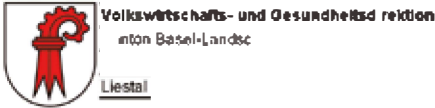




# BASELBIETER PATIENTENVERFÜGUNG



## Warum eine Patientenverfügung?

Wir alle müssen einmal sterben. Unter welchen Umständen und wie schnell der Tod eintreten wird, können wir kaum je vorhersagen, solange wir gesund sind. Dem Tod geht oft eine längere Zeit des Sterbens voraus. Es ist wichtig, sich über diesen letzten Lebensabschnitt rechtzeitig Gedanken zu machen.

Sterbende müssen körperlich gepflegt und seelisch betreut werden. Ihre Schmerzen, Atemnot, Angst und andere Beschwerden müssen bestmöglich gelindert werden (Palliativmedizin). Sterbebegleitung ist eine aufwendige und anspruchsvolle Aufgabe. Sie erfordert Zeit, Zuwendung, Geduld und Rücksichtnahme. Angehörige, Ärzte und Pflegende sind gleichermassen gefordert.

### Verlust der Fähigkeit, sich zu äussern

Schwerkranke und Schwerverletzte sind nicht selten bewusstlos oder in ihrer Urteilsfähigkeit eingeschränkt. Sie können sich zu Fragen des eigenen Lebens und Sterbens nicht immer selbst äussern. Dennoch bleiben sie im Besitz ihrer unveräusserlichen Persönlichkeitsrechte, zu denen auch das Selbstbestimmungsrecht gehört. Dieses erlaubt jedem Kranken oder Verletzten, einer vorgeschlagenen ärztlichen Massnahme zuzustimmen oder sie abzulehnen. Das Selbstbestimmungsrecht sollte auch in den kritischen Momenten des Lebens möglichst gut gewahrt bleiben. Wenn Sie nicht mehr in der Lage sind, sich selbst zu äussern, hilft Ihre Patientenverfügung den Angehörigen und dem Behandlungsteam, Ihren mutmasslichen Willen zu bestimmen.

### Lebensverlängernde Massnahmen

Angesichts des nahenden Todes ist es häufig angezeigt, auf lebensverlängernde Massnahmen wie Operationen, künstliche Beatmung, künstliche Niere, Sondenernährung, Bluttransfusionen und Antibiotika zu verzichten, wenn sie das Leben nur verlängern, die Lebensqualität aber nicht verbessern und den Tod nicht verhindern können. Bei wachen und urteilsfähigen Kranken oder Verletzten ist deren ausdrücklicher mündlicher Wunsch für einen Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen im oben erwähnten Sinne nötig. Wenn sich der Betroffene dazu nicht mehr äussern kann, wird die Entscheidung, auf eine lebensverlängernde Massnahme zu verzichten, vom Arzt verantwortet. Dazu muss er die Patientenverfügung, die darin genannten Stellvertreter\* und das Behandlungsteam einbeziehen. Eine Patientenverfügung erhöht die Gewähr, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu fällen.

### Bleibende Bewusstlosigkeit (permanent vegetativer Zustand)

Bei bestimmten Schädelverletzungen und Gehirnerkrankungen kann es zu Hirnschädigungen kommen, bei denen der betroffene Mensch trotz normaler Herz- und Atemfunktion über lange Zeit in tiefster Bewusstlosigkeit verharrt. Wenn ein Erwachen nach längerer Zeit und trotz intensiver Behandlung nach menschlichem Ermessen unmöglich geworden ist, spricht man von einem „permanent vegetativen Zustand“. Mit der Patientenverfügung kann zum Ausdruck gebracht werden, ob man vielleicht während Jahren in diesem Zustand verbleiben oder auf lebensverlängernde Massnahmen verzichten möchte, wenn der „vegetative Zustand“ mit grösster Wahrscheinlichkeit bestehen bleibt.

