Räumlichkeiten notwendig: Seit Beginn des Jahres finden unsere Fortbildungsveranstaltungen zum großen Teil in neuen Kursräumen in Töging statt. Ende 2013 verlassen weitere 20 Personen aus pflegerischen Berufen die Fortbildung des Anna Hospiz mit der Zusatzbezeichnung „Palliative Care“.

Für 2014 sind weitere zusätzliche Fortbildungen geplant; fordern Sie unser Angebot unter **08631 1857-0** oder **fortbildung@annahospiz.de** an.

Zeitintensive Pflege

In der Mitgliederversammlung 2013 wurden für diese zusätzliche palliative Unterstützung für Patienten im häuslichen Bereich 50.000 Euro genehmigt. Die Summe soll zur Erbringung von speziellen Pflegeleistungen und zur Ausbildung qualifizierter Mitarbeiter in Palliative Care verwendet werden.

Der Betrieb wächst…

Am 01.07.2013 fand der Umzug von Anna Hospiz GmbH und Anna Hospizverein in die neuen Geschäftsräume im Erdgeschoss des Ärztehauses statt. Auch wegen der Erweiterung des SAPV in die beiden Nachbarlandkreise Altötting und Rottal-Inn wurde der Umzug notwendig. Die „Anna Hospiz GmbH“ als Erbringer der spezialisierten ambulanten palliativen Versorgung (SAPV) wurde wegen der regionalen Ausweitung zur „SAPV am Inn GmbH“.

Gemeinsam haben wir viel bewegt.

Interview mit Dr. Hacker, Facharzt für Allgemeinmedizin

Hospizzeitung:
Herr Dr. Hacker, Sie als Arzt, wie denken Sie über die Patientenverfügung?

Dr. Hacker:
Die Patientenverfügung ist eine gute, vernünftige Sache. Die Menschen sollten sich zu gegebener Zeit mit den letzten Dingen im Leben beschäftigen. Eine Patientenverfügung hilft, Rechtsunsicherheiten im Verhältnis Arzt/Patient vorzubeugen.

Hospizzeitung:
Raten Sie Ihren Patienten, eine Patientenverfügung zu verfassen?

Dr. Hacker:
Ja, aber zuvor muss ein Gespräch zwischen Arzt und Patient stattfinden, damit die Patienten wissen und erkennen, um was es hierbei geht und welche Bedeutung die Patientenverfügung für sie hat.

Hospizzeitung:
Denken die Patienten dann nicht an das Schlimmste, wenn Sie zu einer Patientenverfügung raten?

Dr. Hacker:
Aufgabe des Gesprächs ist es, Sinn und Nutzen der Patientenverfügung zu vermitteln, ohne den Leuten Angst zu machen. In diesem Gespräch muss man erklären, unter welchen Bedingungen eine intensive Therapie sinnvoll ist und wann nicht mehr.

Hospizzeitung:
Können Patienten Sie um Rat fragen, um eine Patientenverfügung zu erstellen und finden Sie die Zeit dazu?

Dr. Hacker:
Selbstverständlich, gegebenenfalls muss man außerhalb der möglicherweise überlasteten Sprechstunde einen Termin machen. Dafür ist das Thema zu wichtig. So verfahren auch alle meine Kollegen, die ich kenne.

Hospizzeitung:
Was raten Sie Patienten, die bereits eine schwere Erkrankung haben?

Dr. Hacker:
Die müssen sich besonders Gedanken machen, welche Vorstellungen sie über Leben und Krankheit haben und was ihnen wichtig ist, und wie sie in den letzten Stunden und Tagen des Lebens versorgt sein wollen. Da gibt es Menschen, die schwer gekämpft haben und sich einen verlorenen Kampf gegen ihre Krankheit gar nicht vorstellen mögen. Hier braucht es besonderes Feingefühl, um ihnen die Angst vor einer Patientenverfügung zu nehmen. Man kann dann auch gemeinsam schriftlich die Abläufe und Maßnahmen im Rahmen eines Notfallplanes erarbeiten.

Hospizzeitung:
Wie beruhigen Sie Patienten oder Angehörige, die Angst haben, dass man am Lebensende – im Sterbeprozess – verhungert oder verdurstet?

