

**Institut Neumünster**  
Bildung – Forschung – Entwicklung

**CURAVIVA.CH**

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ  
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES  
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI  
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

# Patientenverfügungen in der deutschsprachigen Schweiz

---

## Eine Dokumentation

erarbeitet von

**Dr. Heinz Rüegger MAE**

Institut Neumünster  
Neuweg 12, CH-8125 Zollikerberg  
heinz.rueegger@institut-neumuenster.ch

Im Auftrag von

CURAVIVA Schweiz  
Fachbereich Alter

Juni 2011

Layout

Gabrielle Bannwart, Institut Neumünster

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Zur Bedeutung von Patientenverfügungen</b>	<b>4</b>
1.1	Was sind Patientenverfügungen?	4
1.2	Inhalt	4
1.3	Formpflicht	5
1.4	Verbindlichkeit von Patientenverfügungen	6
1.5	Abschliessende Wertung	7
1.6	Literaturhinweise	8
<b>2.</b>	<b>Übersicht über aktuelle Patientenverfügungen aus der deutschsprachigen Schweiz</b>	<b>9</b>
•	Amtsnotariate Kanton St. Gallen	10
•	anthrosana. Verein für anthroposophisch erweitertes Heilwesen	11
•	Beobachter	12
•	CARITAS Schweiz	13
•	Christen im Dienst an Kranken CDK	14
•	CURAVIVA Schweiz	15
•	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen DVSP	16
•	Dialog Ethik. Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen	17
•	Die Dargebotene Hand	18
•	DIGNITAS	19
•	Evangelisch-Reformierte Landeskirche des Kantons Glarus	20
•	EXIT Deutsche Schweiz	21
•	FMH – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte / Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW	22
•	GGG-Voluntas	23
•	GGG Voluntas / Medizinische Gesellschaft Basel / Universitätsspital Basel	24
•	K-Tipp	25
•	Kantonsspital Graubünden	26
•	Kantonsspital St. Gallen, Muskelzentrum ALS clinic	27
•	Krebsliga Schweiz	28
•	Parkinson Schweiz	29
•	Pflegezentrum Spital Limmattal	30
•	Pro Mente Sana	31
•	Pro Senectute Schweiz	32
•	Reformierte Kirche Kanton Zürich	33

• Schweizerische Alzheimervereinigung	34
• Schweizerische Gesellschaft für Lebenshilfe SGFL	35
• Schweizerisches Rotes Kreuz Aargau	36
• Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Zürich	37
• Schweizer Verband der approbierten NaturärztInnen und Naturheilpraktiker- Innen SVANAH	38
• Schweizerisches Weisses Kreuz	39
• Spital Thurgau AG	40
• SPO Patientenschutz	41
• Stadt Zürich – Pflegezentren	42
• Stiftung Hospiz im Park / Ärztegesellschaft Baselland / Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft	43
• Stiftung für Konsumentenschutz	44
• Tertianum Stiftung	45

# 1. Zur Bedeutung von Patientenverfügungen

---

## 1.1 Was sind Patientenverfügungen?

Patientenverfügungen sind Verfügungen, durch die eine urteilsfähige Person festhält, was als ihr Wille gelten soll für den Fall einer künftigen Situation, in der sie krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sein könnte, selber zu entscheiden, welcher medizinischen Behandlung sie zustimmt und welche sie ablehnt. Sie werden also erst dann relevant, wenn eine Person nicht mehr urteilsfähig ist; vorher gilt, was im kommunikativen Austausch als aktueller Wille einer Person erhoben werden kann.

Patientenverfügungen dienen *primär zur Abwehr* von Behandlungsmassnahmen, die eine Patientin oder ein Patient nicht wünscht; sekundär kommen in ihnen in neuerer Zeit auch Aspekte der *Einforderung* von möglichst weitgehenden Behandlungsleistungen – etwa im palliativen Bereich – zur Sprache. Dieses Einfordern therapeutischer Massnahmen steht einem Patienten jedoch nur im Rahmen der gängigen medizinischen und pflegerischen Regeln der Kunst und des rechtlich Erlaubten zu.

Manchmal ist statt von Patientenverfügungen von Patiententestamenten die Rede. Dieser Begriff ist verfehlt. Denn für Testamente ist charakteristisch, dass sie ihre praktische Relevanz erst nach dem Tod des Verfassers erlangen. Patientenverfügungen jedoch werden im Blick auf eine Situation verfasst, in der die Verfasserin sehr wohl noch lebt, bloss nicht mehr fähig ist, ihre Autonomie durch aktuelle Entscheidungen selbst wahrzunehmen.

## 1.2 Inhalt

Patientenverfügungen können kürzer oder länger sein; sie können mehr oder weniger Fragen regeln. Überblickt man die nachstehend dokumentierten Patientenverfügungen, zeigt sich, dass folgende Punkte immer wieder angesprochen werden:

- **Personalien der verfügenden Person:**  
Name, Vorname, Jahrgang, Adresse
- **Bestätigung der eigenen Urteilsfähigkeit**  
beim Erstellen der Verfügung
- **Gesundheitlich-medizinische Situation,**  
. in welcher die in der Patientenverfügung festgehaltenen Willensbekundungen zum Tragen kommen sollen.
- **Wichtigste Bezugspersonen,**  
. die verständigt werden sollen,  
. denen gegenüber die Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden werden,  
. die in einen Entscheidungsprozess involviert werden sollen oder  
. die explizit ermächtigt werden, gegebenenfalls an eigener Stelle verbindlich zu entscheiden.
- **Schmerzlinderung, Sedierung:**  
Hier geht es darum, zu bestimmen, wie Schmerzlinderung und Sedierung eingesetzt werden sollen:

- . grosszügig, selbst unter Inkaufnahme einer Trübung des Bewusstseins oder einer allfälligen Beschleunigung des Sterbeprozesses (sog. indirekte Sterbehilfe), oder
- . eher zurückhaltend, um das Bewusstsein nicht mehr als unbedingt nötig zu trüben und um keine Lebensverkürzung zu riskieren.

- **Lebensverlängernde Massnahmen:**

Dabei geht es um Aussagen, wie im Blick auf lebensverlängernde Massnahmen (z.B. Reanimation, künstliche Ernährung, künstliche Beatmung, Antibiotika-Therapie) vorgegangen werden soll:

- . ob in gewissen Situationen auf lebensverlängernde Massnahmen verzichtet werden soll (sog. passive Sterbehilfe) oder
- . ob alles Mögliche unternommen werden soll, solange noch eine auch nur geringe Chance besteht, das Leben zu erhalten.

- **Organspende:**

- . Ist die Verfügende zu einer Organspende bereit?
- . Wenn ja: Gilt dies im Blick auf alle oder nur auf einzelne Organe?

- **Obduktion/Autopsie:**

- . Ist die Bereitschaft zu einer freiwilligen Obduktion bzw. Autopsie nach dem Tod vorhanden?

- **Einsicht in die Krankengeschichte:**

- . Wem soll nach dem Tod allenfalls Einsicht in die Krankengeschichte gegeben werden?

- **Religiöse Begleitung:**

- . Wünsche betreffend seelsorgliche Begleitung und allfällige Rituale beim Sterben oder nach dem Tod.

- **Bestattung**

- . Erdbestattung oder Kremation? Individual- oder Gemeinschaftsgrab?

Neuere Patientenverfügungen regen dazu an, solche konkreten Punkte zu ergänzen mit Aussagen genereller Art über die

- **persönliche Werthaltung**

der verfügenden Person im Blick auf grundlegende Fragen von Leben und Sterben, Krankheit und Gesundheit, Lebenssinn und Lebensqualität sowie die damit verbundenen Hoffnungen, Ängste oder Erwartungen.

Manche Patientenverfügungen fordern auch eine gute palliative Behandlung ein.

Selbstverständlich müssen nicht alle diese Punkte geklärt werden. Die Thematisierung der ersten sechs Punkte dürfte aber für eine Patientenverfügung, die in der Praxis hilfreich sein soll, unerlässlich sein. Und auch Ausführungen zur persönlichen Werthaltung sind sehr zu empfehlen.

### 1.3 Formpflicht

Für die Erstellung einer Patientenverfügung besteht keine rechtliche Formpflicht, ausser dass die *Identität der Verfasserin oder des Verfassers* klar aus der Verfügung hervorgehen und das

Dokument von ihr *datiert* und eigenhändig *unterschrieben* sein muss. Eine handschriftliche Abfassung oder eine Beglaubigung der Unterschrift ist nicht nötig. Es empfiehlt sich hingegen, eine Patientenverfügung ca. alle zwei Jahre neu zu aktualisieren, zu datieren und zu unterschreiben. Voraussetzung für die Gültigkeit einer Patientenverfügung ist die *Urteilsfähigkeit* der Verfasserin oder des Verfassers und die *Freiwilligkeit* im Blick auf die Abfassung einer solchen Verfügung.

Es gibt heute eine ganze Reihe von Formularen solcher Patientenverfügungen, die man nur noch auszufüllen braucht. Eine Zusammenstellung von heute in der Schweiz erhältlichen Patientenverfügungen findet sich in dieser Dokumentation. Es besteht aber auch die Möglichkeit, eine eigene Patientenverfügung zu verfassen.

## 1.4 Verbindlichkeit von Patientenverfügungen

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass Patientenverfügungen rechtlich und ethisch eine zunehmend hohe Verbindlichkeit zuerkannt wird. Dies gilt in der Schweiz insbesondere im Blick auf das auf den 01.01.13 vorgesehene Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechts, das die rechtliche Verbindlichkeit von Patientenverfügungen erstmals auf Bundesebene regelt (neu Art. 370-373 ZGB). Es legt fest: „Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.“ (Art. 370 Abs. 1 nZGB) „Die Ärztin oder der Arzt entspricht der Patientenverfügung, ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht oder noch dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entspricht.“ (Art. 372 Abs. 2 nZGB)

Ähnliches gilt im Blick auf die ethische Verbindlichkeit. Die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) 2003 herausgegebenen Medizinisch-ethischen Richtlinien zur Behandlung und Betreuung von zerebral schwerstgeschädigten Langzeitpatienten, die Teil der FMH-Standesordnung und damit berufsethisch für Schweizer Ärztinnen und Ärzte verbindlich sind, halten in Kap. II.2.2 fest: „Jede Person kann im Voraus Bestimmungen verfassen im Hinblick auf medizinische Behandlung und Pflege, die sie zu erhalten wünscht oder ablehnt, falls sie nicht mehr urteilsfähig wäre (Patientenverfügung). Patientenverfügungen sind zu befolgen, solange keine konkreten Anhaltspunkte dafür bestehen, dass diese dem derzeitigen Willen des Patienten nicht mehr entsprechen. Sie gelten umso eher, je klarer sie formuliert sind, je kürzer die Unterzeichnung zurückliegt und je besser der Patient die eingetretene Situation antizipiert hat.“

2005 formulierte die SAMW medizin-ethische Grundsätze zum Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung. Sie formulieren unter Punkt II.2.2 zum Stichwort Patientenverfügung: „Jede Person kann im voraus bestimmen, welche Behandlung und Betreuung sie in einer Situation, in der sie nicht mehr urteilsfähig ist, wünscht. Patientenverfügungen sind zu befolgen, soweit sie eine medizinisch indizierte Behandlung oder die Verweigerung einer Behandlung betreffen, auf die konkrete Situation zutreffen und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sie dem derzeitigen Willen des Patienten nicht mehr entsprechen.“

Eine starke Bestätigung ihrer ethischen Verbindlichkeit erfahren Patientenverfügungen durch die jüngste, sehr fundierte Stellungnahme Nr. 17/2011 der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK). Sie hält fest, dass die in einer Patientenverfügung festgehaltene antizipierte Willensbekundung „den fehlenden Willen einer urteilsunfähigen Person vollständig ersetzt“ (S. 21) und deshalb im Sinne der heute geltenden Patientenautonomie als verbindliche Zustimmung oder Ablehnung einer medizinischen Behandlung zu gelten hat. So kann sie einen neuen Raum der Selbstbestimmung für urteilsunfähige Personen eröffnen.

- Gründe *gegen* die Verbindlichkeit von Angaben einer Patientenverfügung sind dann gegeben,
- wenn eine Forderung rechtswidrig ist (z.B. aktive Sterbehilfe),
  - wenn eine Patientin oder ein Patient etwas einfordert, das medizinisch nicht indiziert bzw. mit den Regeln der medizinischen und pflegerischen Kunst nicht vereinbar ist,
  - wenn Zweifel bestehen, dass die Verfügung aus freiem Willen zustande gekommen ist, oder
  - wenn starke Indizien bestehen, dass die Patientin ihre Meinung gegenüber dem in der Patientenverfügung bekundeten Willen geändert hat.

