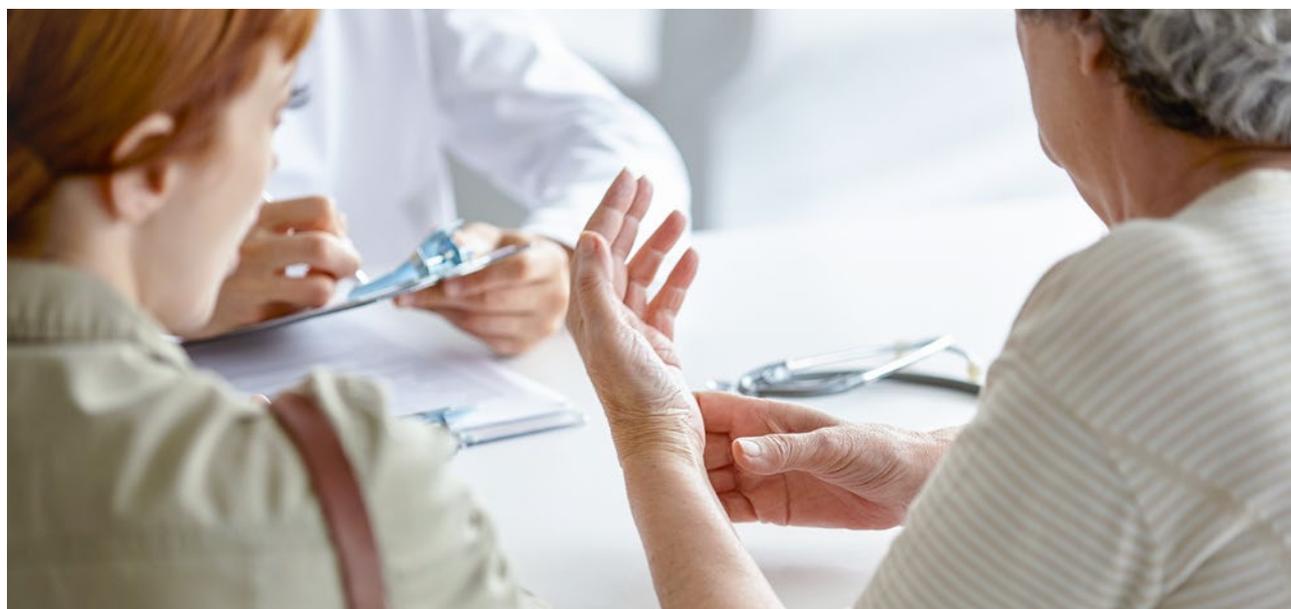


Wegleitung

Patientenverfügung FMH
Kurz- und ausführliche Version



I. Allgemeine Informationen zur Patientenverfügung FMH

Eine Patientenverfügung stärkt Ihre Selbstbestimmung. Sie kommt nur dann zur Anwendung, wenn Sie sich nicht selbst zu medizinischen Massnahmen äussern können.

Unabhängig des Alters und des gesundheitlichen Zustands ist es empfehlenswert, eine Patientenverfügung auszufüllen. Dazu müssen Sie urteilsfähig sein. Dies bedeutet, dass Sie in der Lage sein müssen, selbst zu entscheiden, welches Behandlungsziel angestrebt werden soll und welche medizinischen Massnahmen Sie in Anspruch nehmen und auf welche Sie verzichten wollen, wenn Sie sich selbst nicht mitteilen können.

Sie können sich entweder für die **Kurzversion** oder die **ausführliche Version** der Patientenverfügung FMH entscheiden. In der ausführlichen Version können Sie Ihren Willen detaillierter bekunden als in der Kurzversion und Sie können sich zum Vorgehen in der letzten Lebensphase äussern.

Sowohl die Kurzversion als auch die ausführliche Version unterscheiden die folgenden drei Situationen:

Situation 1:

Es handelt sich um eine Notfallsituation, in der Sie sich plötzlich nicht mehr äussern können. Der Ausgang ist ungewiss; grundsätzlich kann aber mit einer Erholung gerechnet werden (Beispiele: Kopfverletzung bei Verkehrsunfall; Herzstillstand bei Herzinfarkt).