Dr. Hacker:
Im Sterbeprozess erlöschen Lebensfunktionen nach und nach. In über dreißigjähriger Erfahrung als Arzt kann ich sagen, dass Hunger und Durst am Lebensende keine Rolle mehr spielen. Im Gegenteil belasten künstliche Ernährung und Infusionstherapien den sterbenden Körper nur noch zusätzlich. Pflegerische Maßnahmen, z. B. Mundpflege, sind da wesentlich wichtiger.

Hospizzeitung:
Können die Patienten eine Kopie ihrer Patientenverfügung bei Ihnen lassen?

Dr. Hacker:
Bei uns und in allen mir bekannten Praxen werden Kopien der Patientenverfügung archiviert und bei Bedarf herausgegeben.

Hospizzeitung:
Wie können Sie Patienten oder den Angehörigen helfen, wenn es schwierig wird, den Patientenwillen nach der PV durchzusetzen?

Dr. Hacker:
Nach meinem Eindruck gibt es kaum mehr Probleme. Krankenhäuser und Ärzte respektieren den niedergelegten – aber auch den vermutlichen – Patientenwillen und verhalten sich entsprechend.

Nach neuer Rechtsprechung sind sie auch daran gebunden. Probleme könnte ich mir vorstellen, wenn der behandelnde Arzt und der Betreuer über die Prognose unterschiedlicher Meinung sind. In diesem Fall wird das Betreuungsgericht eingeschaltet. Hier ist dann die Stellungnahme des Hausarztes eine große Hilfe. Natürlich ist eine Ethikkommission, wo der Hausarzt auch gefragt ist, vor der gerichtlichen Entscheidung möglich und angebracht. Dies habe ich in meiner Praxis aber selten erlebt.

Hospizzeitung:
Herr Dr. Hacker, herzlichen Dank für das Gespräch!

Infos

Informationen zum SEPA-Lastschriftverfahren für unsere Mitglieder

Ab 2014 verändert SEPA (Single Euro Payments Area = einheitlicher Euro-Zahlungsverkehrsraum) den bargeldlosen Zahlungsverkehr in Deutschland: Alle Überweisungen und Lastschriften in Euro innerhalb Deutschlands sind dann nach europaweit einheitlichen Verfahren vorzunehmen. Wir werden unsere Lastschriften (z. B. Einzug von Mitgliedsbeiträgen) ab dem 01.02.2014 auf das dann vorgeschriebene SEPA-Basis-Lastschriftverfahren umstellen. Die uns von Ihnen erteilte Einzugsermächtigung werden wir als SEPA-Lastschriftmandat weiternutzen, insofern ändert sich für Sie nichts.

Unsere SEPA-Lastschrift erkennen Sie an der Gläubiger ID-Nummer: DE 29ZZZ00000377553 und der Angabe „Anna Hospizverein“.

Impressum:
Die Hospizzeitung erscheint zweimal jährlich und wird herausgegeben vom Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V.
Redaktion: Sabine Brantner, Annegret Braun, Lilo Dworzak, Irmgard Eichler, Walter Holzner, Antonia Stehr
Ärztliche Beratung: Dr. Hans Dworzak; Verantwortlich für die Redaktion: Rolf Emmerich
Satz und Gestaltung: Veronika Gebhardt • **Druck:** Druckerei Lanzinger, Oberbergkirchen
Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V.
Krankenhausstr. 1a
84453 Mühldorf a. Inn
Tel.: 08631/1857 -0 • Fax: 08631/1857-200
E-Mail: info@annahospiz.de • Internet: www.annahospiz.de
Kreissparkasse Mühldorf, Kto.-Nr. 933 093, BLZ 711 510 20
Raiffeisenbank Waldkraiburg, Kto.-Nr. 131 0518, BLZ 710 610 09
Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder.

