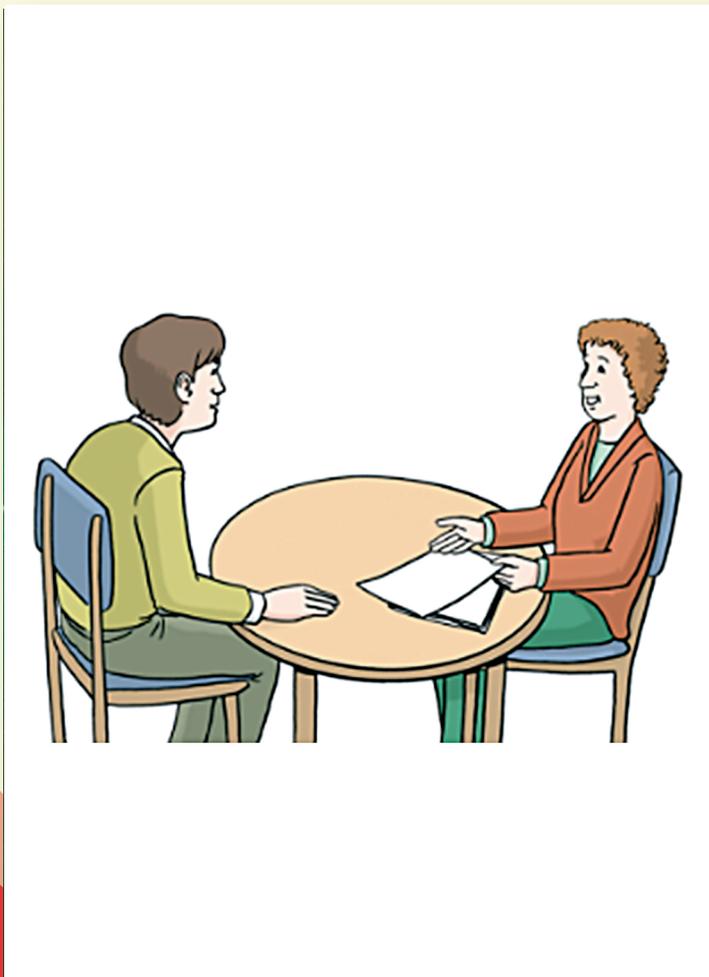




SKM

Katholischer Verein für soziale Dienste



**Patienten-Verfügung
in „Leichter Sprache“**

**Formular
zum Ausfüllen**

**Eine Information
Ihres Betreuungsvereins
SKM Freiburg**

Patienten-Verfügung

Ein Formular in Leichter Sprache



In diesem Text geht es um ein schweres Thema.

Das Thema ist:

- Was soll mit mir passieren, wenn ich unheilbar krank bin?
Oder wenn ich im Sterben liege?
- Wie sollen die Ärzte mich behandeln, wenn ich keine Entscheidungen mehr treffen kann?



Es gibt wichtige Dinge zum Thema

Gesundheit und Tod.

Niemand denkt gerne über den Tod nach.

Aber manchmal muss man sich trotzdem Gedanken darüber machen.

Auch wenn man noch jung ist.

Man muss vorher Entscheidungen treffen.

Damit die anderen wissen,

was man möchte.

Denn niemand weiß wie lange das Leben wirklich dauert.

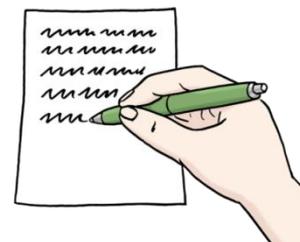


In einer Patienten-Verfügung können Sie aufschreiben,

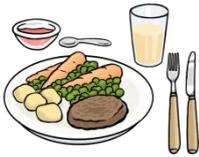
was Ihnen wichtig ist.

Damit andere Menschen erfahren können,

was Sie gern möchten.



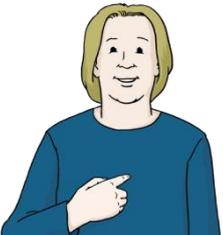
Bitte machen Sie bei Ja oder Nein ein Kreuz.