—> **Notfall – plötzliche Urteilsunfähigkeit**

Situation 2:

Krankheitsbedingt oder nach einem Unfall können Sie Tage bis Wochen keine Entscheidungen zu medizinischen Massnahmen mehr treffen. Der Ausgang ist ungewiss; es darf aber grundsätzlich mit der Möglichkeit einer Erholung gerechnet werden (Beispiele: längere Bewusstlosigkeit (Koma) infolge Unfall oder Krankheit).

—> **Schwere Krankheit – länger dauernde Urteilsunfähigkeit**

Situation 3:

Bedingt durch Krankheit oder Unfall können Sie sich mit grosser Wahrscheinlichkeit oder Sicherheit nie mehr zu medizinischen Massnahmen äussern (Beispiele: Folgezustand einer schweren Hirnverletzung ohne Möglichkeit einer sozialen Interaktion; fortgeschrittene Demenzerkrankung).

—> **Bleibende Urteilsunfähigkeit**

Im medizinischen Alltag sind die Übergänge einer länger dauernden in eine bleibende Urteilsunfähigkeit naturgemäss oft fliegend. In ungewissen Situationen wird Ihre Vertretungsperson nach Beratung mit dem Behandlungsteam stellvertretend für Sie Entscheidungen fällen.

Warum sollten Sie eine Patientenverfügung erstellen?

Das Ausfüllen einer Patientenverfügung ist freiwillig. In einer Patientenverfügung schreiben Sie auf, wie Sie medizinisch behandelt werden möchten, wenn Sie nicht selbst entscheiden können. Damit ermöglichen Sie,

- dass Ihr Wille vom Behandlungsteam respektiert wird,
- dass Ihre Vertretungsperson und/oder Angehörigen im Entscheidungsprozess unterstützt werden,
- dass das Behandlungsteam keine Entscheidungen treffen muss, ohne Ihren Willen zu kennen.

Brauchen Sie eine Vertretungsperson?

In einer Patientenverfügung können nicht alle Situationen berücksichtigt werden. Daher ist es sehr wichtig, dass Sie wenn immer möglich eine sogenannte Vertretungsperson bezeichnen. Vertretungsperson kann eine Angehörige, ein Angehöriger, eine Freundin, ein Freund oder auch eine andere Ihnen nahestehende Person sein. Damit diese Person in Ihrem Sinn Entscheidungen treffen kann, muss sie Ihre Wünsche der Behandlung kennen. Dies bedeutet, dass Sie Ihre Patientenverfügung gemeinsam mit Ihrer Vertretungsperson besprechen sollten.

Die Vertretungsperson muss immer Ihren **mutmasslichen Willen** berücksichtigen. Das bedeutet, sie muss in der konkreten Situation in Ihrem Sinne entscheiden.



Vergessen Sie nicht Ihrer Vertretungsperson eine Kopie der Patientenverfügung zu geben.

Hat die Vertretungsperson Einsicht in Ihre Krankengeschichte?

Das Arztgeheimnis verbietet grundsätzlich die Weitergabe von Informationen, ausser an diejenigen Personen, die dazu berechtigt sind. Berechtigt dazu ist Ihre in der Patientenverfügung genannte Vertretungsperson. Wenn Sie keine Vertretungsperson nennen, werden die gemäss Gesetz zur Vertretung berechtigten Personen informiert und zur Entscheidung beigezogen (vgl. die gesetzliche Kaskadenordnung nachfolgend). Diese Personen haben dann Einsicht in Ihre Krankengeschichte, soweit dies für den zu fällenden Entscheid nötig ist.

Was passiert, wenn Sie keine Patientenverfügung erstellt oder keine Vertretungsperson genannt haben?

Wenn Sie keine Patientenverfügung erstellt haben und in eine Situation geraten, in welcher Sie urteilsunfähig sind und keine Entscheidungen hinsichtlich medizinischer Massnahmen treffen können, kommt die sogenannte gesetzliche Kaskadenordnung von Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches zur Anwendung.

Gemäss dieser Bestimmung sind die folgenden Personen der Reihe nach berechtigt, Sie zu vertreten und den vorgesehenen medizinischen Massnahmen die Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern:

1. die in einer Patientenverfügung oder in einem Vorsorgeauftrag bezeichnete Person (Vertretungsperson);
2. der Beistand oder die Beiständin mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen;
3. wer als Ehegatte, eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
4. die Person, die mit der urteilsunfähigen Person einen gemeinsamen Haushalt führt und ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet;
5. die Nachkommen, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
6. die Eltern, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten;
7. die Geschwister, wenn sie der urteilsunfähigen Person regelmässig und persönlich Beistand leisten.

