

# Wegleitung zum Erstellen der Patientenverfügung SRK



Schweizerisches Rotes Kreuz



## Wegleitung zum Erstellen der Patientenverfügung SRK

Diese Wegleitung unterstützt Sie beim Ausfüllen Ihrer Patientenverfügung SRK. Sie gibt Ihnen nützliche Informationen zu den einzelnen Punkten. Ergänzend dazu finden Sie im «Glossar» die wichtigsten Ausdrücke erläutert.

Vielleicht stossen Sie auf Erläuterungen, die für Sie Fragen offen lassen. Sie können diese mit einem Berater, einer Beraterin des SRK besprechen und die Patientenverfügung wird mit Ihnen gemeinsam erstellt.

Erkundigen Sie sich über die telefonische Auskunft nach einer Beratungsstelle SRK in Ihrer Nähe: **0800 998 844**

## Einleitung

Mit einer Patientenverfügung legen Sie rechtsverbindlich im Voraus fest, welchen medizinischen Massnahmen Sie im Fall von Urteilsunfähigkeit ([↗](#)<sup>1</sup>) zustimmen und welche Sie ablehnen (Art. 370ff ZGB [↗](#)).

Das Schweizerische Rote Kreuz bietet für das Erstellen einer Patientenverfügung Beratung und Unterstützung an. Als neutrale Organisation nimmt es weder politisch noch religiös oder ideologisch Stellung zu den in der Patientenverfügung enthaltenen Anordnungen. Sie alleine entscheiden frei darüber, wie im Falle Ihrer Urteilsunfähigkeit bei medizinischen Behandlungen vorgegangen werden soll.

Sie haben zwei Möglichkeiten: Sie nutzen das Beratungsangebot des SRK und füllen die Patientenverfügung gemeinsam mit einer Beraterin oder einem Berater aus (tel. Auskunft: 0800 998 844 / nächste Beratungsstelle) oder Sie können die Verfügung online herunterladen und diese alleine ausfüllen.

---

<sup>1</sup> Der Pfeil weist auf das Glossar

## Inhaltsverzeichnis

Anleitung zum Ausfüllen der Patientenverfügung	4
1. Persönliche Daten	5
2. Hausärztin/Hausarzt	5
3. Bevollmächtigung	5
4. Meine persönliche Werthaltung	6
5. Medizinische Anordnungen	7
6. Beratung	10
7. Aufbewahrung meiner Patientenverfügung SRK	10
8. Unterschrift	11
9. Weitere medizinische Anordnungen	11
10. Weitere Anordnungen	15
11. Ärztliche Bestätigung der Urteilsfähigkeit zum Zeitpunkt des Erstellens	17
12. Unterschrift	18
Verwendete Literatur	19

## Anleitung zum Ausfüllen der Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung legen Sie selbstbestimmt zukünftige medizinische Entscheidungen bei Urteilsunfähigkeit fest. Nehmen Sie sich für diese Themen Zeit.

Bitte füllen Sie die Patientenverfügung am Bildschirm aus. Sie stellen damit sicher, dass der von Ihnen dokumentierte Wille gut lesbar ist. Speichern Sie das Dokument anschließend ab; so steht es für spätere Änderungen auf Ihrem Computer zur Verfügung. Drucken Sie anschliessend die Patientenverfügung aus, datieren und unterzeichnen Sie das Dokument handschriftlich.

Die Patientenverfügung SRK ist in verschiedene Module unterteilt. **Modul 1** umfasst die Mindestangaben und ist obligatorisch. Unter Modul 1 können Sie Angaben zum Hausarzt/Hausärztin, vertretungsberechtigten Personen, dem übergeordneten Behandlungsziel, Reanimation und Ihrer Werthaltung festhalten.

**Modul 2** ist freiwillig und bietet Platz für detaillierte medizinische Anordnungen zu Medikamenten, künstlicher Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr, Beatmung etc. Zudem können Sie Angaben bezüglich Behandlungsort, Organspende, Autopsie und weiteren Vorsorge-dokumenten treffen.

Sie haben die Möglichkeit, nur Modul 1 auszufüllen und zu hinterlegen oder Modul 1 und 2 zusammen. Je mehr Angaben Sie in Ihrer persönlichen Patientenverfügung festhalten, desto genauer sind Ihre Angehörigen und/oder vertretungsberechtigten Personen über Ihre Wünsche in Bezug auf medizinische Behandlungen im Falle einer Urteilsunfähigkeit informiert.

### Textfelder

In **gelb** ausgezeichneten Feldern können Sie Ihren Text sofort eingeben. Fassen Sie sich kurz. Zur Gliederung des geschriebenen Textes können sie diesen markieren und mittels rechter Maustaste den Textstil in **fett**, *kursiv* oder unterstrichen verändern.

### Optionsfelder

Bei Optionsfeldern haben Sie mehrere Antworten zur Auswahl. Sie müssen sich für eine der angezeigten Antworten entscheiden. Durch das Anklicken des Optionsfelds bestätigen Sie Ihre Auswahl. Ein schwarzer Punkt kennzeichnet Ihre Antwort.

### Auswahlfelder

Bei Auswahlfeldern haben Sie mehrere Antworten zur Auswahl. Sie können sich für mehrere Antworten entscheiden. Durch das Anklicken der Auswahlfelder bestätigen Sie Ihre Auswahl. Ein schwarzes Häkchen kennzeichnet Ihre Antworten.