Diese Dinge sind mir im Leben wichtig.		
Mit anderen Menschen zusammen sein.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zu Hause wohnen.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Spazieren gehen		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefonieren		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Essen Das esse ich am liebsten: _____		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
In die Kirche gehen		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Beten		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**Hier können Sie selbst noch aufschreiben,
was Ihnen wichtig ist.**

Schreiben Sie die Informationen in die Kästchen mit dem Stift.

Das mag ich gerne:	
Das mag ich nicht gerne:	
Das macht mir Angst:	

<p>Eine Patienten-Verfügung können Sie frei-willig machen. Das bedeutet: Niemand darf Sie dazu zwingen.</p>	
<p>Aber: Wenn Sie eine Patienten-Verfügung geschrieben haben, dann muss sich jeder daran halten. Denn nur Sie bestimmen selbst, was mit Ihnen passieren soll. Auch Ihre Familie und Freunde dürfen nicht über Sie bestimmen.</p>	

Eine Patienten-Verfügung gilt nur so lange wie Sie wollen.
 Sie können Ihre Patienten-Verfügung immer wieder verändern.



Sie müssen die Patienten-Verfügung nicht allein ausfüllen.
 Sie können eine Vertrauens-Person um Hilfe bitten.

Das kann zum Beispiel sein:

- Ein Arzt
- Ein Mitarbeiter von der Sozial-Station
- Ihr gesetzlicher Betreuer
- Freunde und Familie

Die Betreuungs-Vereine helfen Ihnen auch gern weiter.

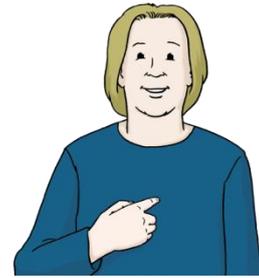


Diese Patienten-Verfügung ist von:

Ihr Nachname	
Ihr Vorname	
Wann sind Sie geboren	
Ihre Straße	
Ihre Haus-Nummer	
Ihre Post-Leitzahl	
Ihr Wohn-Ort	

Meine Patienten-Verfügung soll gelten:

- Wenn ich nicht mehr über meinen eigenen Willen nachdenken kann.
- Wenn ich meinen Willen nicht mehr mitteilen kann.

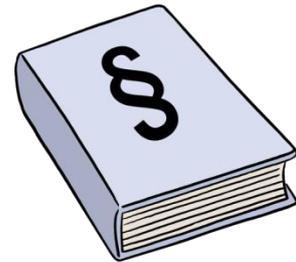


Meine Wünsche aus der Patienten-Verfügung sollen befolgt werden.

So steht es im Gesetz.

Mein Bevollmächtigter oder Betreuer soll mir dabei helfen.

Wenn ich dabei sterbe, dann ist das keine Sterbe-Hilfe.

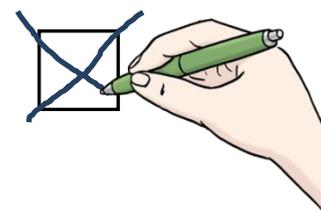


1. Für diese Situationen soll meine Patienten-Verfügung gelten:

Sie können ankreuzen, für welche Situation die Patienten-Verfügung gelten soll.

Wenn Sie eine Situation nicht ankreuzen möchten,

dann entscheidet das Gesetz darüber, was passieren soll.



Wenn sicher ist, dass ich bald sterben werde.

Wenn ich eine Krankheit habe, die man nicht heilen kann.

- Wenn mein Gehirn für längere Zeit nicht mehr arbeitet.
Dann bin ich bewusst-los.
Das kann wegen einem Unfall sein.
Oder wegen einer Krankheit.
Ich kann dann nicht mehr leben wie bisher.
Vielleicht kann ich nicht mehr mit anderen Menschen sprechen.
Es gibt auch die Möglichkeit, dass ich wieder aufwache.
Das passiert aber nur sehr selten.

- Wenn ich nicht mehr allein essen und trinken kann, weil mein Gehirn nicht mehr richtig arbeitet.
Zum Beispiel weil ich Demenz habe.



- Wenn ich in einer Situation bin, die nur so ähnlich ist wie es hier steht.
Dann sollen die Ärztinnen und Ärzte entscheiden, zu welcher Situation es am besten passt.

- Hier können Sie selbst noch eine Situation aufschreiben:

2. Das soll mit mir passieren, wenn ich in so einer Situation bin:

Bitte machen Sie bei Ja oder Nein ein Kreuz.