Ebenfalls kommt diese gesetzliche Reihenfolge zur Anwendung, wenn Sie in Ihrer Patientenverfügung keine Vertretungsperson genannt und sich zu einer Behandlung nicht geäussert haben.

Wann wird die Patientenverfügung genutzt? Was bedeutet Urteilsunfähigkeit?

Die Patientenverfügung wird nur dann genutzt, wenn Sie Ihre Wünsche für eine Behandlung nicht selbst äussern können, zum Beispiel dann, wenn Sie sich Ihre Meinung nicht bilden und/oder diese nicht kommunizieren können. Das kann bei Krankheit oder Unfall passieren. Man spricht in diesem Fall von Urteilsunfähigkeit.

Wer kann Sie beim Erstellen einer Patientenverfügung beraten?

Grundsätzlich können Sie eine Patientenverfügung allein oder gemeinsam mit Ihrer Vertretungsperson oder Angehörigen erstellen. Es wird aber dringend empfohlen, dass Sie sich durch eine erfahrene Fachperson beraten lassen. Dies kann Ihre Hausärztin, Ihr Hausarzt oder eine Spezialärztin, ein Spezialarzt sein. Auch können Pflegefachpersonen oder Fachpersonen in entsprechenden Beratungsstellen Sie beraten. Sie unterstützen Sie dabei, die Bedeutung, Chancen und Risiken der einzelnen medizinischen Massnahmen einzuschätzen.

Was können Sie in einer Patientenverfügung wünschen oder ablehnen?

Ihr Behandlungsteam ist verpflichtet, Ihre Wünsche für eine Behandlung zu respektieren. Ihre Wünsche dürfen dabei nicht gegen gesetzliche Vorschriften verstossen. Medizinische Behandlungen können von Ihnen für eine konkrete Situation gewünscht oder abgelehnt werden. Sie können keine Behandlungen verlangen, die medizinisch nicht sinnvoll sind. Sie können aber Behandlungen ablehnen, die aus medizinischer Sicht sinnvoll wären. Fachpersonen können nur dann Ihre Wünsche für oder gegen eine Behandlung berücksichtigen, wenn auch die äusseren Umstände eine Umsetzung ermöglichen. So kann z. B. eine Behandlung zu Hause nicht verlangt werden, wenn die Erkrankung oder der Unfall (zum Beispiel Oberschenkelhalsbruch) nur in einem Spital behandelt werden kann.

Wie bewahren Sie Ihre Patientenverfügung auf, dass sie bei Bedarf verfügbar ist?

Sie können eine Kopie Ihrer Patientenverfügung bei Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt und auch bei Ihrer Vertretungsperson hinterlegen. Empfehlenswert ist eine Hinweiskarte auszufüllen und diese in Ihr Portemonnaie zu legen.

Eine Hinweiskarte finden Sie unter folgendem Link:

—> www.fmh.ch/patientenverfuegung

Sofern Sie über ein elektronisches Patientendossier (EPD) verfügen, können Sie eine Kopie der Patientenverfügung dort selbst ablegen. Das EPD ist eine Sammlung persönlicher Dokumente mit Informationen rund um Ihre Gesundheit. Diese Informationen können sowohl von Ihnen als auch Ihrem Behandlungsteam jederzeit über eine sichere Internetverbindung eingesehen werden. Sie selbst bestimmen, wer welche Dokumente wann einsehen darf und erteilen dafür eine sogenannte Berechtigung. Sie bestimmen somit, welche Gesundheitsfachperson Zugriff auf Ihr EPD haben darf.

Auch im EPD können Sie Ihre in der Patientenverfügung genannte Vertretungsperson autorisieren, Ihr ganzes Dossier einzusehen.

Bei einer geplanten Behandlung (zum Beispiel Operation im Spital) informieren Sie Ihre behandelnde Ärztin oder behandelnden Arzt, dass Ihre Patientenverfügung im EPD hinterlegt ist.

Wenn Sie möchten, dass im Notfall alle Gesundheitsfachpersonen auf Ihre Patientenverfügung Zugriff haben, also auch diejenigen, welchen Sie keinen Zugriff erteilt haben, müssen Sie dem Dokument die Vertraulichkeitsstufe «normal» zuordnen. Auf Dokumente mit Vertraulichkeitsstufe «eingeschränkt» oder «geheim» haben diese Personen jedoch keinen Zugriff.