Danke

Wir danken allen, die uns in diesem Jahr finanziell oder ideell unterstützt haben:

» Den inzwischen über 2.200 Mitgliedern

» Den Angehörigen von Begleiteten, die uns mit Spenden und Kranzablösungen bedacht haben

» Den Jubilaren, die Ihre Gäste gebeten haben, statt persönlicher Geschenke an den Hospizverein zu spenden

» Den Vereinen und Organisationen, die unsere Arbeit ebenfalls mit Spenden gewürdigt haben

» Den Künstlern der Benefizkonzerte, die mit ihrer wunderbaren Musik die Herzen der Zuhörer erfreut haben

» Sowie den Helfern, die durch zahlreiche kreative Aktivitäten den Verein finanziell unterstützt haben.

Wir wünschen allen unseren Lesern frohe Weihnachten und ein glückliches neues Jahr 2014!

Der Hundertjährige, der aus dem Fenster stieg und verschwand

Von: Jonas Jonasson (Autor) übersetzt von Wibke Kuhn
Paperback, Klappenbroschur, 416 Seiten, 13,5 x 21,5 cm,
ISBN: 978-3-570-58501-6; Preis: 14,99 Euro;
Verlag: carl's books

Allan Karlsson hat Geburtstag. Er wird 100 Jahre alt. Eigentlich ein Grund zu feiern. Doch während sich der Bürgermeister und die lokale Presse auf das große Spektakel vorbereiten, hat der Hundertjährige ganz andere Pläne: er verschwindet einfach – und schon bald steht ganz Schweden wegen seiner Flucht auf dem Kopf. Doch mit solchen Dingen hat Allan seine Erfahrung, er hat schließlich in jungen Jahren die ganze Welt durcheinander gebracht. Jonas Jonasson erzählt in seinem Bestseller von einer urkomischen Flucht und zugleich die irrwitzige Lebensgeschichte eines eigensinnigen Mannes, der sich zwar nicht für Politik interessiert, aber trotzdem irgendwie immer in die großen historischen Ereignisse des 20. Jahrhunderts verwickelt war.

Sterben dürfen

Wolfgang Putz (Autor), Elke Gloor (Autor)
18 Euro

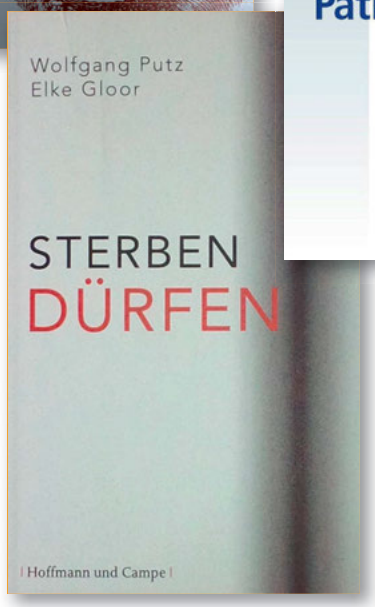
Das Buch von Wolfgang Putz und Elke Gloor beschreibt in spannender, eindrucksvoller und oft auch sehr emotionaler Weise den langen (Leidens-)Weg der beteiligten Personen, der zu guter Letzt durch ein weitreichendes Urteil des Bundesgerichtshof ein Happy End findet.

Herr Putz (als Rechtsanwalt) und Frau Gloor (als seine Mandantin) wechseln sich bei der Erzählperspektive immer wieder ab, was zu einem umfassenden Bild der Ereignisse führt. Der Schreibstil ist auch für Nicht-Juristen verständlich, Gesetzeslage und Rechtsprechungen werden immer wieder mit einleuchtenden Beispielen verdeutlicht. Auszüge aus dem umfangreichen Schriftverkehr und den Akten lassen den Leser tief in die Materie einsteigen und zeigen gleichzeitig auf, wie schwierig es in Deutschland ist (bzw. war), einen würdevollen Abschied nehmen zu dürfen.

Patientenrechte am Ende des Lebens
Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Selbstbestimmtes Sterben

Putz / Steldinger, 4. Auflage 2012, zur Zeit vergriffen
Nachauflage Februar 2014:
Patientenrechte am Ende des Lebens, 5. Auflage 2014

Heute können Patienten selbst bei schwersten unheilbaren Körper- und Gehirnschäden fast „unendlich" lang am Leben gehalten werden. Nicht selten muss dann das „Sterbenlassen" des Patienten juristisch erkämpft werden. Die Autoren zeigen anhand praxisnaher Fälle, wie man sinnvoll für eine solche Situation vorsorgt und notfalls das Recht auf den eigenen Tod erstreitet.