Es kann also nicht einfach in jedem Fall davon ausgegangen werden, dass der in einer früher verfassten Patientenverfügung bekundete Wille einer Patientin oder eines Patienten auch tatsächlich deren tatsächlichem Willen in einer aktuellen Entscheidungssituation entspricht. Denn niemand kann für sich ganz ausschliessen, dass er oder sie – gerade beim Durchleben von bisher unbekanntem Grenzsituationen – seine oder ihre Meinung ändert. Darum können Patientenverfügungen nicht einfach im gegebenen Wortlaut absolut verbindlich sein. Ein gewisser Interpretationsspielraum muss bleiben – gerade wenn man die Patientenautonomie in einer aktuellen Situation sehr ernst nehmen will! Eine Patientenverfügung hat aber einen umso höheren Stellenwert, je näher ihre Abfassung oder Letztunterzeichnung beim Zeitpunkt liegt, in dem sie zum Einsatz kommt, und je genauer die aktuell vorliegende Situation in der Verfügung explizit angesprochen wird.

Liegen keine der genannten Gründe gegen die Verbindlichkeit einer Verfügung vor, ist der in ihr geäußerte Wille als für die Behandlung massgebend zu betrachten. Da eine Verfügung in Bezug auf ganz konkrete Fragen allerdings oft nur eine Tendenz signalisiert, ist im Kontext dieser in der Verfügung geäußerten Grundtendenz eine ethische Güterabwägung im Blick auf die konkret anstehende Entscheidung zu vollziehen. Gerade in solchen Situationen können Angaben zur allgemeinen persönlichen Werthaltung der verfügenden Person hilfreich sein.

Die 2003 herausgekommenen SAMW-Richtlinien zur Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen erwarten von Ärzten und Pflegenden, dass sie „*ältere Personen auf die Möglichkeit einer Patientenverfügung und deren regelmässig notwendige Aktualisierung aufmerksam machen.*“ (Punkt II.3.2)

Ein Widerruf bzw. eine Veränderung einer vorliegenden Patientenverfügung durch die Verfügende ist jederzeit möglich.

## **1.5 Abschliessende Wertung**

Auch wenn man die Grenzen von Patientenverfügungen (nur begrenzte Voraussehbarkeit künftiger Situationen, der dann bestehenden medizinischen Möglichkeiten und des eigenen mutmasslichen Willens) ernst nimmt, bleiben sie doch ein wertvolles modernes Instrument im Dienst der Patientenautonomie.

- Sie motivieren zu einer persönlichen Auseinandersetzung mit schwierigen Lebenssituationen, die auf einen zukommen können.
- Sie laden ein zu einem Gespräch mit Angehörigen, anderen Bezugspersonen oder Ärztinnen und Ärzten über eigene Vorstellungen und Erwartungen im Blick auf Situationen von Krankheit und Sterben.
- Sie können Angehörigen und dem Behandlungsteam als Orientierungshilfe dienen in Situationen, die stellvertretende Entscheidungen über die Behandlung einer urteilsunfähigen

Person nötig machen. Dadurch dienen sie der Vergewisserung und der emotionalen Entlastung aller Beteiligten.

## 1.6 Literaturhinweise

- Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) (2011), *Patientenverfügung. Ethische Erwägungen zum neuen Erwachsenenenschutzrecht unter besonderer Berücksichtigung der Demenz* (Stellungnahme Nr. 17), Bern [Der Text kann heruntergeladen werden unter: [www.bag.admin.ch/nek-cne](http://www.bag.admin.ch/nek-cne) > Publikationen > Stellungnahmen > Nr. 17/2011]
- RITZENTHALER-SPIELMANN Daniela/STUBER Peter/FRICK Sonia (2009), *Patientenverfügung – Ein Instrument zur Entscheidungsfindung und zum Gespräch mit Vertrauenspersonen*, in: D. Meier-Allmendinger/R. Baumann-Hölzle (Hg.), *Der selbstbestimmte Patient. Handbuch Ethik im Gesundheitswesen*, Bd. 1, Basel, 43-68
- RÜEGGER Heinz (2010), *Zum Stellenwert von Selbstbestimmung am Lebensende. Autonomie im Blick auf pflegebedürftige Hochbetagte und Sterbende*, in: Chr. Burbach (Hg.), *...bis an die Grenze. Hospizarbeit und Palliative Care* (Edition Wege zum Menschen), Göttingen, 59-92
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2009), *Patientenverfügungen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen*, Basel [Der Text kann heruntergeladen werden unter: [www.samw.ch](http://www.samw.ch) > Ethik > Richtlinien]



## 2. Übersicht über aktuelle Patientenverfügungen aus der deutschsprachigen Schweiz

---

In den letzten Jahrzehnten haben zahlreiche Institutionen Formulare für Patientenverfügungen entwickelt, so dass ein regelrechter Markt entstanden ist, der ständig wächst und angesichts der bevorstehenden Inkraftsetzung des neuen Erwachsenenschutzrechtes noch einmal einen neuen Expansionsschub erfahren dürfte. Die Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) spricht im Blick auf die Schweiz von rund 40 verschiedenen Formularen, die aktuell angeboten werden. Diese Zahl ist sicher zu tief geschätzt, wie allein schon die vorliegende, auf den deutschsprachigen Teil der Schweiz beschränkte Dokumentation deutlich macht, die zwar mit 36 Anbietern von Patientenverfügungen die ausführlichste Zusammenstellung dieser Art sein dürfte, aber keineswegs den Anspruch erhebt, umfassend zu sein.

Die heute angebotenen Patientenverfügungen sind äusserst unterschiedlich: Während die einen nur einzelne Bausteine zum Erstellen einer selbst formulierten Patientenverfügung liefern, bieten andere ganz kurze oder sehr ausführliche Formulare, während noch andere gar keine feststehenden Formulare anbieten, sondern einen individuellen Beratungsprozess, in dessen Verlauf eine massgeschneiderte Patientenverfügung erarbeitet wird. Während sich die Mehrzahl der Verfügungen an ein allgemeines Publikum wendet, gibt es auch spezielle Formulare für Angehörige bestimmter religiös-weltanschaulicher Gruppierungen (z.B. der Anthroposophie) oder bestimmte Patientengruppen mit ihren je spezifischen medizinischen Problemlagen (z.B. Krebs-, Parkinson- oder ALS-Patienten). Die inhaltlich-fachliche Qualität der verschiedenen Formulare variiert ebenfalls beträchtlich. Dazu kommt ein unterschiedliches Angebot von Dienstleistungen rund um Patientenverfügungen: von Möglichkeiten der elektronischen Erfassung und zentralen Hinterlegung über Hotlines, durch die jederzeit auf Patientenverfügungen zurückgegriffen werden kann, oder regelmässige Erinnerung an die Notwendigkeit der Aktualisierung einer bestehenden Verfügung bis hin zu Beratungen, Kursen und Informationsveranstaltungen zum Thema.

Die nachfolgend dokumentierten Patientenverfügungen sollen eine Übersicht über die heute in der deutschsprachigen Schweiz bestehende Vielfalt verschaffen. Damit wird aber nicht der Anspruch erhoben, alle Angebote erfasst zu haben. Hinweise auf weitere, in dieser Dokumentation nicht erfasste Patientenverfügungen werden jederzeit gerne entgegengenommen (unter der E-Mail-Adresse [heinz.rueegger@institut-neumuenster.ch](mailto:heinz.rueegger@institut-neumuenster.ch)). Die Dokumentation beabsichtigt eine rein beschreibende Darstellung des aktuellen Angebots an Patientenverfügungen. Auf eine inhaltliche Bewertung oder gar Empfehlung besonders guter Verfügungen wurde bewusst verzichtet, da dies den Charakter einer Dokumentation sprengen würde. Die Leserin oder der Leser sollen sich selbst ein Urteil bilden, was ihnen am ehesten entspricht, und sich gegebenenfalls verschiedene Formulare beschaffen (viele können ja gratis via Internet heruntergeladen werden!), um diese dann konkret miteinander zu vergleichen. Die Reihenfolge der nachstehend aufgeführten Patientenverfügungen ist darum rein alphabetisch und enthält keine Wertung.

Ziel dieser ganzen Dokumentation ist, interessierten Personen und Institutionen die Praxisorientierte Beschäftigung mit dem Thema Patientenverfügungen zu erleichtern. Denn angesichts der vorgesehenen Inkraftsetzung des neuen Erwachsenenschutzrechtes in der Schweiz per 01.01.13 werden zumal Heime und Spitäler, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachpersonen nicht darum herum kommen, sich verstärkt mit diesem Thema zu befassen.



## Amtsnotariate St. Gallen

Amtsnotariat St. Gallen-Rorschach, Neumarkt 1,  
St. Leonhardstrasse 35, 9000 St. Gallen

Tel. 071 228 18 20

info.ansg@sg.ch

Fax 071 228 18 39

www.amtsnotariate.sg.ch

### PatientInnenverfügung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heimatort: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_ Strasse: \_\_\_\_\_

Für den Fall, dass ich bewusstlos oder sonst zu Willensausserungen unfähig, das heisst vorübergehend oder dauernd unfähig sein werde, so bestimme ich, dass man auf Massnahmen verzichtet, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten würden. Mein Leben so lachend und still zu vollenden.

Für jeweilige auftretende Probleme, die der Entscheidung über das weitere Vorgehen bedürfen, verlange ich, dass die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte mit folgenden Personen und/oder folgendem Arzt meines Vertrauens Rücksprache nehmen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mit dieser obenstehenden Unterschrift bestätigen diese Personen, dass sie von meiner Patientenverfügung Kenntnis genommen haben und dass ich diesen letzten Willen in absoluter geistiger Frische und Unbeeinträchtigung unterschrieben habe. vorgenannte Personen sind ausdrücklich berechtigt, von meinen Ärzten Auskunft über meinen Zustand zu verlangen und die erforderlichen Anordnungen zu treffen, die ich nicht mehr selbst treffen kann.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## PatientInnenverfügung

### ► Format/Umfang

1 Seite A4

### ► Inhalt

Äusserst kurze Patientenverfügung mit

- Ablehnung von Massnahmen der Sterbens- und Leidensverlängerung und
- Nennung von Vertrauenspersonen, mit denen Ärztinnen und Ärzte Rücksprache nehmen sollen und denen gegenüber sie vom Berufsgeheimnis entbunden sind

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung kann heruntergeladen werden unter:  
[www.amtsnotariate.sg.ch](http://www.amtsnotariate.sg.ch) > Testament/Letzwillige Verfügung > Patientenverfügung



## anthrosana

Verein für anthroposophisch erweitertes Heilwesen

Postplatz 5, Postfach 128, 4144 Arlesheim

Tel. 061 701 15 14

info@anthrosana.ch

Fax 061 701 15 03

www.anthrosana.ch



## Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht

### ► Format/Umfang

Leporello in Kreditkartenformat, 10 Seiten

### ► Inhalt

Knappe Patientenverfügung mit vorgedruckten Willensäusserungen

Vorsorgevollmacht mit der Möglichkeit, zwei Personen zu nennen, denen gegenüber die behandelnden Personen vom Berufsgeheimnis befreit werden können

### ► Besonderheiten

Zweisprachige Fassungen: Deutsch/Englisch, Französisch/ Englisch oder Spanisch/Englisch

Preis: CHF 5.00, Mengenrabatt ab 5 Ex.

Persönliche Beratung am Telefon oder auf der Geschäftsstelle kostenlos

**Patientenverfügung**  
**Patient's Decree**

_____	_____
Name	Surname
_____	_____
Vorname	First name
_____	_____
Adresse	Street address
_____	_____
Wohnort	City/Town
_____	_____
Geburtsdatum	Date of birth
_____	_____
Blutgruppe	Blood group
_____	_____
Allergien	Allergies

## Beobachter Buchverlag

Förrlibuckstrasse 70, Postfach, 8021 Zürich

Tel. 043 444 53 07

buchverlag@beobachter.ch

Fax 043 444 53 09

www.beobachter.ch/buchshop



## Patientenverfügung und dazugehörige Vollmacht

### ► Format/Umfang

6 Buchseiten (als Kopiervorlage)

aus: Karin von Flüe (2009), Letzte Dinge. Fürs Lebensende vorsorgen – mit Todesfällen umgehen. Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis, Zürich, S. 192-197

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- medizinische Behandlung
- lebensverlängernde Massnahmen
- Personen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden sind
- Sterbebegleitung
- Sterbeort
- Untersuchungen zu Forschungszwecken
- Organspende
- Obduktion

Rubrik: Karte für das Portemonnaie oder die Brieftasche

Vollmacht mit Beauftragung einer Person zur Durchsetzung der Patientenverfügung.

### ► Besonderheiten

Auf S. 64-72 des Buches von K. von Flüe werden Erklärungen über Bedeutung, Inhalt und Verbindlichkeit von Patientenverfügungen gegeben.