### Hirntod und Organspende

Nach schweren Schädelverletzungen, selten aus anderen Gründen, kann es zu einem definitiven Ausfall des Gehirns – zum Hirntod – kommen. Im Spital ist es auch nach dem Hirntod möglich, die Atem- und Herztätigkeit einige Zeit künstlich aufrechtzuerhalten und damit innere Organe wie Nieren, und Leber überleben zu lassen. Genau dann und nur dann stellt sich die Frage der Entnahme von Organen zur Organspende. Dies kann mit der Patientenverfügung erlaubt werden. Bei der Entscheidung bezüglich einer Organspende sollte bedacht werden, dass manche Schwerstkranke nur durch eine Organtransplantation vor dem Tod gerettet oder sogar geheilt werden können. Zurzeit stehen leider nicht genügend menschliche Organe zur Verfügung.

Niemand ist vor Verletzungen und Krankheiten sicher. Alle, auch junge Leute, sollte deshalb eine Patientenverfügung haben.

## Was regelt eine Patientenverfügung

### 1. Gültigkeit

Damit die Patientenverfügung gültig ist, muss sie handschriftlich datiert und unterschrieben sein. Damit sichergestellt ist, dass die Patientenverfügung dem aktuellen Willen entspricht, sollte sie regelmässig, spätestens aber nach 5 Jahren überprüft und bestätigt werden.

### 2. Widerruf, Änderungen und Ergänzungen der Patientenverfügung

Ein Widerruf der ganzen Patientenverfügung oder einzelner Teile davon sowie Änderungen und Ergänzungen sind jederzeit möglich. Sie sollten von Hand datiert und unterschrieben werden. Im Falle eines Widerrufs geschieht dies am besten durch Aufsetzen einer neuen Patientenverfügung unter Vernichtung der alten.

### 3. Stellvertreter / Vertrauenspersonen

Es ist empfehlenswert, in der Patientenverfügung eine oder mehrere Stellvertreter\* zu nennen. Diese können Sie vertreten, wenn Sie schwer krank oder schwer verletzt sind und sich nicht mehr äussern können. Solche Stellvertreter\* können Eltern, Lebenspartner, Nachkommen oder andere nahestehende Bekannte sein. Je nach Lebensumständen und Verhältnissen in der Familie kann es aber auch sinnvoll sein, aussenstehende Stellvertreter\* zu nennen. Denken Sie in jedem Fall daran, den Inhalt der Patientenverfügung mit den von Ihnen bestimmten Stellvertreter\* zu besprechen, damit diese auch in Ihrem Sinne handeln können.

### 4. Beratung

Sind beim Ausfüllen der Patientenverfügung Fragen aufgetaucht? Wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren Arzt. Sie können auch das HOSPIZ IM PARK kontaktieren, dort wird Ihnen geholfen.

Wenn Sie Ihrer Patientenverfügung weitere Willensäusserungen beifügen möchten, können Sie diese handschriftlich in der Rubrik „Besonderes, zusätzliche Bemerkungen“ festhalten. Wenn Sie weitere Hilfe benötigen, eine Bestattungsverfügung erstellen oder ganz allgemein Ihre „letzten Dinge“ ordnen möchten, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Ihren Seelsorger.

Testamentarische Verfügungen vermögensrechtlicher Art sowie die Errichtung eines Vorsorgeauftrags gehören nicht in eine Patientenverfügung. Es empfiehlt sich, hierfür einen Notar oder Anwalt aufzusuchen. Sie können auch die unentgeltliche Rechtsberatung der Advokatenkammer konsultieren.

### 5. Information

Es ist sehr wichtig, Ihre nächsten Angehörigen, Ihren Arzt und Ihre Stellvertreter\* über die Existenz, den Inhalt und den Aufbewahrungsort Ihrer Patientenverfügung zu informieren und ihnen eine Kopie davon auszuhändigen.

