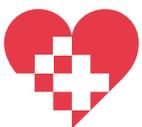




Patientenverfügung

# HumanDokument

Mein rechtsverbindlicher Wille  
im Hinblick auf Leben, Leiden,  
Sterben und Tod



Schweizerische Herzstiftung  
Fondation Suisse de Cardiologie  
Fondazione Svizzera di Cardiologia

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag*



IALOG ETHIK

Interdisziplinäres Institut für Ethik  
im Gesundheitswesen



Bei DIALOG ETHIK engagieren sich Fachleute aus verschiedensten Bereichen für den Respekt gegenüber dem Patientenwillen und der Gewissensfreiheit im Gesundheitswesen. Das HumanDokument ist ein Entscheidungsinstrument einerseits zum Wohle der Patientinnen und Patienten und andererseits zur Entlastung der Angehörigen und des Personals.



Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in der Schweiz die häufigste Todesursache. Die SCHWEIZERISCHE HERZSTIFTUNG setzt sich dafür ein, dass Leid gemildert und künftiges verhindert werden kann. Neben Forschung, Aufklärung und Prävention sowie Beratung und Betreuung von Betroffenen gehört dazu auch das Bekenntnis zu einem humanen Sterben. Die Schweizerische Herzstiftung gibt gemeinsam mit Dialog Ethik das mit einem speziellen Passus zur Reanimation erweiterte HumanDokument heraus.



Dialog Ethik ist gut vernetzt mit anderen Organisationen. Die Zusammenarbeit mit dem SCHWEIZERISCHEN VERBAND FÜR SENIORENFRAGEN ist uns wichtig. Ältere Menschen stellen oft explizit ethische Fragen, die auch für junge Menschen bedeutsam sind. Dazu gehört die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben, zu welcher das HumanDokument anregen möchte.

Persönliches und Personalien .....	2
Adressaten .....	3
Meine wichtigsten Bezugspersonen	
Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegende	
Beizug von Dialog Ethik	
Unerwünschte Personen	
Patientenverfügung .....	5
Schmerzlinderung und Sedierung	
Lebensverlängernde Massnahmen	
Speziell für herzkranken und/oder ältere Menschen	
Künstliche Ernährung	
Langzeitpflege: Einweisung in ein Akutspital	
Wenn der Tod unausweichlich wird	
Sterbeort	
Sterbebegleitung	
Verfügung über meinen Körper .....	11
Organspende	
Autopsie/Obduktion	
Medizinische Forschung	
Einsichtnahme in die Krankengeschichte nach meinem Tod .....	12
Religiöse Handlungen .....	13
Wünsche nach meinem Tod .....	14
Art der Bestattung	
Grab	
Abdankung	
Weitere Wünsche	
Was mir sonst noch wichtig ist .....	15
Wichtige Dokumente und ihr Aufbewahrungsort .....	16
Aktualisierung des HumanDokuments .....	17

# Persönliches und Personalien

**Die vorliegenden Anordnungen verfasse ich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte, also im Zustand der Urteilsfähigkeit, und nach reiflicher Überlegung. Sie gelten für den Fall, dass ich einmal nicht mehr in der Lage sein sollte, meinen Willen kund zu tun.**

Generell gilt:

> Zutreffendes bitte ankreuzen.

> Dokument bitte von Hand in Blockschrift ausfüllen.

Vorname / Name

---

Strasse

---

PLZ / Ort

---

Telefon

---

Fax

---

E-Mail

---

Geburtsdatum

---

Heimatgemeinde

---

Religion / Konfession

---

## Meine wichtigsten Bezugspersonen

Wenn ich schwer krank oder verunfallt bin und mit meinem Tod zu rechnen ist, wünsche ich, dass folgende Personen (Angehörige erwähne ich ebenfalls namentlich) in der angegebenen Reihenfolge sobald als möglich verständigt werden. Falls ich mit jemandem eine spezielle Verabredung (Auftrag / Befugnis) getroffen habe, führe ich diese hier speziell an.