### Weitere Informationen/Erläuterungen

Wichtige Begriffe sind mit einem roten Pfeil ausgezeichnet ↗.

Wenn Sie diesen Pfeil anklicken, führt Sie dieser auf eine Internetseite, wo Sie die entsprechende Erklärung/Erläuterung dazu erhalten.

## Modul 1 (obligatorisch)

### 1. Persönliche Daten

Setzen Sie Ihren Vornamen, Namen sowie die weiteren Adressangaben, das genaue Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) und Ihre heute gültige Sozialversicherungs-Nummer (ehemals AHV-Nummer) ein. Diese Angaben helfen dabei, eine Person genau zu identifizieren und Verwechslungen zu vermeiden.

### 2. Hausärztin/Hausarzt

Oft kennt eine Hausärztin oder ein Hausarzt die gesundheitliche Situation einer erkrankten Person, deren Werthaltungen oder persönlichen Anliegen. Es kann deshalb hilfreich sein, dass ein Spitalarzt mit dem Hausarzt Kontakt aufnimmt. Sie können zusätzlich verlangen, dass die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt Kontakt mit dem von Ihnen genannten (Haus-)Arzt aufnehmen muss. Beantworten Sie dazu die Frage mit Ja oder Nein.

### 3. Bevollmächtigung

Sie haben die Möglichkeit, für den Fall einer Urteilsunfähigkeit eine von Ihnen gewählte Person (z.B. Familienangehörige, Freund/Freundin, Lebenspartner/-partnerin) sowie eine Ersatzperson, als sogenannte vertretungsberechtigte Person (↗) zu bevollmächtigen (Art 370, Absatz 2 und 3 ZGB (↗)). Diese Person muss eine «natürliche Person» sein und selber urteilsfähig. (Punkt 1) (Das heisst, Sie können keine Organisation als vertretungsberechtigt benennen wie z.B. ein Treuhandbüro.)

Die Ärztin, der Arzt muss diese Person im Falle Ihrer Urteilsunfähigkeit über alle Umstände und geplanten medizinischen Massnahmen informieren: über die Gründe, den Zweck, die Art, die Risiken ↗, Nebenwirkungen ↗ einer Behandlung, sowie deren Kosten. Die Ärztin, der Arzt muss auch über die Folgen informieren, wenn die Behandlung nicht durchgeführt wird, sowie über alternative Behandlungsmöglichkeiten. Diese Person gibt dann an Ihrer Stelle rechtsgültig die Zustimmung oder lehnt Behandlungen oder Massnahmen ab. Die vertretungsberechtigte Person ist an Ihre Aussagen in dieser Patientenverfügung gebunden. Eine Bevollmächtigung ist empfehlenswert. Es ist sehr zu emp-

fehlen, die vertretungsberechtigte Person über das Vorhandensein und den Inhalt Ihrer Patientenverfügung zu informieren und ihr Einverständnis zu dieser Aufgabe einzuholen. Diese Person hat auch das Recht, die Krankengeschichte einzusehen.

Kann die vertretungsberechtigte Person nicht kontaktiert werden oder ist diese nicht fähig oder bereit, die Aufgabe zu übernehmen, tritt die vertretungsberechtigte Ersatzperson an deren Stelle.

### **Wichtig:**

---

**Eine vertretungsberechtigte Person hat das Recht, diese Aufgabe abzulehnen und nicht als Bevollmächtigte zu handeln. Sie kann diese Ermächtigung nach ihrer Annahme auch jederzeit beenden. Beispielsweise, weil sie sich in der aktuellen Situation überfordert fühlt und für Sie keine rechtsverbindliche Entscheidung treffen kann. Falls Sie auf eine Bevollmächtigung verzichten, vermerken Sie dies in Ihrer Patientenverfügung SRK (Punkt 2). Ihre Vertretung richtet sich dann nach der gesetzlichen Regelung von Art. 378 ZGB (↗).**

## **4. Meine persönliche Werthaltung**

In diesem Abschnitt der Patientenverfügung erfahren vertretungsberechtigte Personen und das Behandlungsteam, welche allfälligen Befürchtungen bei Ihnen vorhanden sind, welche Lebenseinstellungen und Werte Ihnen bei medizinischen Entscheidungen wichtig sind und welche Erwartungen Sie diesbezüglich hegen.

- **Motivation:**

Was bringt Sie dazu, eine Patientenverfügung zu verfassen? Gibt es einen konkreten Anlass? Dies kann z.B. die Erkrankung eines nahestehenden Menschen, Berichte in den Medien, das eigene Älterwerden, die Lebenssituation oder eine Krankheitsdiagnose sein. Was wollen Sie mit einer Patientenverfügung erreichen bzw. was wollen Sie damit vermeiden? Geht es für Sie darum, in erster Linie sicherzustellen, dass Ihr Wille zum Tragen kommt oder möchten Sie Angehörige entlasten? Gibt es Lebens- oder Krankheitszustände, die Sie vermeiden möchten?

- **Persönliche Einstellungen, Religion, Werte, Wünsche und Ängste:**

Haben Sie persönliche Überzeugungen, die Ihre Grundhaltung gegenüber Krankheit und Lebensende bestimmen? Welche Werte sind für Sie dabei leitend? Gibt es medizinische oder pflegerische Handlungen, die sich aufgrund Ihrer persönlichen oder religiösen Überzeugungen verbieten? Gibt es Handlungen oder Rituale, die aufgrund Ihrer weltanschaulichen oder religiösen Überzeugungen unmittelbar nach dem Tod beachtet oder vollzogen werden sollten (Umgang mit dem Körper etc.)?