Patientenverfügung

**Patientenverfügung**

von  
Name, Vorname \_\_\_\_\_  
geboren am \_\_\_\_\_  
Bürger(in) von \_\_\_\_\_  
wohnhaft in \_\_\_\_\_

Ist meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit wegen Krankheit oder Unfalls beeinträchtigt, sodass ich nicht mehr in der Lage bin, meinen Willen zu äussern, verfüge ich hiermit:

1. **Medizinische Behandlung**  
Ich leide an folgender Erkrankung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mein Arzt, Dr. \_\_\_\_\_, hat mich über den Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt. Gerade ich wegen meiner Krankheit in folgenden Zustand:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

verzichte ich auf folgende Behandlung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich verlange aber folgende medizinischen Massnahmen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bestätigung des Arztes (fakultativ): \_\_\_\_\_  
mit Datum und Unterschrift \_\_\_\_\_

192 Anhang



**So möchte ich leben. So möchte ich sterben.**  
Meine persönliche Patientenverfügung

► **Format/Umfang**

4 Seiten A4

► **Inhalt**

Patientenverfügung mit teils vordruckten Willensäusserungen, teils Leerzeilen zu einzelnen Stichworten (zum selbstständigen Ausfüllen) und teils unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- Organspende
- Autopsie
- Bestattungswünsche
- wichtige Wünsche zu Behandlung, Pflege und Begleitung
- religiöse Begleitung
- vertraute Seelsorgerin, vertrauter Seelsorger

Rubrik: „Vollmacht“ zur Bevollmächtigung einer Vertrauensperson, stellvertretend Zustimmung zu medizinischen Massnahmen zu geben.

► **Besonderheiten**

Die Patientenverfügung liegt auf Deutsch, Französisch und Italienisch vor.

Zur Patientenverfügung gibt es eine Informationsbroschüre und eine Ausweiskarte.

Preis: CHF 15.00

Darin inbegriffen ist eine kostenlose telefonische Beratung.



## Christen im Dienst an Kranken CDK

Stationsstrasse 16, 3671 Brenzikofen

Tel. 031 771 12 14

info@cdkschweiz.ch

Fax 031 771 34 12

www.cdkschweiz.ch

**Patientenverfügung / Vorsorgliche Willensbekundung**  
Als Entscheidungshilfe für behandelnden Arzt / Pflegepersonal

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort, für Schweizer Heimort: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_

Falls ich in einen Zustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderruflich verloren habe (1), will ich,  
- dass man auf Massnahmen verzichtet, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten würden (z.B. Beatmung, medikamentöse Kreislaufunterstützung, Antibiotika, Nierenersatzverfahren)  
- dass keine aktiven Handlungen durchgeführt werden, die zum Tod führen (assistierter Suizid).

Ich möchte wie folgt behandelt werden (wenn angekreuzt):  
Keine Transplantationen  Keine Chemotherapien ohne meine ausdrückliche Bewilligung   
Ich möchte, dass Schmerz- und Beruhigungsmittel grosszügig dosiert werden. Ich nehme daher eine allfällige Beeinträchtigung des Bewusstseins oder eine Verkürzung des Lebens in Kauf.   
Ich möchte, dass Schmerz- und Beruhigungsmittel nur eingesetzt werden, um meinen Zustand erträglich zu gestalten. Vorübergehende Perioden mit klarem Bewusstsein sind mir wichtig.   
Ich möchte, wenn der Fall (1) eintritt, dass alle lebenserhaltenden Massnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, also ohne Zwang und keine künstliche Ernährung - unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung und Flüssigkeit (z.B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge).   
Ich erlaube Untersuchungen zu Forschungszwecken, Fotografieren, Lehrvorführungen zu Lebzeiten.   
Ich verleihe Untersuchungen zu Forschungszwecken, Fotografieren oder Lehrvorführungen.   
Ich möchte, dass nach meinem Tod keine Obduktion durchgeführt wird.

**Organspende**  
Ich will, dass mir keine Organe zu Spendenzwecken entnommen werden.   
Nach meinem Tod dürfen mir alle Organe, die sich für eine Organspende eignen, entnommen werden.

**Sterbeort**  
Wenn eine optimale Betreuung gewährleistet und es für meine Angehörige zumutbar ist, möchte ich zu Hause sterben.   
Ich ziehe es vor, im Spital/Heim zu sterben.   
Ich möchte in folgendem Sterbehospiz sterben: \_\_\_\_\_

**Vollmacht**  
Für jeweilige Probleme, die Entscheidungen über das weitere Vorgehen erfordern, verlange ich, dass die verantwortlichen Ärzte mit folgenden Personen und/oder folgendem Arzt meines Vertrauens Rücksprache nehmen. Diese Personen haben die Vollmacht, dafür besorgt zu sein, dass meine Anweisungen und Wünsche in der Patientenverfügung befolgt werden. Ich erbinde meine behandelnden Ärzte und Pflegepersonen hiermit gegenüber ausdrücklich vom Patienten- und Arztgeheimnis. Die Personen haben eine Kopie dieser Patientenverfügung erhalten und auch nach meinem Tod Einsicht in meine Krankengeschichte.  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Patientenverfügung V1 Seite 1 von 2

## Patientenverfügung / Vorsorgliche Willensbekundung

### ► Format/Umfang

Doppelseitiges A4-Blatt

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

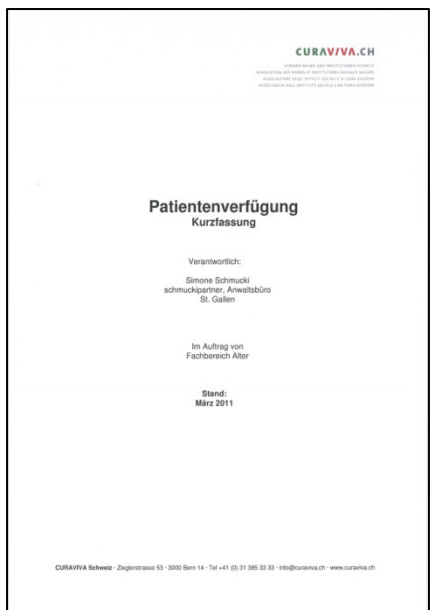
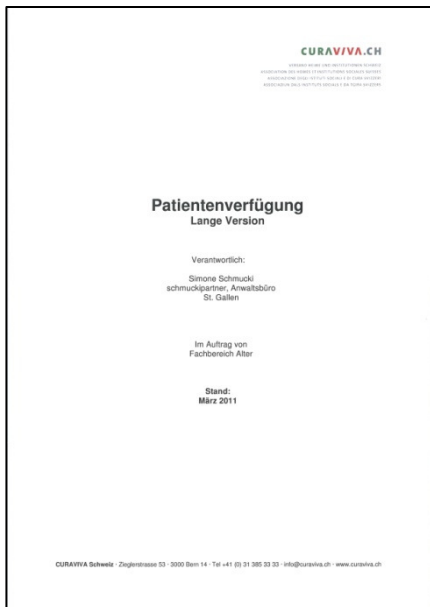
- lebensverlängernde Massnahmen
- Transplantationen
- Chemotherapie
- Gabe von Schmerz- und Beruhigungsmitteln
- künstliche Ernährung
- Untersuchung zu Forschungszwecken
- Obduktion
- Organspende
- Sterbeort

Bevollmächtigung einer Person zur Durchsetzung der Patientenverfügung.

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung wird ein Blatt mit Hinweisen zum Ausfüllen des Formulars und ein Ausweisepapier mit Plastikhülle in Kreditkartenformat abgegeben.

Das Formular kann heruntergeladen werden unter: [www.cdkschweiz.ch](http://www.cdkschweiz.ch)  
> Download > Patientenverfügung



## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

Kurzfassung (KF): 2 Seiten A4

Lange Version (LV): 4 Seiten A4

mit separatem Vorsorgeauftrag (2 Seiten A4)

### ► Inhalt

Knappe Patientenverfügung mit vorgegebenen Willensäusserungen zu den Themen

- Einforderung von palliativer Behandlung (KF+LV)
- Schmerzlinderung (KF+LV)
- lebensverlängernde Massnahmen (KF+LV)
- Reanimation (LV)
- künstliche Beatmung (LV)
- künstliche Ernährung (LV)

Hinweis auf

- Personen, die über den Gesundheitszustand informiert werden dürfen (KF+LV)
- eine Person, die eine Vorsorgevollmacht zur Umsetzung dieser Patientenverfügung besitzt (KF+LV)

### ► Besonderheiten

Herunterladbar unter [www.curaviva.ch](http://www.curaviva.ch) > Informationen > Dossiers > Erwachsenenschutzrecht:

- Patientenverfügung kurz
- Patientenverfügung lang
- Vorsorgeauftrag

## Patientinnen- und Patienten-Verfügung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

## Patientinnen- und Patienten-Verfügung

### ► Format/Umfang

4 Seiten A5

### ► Inhalt

Einfache Patientinnen- und Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- Symptombehandlung
- religiöse Betreuung
- gewünschter Sterbeort
- Autopsie/Obduktion
- Interventionen zu wissenschaftlichen Zwecken
- Organspende

Rubrik für persönliche Bemerkungen und Wünsche.

Hinweis auf Vertrauenspersonen, die bei Unklarheiten beigezogen werden sollen und denen gegenüber Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonen vom Berufsgeheimnis entbunden werden.

### ► Besonderheiten

Zur Patientinnen- und Patientenverfügung gibt es eine Ausweiskarte in Kreditkartenformat und ein Merkblatt.

Preis: CHF 5.00



## Dialog Ethik

Schaffhauserstrasse 418, 8050 Zürich

Tel. 044 252 42 01

info@dialog-ethik.ch

Fax 044 252 42 13

www.dialog-ethik.ch

in Kooperation mit

- Schweizerische Herzstiftung
- Schweizerischer Verband für Seniorenfragen



## Patientenverfügung HumanDokument

### ► Format/Umfang

17 Seiten A4

### ► Inhalt

Ausführliche Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- Bezugspersonen
- Schmerzlinderung und Sedierung
- lebensverlängernde Massnahmen
- Reanimation
- künstliche Ernährung
- Einweisung in Akutspital bei Langzeitpflege
- Palliativsituation
- gewünschter Sterbeort
- Sterbebegleitung
- Organspende
- Autopsie/Obduktion
- Interventionen am Leichnam zwecks medizinischer Forschung
- Einsichtnahme in Krankengeschichte nach erfolgtem Tod
- religiöse Handlungen
- Bestattung
- Aufbewahrungsort wichtiger Dokumente

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung gibt es eine Informationsbroschüre, eine Wegleitung zum Ausfüllen des Formulars und bei elektronischer Hinterlegung eine Ausweiskarte.

Preis: CHF 12.90; gratis herunterladbar unter: [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch) > Patientenverfügung > Bestellen und Download.

Telefonische Beratung ist gratis. Persönliche Beratung CHF 150.00 (bei geringen finanziellen Möglichkeiten CHF 50.00 bis 150.00; für BezügerInnen von Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen CHF 20.00). Aktualisierung alle 2 Jahre: CHF 32.30. Elektronische Hinterlegung (24h-Hotline): CHF 129.00

Die Verfügung ist auf Deutsch und Französisch erhältlich.

- Variationen dieser Patientenverfügung:
- Patientenverfügung nach der Diagnose Krebs (mit Krebsliga Schweiz);
  - Patientenverfügung für parkinsonbetroffene Menschen (mit Parkinson Schweiz);
  - PatientInnenverfügung Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Zürich

## Persönliche Verfügung



## Persönliche Verfügung

### ► Format/Umfang

4 Seiten A5

### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- Hinweis auf Vertrauenspersonen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden werden
- Autopsie
- Transplantation

### ► Besonderheiten

Die Verfügung ist Teil der 30-seitigen Broschüre „Mein letzter Wille“ mit Informationen für Hinterbliebene (Abdankungsfeier), für ein Sterben in Würde, und mit testamentarischen Aspekten im Blick auf die Zeit nach dem Tod. Sie ist auf Deutsch und Französisch erhältlich.

Die ganze Broschüre kann kostenlos bei der entsprechenden Regionalstelle der Dargebotenen Hand bestellt werden. Die Persönliche Verfügung ist auch gratis herunterladbar unter: [www.143.ch](http://www.143.ch) > Machen Sie mit > Mein letzter Wille > Persönliche Verfügung

Zur Patientenverfügung gibt es zwei kreditkartengrosse Ausweise, die auf die bestehende Patientenverfügung hinweisen.

Kostenlose Beratung ist über Tel.-Nr. 143 jederzeit möglich.

## Patientenverfügung

Ich, die vorbezeichnete Person, verfüge hiermit, was folgt:

- A. Ich bin im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit.  
B. Für den Fall, dass ich künftig nicht mehr entscheidungsfähig sein sollte, gelten meine nachstehenden Anweisungen.

Sind meine wesentlichen Funktionen des Lebens dermassen schwer in Mitleiden-schaft gezogen, dass nach menschlichem Ermessen eine Besserung ausgeschlossen werden kann, und muss angemessen werden, dass dieser Zustand ohne weitere medizinische Eingriffe direkt zum Tode führt, verlange ich:

- a) Alle lebensverlängernden Massnahmen, wie etwa Verlegung auf die Intensivstation, Wiederbelebung, künstliche Beatmung, künstliche Ernährung, Bluttransfusionen, Zu-fuhr von Flüssigkeiten durch Infusionen oder Sonden, pharmazeutische Behandlungen mit Antibiotika, Chemotherapeutika sowie sämtliche belastenden Eingriffe zu Diagno-se- oder Therapieerwecken sind zu unterlassen.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

Original: 4 Seiten A4

Kopie im Passformat: 4 Seiten A6 (gelb)

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit vorgedruckten Willensäusserungen, die mit ja oder nein als Bestandteil der Patientenverfügung gewählt werden kön-nen, zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- Schmerzlinderung
- medizinische Interventionen zu Forschungszwecken (vor und nach dem Tod)
- Organspende
- Personen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis befreit werden
- Beauftragung und Bevollmächtigung von DIGNITAS zur Wahrung der Interessen der verfügenden Person

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung kann heruntergeladen werden unter: [www.dignitas.ch](http://www.dignitas.ch) > Was bietet DIGNITAS > Patientenverfügung

Mitglieder von DIGNITAS können das Original der Patientenver-fügung bei DIGNITAS hinterlegen und registrieren lassen. Die Organisation bie-tet dann Unterstützung bei der rechtlichen Durchsetzung der Patien-tenverfügung.