Trauergruppen

Trauergruppe in Mühldorf

Leitung:
Marianne Hammerath, Antonia Stehr und Johanna Unterreithmeier

» Jeden 1. Mittwoch im Monat von 15:30 bis 17:00 Uhr im Anna Hospiz Mühldorf, Krankenhausstr. 1a

Kontakt:
Marianne Hammerath: Tel.: 08631/1857-180

Trauergruppe in Waldkraiburg

Leitung:
Doris Justen-Ortlieb und Silvia Steinbrenner

» Jeden 1. Dienstag im Monat, ab 5. November 2013, von 10:00 bis 11:30 Uhr, Karlsbader Str. 3, Bischof-Neumann-Haus

Kontakt:
Einsatzleitung: Tel.: 08631/1857-150

Trauergruppe für Kinder in Waldkraiburg

Leitung:
Petra Houy, Maria Bauer und Steffi Gansmeier

» Jeden 1. Dienstag im Monat, von 15:30 bis 17:00 Uhr (von November 2013 bis Mai 2014) Pfarrei Christkönig, Karlsbader Str. 1

Mädchen und Jungen treffen sich in einem geschützten Raum in einer kleinen Gruppe und versuchen, miteinander Antworten auf ihre Fragen zu finden.

Geschulte Kindertrauerbegleiterinnen unterstützen sie durch verschiedene Methoden, mit ihren Gefühlen umzugehen.

Kontakt:
Einsatzleitung: Tel.: 08631/1857-150

Sonntagsfrühstück für Trauernde in Mühldorf

Leitung:
Marianne Hammerath, Antonia Stehr und Johanna Unterreithmeier

» von 10:30 bis 12:00 Uhr, am 15.12.2013, 19.01.2014 und 16.02.2014 im Anna Hospiz Mühldorf, Krankenhausstr. 1a

Kontakt:
Marianne Hammerath: Tel.: 08631/1857-180

Um Anmeldung wird gebeten.

Patientenverfügung – Vorsorgevollmacht

Der Anna Hospizverein bietet Ihnen hierzu regelmäßige Gruppeninformationsgespräche an, bei denen Sie auch die entsprechenden Formblätter mit den Formulierungen des bayerischen Justizministeriums erhalten.

Die Veranstaltungen sind in:

Waldkraiburg

An jedem 1. Montag im Monat, 10:00 Uhr, Karlsbader Str. 3, Bischof-Neumann-Haus

Neumark-St. Veit

An jedem 1. Mittwoch im Monat, 14:00 Uhr, Kulturbahnhof

Obertaufkirchen

An jedem 2. Dienstag im Monat, 15:00 Uhr, Pfarrheim Obertaufkirchen

Haag

An jedem 2. Dienstag im Monat, 17:00 Uhr, Klinik Haag (Speisesaal)

Mühldorf

An jedem 3. Mittwoch im Monat, 14:00 Uhr, Haus der Begegnung, Auf der Wies 18

Ampfing

An jedem 4. Donnerstag im Monat, 16:00 Uhr, Rathaus Ampfing (Sitzungssaal)

Um Anmeldung wird gebeten: 08631/1857-0

Die Gruppeninformationsgespräche finden nicht in den Monaten August und September statt.

Vorsorgen nimmt Sorgen

... und hilft Ihnen, wenn Sie selbst nicht mehr für sich sorgen können.

Kontakt

Anna Hospizverein
im Landkreis Mühldorf e.V.
Ärztehaus an der Kreisklinik Mühldorf
Krankenhausstraße 1a
84453 Mühldorf am Inn
info@annahospiz.de
www.annahospiz.de

Hospizteam
Einsatzleitung für Ehrenamtliche
Tel.: 08631 1857-150
Hospizbüro
Tel.: 08631 1857-180
Fax: 08631 1857-200
Öffnungszeiten: 9 bis 14 Uhr

SAPV-Team
Tel.: 08631 1857-0
Fax: 08631 1857-200
E-Mail: sapv@annahospiz.de