- **Lebensqualität:**

Welche Aktivitäten, welche Inhalte und Werte bestimmen Ihr Leben aktuell? Ist es für Sie mit Blick auf eine mögliche Erkrankung oder das fortschreitende Alter denkbar, dass Sie Ihre Vorstellungen über Lebensqualität verändern (z.B. bezüglich Kommunikationsfähigkeit, Mobilität, geistiger Verfassung)?

- **Aktueller Gesundheitszustand, Erfahrungen mit Krankheit, Pflegebedürftigkeit, Sterben und Tod:**

Wie schätzen Sie Ihren **aktuellen Gesundheitszustand** ein? Leben Sie aktuell schon mit Einschränkungen oder Erkrankungen und wie gehen Sie damit um? Haben Sie bereits persönlich Krankheitserfahrungen gemacht? Oder haben Sie Erfahrungen mit Kranksein von Dritten gemacht (z.B. Eltern, Partner, Freunde)? Wie prägen diese Erfahrungen Ihr Verhältnis zur Inanspruchnahme medizinischer Leistungen? Wären Sie bereit, für eine längere Lebensdauer medizinische Belastungen resp. **Beeinträchtigungen Ihrer Lebensqualität** in Kauf zu nehmen? Welche täglichen Angelegenheiten wollen Sie selbstständig verrichten können?

Gibt es körperliche oder geistige Beeinträchtigungen, die für Sie so schwerwiegend wären, dass auf lebenserhaltende Massnahmen verzichtet werden soll? Sehen Sie auch dann einen Sinn im Leben, wenn Sie körperlich oder geistig stark eingeschränkt sind (z.B. Koma (↗), schwere Demenz)?

Was ist die **Rolle naher Angehöriger** und Ihrer Familie in einer Situation, in der Sie auf Unterstützung angewiesen sein würden? Welche Aufgaben sind diese zu übernehmen bereit und was kann ihnen zugemutet werden?

Wie wichtig ist **Schmerzfreiheit** für Sie? Wären Sie bereit, dafür ein getrübtetes oder im Extremfall ein ausgeschaltetes Bewusstsein («künstliches Koma») in Kauf zu nehmen (Palliative Sedation (↗))? Wie wichtig ist es für Sie, noch möglichst viele Jahre zu leben? Wären Sie bereit, für den Gewinn an Lebensjahren mit Einschränkungen zu leben? Oder möchten Sie lieber früher sterben als mit weitreichenden Einschränkungen zu leben? Was heisst für Sie persönlich und konkret «Sterben in Würde»? Haben Sie Idealbilder, gute oder schlechte Erfahrungen?

## 5. Medizinische Anordnungen

Alle medizinischen Massnahmen, die die körperliche Integrität verletzen, brauchen die Zustimmung des Patienten oder der Patientin. Dazu gehören unter anderem: Stechen (z.B. Spritzen, Blutentnahmen), Schneiden (z.B. Operationen) oder Bestrahlen. Sie können solchen Massnahmen im Rahmen Ihrer Patientenverfügung im Voraus zustimmen oder diese ablehnen.

Von Gesetzes wegen wird eine Patientenverfügung erst dann wirksam, wenn eine Person **urteilsunfähig** ist und **medizinische Entscheidungen** getroffen werden müssen.

- **Massnahmen zur Wiederbelebung bei Herz-Kreislauf-Stillstand (Reanimation ↗)**

Unter diesem Punkt können Sie festlegen, ob Sie einer Reanimation bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand zustimmen. Eine Reanimation hat zum Ziel, die lebenswichtigen Organe mit Sauerstoff zu versorgen und eine regelmässige Herzbewegung herzustellen.

Bei einer Reanimation können neben verschiedenen Medikamenten auch eine Intubation (↗), eine Defibrillation (↗) sowie äussere Herzschrittmacher zum Einsatz kommen. Sie können in diesem Abschnitt verfügen,

- ob Sie in *jeder* Situation reanimiert werden wollen (Punkt 1)
- ob Sie *nur bei medizinisch günstiger Prognose eine Reanimation wollen* (Punkt 2) oder ob Sie *generell*, d.h. in allen Situationen, eine Reanimation *verbieten* (Punkt 3).

- **Behandlungsziel bei guter Erholungschance**

Im Falle einer guten Prognose (↗), das heisst bei hoher Sicherheit, dass mit Hilfe der medizinischen Behandlung wieder ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben geführt werden kann, werden alle erforderlichen medizinischen und therapeutischen Massnahmen von ärztlicher Seite her unternommen.

## **Wichtig!**

---

**Alle Anordnungen in Bezug auf medizinische Eingriffe/Handlungen Ihrer Patientenverfügung treten nur dann in Kraft, wenn gemäss bestem Wissen des Behandlungsteams nicht mehr damit gerechnet werden kann, dass sich der Patient/Die Patientin erholt und wieder ein Leben im Sinne der persönlichen Wertehaltung führen kann.**

- **Behandlungsziel bei schlechter Erholungschance**

In diesem Abschnitt setzen Sie Schwerpunkte Ihrer medizinischen Behandlung für das Behandlungsteam und die vertretungsberechtigte Person/vertretungsberechtigte Ersatzperson.