Den genannten Personen gegenüber entbinde ich die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegenden von ihrem Berufsgeheimnis. Falls ich dazu nicht mehr selber in der Lage bin, ermächtige ich die aufgeführten Personen, an meiner Stelle die verabredeten Entscheidungen zu treffen. Das Behandlungsteam ist verpflichtet, meine Bezugspersonen über meinen tatsächlichen Zustand zu informieren und sie in den Entscheidungsprozess meiner Behandlung und Pflege einzubeziehen. Sofern ich keine Bezugspersonen habe, so bevollmächtige ich das Behandlungsteam, an meiner Stelle gemäss dieser Verfügung zu entscheiden. Bei Uneinigkeit unter meinen genannten Bezugspersonen in einer ihnen zustehenden Entscheidung gilt die Meinung der nachstehend an erster Stelle genannten Person:

Erste Bezugsperson:

Vorname / Name

---

Adresse

---

Telefon / Fax / E-Mail

---

Ev. Verabredungen

---

Zweite Bezugsperson  
und/oder  
Hausarzt/-ärztin:

Vorname / Name

---

Adresse

---

Telefon / Fax / E-Mail

---

Ev. Verabredungen

---

Weitere Personen:

---



---

Keine Bezugsperson

## Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegende

Die Patientenverfügung beinhaltet meinen verbindlichen Willen an die Adresse der Ärztinnen und Ärzte sowie der Pflegenden.

Der medizinische Fortschritt ermöglicht es heute vielen Menschen, länger und mit einer besseren Lebensqualität zu leben als früher. Neue medizinische Handlungsmöglichkeiten können jedoch auch zu neuen Problemsituationen führen.

Ich habe als autonome, urteilsfähige Person deshalb das Recht, auf mir nicht wünschenswert erscheinende medizinische und pflegerische Massnahmen zu verzichten. Umgekehrt kann ich diese Massnahmen, soweit sie nach den Regeln der medizinischen resp. pflegerischen Kunst angemessen sind, auch einfordern. Darum verlange ich die Respektierung meines Willens. Ich wünsche, dass die Ärztinnen und Ärzte meine Bezugspersonen beim Umsetzen der Entscheide in der Verfügung unterstützen. Zudem sollen die Behandlungsteams im Spital meine Bezugspersonen in den Entscheidungsfindungsprozess einbeziehen, falls die Patientenverfügung in der konkreten Situation interpretiert werden muss.

## Beizug von Dialog Ethik

Falls die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegenden meinen in dieser Patientenverfügung geäusserten Willen nicht befolgen können oder wollen, verlange ich die Kontaktnahme mit der zuständigen Vertrauensperson von Dialog Ethik, **Hotline-Nummer 0848 86 85 85**.

Ich entbinde die Behandelnden ihr gegenüber von ihrem Arzt- bzw. Berufsgeheimnis.

## Unerwünschte Personen

Ich will, dass die folgenden Personen mich weder aufsuchen noch auf irgendeine Weise Einfluss nehmen können:

Vorname / Name

---

Adresse

---

Bemerkungen

---

Diese Entscheidungsanweisungen gelten namentlich für folgende möglichen Situationen:

- ← Die elementaren Lebensfunktionen sind durch eine Krankheit oder einen Unfall so schwer beeinträchtigt, dass das Leben nur durch dauernden Einsatz intensivmedizinischer Massnahmen, insbesondere durch Beatmung, aufrechterhalten werden kann. Die Wahrscheinlichkeit, dass diese Massnahmen einmal unnötig werden, wird als sehr gering eingeschätzt.
- ← Das Gehirn wurde so schwer geschädigt, dass die Möglichkeit zu jeglicher Kommunikation, also auch zur nonverbalen, mit meinen Mitmenschen auch für die Zukunft mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht mehr gegeben ist.

Diese Anordnungen gelten zusätzlich für folgende Situationen:

---

Falls bei mir die eine oder beide Bedingungen erfüllt sein sollte/n, verlange ich vom behandelnden Team folgendes Verhalten:

## Schmerzlinderung und Sedierung

Bei Schmerzen, Atemnot und Unruhe

Variante A

Ich möchte, dass Schmerz- und Beruhigungsmittel grosszügig dosiert werden. Dabei nehme ich auch eine allfällige Beeinträchtigung des Bewusstseins oder eine Verkürzung des Lebens in Kauf.

Variante B

Ich möchte, dass Schmerz- und Beruhigungsmittel nur eingesetzt werden, um meinen Zustand erträglich zu gestalten. Vorübergehende Perioden mit klarem Bewusstsein sind mir wichtig.