Mein Körper soll gepflegt werden.
Zum Beispiel die Mund-Pflege.
Dadurch leide ich weniger.



Ja

Nein

Ich möchte Medikamente bekommen,
damit ich nicht leide.

Zum Beispiel:

Medikamente gegen Schmerzen
und Angst.

Ich weiß, dass mein Leben dadurch
noch kürzer werden kann.



Ja

Nein

Ich möchte **lebens-erhaltende
Maßnahmen** bekommen.

Das sind Maßnahmen von den Ärztinnen
und Ärzten, die mich am Leben halten
können.

Zum Beispiel:

Wenn ich nicht mehr von allein atmen
kann, werde ich an ein Beatmungs-Gerät
angeschlossen.

Dann hilft mir das Gerät beim Atmen.

Lebens-erhaltende Maßnahmen können
mich aber nicht wieder gesund machen.

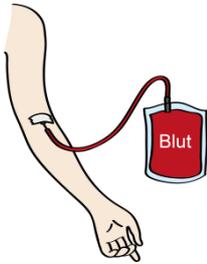
Sie verlängern mein Leben.

Aber dadurch leide ich
vielleicht auch länger.



Ja

Nein

<p>Wenn ich nicht mehr alleine essen kann, möchte ich künstliche Ernährung bekommen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Über eine Sonde durch die Nase • Über eine Nadel in den Arm • Über einen Schlauch in den Bauch. 		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wenn ich nicht mehr alleine trinken kann, möchte ich Flüssigkeit bekommen. Nur wenn ich dann weniger leiden muss.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Ich möchte Blut-Transfusionen bekommen. Wenn ich zu wenig Blut im Körper habe. Wegen einer Verletzung oder Operation. Dann bekomme ich Blut durch eine Nadel im Arm. Das Blut hat ein anderer Mensch gespendet.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Ich möchte Dialyse bekommen, wenn die Nieren nicht mehr funktionieren. Die Nieren reinigen das Blut im Körper. Die giftigen Stoffe kommen in den Urin. Die Dialyse kann die Arbeit von den Nieren übernehmen. Man muss mehrmals in der Woche zur Dialyse. Man darf nur noch wenig trinken. Und man darf keinen Alkohol trinken. Man fühlt sich schlapp und nicht mehr fit.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**3. Wenn ich im Sterben liege, möchte ich nicht allein sein.
Ich möchte, dass jemand bei mir ist.**

Bitte kreuzen Sie an, was Sie sich wünschen:

- Ich möchte begleitet werden von:

- Ich möchte von einer Seel-Sorge begleitet werden.

- Ich möchte vom Hospiz-Dienst begleitet werden.

- Ich möchte so lange wie es geht zu Hause bleiben.

4. Diese Vorsorge habe ich schon gemacht

Die Vorsorge-Vollmacht

Eine Vorsorge-Vollmacht ist ein Formular.
In das Formular können Sie schreiben:
Welche Person Dinge für Sie regeln darf,
wenn Sie es selbst nicht mehr können.
In der Vorsorge-Vollmacht stehen auch
die Informationen aus der Patienten-
Verfügung.



Bitte kreuzen Sie Ja oder Nein an:
 Ich habe eine Vorsorge-Vollmacht
 geschrieben.



Ja

Nein

Für diese Person ist meine Vorsorge-Vollmacht:

Nachname	
Vorname	
Geburts-Datum	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	
Telefon-Nummer	
Telefax-Nummer	

Die Betreuungs-Verfügung

Wenn Sie keine Vorsorge-Vollmacht
 machen, können Sie eine
 Betreuungs-Verfügung machen.
 Das ist ein Formular.
 In das Formular können Sie schreiben,
 wen Sie sich als Betreuer wünschen.
 In einer Betreuungs-Verfügung können
 auch die gleichen Informationen stehen
 wie in einer Patienten-Verfügung.