**Palliative Care (↗), Palliativmedizin und -pflege** wird bei Patientinnen, Patienten mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten eingesetzt. Sie unterscheidet sich von der kurativen (↗) Medizin, die zum Ziel hat, eine bestimmte Krankheit zu heilen und die Gesundheit möglichst vollständig wiederherzustellen. Palliative Care will eine möglichst hohe Lebensqualität bei erkrankten Menschen erreichen, z.B. durch Schmerzlinderung, aber auch durch die Behandlung anderer belastender Symptome, wie z.B. Atemnot oder Übelkeit. Schmerz- und symptomlindernde Massnahmen können nicht abgelehnt werden. Dazu gehören u.a die Gabe von Sauerstoff, das Absaugen und manuelle Massnahmen bei Atembeschwerden, sowie weitere Massnahmen zur Linderung von Beschwerden, wie Lagerung, Wundpflege etc. Würden zu einem früheren Zeitpunkt in Unkenntnis einer nunmehr vorliegenden



Patientenverfügung (beispielsweise in einem Notfall) Massnahmen ergriffen, die einem palliativen Behandlungsziel widersprechen, müssen diese auf der Basis Ihrer Patientenverfügung, sobald diese dem medizinischen Personal vorliegt, neu beurteilt und ggf. unter Berücksichtigung der Schmerz- und Symptomlinderung beendet werden.

**Alle medizinischen Massnahmen, die für eine Lebenserhaltung oder Heilung** mit gleichzeitiger Symptomlinderung **zur Verfügung stehen**, beinhalten alle medizinisch indizierten Massnahmen, welche der Lebenserhaltung dienen. Dieses Therapieziel schliesst die Behandlung von belastenden Symptomen und Schmerzen ein. Sich aus der Lebenserhaltung ergebende Belastungen oder langfristige Beeinträchtigungen werden in Kauf genommen.

- Soll im Falle Ihrer Urteilsunfähigkeit Palliative Care und nicht die Lebenserhaltung wegleitend sein, wählen Sie den Punkt 1.
- Soll hingegen bei bestehender Urteilsunfähigkeit die Lebenserhaltung wegleitend sein, wählen Sie den Punkt 2.

- **Geltungsbereich**

Wenn Ihre Patientenverfügung generell für alle medizinischen Situationen von Urteilsunfähigkeit gelten soll, lassen Sie das Feld leer.

Sie können die Gültigkeit der Patientenverfügung SRK auch auf bestimmte Situationen einschränken, beispielsweise auf eine Unfall-Situation, auf die Behandlung einer bereits bestehenden Erkrankung oder für eine Demenz-Erkrankung. Fügen Sie dazu die Beschreibung der (eingrenzenden) Anwendungssituation(en) im Textfeld ein.

### **Wichtig!**

---

**Ärztinnen und Ärzte sowie gesundheitliche Fachpersonen haben gemäss Gesetz eine Pflicht zur Hilfeleistung in einer Notfallsituation, d.h., wenn zeitliche Dringlichkeit besteht. Ist in einer Notfallsituation der Wille des Patienten nicht bekannt und kann der Patientenwille aus zeitlichen Gründen nicht erfragt werden, wird in den meisten Fällen eine Reanimation durchgeführt. Mit anderen Worten: Sie können auch mit der dritten Variante nicht ganz ausschliessen, dass Reanimationsversuche durchgeführt werden, z.B. auf einer Unfallstelle oder wenn jemand eine Ambulanz ruft. Bei Eintritt ins Spital wird dann geprüft, ob eine Patientenverfügung vorliegt und anschliessend entsprechend gehandelt.**

## 6. Beratung

Wenn Sie beim Verfassen Ihrer Patientenverfügung beraten wurden, kann dies hier vermerkt werden.

## 7. Aufbewahrung meiner Patientenverfügung SRK

Für die Wirkung einer Patientenverfügung ist es von zentraler Bedeutung, dass sie zur Verfügung steht, wenn sie für die Entscheidungsfindung benötigt wird. Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, die vollständig ausgefüllte und unterschriebene Patientenverfügung (entweder nur Modul 1 oder aber Modul 1 und 2) bei der Hinterlegungsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes zu hinterlegen. So ist gewährleistet, dass bei Bedarf die Inhalte Ihrer Patientenverfügung an 365 Tagen im Jahr und rund um die Uhr vom Behandlungsteam eingesehen werden können.

Auf Ihrem persönlichen Ausweis, den Sie nach der Hinterlegung erhalten, ist die Telefonnummer unserer Notrufzentrale aufgeführt, über die Ihre Patientenverfügung abgerufen werden kann.