### 6. Hinterlegung

Es empfiehlt sich, eine Kopie der Patientenverfügung bei der MNZ-Stiftung Medizinische Notrufzentrale in Basel zu hinterlegen (geringe Kosten). Dies geschieht absolut sicher und vertraulich. Ihre Patientenverfügung ist in der MNZ-Stiftung an 365 Tagen im Jahr während 24 Stunden abrufbar.

### Wichtiger Hinweis

Die Patientenverfügung können Sie telefonisch 061 706 92 22 bei der PALLIATIVKLINIK IM PARK anfordern. Oder von folgenden Webseiten downloaden.

PALLIATIVKLINIK IM PARK: [www.palliativklinik.ch](http://www.palliativklinik.ch)

Ärztegesellschaft BL: [www.aerzte-bl.ch](http://www.aerzte-bl.ch)

Beratungen führt die PALLIATIVKLINIK IM PARK durch.

Die Patientenverfügung kann bei der MNZ-Stiftung Medizinische Notrufzentrale gegen einen Unkostenbeitrag hinterlegt werden.

Ärztegesellschaft Baselland  
Hofackerstrasse 40A  
4132 Muttenz  
T +41 61 465 50 50  
[www.aerzte-bl.ch](http://www.aerzte-bl.ch)

Stiftung **PALLIATIVKLINIK** IM PARK  
Stollenrain 12  
4144 Arlesheim  
T +41 61 706 92 22  
[www.palliativklinik.ch](http://www.palliativklinik.ch)

Volkswirtschafts- und  
Gesundheitsdirektion VGD  
Bahnhofstrasse 5  
4410 Liestal  
T +41 61 552 53 43  
[www.bl.ch](http://www.bl.ch)

MNZ-Stiftung Medizinische Notrufzentrale  
Marktgasse 5  
4051 Basel  
T +41 61 261 15 156  
[www.mnzbasel.ch](http://www.mnzbasel.ch)

Version März 2023

In allen Texten gilt die männliche Bezeichnung für beide Geschlechter

## 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 meine Denkfähigkeit verloren 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 Blutgefässe und der Lungen
- an einer unaufhaltsam fortschreitenden und unheilbaren Erkrankung des Gehirns
- an einem Zustand lang dauernder tiefer 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 Care

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

### Organspende

Ich verfüge ferner 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 diesen Abschnitt dürfen mir im Todesfalle gemäss geltendem Recht *keine* Organe entnommen werden.

Ja zur Organspende

Nur gültig mit nebenstehender eigenhändiger Unterschrift: .....

### Vollmacht an Stellvertreter / Vertrauensperson(en)

Falls ich urteilsunfähig werde, bezeichne ich unten stehend folgende Stellvertreter / Vertrauensperson(en). Sie können mich vertreten und über meinen mutmasslichen Willen Auskunft geben:

Stellvertreter / Vertrauensperson 1

Name, Vorname

.....

Stellvertreter / Vertrauensperson 2

Name, Vorname

.....

### Vorbehalt

Solange ich mich selbst äussern 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

.....

.....

## Meine Patientenverfügung

Bitte vollständig ausfüllen

### Angaben zu meiner Person:

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Strasse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefonnummer: .....

### Stellvertreter / Vertrauensperson 1

Name, Vorname: .....

Strasse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

Mobile: .....

E-Mail-Adresse: .....

### Stellvertreter / Vertrauensperson 2

Name, Vorname: .....

Strasse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

Mobile: .....

E-Mail-Adresse: .....

### Ärztin / Arzt

Name, Vorname: .....

Strasse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail-Adresse: .....

### Religiöser Beistand

Name, Vorname: .....

Strasse: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail-Adresse: .....

### Gewünschte Form der Bestattung

.....

Erstellungsdatum: .....

Bestätigungsdatum: .....

Bestätigungsdatum: .....

Bestätigungsdatum: .....

Unterschrift: .....

Unterschrift: .....

Unterschrift: .....

Unterschrift: .....