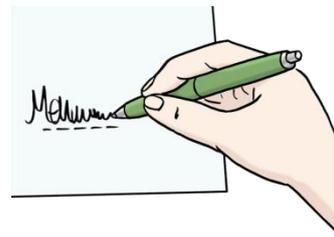
<p>Bitte kreuzen Sie Ja oder Nein an: Ich habe eine Betreuungs-Verfügung geschrieben.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Ich habe einen rechtlichen Betreuer.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<p>Der Organspende-Ausweis</p> <p>Organe können sehr krank werden. Dann funktionieren sie nicht mehr richtig. Das ist gefährlich. Daran kann man sterben. Ärzte können dann eine Operation machen. Das kranke Organ kann bei einer Operation ausgetauscht werden. Mit einem gesunden Organ.</p>	
<p>Das gesunde Organ kommt von einer anderen Person. Die Person hat das gesunde Organ gespendet. Die Person hat einen Organspende-Ausweis.</p>	

<p>In dem Ausweis steht: Wenn ich sterbe und meine Organe noch gesund sind, möchte ich meine Organe spenden.</p>		
<p>Bitte kreuzen Sie Ja oder Nein an: Ich habe einen Organspende-Ausweis.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<p>Wenn eine Person im Sterben liegt, können die Organe kaputt gehen. Dann können sie nach dem Tod der Person nicht mehr gespendet werden. Die Ärzte können das Organ aber gesund halten. Durch lebens-erhaltende Maßnahmen. Wie zum Beispiel künstliche Beatmung. Wenn Sie aber in Ihrer Patienten-Verfügung sagen: Ich möchte keine lebens-erhaltenden Maßnahmen. Dann überlegen Sie sich bitte:</p>		
<p>Ich möchte lebens-erhaltende Maßnahmen bekommen, wenn das gut für meine Organe ist. Und wenn meine Organe danach noch an eine kranke Person gespendet werden können.</p>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

5. Unterschreiben

Ich habe die Patienten-Verfügung verstanden.
Alles, was ich angekreuzt habe,
habe ich verstanden.
Ich kann meine Meinung über die
Patienten-Verfügung zu jeder Zeit ändern.
Dann werfe ich die
alte Patienten-Verfügung weg.



Ort	
Das Datum von heute:	
Meine Unterschrift	

6. Mein Arzt oder meine Ärztin

Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	
Telefon-Nummer	
E-Mail-Adresse	

7. Beratung bei der Patienten-Verfügung

Ich habe mich bei meiner Patienten-Verfügung beraten lassen.

Diese Person hat mich beraten:



Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	
Telefon-Nummer	
Das Datum von heute:	
Unterschrift der Person:	

8. Diese Personen dürfen nach ihrer Meinung gefragt werden.

Was soll mit mir passieren, wenn ich meinen Willen nicht mehr mitteilen kann?

Der Arzt oder die Ärztin muss sich entscheiden, was mit mir passieren soll.

Für die Entscheidung nimmt der Arzt oder die Ärztin die Informationen aus dieser Patienten-Verfügung.

Der Arzt oder die Ärztin darf auch andere Personen nach ihrer Meinung fragen, was mit mir passieren soll.

Diese Personen dürfen gefragt werden:



Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	

Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	

9. Diese Personen dürfen nicht nach ihrer Meinung gefragt werden.

Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	

Nachname	
Vorname	
Straße	
Haus-Nummer	
Post-Leitzahl	
Wohn-Ort	

10. Informationen über diesen Text

Der Text in Leichter Sprache ist vom:
 Büro für Leichte Sprache im CJD Erfurt.
www.büro-für-leichte-sprache.de



Die Bilder sind von:

- Katharina Magerl
vom Büro für Leichte Sprache im CJD Erfurt
- © Lebenshilfe für Menschen mit geistiger
Behinderung Bremen e.V., Illustrator Stefan
Albers, Atelier Fleetinsel, 2013

Der Text wurde auf Leichte Sprache geprüft

von:

- Gudrun Adolf
- Jens Aßmus
- Benjamin Bach
- Andreas Böhm
- Helmut Helmschrodt
- Sabine Juppe
- Ute Koch
- Ina Möller
- Steven Preuß
- Heiko Schneider



Das Ministerium für Arbeit und Sozial-Ordnung,
Familie, Frauen und Senioren
vom Land Baden-Württemberg
hat uns bei der Patienten-Verfügung in Leichter
Sprache unterstützt.

Das Geld dafür kam:

- Vom Land Baden-Württemberg
- Vom Caritas-Verband
in der Erzdiözese Freiburg



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN

Caritasverband für die
Erzdiözese Freiburg e.V.



Notizen