Wählen Sie hier, ob Sie Ihre Patientenverfügung bei der Hinterlegungsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes deponieren wollen. Ist dies der Fall, senden Sie die Patientenverfügung datiert und unterschrieben an folgende Adresse:

**Schweizerisches Rotes Kreuz  
Patientenverfügung SRK  
Werkstrasse 18  
3084 Wabern**

### **Wichtig!**

---

**Wenn Sie die Patientenverfügung SRK bei der Hinterlegungsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes deponieren, profitieren Sie von einem zusätzlichen wichtigen Service: Das Schweizerische Rote Kreuz nimmt in periodischen Zeiträumen (in der Regel alle zwei Jahre) mit Ihnen Kontakt auf und fordert Sie auf, Ihre Patientenverfügung zu überprüfen, wenn nötig anzupassen, neu zu datieren und neu zu unterzeichnen. So bleibt Ihre Patientenverfügung immer aktuell!**

---

**Auf der Versichertenkarte der Krankenversicherer können Sie bei ausgewählten Hausärzten und Hausärztinnen, Apotheken oder Spitälern das Vorhandensein einer Patientenverfügung sowie den Hinterlegungsort eintragen.**

## 8. Unterschrift

Mit Datum und der eigenhändigen Unterschrift der Verfasserin, des Verfassers wird die Patientenverfügung SRK rechtskräftig.

Gleichzeitig bestätigen Sie, dass Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB [↗](#)) gelesen haben und diesen zustimmen.

Wenn Sie nur Modul 1 ausfüllen möchten, unterschreiben Sie bitte an der vorgemerkten Stelle. Entschliessen Sie sich dazu auch Modul 2 auszufüllen, reicht es Ihre Patientenverfügung auf der letzten Seite zu unterzeichnen.

### Wichtig!

---

**Damit Ihre Patientenverfügung im Ernstfall umgesetzt werden kann, darf es keine Anhaltspunkte dafür geben, dass Sie etwas anderes gewollt hätten als schriftlich festgehalten. Konkret bedeutet dies, dass Sie Ihre Patientenverfügung SRK regelmässig kontrollieren sollten. Wenn sich Ihre Werthaltungen und/oder Ihre gesundheitliche Situation grundsätzlich verändern oder Sie Ihre Meinung betreffend medizinischer Behandlungen ändern, sollten Sie dies in der Patientenverfügung entsprechend anpassen.**

## Modul 2 (freiwillig)

**Hinweis:** Da es sich im Modul 2 u.a. um medizinisch komplexe Sachverhalte handelt, deren Konsequenzen für Nichtfachpersonen schwierig abzuschätzen sind, empfiehlt es sich, insbesondere zum Ausfüllen des Moduls 2 das Beratungsangebot des SRK in Anspruch zu nehmen (tel. Auskunft: 0800 998 844/nächste Beratungsstelle).

## 9. Weitere medizinische Anordnungen

**Diese Angaben beziehen sich auf die Behandlung im Falle einer schlechten Erholungschance zur Konkretisierung des von Ihnen gewählten Behandlungsziels (Punkt 5)**

Sie haben in der Patientenverfügung SRK die Möglichkeit, dem lebenserhaltenden Einsatz bestimmter medizinischer Massnahmen zuzustimmen, diese abzulehnen oder die Entscheidung Ihrer vertretungsberechtigten Person zu überlassen.

### Wichtig!

---

**Massnahmen, die in einer bestimmten Situation palliativ unumgänglich sind, weil die Situation sonst zu unzumutbaren Schmerzen führen würde, können nicht abgelehnt werden.**

## Medikamente

- **Medikamente zur Behandlung neuer Erkrankungen**

Hier geht es um den lebenserhaltenden Einsatz von Medikamenten für neu auftretende Komplikationen (↗) oder Erkrankungen (auch Impfungen zum präventiven Schutz neuer Erkrankungen wie z.B. die Grippeimpfung gehören dazu).

- **Antibiotika (↗) zur Behandlung einer akuten Infektion**

Neben der oben genannten Medikamentengruppe können Sie sich spezifisch dazu äussern, ob Sie antibiotischen Medikamenten zustimmen. Solche werden zur Behandlung einer akuten Infektion (z.B. Lungenentzündung oder Harnwegsinfektion) eingesetzt. Wird diese nicht behandelt, kann dies zum Tod führen. Wird die Infektion behandelt, steigt die Überlebenschance.

- **Sedierende Medikamente (↗)**

Sedierende Medikamente sind Arzneimittel, die das Bewusstsein dämpfen oder ausschalten und damit dem Patienten oder der Patientin einen «inneren Abstand» zur Situation ermöglichen. Sie werden in der Regel bei stark belastenden, wiederkehrenden und schlecht kontrollierbaren Symptomen (Schmerzen, Atemnot, Unruhe, Angst) eingesetzt und brauchen die Einwilligung der Patientin, des Patienten.

- **Medikamente zur Behandlung vorbestehender Erkrankungen**

Hierbei handelt es sich um den lebenserhaltenden Einsatz von Medikamenten für Erkrankungen, die schon vor dem Zeitpunkt der Urteilsunfähigkeit nötig waren (zum Beispiel Insulin für eine Diabetes-Therapie).

Klicken Sie jeweils eine der vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten an.

## Künstliche Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr (↗)

Es kann sein, dass eine urteilsunfähige Patientin oder ein urteilsunfähiger Patient zu wenige Kalorien aufnehmen kann oder nicht fähig ist zu schlucken. Für kurze Zeit ist es möglich, Nährstoffe oder Flüssigkeit mit einer Infusion über die Blutbahn zuzuführen. Ist eine künstliche Ernährung oder Flüssigkeitszufuhr *längerfristig* nötig, muss dies über eine Magensonde erfolgen. Künstliche Ernährung wie auch künstliche Flüssigkeitszufuhr wirken lebenserhaltend. Damit eine künstliche Ernährung durchgeführt werden darf, muss sie dem Willen der Patientin, des Patienten entsprechen. Schwer kranke und sterbende Menschen haben ein deutlich geringeres Hunger- und Durstgefühl. Die Ablehnung künstlicher Flüssigkeitszufuhr kann durch ein Nierenversagen (↗) innert drei bis fünf Tagen zum Tod führen. Die Ablehnung künstlicher Ernährung kann innert etwa vier Wochen zum Tod führen.