Besondere Anordnungen

---

---

---

---

---

## Lebensverlängernde Massnahmen

Variante A

Das behandelnde Team verzichtet auf alle diagnostischen und therapeutischen Massnahmen im Dienste der Lebensverlängerung. Aussichtslos gewordene Massnahmen wie Beatmung, medikamentöse Kreislaufunterstützung, Antibiotika oder Nierenersatzverfahren werden abgesetzt. Diagnostische und therapeutische Massnahmen sollen nur im Dienste optimaler palliativer Betreuung dienen.

Variante B

Das behandelnde Team schöpft, solange die Möglichkeit auf eine Besserung des gesundheitlichen Zustandes in absehbarer Zukunft besteht, alle angemessenen medizinischen Massnahmen aus. Dazu gehört eine medikamentöse und/oder elektrische und/oder mechanische Reanimation.

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Speziell für herzkrank und / oder ältere Menschen

Bei herzkranken und auch bei älteren Menschen besteht ein erhöhtes Risiko für einen plötzlichen Herztod. Es ist deshalb wichtig, dass man sich als herzkranker oder älterer Mensch darüber Gedanken macht, ob man in einer solchen Situation reanimiert (wiederbelebt) werden möchte oder nicht.

Reanimation heisst notfallmässige Sofortmassnahmen nach Eintritt eines plötzlichen Herz-Kreislauf- und/oder Atem-Stillstandes mit Bewusstlosigkeit. Ziel der Reanimation ist die möglichst rasche Wiederherstellung lebenswichtiger Kreislauf- und Atemfunktionen, um wichtige Organe (v.a. Gehirn, Herz, Niere) wieder ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen.

Je schlechter der Allgemeinzustand und/oder je fortgeschrittener das Alter eines Menschen ist, umso ungünstiger ist die Aussicht auf eine erfolgreiche Reanimation. Auch nach einer erfolgreichen Reanimation nimmt das Ausmass bleibender physischer und psychischer Schädigungen (insbesondere Gehirnschädigungen aufgrund der Sauerstoff-Mangelversorgung) zu, je älter die Patientinnen und Patienten sind und je schlechter ihr Allgemeinzustand ist.

Die (kardiopulmonale) Reanimation umfasst Massnahmen wie Herzmassage, Defibrillation, Intubation, Beatmung sowie Verabreichung von Kreislauf stützenden Medikamenten. Ist die Reanimation erfolglos oder wird sie nicht ausgeführt, hat sie unausweichbar den Tod des Patienten zur Folge.

Im Falle eines plötzlichen Herz-Kreislauf- und/oder Atem-Stillstandes mit Bewusstlosigkeit möchte ich

Reanimiert werden

Nicht reanimiert werden

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Künstliche Ernährung

Das Recht auf Ernährung ist ein Menschenrecht. Trotzdem hat jeder entscheidungsfähige Mensch auch das Recht, Nahrung und Flüssigkeit zu verweigern. Bei entscheidungsunfähigen Menschen ist ihr diesbezüglich in einer Patientenverfügung festgelegter Wille hinsichtlich künstlicher Ernährung zu respektieren.

Bei der künstlichen Ernährung wird zwischen künstlicher Ernährung mit einer Magensonde (enterale Ernährung) und der künstlichen Ernährung mit Infusionen unter Umgehung des Magen-Darm-Traktes (parenterale Ernährung) unterschieden.

Sterbende in ihrer letzten Lebensphase haben oft immer weniger Durst und Appetit. Das ist ein natürlicher Vorgang. Dadurch werden die Körperfunktionen langsamer und hören schliesslich ganz auf. Wird jetzt künstlich ernährt, werden das Leben und auch das Leiden künstlich verlängert. Der Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeitszufuhr wird von Sterbenden in dieser Lebensphase aber nicht als unangenehm empfunden, weil auch ihre Schmerzempfindung abnimmt.

### Variante A

Ich lehne sowohl die enterale als auch die parenterale Ernährung ab, auch wenn dadurch mein Sterbeprozess beschleunigt wird. Die Betreuung soll sich in diesen Situationen auf Mundpflege sowie die Haut- und Schleimhautpflege beschränken.