Die Patientenverfügung ist in Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch verfügbar.



Evangelisch-Reformierte Landeskirche  
des Kantons Glarus

## Evangelisch-Reformierte Landeskirche des Kantons Glarus

Sekretariat, Wiesli 7, 8750 Glarus

Tel. 055 640 26 09

landeskirche.glarus@bluewin.ch

Fax 055 640 67 02

www.ref.ch/gl

in Zusammenarbeit mit:

- der Katholischen Landeskirche des Kantons Glarus
- der Ärzteschaft des Kantons Glarus



### Glarner Patientenverfügung

#### ► Format/Umfang

2 Seiten A5

zusätzlich 2 Seiten für Wünsche zur Sterbebegleitung

#### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit vorgedruckten Willensäusserungen, die mit ja oder nein beantwortet werden können, zu den Themen

- intensivmedizinische Massnahmen generell
- lebensverlängernde Massnahmen
- Gabe von Schmerzmitteln
- Operationen
- künstliche Ernährung
- künstliche Flüssigkeitszufuhr
- Personen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis befreit werden

#### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung ist Teil der Broschüre „Wie ich sterben möchte“ (S. 8f.), die auch Hinweise zum Erstellen der Patientenverfügung und Textbeispiele enthält. Die Broschüre kann für CHF 5.00 bestellt oder gratis heruntergeladen werden unter:


[www.ref.ch/gl](http://www.ref.ch/gl) > Dienstleistungen > Glarner Patientenverfügung

EXIT Patientenverfügung Name: Muster

Patientenverfügung A899284

Name: Muster  
 Beispielstrasse 14  
 CH-2500 Bern

Geburtsdatum: 18.03.1928  
 Geburtsort: Bernburg



KH verleiht die mich bezeichnenden Ärzte und Ärztinnen vom Berufsgeheimnis gegenüber den entsprechend autorisierten Personen sowie gegenüber EXIT, sofern meine Vertrauenspersonen bei der Durchsetzung meiner über vorliegenden Willens die Unterstützung der Organebenberechtigten.

Folgende Personen sind im Falle einer Kopie dieser Verfügung und je einzeln bevollmächtigt, diese durchzusetzen:

Vorname/Nachname ..... Adresse .....

PLZ/Ort ..... Telefon .....

Vorname/Nachname ..... Adresse .....

PLZ/Ort ..... Telefon .....

Vorname/Nachname ..... Adresse .....

PLZ/Ort ..... Telefon .....

Diese Person(en) sollen in jedem Fall informiert werden:

.....

Parafische Ergänzungen:

.....

**\*P.79104\***  
Muster - P.2014

EXIT Werteklärung in Ergänzung zur EXIT-Patientenverfügung Nr. 89104 Name: Muster, 25.03.1928

1. Warum verlassen Sie eine Patientenverfügung?

.....

2. Was macht Ihr Leben heute lebenswert? (z.B. körperliche und geistige Gesundheit, soziale Kontakte, Arbeit, Hobbies, materielle Sicherheit, Werte?)

.....

3. Welche Einschränkungen wären für Sie so schwerwiegend, dass Sie nicht mehr weiterleben wollen? (z.B. körperliche Beweglichkeit, Seh- und Hörfähigkeit, geistige Verfassung, Kommunikationsfähigkeit, etc.)

.....

## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

2 Seiten A4 (ab 01.09.11: 4 Seiten A4) Patientenverfügung

2 Seiten A4 Werteklärung

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit teils vorgegebenen Willensäusserungen, teils unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- Personen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis befreit werden
- Personen, die nicht informiert werden sollen
- Unterlassung/Abbruch aller lebensverlängernder Massnahmen
- Linderung von Schmerzen und Beschwerden
- Ernährung und Flüssigkeitszufuhr insbesondere bei Demenz
- medizinische Interventionen zu Forschungszwecken
- Organspende
- Entbindung von Ärztinnen, Ärzten und Pflegenden von jeglicher Haftung für die Folgen der Respektierung dieser Verfügung

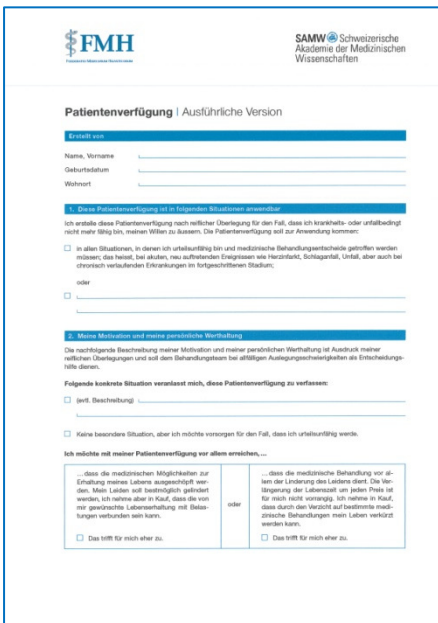
### ► Besonderheiten

Preis: In der EXIT-Mitgliedschaft (CHF 45.00 pro Jahr) inbegriffen sind telefonische oder persönliche Beratung beim Erstellen einer individuellen Patientenverfügung, elektronische Hinterlegung der Verfügung und Unterstützung der Vertrauenspersonen bei der Durchsetzung der Patientenverfügung (medizinisch und juristisch).

Auf Wunsch gibt es noch eine Onlinekarte mit Zugangsdaten, die jederzeit den elektronischen Abruf der Patientenverfügung ermöglicht (kostenpflichtig: CHF 20.00).

Ab dem 01.09.11 erhält jedes EXIT-Mitglied eine Patientenverfügungskarte mit Zugangsdaten, welche den Abruf der Verfügung über das Internet ermöglicht.

Die EXIT Patientenverfügung ist erhältlich in den Sprachen Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch und Spanisch.




## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

4 Seiten A4 (Ausführliche Version)  
 1 Seite A4 (Kurzversion)

### ► Inhalt

#### Ausführliche Version

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Aussagen zu den Themen

- ins Auge gefasste Situationen, in denen die Verfügung gelten soll
- Motivation und persönliche Werthaltung, religiöse Wünsche
- lebenserhaltende Massnahmen
- Schmerz- und Symptombehandlung
- künstliche Zufuhr von Flüssigkeit und Nahrung
- Reanimation
- Vertrauensperson/Vertretungsperson in medizinischen Angelegenheiten, der gegenüber Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen vom Berufsgeheimnis entbunden werden
- Organspende
- Autopsie

#### Kurzversion

Patientenverfügung mit vorgegebener Option: Verzicht auf Massnahmen, die nur Lebens- und Leidensverlängerung bedeuten, Wunsch nach wirksamer Schmerz- und Symptombehandlung. Zusätzlich Angaben zu:

- Vertrauensperson, der gegenüber Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachpersonen vom Berufsgeheimnis entbunden werden
- Organspende

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügungen sowie ein Blatt mit Erläuterungen existieren auf Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch

Preis: Standardpakete mit 50 Sets in Deutsch oder Französisch können für CHF 115.00 bei der FMH bestellt werden (1 Set = beide Versionen + Erläuterungen). 1-2 Ex. sind gegen ein vor-frankiertes C5-Rückantwortcouvert (CHF 0.85) erhältlich. Die Verfügungen können auch gratis heruntergeladen werden unter [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) > Service > Patientenverfügung

Die Verfügungen entsprechen den SAMW-Richtlinien zur Patientenverfügung ([www.samw.ch](http://www.samw.ch) > Ethik > Richtlinien).

## GGG-Voluntas

Leimenstrasse 76, 4051 Basel

Tel. 061 225 55 25

info@ggg-voluntas.ch

Fax 061 225 55 29

www.ggg-voluntas.ch



## Individuelle Patientenverfügung mit Beratung

### ► Format/Umfang

3 Seiten A4

### ► Inhalt

nach persönlicher Absprache mit der Person, die eine Patientenverfügung erstellen will

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung gibt es eine Informationsbroschüre.

Die Beratung erfolgt durch qualifizierte Freiwillige und umfasst zwei Gespräche und die Erstellung einer Patientenverfügung.

Die Patientenverfügung wird elektronisch erfasst und kann bei der Medizinischen Notrufzentrale Basel hinterlegt werden. Ein Ausweis in Kreditkartenformat stellt sicher, dass die Verfügung jederzeit rasch von Spitälern bzw. ärztlichem Personal abgerufen werden kann.

GGG-Voluntas erinnert mehrmals im Abstand von 2-3 Jahren daran, die Verfügung zu aktualisieren.

Preise: CHF 130.00 für Beratung, elektronische Erfassung und max. 3-malige Erinnerung zur Aktualisierung. CHF 55.00 einmalig für Hinterlegung und permanente Abrufbarkeit



## AG Basler Patientenverfügung

- GGG-Voluntas
- Medizinische Gesellschaft Basel MedGes
- Universitätsspital Basel

mail@basler-patientenverfuegung.ch  
www.basler-patientenverfuegung.ch

**BASLER PATIENTENVERFÜGUNG**  
Herausgegeben von: GGG Voluntas, Medizinische Gesellschaft Basel, Universitätsspital Basel

GGG voluntas  
Medizinische Gesellschaft Basel  
Universitätsspital Basel

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Aktuelle Adresse: \_\_\_\_\_  
Strasse, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**1. Wie ich mein eigenes Leben und Sterben sehe**

Die Patientenverfügung berührt viele Fragen des Menschseins: Wie sehe ich mein eigenes Leben und Sterben? Welche Erfahrungen von Krankheit und Abhängigkeit prägen mich? Was bedeutet für mich Lebensqualität? Persönliche Einstellungen und Werte in Bezug auf Gesundheit, Krankheit und Tod sind auch für medizinische Entscheide eine wertvolle Orientierung. Sie haben hier die Möglichkeit, dies schriftlich festzuhalten.

– Seite 1 von 5 –

## Basler Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

5 Seiten A4

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- persönliche Werthaltung
- Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll
- Behandlungsziel
- palliative Behandlung
- künstliche Zufuhr von Flüssigkeit, Ernährung und Medikamenten
- Reanimation
- Nennung einer Vertrauensperson, der gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden sind
- gewünschter Pflege- und Sterbeort
- seelsorgliche Begleitung
- Einsicht in die Krankengeschichte durch Vertrauensperson
- Autopsie
- Organspende

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung kann heruntergeladen werden unter:  
[www.basler-patientenverfuegung.ch](http://www.basler-patientenverfuegung.ch) > Patientenverfügung erstellen.

Auf Wunsch bieten qualifizierte Freiwillige von GGG-Voluntas Beratung beim Ausfüllen der Patientenverfügung an.

Die Verfügung kann bei der Medizinischen Notrufzentrale Basel gegen einen einmaligen Betrag von CHF 50.00 hinterlegt werden, um so jederzeit abrufbar zu sein. Die verfügende Person erhält in diesem Fall einen persönlichen Ausweis mit den entsprechenden Angaben. Nach 2 Jahren wird von GGG-Voluntas an die Aktualisierung der Patientenverfügung erinnert.





## K-Tipp

Redaktion, Wolfbachstr. 15, Postfach 431, 8024 Zürich

Tel. 044 266 17 17

redaktion@ktipp.ch

Fax 044 266 17 00

www.ktipp.ch

### Anordnungen für den Todesfall

#### Wichtige Informationen für meine Vertrauenspersonen

Wenn ich krank werde, möchte ich, dass meine Vertrauenspersonen wissen, was ich im Todesfall wünsche. Bitte füllen Sie dieses Merkblatt aus und lassen Sie es bei Ihrem Arzt oder bei der Sterbebegleitung zuhause. Es ist wichtig, dass Sie es mitbringen, wenn Sie mich besuchen. Bitte geben Sie es auch an die Angehörigen weiter, die Sie kennen. Bitte lassen Sie es bei sich, wenn Sie mich besuchen. Bitte geben Sie es auch an die Angehörigen weiter, die Sie kennen. Bitte lassen Sie es bei sich, wenn Sie mich besuchen.

Bitte geben Sie dieses Merkblatt an die Angehörigen weiter, die Sie kennen. Bitte lassen Sie es bei sich, wenn Sie mich besuchen. Bitte geben Sie es auch an die Angehörigen weiter, die Sie kennen. Bitte lassen Sie es bei sich, wenn Sie mich besuchen.