Sie haben folgende Wahlmöglichkeiten betreffend künstlicher Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr:

- Nein (Punkt 1)
- Entscheid vertretungsberechtigte Person (Punkt 2)
- Ja, mit Wahlmöglichkeit betreffend Dauer resp. Hinweis, ob die vertretungsberechtigte Person darüber entscheiden soll (Punkt 3)

### **Wichtig!**

---

**Wird künstliche Ernährung abgelehnt, muss dem Patienten oder der Patientin trotzdem Nahrung und Flüssigkeit auf natürlichem Weg angeboten werden.**

**Um das Durstgefühl zu lindern, braucht es keine künstliche Flüssigkeitszufuhr. Dies wird durch Mundpflege (Befeuchtung, Erfrischung, Stimulation) erreicht.**

**In seltenen Fällen kann es nötig sein, eine künstliche Flüssigkeitszufuhr als palliative Massnahme durchzuführen, z.B. bei starker Verstopfung aufgrund von bestimmten Medikamenten. Eine solche palliative Massnahme kann nicht abgelehnt werden.**

### **Künstliche Beatmung (↗)**

Fällt die Atmung aus, kann die Patientin, der Patient konventionell (↗) durch eine Maschine beatmet werden. Bei krankheitsbedingten Zuständen kann eine Beatmung auch zeitlich begrenzt eingesetzt werden. Stabilisiert oder bessert sich der Zustand nicht, wird der Abbruch der Beatmung erwogen, der unmittelbar den Tod nach sich zieht.

Alternativ gibt es Formen der Beatmung, die für den Patienten, die Patientin weniger belastend sind, wie die CPAP-Beatmung (↗). Diese Form der Beatmung wird mit einer Maske durchgeführt, ohne dass ein Schlauch in die Luftröhre eingeführt werden muss (Intubation (↗)). Voraussetzung für diese Massnahme ist, dass der Patient oder die Patientin noch eine schwache Eigenatmung hat. So wird die bestehende Beatmung verstärkt.

Sie haben folgende Wahlmöglichkeiten betreffend künstlicher Beatmung:

- Nein (Punkt 1)
- Entscheid vertretungsberechtigte Person (Punkt 2)
- Ja, mit Wahlmöglichkeit betreffend Dauer resp. Hinweis, ob die vertretungsberechtigte Person darüber entscheiden soll (Punkt 3)



## Wichtig!

---

**Maschinelle, künstliche Beatmung ist keine palliative Massnahme bei Atemnot, weil diese belastend, mit Stress für die Betroffenen und unerwünschten Nebenwirkungen verbunden sein kann. Hat ein Patient, eine Patientin Atemnot, werden andere palliative Massnahmen eingesetzt, die nicht unter die Rubrik «Maschinelle Beatmung» fallen, sondern in jedem Fall – auch ohne eine besondere Anordnung von der Patientin, vom Patienten – ergriffen werden.**

## Weitere Behandlungen

Es handelt sich hier um die Entscheidung ob die Behandlungen zur Heilung oder Lebensverlängerung eingesetzt werden sollen.

- **Chemotherapie (↗), Bestrahlung (↗)**

Chemotherapie oder Bestrahlung werden u.a. zur Behandlung von Krebserkrankungen eingesetzt. Beide Therapieformen können auch zur Symptomlinderung eingesetzt werden, beispielsweise zur Verringerung von Schmerzen. Diese Therapien ziehen gelegentlich starke Nebenwirkungen nach sich.

- **Chirurgische Eingriffe (↗)**

Chirurgische Eingriffe können eine lebenserhaltende Funktion haben, bedeuten aber oft auch eine Belastung. Der chirurgische Eingriff, der aus palliativer Sicht unumgänglich ist, kann nicht abgelehnt werden.

- **Bluttransfusionen (↗)**

Bluttransfusionen können nötig sein, beispielsweise bei einem grossen Blutverlust aufgrund eines Unfalls oder wegen einer Erkrankung wie Leukämie (Blutkrebs). Der Verzicht beziehungsweise die Ablehnung einer Bluttransfusion kann zum Tod führen.

- **Dialyse (↗)**

Beim nicht mehrfach erkrankten Menschen ist die Dialyse eine möglicherweise zeitlich begrenzte Massnahme, um die erkrankten Nieren zu entlasten oder um die Zeit bis zu einer Nierentransplantation zu überbrücken. Bei chronischen Erkrankungen steht ein Nierenversagen oft am Ende einer komplexen Erkrankungssituation. Wird bei einem Nierenversagen keine Dialyse durchgeführt, führt dies innert einiger Tage zu einem schmerzlosen Tod.