Eine im EPD erfasste Patientenverfügung können Sie selbst jederzeit aktualisieren oder löschen.

Weitere Informationen über das EPD erhalten Sie unter

—> www.patientendossier.ch

Wann und wie häufig sollten Sie Ihre Patientenverfügung aktualisieren?

Sie können Ihre Patientenverfügung jederzeit ändern oder widerrufen. Es wird empfohlen, die Patientenverfügung alle zwei Jahre zu überprüfen. Eine Aktualisierung ist besonders dann wichtig, wenn sich Ihre gesundheitliche Situation oder Lebensumstände verändern.

Auch wenn Sie Ihre Patientenverfügung nicht aktualisieren, bleibt diese gültig. Je grösser aber der zeitliche Abstand zwischen dem Erstellen und der Anwendung der Patientenverfügung ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass die in der Patientenverfügung dokumentierten Behandlungswünsche nicht mehr Ihrem aktuellen Willen entsprechen.

Bitte informieren Sie Ihre Vertretungsperson und alle Personen, die eine Kopie Ihrer Patientenverfügung haben, über die Aktualisierungen bzw. die Neudatierung. Vergessen Sie nicht, eine aktualisierte Kopie im EPD, sofern Sie ein solches haben, zu speichern.

II. Behandlungsziel und medizinische Massnahmen

Beim **Behandlungsziel** geht es darum zu entscheiden, was mit der Behandlung erreicht werden soll und was nicht. Sowohl in der Kurzversion als auch in der ausführlichen Version der Patientenverfügung wird zwischen dem **Behandlungsziel der Lebensverlängerung** und dem **Behandlungsziel der Leidenslinderung** unterschieden.

Beim Behandlungsziel der Lebensverlängerung sind die medizinischen Massnahmen grundsätzlich auf eine Verlängerung/Erhaltung des Lebens ausgerichtet. Selbstverständlich wird auch beim Anstreben dieses Behandlungsziels der Behandlung von belastenden Symptomen ein hoher Stellenwert beigemessen. Wenn Sie das Behandlungsziel Leidenslinderung wählen, steht die Behandlung von belastenden Symptomen im Vordergrund; eine Verlängerung/Erhaltung des Lebens durch medizinische Massnahmen geniesst in diesem Fall nicht oberste Priorität.

Bei den **medizinischen Massnahmen** geht es um Notfall- und Intensivmassnahmen wie Reanimation (Wiederbelebung), Behandlung auf einer Intensivstation mit oder ohne Beatmung sowie künstliche Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit.

Wenn Sie das Behandlungsziel der Lebensverlängerung wählen, werden Sie sich eher für eine Reanimation und auch für alle lebensverlängernden Notfall- und Intensivmassnahmen entscheiden. In diesem Fall sind Sie auch bereit, zur Erreichung dieses Ziels gewisse Belastungen (zum Beispiel die Einlage eines sogenannten Tubus in Ihre Luftröhre zur Beatmung) auf sich zu nehmen.

Beim Behandlungsziel der Lebensverlängerung geht das Behandlungsteam davon aus, dass Sie sich auch mit einer künstlichen Zufuhr von Flüssigkeit (zum Beispiel über eine Infusion) oder einer künstlichen Zufuhr von Nahrung (zum Beispiel über eine Nasensonde, über eine in die Bauchwand eingelegte sogenannte PEG-Sonde oder auch über eine Infusion) einverstanden erklären.

Sollte das von Ihnen gewünschte Behandlungsziel eine Leidenslinderung sein und die Lebensverlängerung nicht im Vordergrund stehen, wird das Behandlungsteam keine künstliche Nahrung mit dem Ziel der Lebensverlängerung verabreichen. Flüssigkeit wird aber unter Umständen über eine Infusion verabreicht, wenn damit belastende Symptome wie Durst oder Verwirrungszustände gelindert werden können.

III. Reanimation und invasive Beatmung

Reanimation

Unter Reanimation versteht man notfallmässige Sofortmassnahmen zur Wiederbelebung nach Eintritt eines Herz-Kreislauf-Stillstands. Versuche einer Wiederbelebung umfassen Massnahmen wie Herzdruckmassage und kontrollierte Abgabe eines Stromstosses an den Herzmuskel (Defibrillation). In 5 – 20 % aller Fälle verläuft eine Reanimation erfolgreich; in der Mehrheit der Fälle versterben Menschen aber nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand trotz Reanimation. Je älter und je kränker ein Mensch ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass eine Reanimation nicht erfolgreich verläuft. Bei einem Teil der wiederbelebten Menschen kommt es durch die Reanimation wieder zu einem funktionierenden Kreislauf, allerdings mit einer schweren Schädigung des Gehirns und oftmals dauernder Urteilsunfähigkeit. Nach einer Wiederbelebung ist meist eine Behandlung auf einer Intensivstation notwendig.