**Meine Personendaten:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Nach meinem Tod bitte sofort benachrichtigen:** Name, Adresse und Telefon der Person, die Sie benachrichtigen möchten.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Benachrichtigen nach meinem Tod:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

**Personen, denen ich meine Angelegenheiten übertragen möchte:**  
Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

## Wie ich sterben möchte

### ► Format/Umfang

1½ Seiten A4

### ► Inhalt

Hier handelt es sich nicht um eine eigentliche Patientenverfügung im strengen Sinn, sondern um einen Abschnitt aus einem vierseitigen Merkblatt „Anordnungen für den Todesfall“. Die letzten 1½ Seiten enthalten Textvorlagen (zum Abschreiben)

- für eine sehr kurze Patientenverfügung zu den Themen
  - . Ablehnung von Intensivtherapie, Reanimation und sämtlichen anderen lebensverlängernden Massnahmen
  - . Einfeldung ausreichend starker Schmerzmittel und
  - . Nennung von Personen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis befreit werden sollen
- für die Nennung von Personen, die im Blick auf den Dienst der Sterbebegleitung informiert werden sollen
- für eine Willensbekundung im Blick auf Organspende und Obduktion/Autopsie
- zur Bestimmung einer Vertrauensärztin und des Sterbeortes.

### ► Besonderheiten

Das Merkblatt „Anordnungen für den Todesfall“ kann für CHF 5.00 bestellt oder heruntergeladen werden unter: [www.ktipp.ch](http://www.ktipp.ch) > Service > Merkblätter > Merkblatt September 2007: Anordnungen für den Todesfall



## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

10 Seiten A5

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (zum Ankreuzen von ja/nein/weiss nicht) zu den Themen

- Vertretungsperson(en), denen gegenüber die Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden sind
- Gesundheitszustand
- Werteerklärung
- vorrangiges Behandlungsziel
- Reanimation
- Behandlung von Schmerzen und anderen Symptomen
- Zufuhr von Flüssigkeit, Nahrung und Medikamenten
- gewünschter Pflege- und Sterbeort
- seelsorglich-spirituelle Begleitung/Rituale
- Einsichtnahme in Krankengeschichte durch Vertretungsperson
- Autopsie
- Organspende

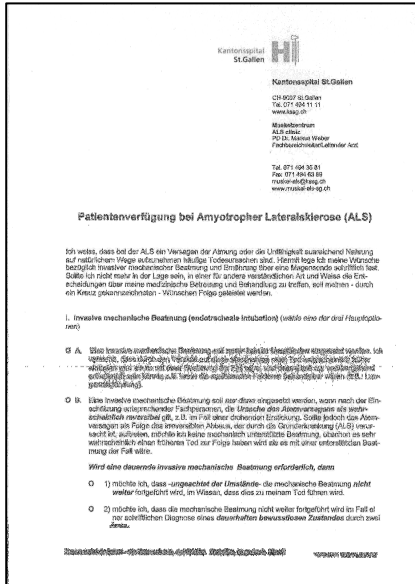
### ► Besonderheiten

Preis: Die Patientenverfügung ist gratis.

Sie kann heruntergeladen werden unter: [www.ksgr.ch](http://www.ksgr.ch) > Patienten > Patientenverfügung

Auf Wunsch berät das Kantonsspital Personen, die eine Patientenverfügung ausfüllen wollen, gegen eine Gebühr.

Zur Patientenverfügung gibt es ein Merkblatt und einen persönlichen Trägerschein in Kreditkartenformat.



## Patientenverfügung bei Amyotropher Lateralsklerose (ALS)

### ► Format/Umfang

3 Seiten A4

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen zu den Themen

- invasive mechanische Beatmung
- Perkutane Endoskopische Gastrostomie (PEG-Sonde)
- Autopsie

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung kann heruntergeladen werden unter:

[www.muskelzentrum.kssg.ch](http://www.muskelzentrum.kssg.ch) > Patienteninformationen > Krankheiten > ALS > Patientenverfügung

## Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40, Postfach 8219, 3001 Bern

Tel. 031 389 91 00

info@krebsliga.ch

Fax 031 389 91 60

www.krebsliga.ch

in Zusammenarbeit mit Dialog Ethik

---

## Patientenverfügung nach der Diagnose Krebs

### ► Format

28 Seiten A4

### ► Inhalt

Ausführliche Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- Vertrauenspersonen
- Ort der Hinterlegung der Patientenverfügung
- Wertehaltung
- Schmerzlinderung und Sedierung
- künstliche Ernährung
- lebensverlängernde Massnahmen
- Reanimation
- Einweisung in Akutspital bei Langzeitpflege
- gewünschter Sterbeort
- Sterbebegleitung
- religiöse Handlungen
- Interventionen zwecks medizinischer Forschung
- Organspende
- Autopsie/Obduktion
- Einsichtnahme in Krankengeschichte
- Bestattung
- Aufbewahrungsort wichtiger Dokumente

### ► Besonderheiten

Die Patientenverfügung ist auf spezifische Fragestellungen von Menschen mit einer Krebserkrankung ausgerichtet.

Zur Patientenverfügung gibt es eine ausführliche Wegleitung. Kostenlose Beratung durch Mitarbeitende der kantonalen Krebsligen ist möglich. Informationen sind auch über das Krebstelefon 0800 11 88 11 erhältlich.

Preis: CHF 18.00; gratis herunterladbar unter: [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) > Leben mit Krebs > Patientenverfügung

Die Patientenverfügung kann für CHF 129.60 bei Dialog Ethik elektronisch hinterlegt werden (24h-Hotline). Aktualisierung alle 2 Jahre: CHF 32.40

Die Patientenverfügung ist auf Deutsch, Französisch und Italienisch verfügbar.



## Parkinson Schweiz

Gwerbestrasse 12a, Postfach 123, 8132 Egg

Tel. 043 277 20 77

info@parkinson.ch

Fax 043 277 20 78

www.parkinson.ch

in Partnerschaft mit Dialog Ethik



## Patientenverfügung (HumanDokument) für parkinsonbetroffene Menschen

### ► Format/Umfang

18 Seiten A4

### ► Inhalt

Ausführliche Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- Bezugspersonen
- Schmerzlinderung und Sedierung
- künstliche Ernährung
- lebensverlängernde Massnahmen
- medizinische Interventionen zwecks medizinischer Forschung
- Einweisung in Akutspital bei Langzeitpflege
- Palliativsituation
- Sterbeort
- Sterbebegleitung
- Organspende
- Autopsie/Obduktion
- Einsichtnahme in Krankengeschichte
- religiöse Handlungen
- Bestattung
- Aufbewahrungsort wichtiger Dokumente

### ► Besonderheiten

Die Verfügung ist auf Deutsch und Französisch erhältlich.

Preis: CHF 12.90 oder gratis herunterladbar unter: [www.parkinson.ch](http://www.parkinson.ch) > Unsere Angebote > Patientenverfügung

Zur Patientenverfügung gibt es eine Informationsbroschüre (16 Seiten A5), eine Wegleitung zum Ausfüllen des Formulars und ein Registrierungsformular. Das Dokument kann bei Dialog Ethik registriert werden und ist so via Hotline jederzeit abrufbar.

Beratung über Dialog Ethik möglich: telefonisch gratis, persönlich CHF 150.00 (bei geringen finanziellen Möglichkeiten CHF 50.00 bis 150.00); für BezügerInnen von Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen CHF 20.00). Aktualisierung alle 2 Jahre: CHF 32.30

Elektronische Hinterlegung bei Dialog Ethik: CHF 129.00

**Spital Limmattal**

Gesundheitszentrum 2016 West

Pflegezentrum  
Spital Limmattal  
Lindenhofstr. 100  
CH-8952 Schlieren  
Telefon: 044 733 11 11  
www.spital-limmattal.ch

Patientenverfügung Pflegezentrum Spital Limmattal

Teil 1

Name..... Vorname.....

Geburtsdatum.....

Ich wünsche, dass Abklärungen und Behandlungen bei gesundheitlichen Störungen mit mir besprochen werden.

Wenn ich infolge Krankheit oder Unfall nicht mehr in der Lage sein sollte, selber über meine Zukunft zu entscheiden, soll mein nachstehend geäussertes Wille als verbindlich anerkannt und befolgt werden:

Zutreffendes ankreuzen

Wenn mir eine akute Krankheit zutrifft, deren medizinische Behandlung möglicherweise eine wesentliche Verbesserung meines Gesundheitszustandes bewirkt, möchte ich, dass man folgendes unternimmt, um mir zu helfen:

- Behandlung im Pflegezentrum (z. B. Antibiotikatherapie)
- Spitalweisung

Wenn bei aussichtsloser Prognose oder im Endstadium einer Krankheit elementare Lebensfunktionen ausfallen oder lebensbedrohliche Komplikationen auftreten und mein Zustand von sich aus zum Tode führen wird, sind alle lebensverlängernden Massnahmen zu unterlassen.

In diesem Fall wünsche ich aber, dass alles unternommen wird, um mein Leiden zu lindern (z.B. Schmerzen, Atemnot, Durst usw.).

August 2008

## Patientenverfügung Pflegezentrum Spital Limmattal

### ► Format/Umfang

3 Seiten A4

### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- Behandlungsort bei akuter Erkrankung (Pflegezentrum od. Spital)
- lebensverlängernde Massnahmen
- künstliche Ernährung
- seelsorgliche/religiöse Begleitung
- Bevollmächtigung von Vertrauenspersonen zu medizinischen Auskünften und stellvertretenden Entscheiden

### ► Besonderheiten

Zu der Patientenverfügung gibt es ein Merkblatt.

Preis: Die Patientenverfügung ist gratis.

Sie kann heruntergeladen werden unter: [www.spital-limmattal.ch](http://www.spital-limmattal.ch) > Unsere Leistungen > Pflegezentrum > Formulare und Links > Patientenverfügung PZ

**Pro Mente Sana**

Hardturmstrasse 261, Postfach, 8031 Zürich

Tel. 044 563 86 11

kontakt@promentesana.ch

Fax 044 563 86 17

www.promentesana.ch

The thumbnail shows the 'Patientenverfügung' form from Pro Mente Sana. It includes a header with the logo, a recipient address field, and a section for patient information: Name, Vorname, Geburtsdatum, and Wohnadresse. Below this is a declaration: 'Zum Zeitpunkt der Verfassung dieser Patientenverfügung bin ich hinsichtlich meines hiermit erklärten Willens urteilsfähig.' This is followed by a section for confirmation: 'Bestätigung durch' with fields for Fachärztin/Facharzt, Ort und Datum, and Unterschrift. At the bottom, there is a disclaimer: 'Ich bin über Massnahmen in der Psychiatrie in demjenigen Umfang unterrichtet, der mir für die Bildung meines nachstehenden Willens genügt. Dieser soll gelten ganz unabhängig davon, ob andere Personen oder ich selbst den Stand meiner Kenntnisse, auf deren Grundlagen ich meinen Willen gebildet habe, für ungenügend halten.'

**Patientenverfügung**

► **Format/Umfang**

3 Seiten A4

► **Inhalt**

Patientenverfügung mit Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- abgelehnte Behandlungen
- akzeptierte Behandlungen
- Verweigerung von Nahrung und Flüssigkeit
- Bevollmächtigung von Vertrauensperson(en) zu rechtsgültigen Entscheidungen

► **Besonderheiten**

Die Patientenverfügung kann kostenlos heruntergeladen werden unter: [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch) > Selbsthilfe > Werkzeuge > Patientenverfügung

## Pro Senectute Schweiz

Lavaterstrasse 60, 8027 Zürich

Tel. 044 283 89 89

info@pro-senectute.ch

Fax 044 283 89 80

www.pro-senectute.ch



## Die Selbstbestimmung des Menschen respektieren

### ► Format Umfang

Mappe: 15 x 16,5 cm

7 Formularblätter: ungefaltete 21 x 35 cm

### ► Inhalt

Die Mappe ist modular in 7 Formularblättern aufgebaut. Deren Themen sind:

- Ernennung einer Vertretung in medizinischen Angelegenheiten
- Patientenverfügung (mit den Aspekten: lebensverlängernde Massnahmen generell, Reanimation, künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, palliative Massnahmen, besondere Gesundheitsleistungen, Vertretung in medizinischen Angelegenheiten)
- Einsichtnahme in Krankengeschichte nach dem Tod
- Verfügungen in Bezug auf den Körper nach dem Tod (mit den Aspekten: Organspende, Autopsie)
- Achtung des Willens der Verstorbenen nach dem Tod (Bestattung)
- Ernennung einer Vertretung für die täglichen Geschäfte
- Liste der Personen und Institutionen, die ein Exemplar der Dokumente erhalten haben

### ► Besonderheiten

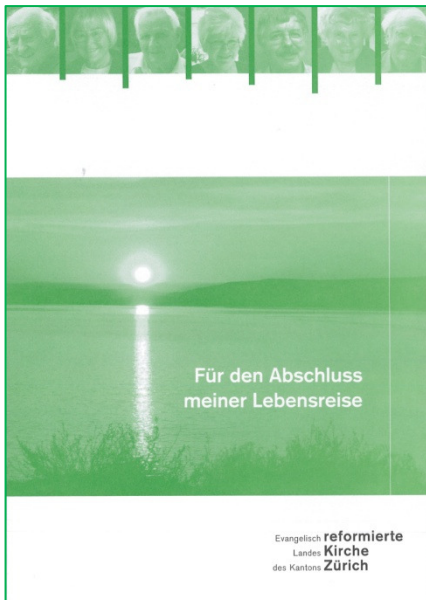
Zur Mappe gehört auch eine ausführliche Informationsbroschüre und ein persönlicher Ausweis in Kreditkartenformat.