Wählen Sie jeweils eine der drei vorgegebenen Wahlmöglichkeiten:

- Ja (Punkt 1)
- Nein (Punkt 2)
- Entscheid vertretungsberechtigte Person (Punkt 3)

## 10. Weitere Anordnungen

### Behandlungsort

Sie können verfügen, dass eine Behandlung auf einer Intensivstation (↗) eines Spitals möglichst vermieden werden soll. Dies bedeutet, dass bestimmte medizinische Massnahmen nicht durchgeführt werden können. So kann eine Lebenserhaltung bei geringer Aussicht auf Erholung vermieden werden. Andererseits kann dieser Verzicht möglicherweise zum Tod führen. Auch können Sie angeben, dass Sie, wenn immer möglich, am Lebensort (beispielsweise zu Hause, im Alters- und Pflegeheim) sterben möchten. Nur wenn palliative Massnahmen dort nicht durchgeführt werden können, was relativ selten der Fall ist, würde eine Verlegung vorgenommen. Wenn Sie diesen Punkt wählen, sind auch die praktischen Möglichkeiten und Grenzen betreuender Angehöriger zu bedenken.

### Weitere Angaben zu Pflege, Betreuung und psychosozialer Begleitung

Dieser Punkt gibt Ihnen die Möglichkeit, weitere Anliegen festzuhalten, die in den vorangegangenen Punkten nicht aufgegriffen wurden, Ihnen aber wichtig sind. Dies können persönliche Wünsche, Unverträglichkeiten oder Handlungen sein, die Ihnen in der pflegerischen, psychosozialen, religiösen oder spirituellen Betreuung wichtig sind.

### Organspende

In der Schweiz hat jede Person die Möglichkeit, sich im Voraus dazu zu äussern, ob sie im Falle ihres Todes bereit ist, ihre Organe zu spenden. Empfängerinnen oder Empfänger eines gespendeten Organes sind Menschen, deren Organe nicht oder nur teilweise funktionieren und die für das langfristige Überleben auf ein fremdes Organ angewiesen sind, z.B. auf eine Niere.

Entscheiden Sie sich für eine Organspende, erklären Sie sich auch mit den damit verbundenen medizinischen vorbereitenden Massnahmen, wie vorübergehende künstliche Beatmung, Flüssigkeitszufuhr und Gabe von Medikamenten einverstanden.

Diese Massnahmen können unter Umständen dem gewählten Behandlungsziel (Palliative Care) unter Punkt 5 Ihrer Patientenverfügung widersprechen.

### Wichtig!

---

**Wenn Sie sich in Ihrer hinterlegten Patientenverfügung SRK zur Organspende geäussert haben, brauchen Sie nicht mehr zwingend einen Organspende-Ausweis. Falls Sie trotzdem einen Swisstransplant-Spenderausweis haben, achten Sie darauf, dass die Angaben in der Patientenverfügung SRK und im Spenderausweis übereinstimmen. Weitere Informationen zur Organspende erhalten Sie auf [www.swisstransplant.org](http://www.swisstransplant.org) (↗)**

Sie können in der Patientenverfügung SRK:

- eine Entnahme von Organen, Geweben und Zellen **generell verbieten** (Punkt 1)
- die **vertretungsberechtigte** Person mit der Entscheidung beauftragen (Punkt 2)
- die Entnahme von allen Organen gestatten (Punkt 3)
- nur eine Entnahme von **bestimmten Organen gestatten**, z.B. Herz, Niere, Leber, Lunge etc. (Übersicht in der Patientenverfügung). Wählen Sie diejenigen Organe aus, die Sie spenden wollen (Punkt 4)

### **Medizinische (klinische) Autopsie (↗)**

Die medizinische Autopsie dient der Aufklärung von Todesursachen, Krankheitsverläufen und der Überprüfung der ärztlichen und pflegerischen Behandlung. Eine Autopsie muss idealerweise zwischen 12 bis maximal 24 Stunden nach Todeseintritt durchgeführt werden. Danach ist der Leichnam für die Beisetzung freigegeben.

### **Wichtig!**

---

**Bei der Autopsie handelt es sich nicht um die Arbeit von Medizinstudierenden am Leichnam. Dies ist ein Teil der anatomischen Ausbildung. Falls Sie Ihren Körper für diesen Zweck zur Verfügung stellen, wenden Sie sich an das anatomische Institut in Ihrer Region (Basel, Bern, Freiburg, Zürich etc.) und fragen nach der Möglichkeit einer Körperspende (↗).**

**Eine rechtsmedizinische Autopsie («aussergewöhnlicher Todesfall») kann weder im Voraus noch zum jeweiligen Zeitpunkt durch vertretungsberechtigte Personen verweigert werden.**

Wählen Sie eine der drei genannten Antwortmöglichkeiten auf die Frage, ob Sie eine Autopsie gestatten:

- Ja (Punkt 1)
- Nein (Punkt 2)
- Entscheidung durch vertretungsberechtigte Person (Punkt 3)

### **Einsicht in den Autopsiebericht**

Diese Rubrik muss nicht ausgefüllt werden, wenn Sie eine Autopsie generell verbieten. Wird eine Autopsie durchgeführt, wird ein Bericht erstellt. Dieser wird in der Krankengeschichte der Patientin, des Patienten abgelegt und dem behandelnden Arzt und/oder der Hausärztin zur Verfügung gestellt.

Falls Sie niemandem ausser Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten Einsicht in den Autopsiebericht erlauben möchten, können Sie dies hier vermerken (Punkt 1). Sollen Personen, die nicht Teil der medizinischen oder pflegerischen Betreuung sind (die vertretungsberechtigte Person resp. ihre Ersatzperson oder andere Personen, z.B. Angehörige), Einsicht in den Bericht haben, führen Sie diese hier namentlich auf (Punkt 2).