### Variante B

Ich möchte – solange es den Sterbeprozess nicht unnötig belastet – sowohl enteral als auch parenteral ernährt werden.

### Variante C

Ich überlasse es den Ärztinnen und Ärzten je nach Krankheitsphase und Krankheitssituation über die Notwendigkeit und die Art einer künstlichen Ernährung / Flüssigkeitszufuhr zu entscheiden.

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Langzeitpflege: Einweisung in ein Akutspital

Sollte ich an einer unheilbaren Krankheit und/oder irreversibler Altersschwäche leiden, bei denen ich dauernd bettlägerig, auf fremde Hilfe angewiesen und nicht mehr ansprechbar wäre, so soll die Einweisung in ein Akutspital nur dann erfolgen, wenn Aussicht auf Verbesserung der Lebensqualität der Linderung eines akuten Schmerzzustandes besteht.

Ja  Nein

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Wenn der Tod unausweichlich wird

In dieser Situation wünsche ich ausschliesslich leidenslindernde, aber nicht lebensverlängernde Behandlung, Pflege und Begleitung (d.h. nur Linderung von physischem, psychischem, sozialem und spirituellem Leiden).

Ja  Nein

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Sterbeort

Ich möchte nach Möglichkeit zu Hause oder bei mir nahe stehenden Menschen sterben können.

Ja  Nein

Ich möchte lieber in einer hierfür eingerichteten Institution sterben können.

Meine Präferenz:  Spital  Heim  Hospiz

Besondere  
Anordnungen

---

---

---

## Sterbebegleitung

Ich wünsche, durch meinen vertrauten Seelsorger resp. meine Seelsorgerin betreut zu werden oder durch folgende mir nahe stehende Person:

Vorname / Name

---

Adresse

---

Telefon / Fax / E-Mail

---

Ev. Verabredungen

---

- Es kann sich auch um einen anderen Seelsorger oder eine andere Seelsorgerin handeln.
- Ich wünsche keine religiöse Begleitung beim Sterben und namentlich nicht den Besuch durch einen Seelsorger oder eine Seelsorgerin.

## Dank

Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegenden, die gemäss meiner Verfügung handeln, danke ich von Herzen. Ich bin mir bewusst, dass sehr schwierige, belastende Situationen eintreten können.

## Organspende

- Ich wünsche keine Organentnahme
  - Mir dürfen nach eingetretenem Hirntod uneingeschränkt Organe entnommen werden
  - Mir dürfen nach eingetretenem Hirntod Organe entnommen werden mit Ausnahme von:
- 

## Autopsie / Obduktion<sup>1</sup>

Zur Feststellung der Todesursache bestimme ich Folgendes:

- ich möchte keine Autopsie / Obduktion
- eine Autopsie / Obduktion soll nur im Fall eines unerwarteten (aber nicht aussergewöhnlichen) Todes erfolgen
- nach meinem Versterben soll die Todesursache in jedem Falle mittels Autopsie / Obduktion festgestellt werden
- nach meinem Versterben darf für die Zwecke der Lehre und/oder Forschung eine Autopsie / Obduktion durchgeführt werden.

## Medizinische Forschung

Ich stelle meinen Körper nach meinem Tod

- uneingeschränkt
- nur in Bezug auf meine Krankheit
- gar nicht

für die medizinische Forschung zur Verfügung

---

<sup>1</sup> Eine Obduktion oder Autopsie ist eine innere Schau des toten Körpers zur Feststellung der Todesursache und zur Rekonstruktion des Sterbevorgangs. Die Begriffe Autopsie / Obduktion werden hier verwendet, weil der Sprachgebrauch (entweder Autopsie oder Obduktion) nicht einheitlich ist: gelegentlich wird der eine oder andere dieser Begriffe ausschliesslich für die gerichtliche Abklärung der Todesursache verwendet.

Im so genannten aussergewöhnlichen Todesfall wird aus rechtlichen Gründen eine Obduktion zwingend durchgeführt, auch wenn ich sonst keine Autopsie wünsche.

# Einsichtnahme in die Krankengeschichte nach meinem Tod

Folgende Personen können nach meinem Tod Einblick in meine Krankengeschichte nehmen:

Ich gestatte – ausser aus rechtlich vorgegebenen Gründen – niemandem Einblick in die Krankengeschichte, auch nicht in den Obduktionsbefund.