Preis: CHF 14.00

Die Mappe ist auf Deutsch, Französisch und Italienisch erhältlich.

Die Sozialberatung von Pro Senectute berät bei Fragen zur Patientenverfügung oder beim Verfassen von Vorsorge-dokumenten.





---

## Sterbeverfügung

### ► Format/Umfang

4 Seiten A5

### ► Inhalt

Die Textvorlage unter dem Titel „Sterbeverfügung“ ist Teil einer 18-seitigen Broschüre unter dem Titel „Für den Abschluss meiner Lebensreise“. Sie spricht mehrheitlich nicht-medizinische Fragen an. Als Patientenverfügung im klassischen Sinn könnte man die Seiten 4-7 bezeichnen. Sie sprechen folgende Themen an:

- Langzeitpflege
- lebensverlängernde Massnahmen
- Gabe von Schmerz- und Beruhigungsmitteln
- Obduktion
- Organspende
- gewünschter Sterbeort
- Sterbebegleitung
- Art der Bestattung

### ► Besonderheiten

Preis der ganzen Broschüre: CHF 5.00

IB 163A03



### Textbausteine für eine Patientenverfügung

#### Bezeichnung einer Vertrauensperson

Ich, **Name, Vorname, geboren am, Adresse**, bestimme für den Fall, dass meine geistigen Fähigkeiten schwerwiegend und dauerhaft beeinträchtigt sind und ich deshalb nicht mehr in der Lage bin, einen Sachverhalt zu verstehen und selbständig Entscheidungen zu treffen, die meine Pflege und/oder medizinische Behandlung betreffen, folgendes:

Ich bin schwerwiegend und dauerhaft beeinträchtigt und ich deshalb nicht mehr in der Lage bin, einen Sachverhalt zu verstehen und selbständig Entscheidungen zu treffen, die meine Pflege und/oder medizinische Behandlung betreffen, folgendes:

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

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

(Eventuell: Rücksprache mit anderen Personen) Diese Bevollmächtigte soll vor jeder (wichtigen) Entscheidung mit **Name(n), Vorname(n), Adresse** konsultiert werden und es soll gemeinsam im Konsens entschieden werden.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anordnung mit Vertrauenspersonen besprechen / andere Mittel prüfen etc.

(Eventuell: Ernennung eines Ersatzbevollmächtigten) Für den Fall der Vorherung des Bevollmächtigten ernenne ich als Ersatzbevollmächtigten **Name(n), Vorname(n), Adresse**.

Künstliche Ernährung: keine andauernde künstliche Ernährung durch Magensonde oder Infusion / nur für Übergangszeit (Lebensqualität erhalten).

Ort, Datum, Unterschriften

Entscheidungen zu Sterben und Tod: Verzicht auf Massnahmen, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten / Wunsch nach lebenserhaltenden Massnahmen / Palliativpflege, d.h. Therapie, pflegerische Interventionen sowie psychische, soziale und geistige Unterstützung, um das Leben zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität des Kranken und der Angehörigen zu sichern / Wünsche zu Begleitung am Lebensende, Sterbort, seelsorgerischer Begleitung etc.

#### Detaillierte Patientenverfügung: Textbausteine

Ich, **Name, Vorname, geboren am, Adresse**, bestimme für den Fall, dass meine geistigen Fähigkeiten

## Textbausteine für eine Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

(keine ausformulierte Patientenverfügung vorhanden)

### ► Inhalt

Auf 2 Seiten A4 werden Textbausteine und thematische Hinweise gegeben, die zur Formulierung folgender Dokumente anleiten sollen:

- Bevollmächtigung einer Vertrauensperson für stellvertretende Entscheide in medizinischen Angelegenheiten
- Patientenverfügung
- Vorsorgeauftrag

### ► Besonderheiten

Das Dokument kann heruntergeladen werden unter:

[www.alz.ch](http://www.alz.ch) > Informationen und Angebote > Infoblätter > Rechtliche und finanzielle Aspekte > REVIDIERT: Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung (Muster)

Dazu gibt es noch ein Merkblatt „Vorsorge treffen durch Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung“. Es kann heruntergeladen werden unter: [www.alz.ch](http://www.alz.ch) > Informationen und Angebote > Infoblätter > Rechtliche und finanzielle Aspekte > REVIDIERT: Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung



## Schweizerische Gesellschaft für Lebenshilfe SGFL

Postfach 538, 4016 Basel

Tel. 061 691 72 13

info@schweiz-lebenshilfe.ch

Fax 061 683 81 44

www.schweiz-lebenshilfe.ch

2. Teil:  
Vor dem Tode  
Todesfall zu erwarten /  
erwartete  
gesundheitliche Störung:

Wie ich sterben möchte ...

Wie ich sterben möchte ...  
Für den Fall gesundheitlicher Störungen, wenn meine geistigen Kräfte nachlassen, die Bewusstseins- oder die Urteilsfähigkeit eingeschränkt sind.

Patientenverfügung: PATIENTENVERFÜGUNG:

von  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Vorbemerkung für den Fall Ausfallfähigkeit:  
Dies ist eine amtliche Willenserklärung über bestimmte Umstände Ihres Sterbens. Sie hat keine rechtlich bindende Wirkung, könnte aber für Ihre Angehörigen trotzdem von erheblicher Wichtigkeit sein.  
Wir machen Ihnen hier einen Vorschlag, wie Sie sich den Einsatz von medizinischer Hilfe bei einer gesundheitlichen Störung in einer lebensbedrohlichen Situation wünschen könnten. Überlegen Sie sich Ihre Vorstellungen und Formulierungen genau. Bitte legen Sie Ihren gesundheitlichen Wunsch in jedem Fall handschriftlich nieder. So hat er mehr Gewicht.  
Wir bieten mehrere Beispielen an, die Sie ankreuzen und danach schriftlich notieren können. Unzutreffendes/Nichtgewünschtes können Sie im gedruckten Text durchstreichen, zur besseren Willenserklärung.

Im vollen Besitz meiner geistigen Kräfte, bei uneingeschränkter Urteilsfähigkeit, lege ich hier meinen Willen nieder für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage bin, eine Entscheidung zu treffen oder Mitteilung zu machen.

1. Sollte eine ernsthafte, gesundheitliche Störung nicht unmittelbar zum Tode führen, bin ich dankbar für sinnvolle ärztliche Massnahmen, die nach bestem Wissen und Gewissen zur Besserung des Zustandes und zur Linderung eventueller Schmerzen durchgeführt werden.

**Ausweis  
Verfügung  
Anordnung**

• zur Organspende und Autopsie  
• zur Bestattungsart  
• als Patientenverfügung

**ACHTUNG:**  
Meine Verfügungen für den Todesfall oder bei allfälliger verminderter Urteilsfähigkeit befinden sich in \_\_\_\_\_  
und/oder bei \_\_\_\_\_  
Alles was Gültigkeit hat, habe ich bei voller Urteilsfähigkeit unterschrieben.  
Alles was ich ausschliesse, habe ich zudem durchgestrichen.

Name/Vorname, my surname/first name  \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, my birthday \_\_\_\_\_

Strasse, address \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort, zip/city \_\_\_\_\_

Bürger-/Heimatort \_\_\_\_\_

BITTE IM ERNST-/NOTFALL ÜBERGEBEN AN, in case of emergency contact:

dem Arzt, my doctor: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

meiner Vertrauensperson, my confident: \_\_\_\_\_

## Verfügungen für den Todesfall

### ► Format/Umfang

- a) Organ-Spenden und Autopsie (1 Seite A4)
- b) Patientenverfügung (3 Seiten A4)
- c) Sterbebegleitung (1 Seite A4)

Bei diesen drei Verfügungen handelt es sich um die Seiten 13 (a), 15-17 (b) und 18 (c) der Broschüre „Verfügungen für den Todesfall“, Niederuzwil: TWN-Verlag, 1990

- d) Ausweis Verfügung Anordnung (4 Seiten A6)

### ► Inhalt

Obige Verfügungen bieten verschiedene Optionen zum Ankreuzen zu den Themen

- Organ-Spenden (a)
- Autopsie/Obduktion (a)
- Vertrauensarzt (a)
- Verwendung des Leichnams zu wissenschaftlichen Zwecken (a)
- lebenserhaltende Massnahmen (b)
- Vertrauenspersonen, denen gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis entbunden werden (b)
- Schmerzbekämpfung (b)
- Sterbebegleitung (c)

Der Ausweis (d) enthält vorformulierte Willensbekundungen und eine Reihe von Optionen (zum Ankreuzen des Zutreffenden) im Blick auf folgende Themen:

- Bestattungsart
- Organspende
- Autopsie/Obduktion
- lebensverlängernde Intensiv-Massnahmen
- Schmerzbekämpfung
- religiöse Betreuung
- Bevollmächtigung zu stellvertretendem Entscheiden

### ► Besonderheiten

Preis: Die ganze Broschüre „Verfügungen für den Todesfall“ kostet CHF 9.50, der Ausweis CHF 3.00

Broschüre und Ausweis sind auf Deutsch, Französisch und Italienisch erhältlich.



---

## Patientenverfügung SRK

### ► Format/Umfang

3 Seiten A4

### ► Inhalt

nach persönlicher Absprache mit der Person, die eine Patientenverfügung erstellen will

### ► Besonderheiten

Persönliche Beratung und individuell massgeschneiderte Patientenverfügung.

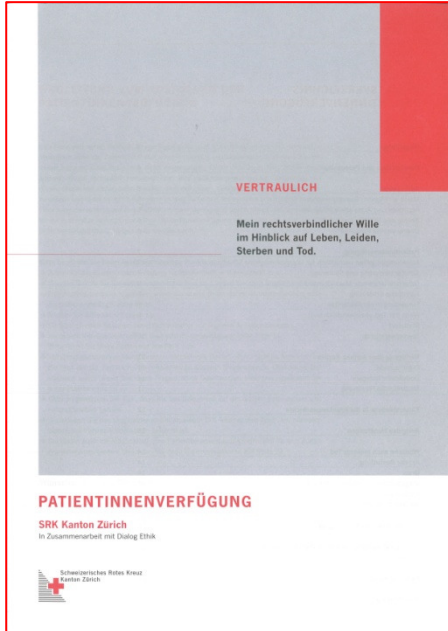
Zur Verfügung gibt es einen persönlichen Ausweis. Die Verfügung kann hinterlegt werden und ist so jederzeit bei Bedarf abrufbereit.

Alle 2 Jahre wird die verfügende Person daran erinnert, ihre Patientenverfügung zu aktualisieren bzw. neu zu unterzeichnen.

Preise: CHF 130.00 für Beratung und Erstellung der Patientenverfügung; CHF 55.00 für die Hinterlegung; CHF 55.00 für die Aktualisierung inkl. Hinterlegung; CHF 65.00 für eine Aktualisierung mit Beratung



in Zusammenarbeit mit Dialog Ethik



---

## **PatientInnenverfügung SRK Kanton Zürich**

### ► **Format/Umfang**

20 Seiten A4

### ► **Inhalt**

Ausführliche Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) und Freiraum für eigene Ergänzungen zu den Themen

- Bezugspersonen
- Schmerzlinderung und Sedierung
- lebensverlängernde Massnahmen
- künstliche Ernährung
- Einweisung in Akutspital bei Langzeitpflege
- Palliativsituation
- gewünschter Sterbeort
- Sterbebegleitung
- Organspende
- Autopsie/Obduktion
- Interventionen am Leichnam zwecks medizinischer Forschung
- Einsichtnahme in Krankengeschichte
- religiöse Handlungen
- Bestattung
- Aufbewahrungsort wichtiger Dokumente

### ► **Besonderheiten**

Die PatientInnenverfügung ist elektronisch als auf dem PC bearbeitbares Formular herunterladbar unter: [www.srk-zuerich.ch](http://www.srk-zuerich.ch) > Ich suche Hilfe > für Ältere > PatientInnenverfügung > Downloads.

Zur Verfügung gibt es eine Informationsbroschüre und eine Ausweis-karte. Eine elektronische Registrierung zur Sicherstellung des jederzeit möglichen Abrufs via Hotline ist möglich.

Kurs- und Beratungsangebot zur PatientInnenverfügung.