Invasive Beatmung

Wenn Sie nicht mehr selbständig atmen können, kann Ihre Atmung durch eine Maschine unterstützt werden. Diese Beatmung erfolgt mit einem Tubus (Intubation). Hierfür muss ein Schlauch in die Luftröhre eingelegt werden. Diese Form der Beatmung ist nur auf einer Intensivstation möglich. Wird diese Beatmung über mehrere Wochen durchgeführt, handelt es sich um eine sehr belastende und kräftezehrende Massnahme, zumal Sie dafür in einen künstlichen Tiefschlaf versetzt werden müssen.

IV. Notfallsituation

Eine Notfallsituation kann eintreten, wenn Sie aufgrund eines Unfalls (z. B. schwere Kopfverletzung) oder einer plötzlich aufgetretenen Erkrankung (z. B. Hirnschlag) Ihre Wünsche für eine medizinische Massnahme nicht äussern können. Häufig weiss man in diesen Situationen noch nicht, ob Sie sich teilweise oder vollständig erholen werden.

Wenn Ihr Leben akut bedroht ist, kann es sein, dass lebensrettende Massnahmen eingeleitet werden müssen, bevor Ihre Patientenverfügung gefunden und eingesehen werden kann. Unter Umständen können Ihre Wünsche somit nicht sofort berücksichtigt werden. Sobald aber Ihre Patientenverfügung vorliegt, kann das Behandlungsteam die Massnahmen Ihren Wünschen anpassen.

V. Organspende

Sie können Ihre Zustimmung zur Spende Ihrer Organe geben oder einer solchen Spende widersprechen.

Wenn Sie sich entscheiden, Organe zu spenden, sollten Sie dies mit Ihrer Vertretungsperson respektive Ihren Angehörigen besprechen. Je nach Situation werden vor der Organspende bei der spendewilligen Person auf einer Intensivstation oder im Operationsaal vorbereitende organerhaltende Massnahmen vorgenommen. Dies kann für Ihre Vertretungsperson respektive Ihre Angehörigen sehr belastend sein. In der Patientenverfügung erklären Sie sich mit den vorbereitenden organerhaltenden Massnahmen einverstanden, wenn Sie Organe spenden möchten.

Weitere Informationen finden Sie bei swisstransplant:

—> www.swisstransplant.org/de/

VI. Obduktion

Sie können Ihre Zustimmung zur klinischen Obduktion (auch Autopsie genannt) geben. Bei einer klinischen Obduktion wird eine eingehende äussere und innere Untersuchung Ihres Körpers nach dem Tod gemacht. Eine klinische Obduktion dient zur genaueren Abklärung einer Todesursache und zur Qualitätssicherung der vor dem Tod erfolgten Behandlung. Vor allem bei möglichen Erberkrankungen kann eine Obduktion für die Nachkommen wichtige Informationen liefern. Eine Obduktion kann den Angehörigen, dem Spital und der Medizin wertvolle Informationen liefern. Wenn die Obduktion fachlich korrekt durchgeführt wird, ist dies nicht sichtbar, wenn der Leichnam aufgebahrt ist.

VII. Informationen zur Kurzversion der Patientenverfügung FMH

Mit der Kurzversion machen Sie Angaben zu Ihrer Person, zur Vertretungsperson und zur behandelnden Ärztin/ zum behandelnden Arzt. Anschliessend geht es darum, dass Sie Ihre Einstellungen zum Leben beschreiben. Sie können sich darüber äussern, was Ihnen im Leben wichtig ist, was Sie noch erleben wollen und welches Ihre Wünsche, Ängste und Sorgen sind. Ihre Einstellungen zum Leben sind sehr wichtig. Sie dienen dazu, Sie als Person besser kennen zu lernen. Damit geben Sie dem Behandlungsteam wichtige Hinweise, um in Ihrem Interesse zu handeln.