Einblick nur in den Obduktionsbefund (falls vorhanden):

Vorname / Name

---

Adresse

---

Vorname / Name

---

Adresse

---

vollumfänglichen Einblick:

Vorname / Name

---

Adresse

---

Vorname / Name

---

Adresse

---

## Meine Krankengeschichte

darf (unter Einhaltung der Datenschutzbestimmungen)

darf nicht

für Forschungszwecke verwendet werden.

- Es ist mir sehr wichtig, dass ich rechtzeitig die vorgesehenen Handlungen und Rituale meiner Konfession / Religion in Anspruch nehmen kann.

Es sind dies namentlich:

---

---

---

---

# Wünsche nach meinem Tod

## Art der Bestattung

Ich wünsche  Kremation  Erdbestattung

## Grab

Ich wünsche  ein konventionelles Grab  ein Gemeinschaftsgrab  
 an folgendem Ort begraben zu werden:

---

kein Grab  
 eine andere Art der Bestattung:

---

## Abdankung

Ich wünsche  keine Abdankung  
 folgende Gestaltung:

---

---

## Weitere Wünsche

---

---

---

---

## Was mir sonst noch wichtig ist

---

---

---

---

---

---

---

---

# Wichtige Dokumente und ihr Aufbewahrungsort

Dokument	Aufbewahrungsort
<input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht	_____
<input type="checkbox"/> Testament	_____
<input type="checkbox"/> Todesanzeige (z.B. Hinweise auf Vergabungen)	_____
<input type="checkbox"/> Versandliste Leidzirkular	_____
<input type="checkbox"/> Lebenslauf	_____
<input type="checkbox"/> Liste der Zeitungen für meine Todesanzeige	_____
<input type="checkbox"/> Versicherungen	_____
<input type="checkbox"/> Bank / Postkonti (Vollmacht)	_____
<input type="checkbox"/> Geschäftliches	_____
<input type="checkbox"/> Vermieter	_____
<input type="checkbox"/> Arbeitgeber	_____
<input type="checkbox"/> Anderes	_____

Ort / Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

**Beim vorliegenden Dokument handelt es sich nicht um ein Testament im erbrechtlichen Sinn!**

# Aktualisierung des HumanDokuments

Sofern das HumanDokument bei Dialog Ethik elektronisch registriert ist, erfolgt durch Dialog Ethik periodisch eine Aufforderung zur Aktualisierung dieser Patientenverfügung.

**Aus Gründen der Rechtsverbindlichkeit ist es wichtig, dass Sie Ihr HumanDokument periodisch aktualisieren. Wir empfehlen Ihnen deshalb, wenn Sie Ihr HumanDokument nicht bei Dialog Ethik registriert haben, Ihr HumanDokument regelmässig (zum Beispiel alle zwei Jahre) neu zu datieren und zu unterschreiben.**

Ort / Datum

Unterschrift

---

Vision von Dialog Ethik

Im Gesundheitswesen in jedem Fall Respekt und Fairness –  
beim täglichen Ringen um Leben, Leiden und Sterben.



Schweizerische Herzstiftung  
Fondation Suisse de Cardiologie  
Fondazione Svizzera di Cardiologia

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag*

SCHWEIZERISCHE HERZSTIFTUNG  
Schwarztorstrasse 18, Postfach 368  
3000 Bern 14  
Tel. +41 (0)31 388 80 80  
Fax +41 (0)31 388 80 88  
E-mail: [info@swissheart.ch](mailto:info@swissheart.ch)  
Internet: [www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch)  
Spenden: PC-Konto 30-4356-3



DIALOG ETHIK

Interdisziplinäres Institut für Ethik  
im Gesundheitswesen

DIALOG ETHIK  
Sonneggstr. 88  
CH-8006 Zürich  
Tel. +41 (0)44 252 42 01  
Fax +41 (0)44 252 42 13  
E-mail: [info@dialog-ethik.ch](mailto:info@dialog-ethik.ch)  
Internet: [www.dialog-ethik.ch](http://www.dialog-ethik.ch)  
Spenden: PC-Konto 85-291588-7