Preise: PatientInnenverfügung CHF 12.90; telefonische Beratung gratis; persönliche Beratung CHF 50.00 – 150.00 je nach persönlichen finanziellen Verhältnissen (Selbstdeklaration); Registrierung (einmalig) CHF 120.00; Aktualisierung CHF 30.00

## Svanah

Schweizer Verband der approbierten NaturärztInnen und  
NaturheilpraktikerInnen

Buchgasse 18, 4451 Wintersingen BL

Tel. 061 973 87 70

info@svanah.ch

Fax 061 973 87 73

www.svanah.ch



**Patientenverfügung**

**Patientenverfügung (Beispiel 1)**  
Im vollen Besitz meiner geistigen Fähigkeiten, meiner Urteils- und meiner Entscheidungsbefähigt erkläre ich,

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heiratet: \_\_\_\_\_

In Unabhängigkeit und nach reiflicher Überlegung folgende Verfügung (Auswahl):

- Ich will nicht dauerndbezwogen als Vollstreckungs- oder meine Qualitäten als wahrer eingestuft werden, oder ich selbst infolge eines Unfalls oder einer Krankheit geistig oder körperlich beeinträchtigt sein, so auf jegliche Entscheidungsprozesse oder Interventionen zu verzichten.
- Es ist eine geeignete Schmerztherapie einzusetzen, die so dosiert ist, dass sie mein Leben fördert, auch wenn dies mein Absterben beschleunigen sollte.
- Es ist eine geeignete Schmerztherapie einzusetzen, die so dosiert ist, dass sie mein Absterben nicht beschleunigt.
- Es ist eine geeignete Schmerztherapie / Medikation einzusetzen, die so dosiert ist, dass sie mein bewusstes Sterben möglichst wenig beschleunigt.
- Ich wünsche eine religiöse Begleitung.
- Meine Religion Konfession ist: \_\_\_\_\_
- Ich wünsche keine religiöse Begleitung.
- Ich wünsche / Ich wünsche nicht, dass meine Organe für Transplantationen verwendet werden.
- Ich wünsche / Ich wünsche nicht, dass eine Autopsie durchgeführt wird.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Eine Kopie der vorliegenden Verfügung ist hinterlegt bei (Akutklinik):

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

Svanah Schweizer Verband der approbierten NaturärztInnen und NaturheilpraktikerInnen  
Buchgasse 18 / 4451 Wintersingen BL / fon 061 973 87 70 / fax 061 973 87 73  
email: info@svanah.ch / www.svanah.ch



**Patientenverfügung**

**Patientenverfügung (Beispiel 2)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heiratet: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_ PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

Wenn ich in einem Lebenszustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit vollständig verliere, so will ich, dass auf Massnahmen verzichtet wird, die nur noch eine Leidens- und Schmerzenslinderung bedeuten würden. Mein Leben soll sich in Würde und Stille vollenden.

Für allfällige anstehende Probleme, die Entscheidungen über das weitere Vorgehen bedürftig, verlange ich, dass die verantwortlichen Ärzte mit folgenden Personen meines Vertrauens Rücksprache nehmen:

Name und Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Name und Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Name und Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Svanah Schweizer Verband der approbierten NaturärztInnen und NaturheilpraktikerInnen  
Buchgasse 18 / 4451 Wintersingen BL / fon 061 973 87 70 / fax 061 973 87 73  
email: info@svanah.ch / www.svanah.ch

## Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

1 Seite A4 (Beispiel 1)

1 Seite A4 (Beispiel 2)

### ► Inhalt

Ganz kurze Patientenverfügungen.

Beispiel 1 bietet eine Reihe von Optionen zur Auswahl, die folgende Themen betreffen:

- Verzicht auf Reanimation (Wiederbelebungsmaßnahmen) und Intensivtherapie
- Schmerztherapie
- religiöse Begleitung
- Organspende
- Autopsie

### Beispiel 2

- äussert den Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen
- und weist auf Vertrauenspersonen hin, mit denen Ärztinnen und Ärzte bei anstehenden Entscheiden Rücksprache nehmen sollen.

### ► Besonderheiten

Die beiden Beispiele einer Patientenverfügung können heruntergeladen werden unter: [www.svanah.ch](http://www.svanah.ch) > für Besucher und Patienten > Patientenrechte > Patientenverfügung.

Als Hilfe zum Erstellen einer Patientenverfügung steht ein ausführlicher Fragebogen zur Verfügung. Er soll einerseits dazu dienen, sich über die eigenen Wünsche im Blick auf verschiedene therapeutische Optionen Klarheit zu verschaffen. Andererseits liefert er konkrete Formulierungsvorschläge für das Erstellen einer eigenen Patientenverfügung. Dieser Fragebogen kann heruntergeladen werden unter: [www.svanah.ch](http://www.svanah.ch) > für Besucher und Patienten > Patientenrechte > Fragebogen



## Schweizerisches Weisses Kreuz, Weisskreuz-Zentrum

Lindhübelstrasse 4, 5724 Dürrenäsch

Tel. 062 767 60 00

info@wkz.ch

Fax 062 767 60 01

www.wkz.ch

## Patientenverfügung mit Vollmacht

### ► Format/Umfang

4 Seiten A4

### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit vorgegebenen Willensäusserungen und unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- aktive Sterbehilfe
- lebensverlängernde Massnahmen
- Linderung belastender Symptome
- künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr
- seelsorgliche Begleitung
- Organspende
- Obduktion
- Bevollmächtigung von Vertretungsperson(en) in medizinischen Angelegenheiten

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung gehören ein Faltkärtchen (Ausweis) in Kreditkartengrösse sowie ein Merkblatt mit Erläuterungen.

Preis: gratis (freiwillige Spende)

Auf Einladung Informationsveranstaltungen zum Gebrauch von Patientenverfügungen.

Auf Wunsch wird alle 2 Jahre daran erinnert, die Patientenverfügung zu aktualisieren oder zu bestätigen.

## Spital Thurgau AG

Kantonsspital Münsterlingen, Seestrasse, Postfach,  
8596 Münsterlingen

Tel. 071 686 11 11  
Fax 071 686 25 64

info.ksm@stgag.ch  
www.stgag.ch/ksm



---

## Patientenverfügung: Ihr Wille ist uns wichtig

### ► Format/Umfang

8 Seiten A5

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit meist vorgegebenen Willensäusserungen und einigen Optionen zum Ankreuzen des Zutreffenden. Thematisch geht es um

- lebensverlängernde Massnahmen
- palliative Pflege
- seelsorgliche Betreuung
- Vertretungspersonen, denen gegenüber das Behandlungsteam vom Berufsgeheimnis entbunden wird
- Autopsie/Obduktion
- Organspende

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung gibt es ein Merkblatt für Patienten und Angehörige sowie eine Ausweiskarte in Kreditkartenformat.

Preis: gratis

Die Patientenverfügung kann heruntergeladen werden unter:

[www.stgag.ch/ksm](http://www.stgag.ch/ksm) > Patienten-Besucher > Service A-Z > Patientenverfügung



# spo PATIENTEN SCHUTZ

## SPO Patientenschutz

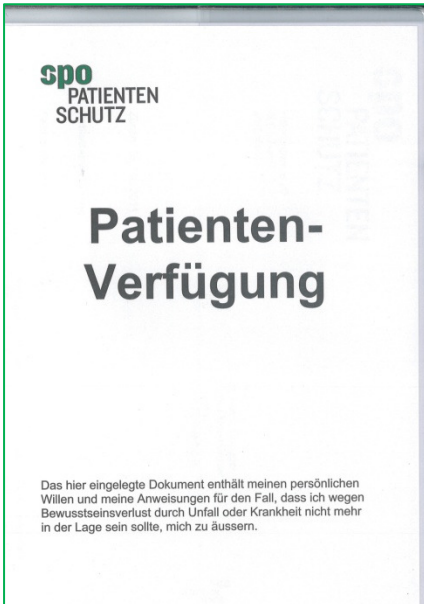
Häringstrasse 20, 8001 Zürich

Tel. 044 252 54 22

Fax 044 252 54 43

spo@spo.ch

www.spo.ch



## Patienten-Verfügung

### ► Format/Umfang

Doppelseite A4

### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen zu den Themen

- Schmerzbekämpfung
- Reanimation (Wiederbelebungsversuche)
- Vorgehen bei Gehirnschädigung
- künstliche Ernährung
- Obduktion
- Entnahme von Organen, Gewebe und Zellen
- spezifische Wünsche betr. bestimmte Behandlungen, Beachtung kultureller Traditionen, religiöse Begleitung, gewünschter Sterbeort etc.
- Bevollmächtigung von Personen zur Einholung von Informationen bei Ärztin oder Arzt und zu stellvertretendem Entscheiden

spo  
PATIENTEN  
SCHUTZ

### Patienten-Verfügung

Nach reiflicher Überlegung und bei vollem geistigem Bewusstsein gebe ich

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_

nachstehend meinen Willen bekannt für den Fall, dass ich infolge Krankheit, Unfall, Schwäche oder Bewusstseinsverlust dazu nicht mehr in der Lage sein sollte.

#### 1. Medizinische und pflegerische Massnahmen

a. Ich erwarte vom behandelnden Arzt, dass er mir die notwendigen schmerzlösenden Medikamente verabreicht, auch wenn diese zu einer Einschränkung meines Bewusstseins oder zu früherem Sterben führen sollten.

ja  nein

b. Bei einer aus der Sicht des behandelnden Arztes höchstwahrscheinlich aussichtslosen Prognose, bei einer höchstwahrscheinlichen Dauerschädigung des Gehirns, bei nicht rückgängig zu machendem Versagen lebenswichtiger Körperfunktionen wünsche ich ...

keine apparativen oder medikamentösen Wiederbelebungsversuche  mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln wiederbelebt zu werden

c. Sollte ich eine Gehirnschädigung erleiden, durch welche meine normalen geistigen Funktionen beeinträchtigt bleiben und ich aller Voraussicht nach kein bewusstes Leben mit eigener Persönlichkeit mehr erwidern können, wünsche ich ...

die Einstellung jeglicher Therapie  dass ich weiter therapiert werde

d. Bei einer schweren, irreversiblen Krankheit mit Schückerkrüngen wünsche ich ...

keine künstliche Ernährung, weder durch Infusion noch durch Magensonde  falls nötig künstlich ernährt zu werden

#### 2. Weitere Anordnungen und Wünsche

a. Ich bin mit der Obduktion meines Körpers nach meinem Tod einverstanden

ja  nein

b. Ich bin mit der Entnahme von Organen, Gewebe und Zellen nach meinem Tod einverstanden

ja  nein

### ► Besonderheiten

Zur Patientenverfügung gibt es eine Broschüre mit Hinweisen zum Ausfüllen der Verfügung.

Preis: CHF 13.00



## Stadt Zürich - Pflegezentren

Walchestr. 31, Postfach 3251, 8021 Zürich

Tel. 044 412 44 69

Fax 044 364 12 63

E-Mail: via Kontaktformular

www.stadt-zuerich.ch

Stadt Zürich  
Gesundheits- und Umweltdepartement

Stadt Zürich  
Pflegezentren  
Walchestr. 31  
Postfach 3251  
8021 Zürich

Stadt Zürich  
Städtischer Dienst  
Walchestr. 31

**Vereinbarung „Intensität Behandlung“**

Name, Vorname, Geburtsdatum der Bewohnerin/des Bewohners:

**Behandlungskonzept „palliativ“:**  
Mein persönliches Wohlbefinden bzw. das Lindern von Leiden steht im Vordergrund. Im Falle einer lebensgefährlichen Erkrankung (wie z.B. einer Lungenerkrankung) ist auf jede künstliche Lebensverlängerung zu verzichten. Ich wünsche keine Hospitalisation, und auch im Pflegezentrum sollen keine rein der Lebensverlängerung dienenden Massnahmen (wie z.B. Gabe von Antibiotika) durchgeführt werden.

Sollte ich an einer unheilbaren Krankheit leiden, bei der ich dauernd bettlägerig, auf fremde Hilfe angewiesen und nicht mehr ansprechbar wäre, so soll jede lebenserhaltende Therapie eingestellt werden.

Unter den oben genannten Bedingungen sollen die medizinische Hilfe und die Pflege auf palliative (d.h. lindernde) Massnahmen ausgerichtet werden. Insbesondere sollen schmerzbeeinträchtigende Mittel ausreichend dosiert sowie Angst und Alarnot gelindert werden.

Die Einweisung in ein Akutspital sollte nur dann erfolgen, wenn Aussicht auf Verbesserung von Lebensqualität, Wohlbefinden und des Gesundheitszustandes besteht.

Oder

**Behandlungskonzept „kurativ im Heim“:**  
Das Erhalten meines Lebens steht im Vordergrund, es soll jedoch nur das getan werden, was im Pflegezentrum möglich ist, z.B. Antibiotika, starke Herzmedikamente.

Die Einweisung in ein Akutspital sollte nur dann erfolgen, wenn Aussicht auf Verbesserung von Lebensqualität, Wohlbefinden und des Gesundheitszustandes besteht.

Oder

**Behandlungskonzept „kurativ im Spital“:**  
Das Erhalten und wenn möglich die Verlängerung meines Lebens stehen im Vordergrund. Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten der heutigen Medizin sollten bei allen gesundheitlichen Störungen möglichst ausgeschöpft werden.