### **Einsicht in die Krankengeschichte nach dem Tod**

Die Ärztin, der Arzt ist zu strikter Verschwiegenheit verpflichtet. Das betrifft auch Ergebnisse von Untersuchungen wie Laborresultate, Analysen etc. Informationen über die Krankengeschichte dürfen nicht ohne Ihre Einwilligung ausserhalb des Behandlungsteams weitergegeben werden. Diese Geheimhaltungspflicht bleibt auch nach dem Abschluss der Behandlung und nach dem Tod bestehen.

Falls Sie niemandem ausser Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten Einsicht in Ihre Krankengeschichte gewähren möchten, können Sie dies hier vermerken (Punkt 1). Wenn Sie wollen, dass die vertretungsberechtigte Person resp. ihre Ersatzperson oder andere Personen, z.B. Angehörige im Falle Ihrer Urteilsunfähigkeit Einsicht in Ihre Krankengeschichte (Patientendossier) erhalten dürfen, wählen Sie das entsprechende Feld (Punkt 2) und führen Sie die zusätzlichen Personen namentlich auf.

### **Weitere Vorsorgedokumente**

Mit einem Vorsorgeauftrag (↗) können Sie für den Fall einer zukünftigen Urteilsunfähigkeit andere Stellvertretungsrechte, z.B. im Zahlungsverkehr, für das Eingehen und Lösen von Verträgen etc. (Personen- und Vermögenssorge (↗)) regeln.

Mit einer Bestattungsverfügung (↗) können Sie im Voraus verbindlich festlegen, was Ihr Wille in Bestattungsfragen ist.

Mit einer Körperspende (↗) können Sie Ihren Körper nach dem Tod einem anatomischen Institut einer bestimmten Universität für die anatomische Ausbildung der Studierenden zur Verfügung stellen.

Wenn Sie solche erstellt haben, können Sie diese hier namentlich festhalten und den Hinterlegungsort angeben.

## **11. Ärztliche Bestätigung der Urteilsfähigkeit zum Zeitpunkt des Erstellens**

Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass die Person, die eine Patientenverfügung verfasst, zu diesem Zeitpunkt urteilsfähig ist. Es gibt Situationen, in denen die Urteilsfähigkeit später in Frage gestellt werden könnte, z.B. bei psychischen Erkrankungen oder bei Demenzerkrankungen zum Zeitpunkt des Erstellens. In diesen und ähnlichen Situationen wird empfohlen, die Urteilsfähigkeit zusätzlich von einer ärztlichen Fachperson bestätigen zu lassen.

## 12. Unterschrift

Mit Datum und der eigenhändigen Unterschrift der Verfasserin, des Verfassers wird die Patientenverfügung SRK rechtskräftig.

Gleichzeitig bestätigen Sie, dass Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB ↗) gelesen haben und ihnen zustimmen.

### Wichtig!

---

**Damit Ihre Patientenverfügung im Ernstfall umgesetzt werden kann, darf es keine Anhaltspunkte dafür geben, dass Sie etwas anderes gewollt hätten als schriftlich festgehalten. Konkret bedeutet dies, dass Sie Ihre Patientenverfügung SRK regelmässig kontrollieren sollten. Wenn sich Ihre Werthaltungen, Ihre gesundheitliche Situation grundsätzlich verändern oder Sie Ihre Meinung betreffend medizinischer Behandlungen ändern, sollten Sie dies in der Patientenverfügung festhalten bzw. die Patientenverfügung anpassen.**

### Hinweis: Änderung und Widerruf der vorliegenden Patientenverfügung

Sie können Ihre Patientenverfügung jederzeit ändern und/oder widerrufen, z.B. wenn sich Ihre Situation verändert hat, Sie Ihre Meinung geändert oder eine neue Patientenverfügung erstellt haben. Wenden Sie sich dafür an Ihre nächste Beratungsstelle SRK (tel. Auskunft: 0800 998 844/nächste Beratungsstelle) oder an die Hinterlegungsstelle SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz, Patientenverfügung SRK, Werkstrasse 18, 3084 Wabern).

### Wichtig!

---

**Liegt keine Patientenverfügung vor und müssen medizinische Entscheidungen bei einer urteilsunfähigen Person getroffen werden, gibt es von Gesetzes wegen eine festgelegte Abfolge der Vertretungsberechtigung von Nahestehenden (Art. 378 ZGB ↗). Gibt es niemanden, der in Frage kommt, oder wird die Bevollmächtigung abgelehnt, errichtet die Erwachsenenschutzbehörde eine Vertretungsbeistandschaft (Art. 381 ZGB ↗).**



## Verwendete Literatur

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW ([↗](#)). Palliative Care: Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Basel 2006, aktualisiert 2012.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. Reanimationsentscheidungen: Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Basel 2008, aktualisiert 2012.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. Patientenverfügungen: Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Basel 2009, aktualisiert 2012.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. Lebendspende von soliden Organen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Basel 2008.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. Feststellung des Todes mit Bezug auf Organtransplantationen: Medizinisch-ethische Richtlinien. Basel 2011.

## Impressum

© Schweizerisches Rotes Kreuz

Überarbeitung: Schweizerisches Rotes Kreuz, 2015

Autor: Peter Lack, Coaching-Management-Ethik, Basel, 2012