Sie haben weiter die Möglichkeit, zu den auf Seite 2 der Wegleitung aufgezeigten drei verschiedenen Situationen je ein Behandlungsziel zu wählen. Wenn Sie sich in der Kurzversion für das Behandlungsziel der Lebensverlängerung entscheiden, wird das Behandlungsteam in der gegebenen Situation alle möglichen lebensverlängernden Massnahmen, insbesondere die Reanimation, die Behandlung auf einer Intensivstation mit invasiver Beatmung und gegebenenfalls auch eine künstliche Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit durchführen. Wenn Sie das Behandlungsziel der Leidenslinderung wählen, wird das Behandlungsteam von diesen lebensverlängernden Massnahmen absehen und das Schwergewicht auf die Behandlung von belastenden Symptomen legen.

Die Kurzversion bietet Ihnen auch die Möglichkeit, sich zur Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen wie Atemnot, Angst und Übelkeit zu äussern. Sie können die Kurzversion mit Ihrem Entscheid zur Organspende abschliessen.

Wenn Sie sich eingehender mit Ihrer zukünftigen gesundheitlichen Situation auseinandersetzen wollen und differenziertere Behandlungswünsche äussern möchten, empfehlen wir Ihnen die ausführliche Version der Patientenverfügung FMH.

VIII. Informationen zur ausführlichen Version der Patientenverfügung FMH

In der ausführlichen Version machen Sie zuerst Angaben zu Ihrer Person, zur Vertretungsperson und Ersatzperson, sowie zur behandelnden Ärztin/zum behandelnden Arzt.

Anschliessend folgen fünf verschiedene Teile. Die ausführliche Version ist modular zusammengestellt: Sie können wählen, wie viele Teile der Patientenverfügung Sie ausfüllen möchten. Es steht Ihnen frei, die Patientenverfügung bereits mit Teil 1 abzuschliessen oder mit dem Ausfüllen bis und mit Teil 5 fortzufahren. Die 5 Teile sind wie folgt aufgebaut:

Teil 1: Dieser Teil betrifft Ihre Einstellungen zum Leben. Sie können sich dazu äussern, was Ihnen im Leben wichtig ist, was Sie noch erleben wollen und welches Ihre Wünsche, Ängste und Sorgen sind. Ihre Einstellungen zum Leben sind sehr wichtig. Sie dienen dazu, Sie als Person besser kennen zu lernen. Damit geben Sie dem Behandlungsteam wichtige Indizien, um in Ihrem Interesse zu handeln.

Teil 2: Bei diesem Teil können Sie ein Behandlungsziel für eine der auf Seite 2 der Wegleitung aufgezeigten drei Situationen wählen. Sie können das Behandlungsziel der Lebensverlängerung mit allen intensivmedizinischen Massnahmen wählen, sie können das Behandlungsziel der Lebensverlängerung mit gewissen Einschränkungen wählen (zum Beispiel keine Reanimation und keine invasive Beatmung), oder Sie können das Behandlungsziel der Leidenslinderung wählen.¹

Teil 3: In diesem Teil geht es um die Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen wie Atemnot, Angst und Übelkeit. Für das Behandlungsteam kann es wichtig sein, Ihre diesbezüglichen Wünsche zu kennen.

Teil 4: In diesem Teil geht es um Behandlungswünsche für die letzte Lebensphase. Wenn Sie sich in der letzten Lebensphase befinden und nicht mehr selbst entscheiden können, ist es für Ihr Behandlungsteam und Ihre Vertretungsperson wichtig, Ihre Wünsche zu kennen, um Sie bestmöglich behandeln zu können.
Unter anderem können Sie sich dazu äussern, ob Sie eine künstliche Ernährung wünschen oder ablehnen. Dies betrifft ausdrücklich eine künstliche Ernährung im Sinne einer lebensverlängernden Massnahme am Lebensende und nicht eine künstliche Ernährung bei Behandlungswunsch (zum Beispiel im Rahmen einer Behandlung auf einer Intensivstation oder auch im Rahmen einer neurologischen Rehabilitation).

Teil 5: Hier geht es um Willensäusserungen zur Organspende und Obduktion.

Die Kurzversion und die ausführliche Version der Patientenverfügung FMH sowie die Hinweiskarte finden Sie unter:
—> www.fmh.ch/patientenverfuegung

¹ Inspiriert durch beizeiten begleiten, Deutsche interprofessionelle Vereinigung, Behandlung im Voraus Planen, Advance Care Planning.