Gesundheits- und Umweltdepartement      Vereinbarung Intensität Behandlung (2) DOC

### a) Vereinbarung „Intensität Behandlung“

### b) Verfügung „Ernennung einer Vertrauensperson als Patientenvertreterin oder Patientenvertreter“

#### ► Format/Umfang

a) 2 Seiten A4

b) 1 Seite A4

#### ► Inhalt

a) Diese Vereinbarung beschreibt drei Behandlungskonzepte (zum Ankreuzen des Gewünschten):

- entweder rein „palliativ“ mit Verzicht auf lebenserhaltende Therapie bei lebensgefährlicher Erkrankung
- oder „kurativ im Heim“, wenn möglich ohne Verlegung in ein Akutspital
- oder „kurativ im Spital“ unter Ausschöpfung der heutigen therapeutischen Möglichkeiten.

b) Diese Verfügung ermächtigt eine Drittperson zu stellvertretenden Entscheiden in allen medizinischen Fragen und entbindet Ärztinnen und Ärzte ihr gegenüber vom Berufsgeheimnis.

#### ► Besonderheiten

Die beiden genannten Dokumente sind als Ergänzung und Konkretisierung zu einer allfällig vorliegenden offiziellen Patientenverfügung gedacht, nach der explizit gefragt wird.

Stadt Zürich  
Gesundheits- und Umweltdepartement

Stadt Zürich  
Pflegezentren  
Walchestr. 31  
Postfach 3251  
8021 Zürich

Stadt Zürich  
Städtischer Dienst  
Walchestr. 31

Ort, Datum:

Mit folgenden Personen besprochen und vereinbart:

Bewohnerin/des Bewohners:

Unterschrift (falls erwünscht): \_\_\_\_\_

Angehörige/ persönliche Bezugsperson:

Unterschrift (falls erwünscht): \_\_\_\_\_

Gespräch geführt durch:

Pflegenden/ Ärzte:

Unterschrift (obligatorisch): \_\_\_\_\_

Bemerkungen:

Diese Vereinbarung „Intensität Behandlung“ wurde erneuert:  
(Ort, Datum und Unterschrift)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gesundheits- und Umweltdepartement      Vereinbarung Intensität Behandlung (2) DOC



Kanton Basel-Landschaft

## Stiftung HOSPIZ IM PARK, Klinik für Palliative Care

Stollenrain 12, 4144 Arlesheim

Tel. 061 706 92 22

info@hospizimpark.ch

Fax 061 706 92 20

www.hospizimpark.ch

in Zusammenarbeit mit

- der Ärztesellschaft Baselland und

- der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton BL

## Meine Patientenverfügung

### ► Format/Umfang

2 Seiten A4

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit weitgehend vorformulierten Willens-  
äusserungen zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- palliative Behandlung
- Organspende
- Vollmacht an Vertrauensperson
- Bestattung

### ► Besonderheiten

Preis: CHF 3.00

Die Patientenverfügung kann gratis heruntergeladen werden unter:  
[www.hospizimpark.ch](http://www.hospizimpark.ch) > Patientenverfügung Baselland.

Die Verfügung ist auf Deutsch und auf Englisch erhältlich.

Zur Patientenverfügung gehört auch ein kreditkartengrosses Kärtchen,  
das auf die Verfügung hinweist.

Für Beratung in Sachen Patientenverfügung wird auf die Hausärztin  
oder den Hausarzt verwiesen. Ausnahmsweise ist Beratung durch den  
Hospizarzt oder die Hospizärztin möglich (CHF 90.00 pro Stunde). Für  
Mitglieder der Vereinigung Freunde des Hospiz (Mitgliederbeitrag CHF  
60.00) ist eine persönliche Beratung gratis.

Die Verfügung kann bei der Medizinischen Notrufzentrale Basel gegen  
einen Betrag von CHF 50.00 hinterlegt werden, um so jederzeit abruf-  
bar zu sein.

### Meine Patientenverfügung

Ich, (Vorname, Name) \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_ erkläre  
hiermit im vollen Besitz meiner geistigen Fähigkeiten und nach reiflicher Überlegung Folgendes:

#### Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen

Sollte ich meiner Dienstfähigkeit verlieren haben oder meine Gedanken aus anderen Gründen nicht mehr mitteilen  
können, soll dort, wo ich gepflegt und ärztlich behandelt werde, auf Massnahmen verzichtet werden, welche  
ausschliesslich einer Lebensverlängerung dienen, wenn ich an einer der folgenden Erkrankungen leiden sollte:

- an einem unheilbaren, Krebsleiden in fortgeschrittenem Stadium
- an einer anderen unheilbaren, in naher Zukunft zum Tode führenden Krankheit, zum Beispiel des Herzens,  
der Bluthgefässe und der Lungen
- an einer unheilbaren fortschreitenden und unheilbaren Erkrankung des Gehirns
- an einem Zustand lang dauernder Koma-Bewusstlosigkeit mit erhaltener spontaner Atem- und Herztätigkeit  
(permanent vegetativer Zustand)
- an einer schweren Verletzung des Schädels und anderer Organe ohne Aussicht auf Besserung

#### Bestmögliche palliative Behandlung

Auch wenn auf lebensverlängernde Massnahmen verzichtet wird, wünsche ich eine bestmögliche Behandlung  
(organische Palliativmedizin) meiner Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Depression, sei  
dies zu Hause durch meinen Hausarzt, im Alters-Residenz, in einem Spital, Hospiz oder in einer anderen  
Einrichtung. Ich nehme in Kauf, dass Massnahmen, die zur Linderung meiner Beschwerden geeignet und nötig  
sind, meine Lebenszeit verkürzen könnten.

#### Organspende

Ich erkläre hiermit mit meiner nachfolgenden Unterschrift „ja zur Organspende“, dass mir meine  
transplantierbaren Organe entnommen werden dürfen, wenn die dafür qualifizierten Ärzte meinen Hirntod  
festgestellt haben. Ohne meine Unterschrift unter diesem Abschnitt dürfen mir im Todesfall gemäss geltendem  
Recht keine Organe entnommen werden.

#### Ja zur Organspende

Nur gültig mit vollenstehender eigenhändiger Unterschrift:

#### Vollmacht an Vertrauensperson

Falls ich unfähig werde, beschreibe ich unten stehend folgende Vertrauenspersonen. Sie können mich  
vertreten und über meinen mutmasslichen Willen Auskunft geben:

#### Vertrauensperson 1

Name, Vorname \_\_\_\_\_

#### Vertrauensperson 2

Name, Vorname \_\_\_\_\_

#### Vorbehalt

Sobange ich mich selbst besser kann, hat diese Verfügung keine Rechtsgültigkeit. Ich beanspruche das Recht,  
den Inhalt dieser Verfügung neu zu überdenken, zu verwerfen oder zu bestätigen, wenn meine Denk- und  
Urteilsfähigkeit zurückkehren sollten.

#### Besonderes, zusätzliche Bemerkungen

\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_



## Stiftung für Konsumentenschutz

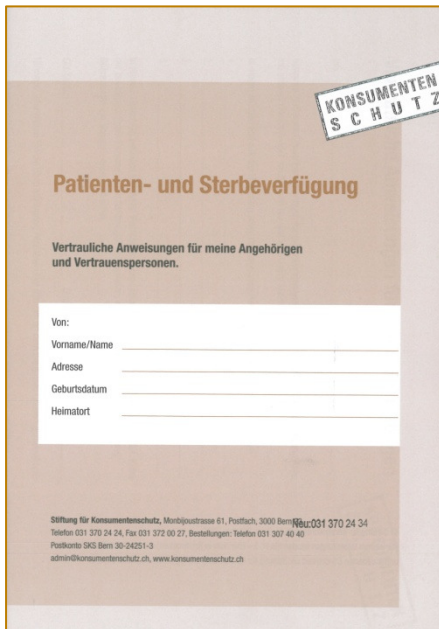
Monbijoustrasse 61, Postfach, 3000 Bern

Tel. 031 370 24 34

info@konsumentenschutz.ch

Fax 031 372 00 27

www.konsumentenschutz.ch



## Patienten- und Sterbeverfügung

Vertrauliche Anweisungen für meine Angehörigen und Vertrauenspersonen

### ► Format/Umfang

3 Seiten A5 Patientenverfügung (S. 5-7)

3 Seiten A5 Sterbeverfügung (S. 8-10)

Zusammenfaltbare kleine Sterbeverfügung (als Zusammenfassung der beiden vorgenannten Verfügungen)

### ► Inhalt

Kurze Patientenverfügung mit ankreuzbaren Optionen zu den Themen

- lebensverlängernde Massnahmen
- Gabe von Schmerzmitteln
- Organspende
- medizinische Interventionen zu Forschungszwecken
- Obduktion/Autopsie

Kurze Sterbeverfügung mit ankreuzbaren Optionen zu den Themen

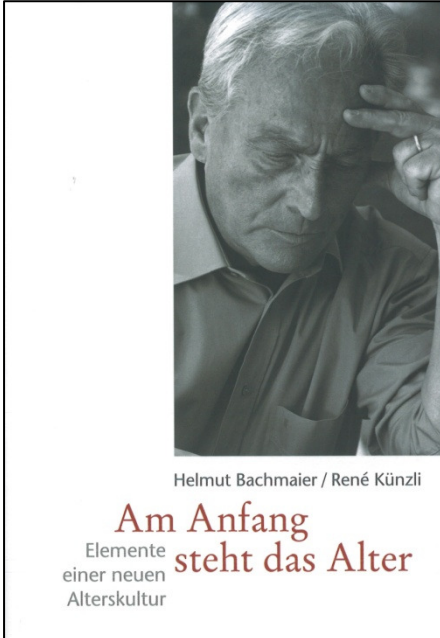
- Namen von Personen, die zur Sterbebegleitung bereit und erwünscht sind
- gewünschte religiöse Rituale
- Name der Vertrauensärztin, die beigezogen werden soll
- gewünschter Sterbeort

### ► Besonderheiten

Die beiden Verfügungen sind Teil einer 40-seitigen Broschüre „Patienten- und Sterbeverfügung“, die bestellt werden kann.

Preis: CHF 5.00 (Gönner SKS) bzw. CHF 10.00 (übrige)





Helmut Bachmaier / René Künzli

**Am Anfang**  
steht das Alter  
Elemente  
einer neuen  
Alterskultur

## Persönliche Verfügung

### ► Format/Umfang

6 Buchseiten (als Kopiervorlage)

aus: Helmut Bachmaier/René Künzli (2006), Am Anfang steht das Alter. Elemente einer neuen Alterskultur, Göttingen, S. 87-92

### ► Inhalt

Patientenverfügung mit unterschiedlichen Optionen (Zutreffendes ist anzukreuzen) zu den Themen

- Patientenaufklärung/-information
- Schmerzlinderung
- Lebensverlängerung
- Verlängerung des Sterbeprozesses
- Gewebe- und Organentnahmen
- Obduktion
- Bevollmächtigung einer Organisation/Person, der gegenüber Ärztinnen und Ärzte vom Berufsgeheimnis befreit werden, zur Vertretung in allen medizinischen Angelegenheiten
- Bewegungsfreiheit ohne Beaufsichtigung innerhalb der Residenz/des Heims – Haftungsausschluss im Blick auf die Residenz/das Heim

### ► Besonderheiten

-

PERSÖNLICHE VERFÜGUNG  
Persönliche Verfügung

zur Regelung meiner medizinischen Behandlung und Versorgung für den Fall, daß ich mich nicht mehr persönlich äußern kann:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich, die oben angegebene Person, verfüge aus freiem Willen und im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit folgendes:

**1. Information**  
Wenn eine Erkrankung bei mir einen lebensbedrohenden Verlauf nimmt oder nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Forschung in absehbarer Zeit zu meinem Tod führen kann oder wird, bestimme ich folgendes  
*(Es kann nur eine der vier nachfolgenden Möglichkeiten gewählt werden; Zutreffendes bitte markieren):*

\_\_\_ Die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte müssen mir darüber die volle und umfassende Wahrheit sagen, insbesondere auch über Verlauf und Auswirkungen der Krankheit, an die ich (als medizinischer Laie) nicht denken kann und nach denen ich nicht frage. Falls mein psychischer Zustand sich durch die Unterrichtung zunächst verschlechtern sollte, trage ich für diese Folge allein die Verantwortung.

\_\_\_ Die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte sollen mir im Beisein eines vertrauten Menschen mitteilen, wie es um mich steht.

\_\_\_ Die behandelnden Ärztinnen oder Ärzte sollen mich behutsam und schrittweise aufklären, soweit meine seelische Verfassung das geraten erscheinen läßt.

\_\_\_ Um mir möglichst lange die Hoffnung auf Besserung zu erhalten, möchte ich davon erst erfahren, wenn es nicht mehr zu vermeiden ist.  
*(Falls die entsprechende Wahl nicht erfolgt, gilt die zuletzt aufgeführte Möglichkeit, bei widersprüchlichen Angaben die weniger weit gehende Möglichkeit.)*

**2. Schmerzlinderung**  
Sollte ich nach einem schweren Unfall oder als Folge einer lebensbedrohenden Erkrankung nicht mehr in der Lage sein, über meine medizinische Behandlung und Versorgung unmittelbar zu entscheiden,

87