



Leitfaden zur Patientenverfügung für Fachpersonen im Gesundheitswesen

Dieser Leitfaden dient Fachpersonen im Gesundheitswesen zur Unterstützung im Umgang mit Patientenverfügungen. Zudem enthält er Informationen und Anregungen, um gemeinsam mit Patienten eine Patientenverfügung (PV) zu erstellen.

Das Wichtigste in Kürze

- Eine Patientenverfügung ist eine **persönliche Erklärung** einer **urteilsfähigen Person**. Sie definiert die Einstellung zu medizinischen Massnahmen und enthält **Anordnungen für den Fall der Urteilsunfähigkeit**.
- Die Erstellung in urteilsfähigem Zustand, schriftliche Errichtung, Datierung und eigenhändige Unterschrift sind **Voraussetzungen** für eine rechtliche Verbindlichkeit.
- Sie dient als **Kommunikationsmittel** (Auseinandersetzung, Informationsmittel) sowie als **Entscheidungshilfe** für die Besprechung des weiteren Vorgehens im Falle der Urteilsunfähigkeit.
- Die Erstellung einer Patientenverfügung ist als **Prozess** zu verstehen, in welchem idealerweise Personen aus dem persönlichen oder näheren Umfeld miteinbezogen werden. Bedenkzeit soll eingeräumt werden und eine Nachbesprechung erfolgen.
- In der Patientenverfügung können zusätzlich **vertretungsberechtigte Personen** bestimmt werden.
- Die Verschriftlichung des Patientenwillens führt bei schwierigen Entscheidungen im Falle der Urteilsunfähigkeit zu einer **Entlastung von Familienangehörigen**.
- Die Patientenverfügung soll an einem **leicht auffindbaren Ort** aufbewahrt werden. Eine **Kopie** soll der/den **vertretungsberechtigten Person(en)**, dem **Hausarzt** und dem **Behandlungsteam** übergeben werden.
- Bei **Eintritt ins KSSG**: Aktiv nach einer Patientenverfügung fragen, vorhandene Verfügung mit dem Patient besprechen, Aktualität überprüfen und ggf. anpassen (behandelnder Arzt), entgegennehmen, in die elektronische Patientendokumentation importieren und einen gelben Kleber in die Pflegedokumentation einfügen.
- Neben internen Stellen (Beratungs- und Sozialdienst / Palliativer Konsiliardienst / Ethik-Forum u. a.) bieten auch externe Institutionen **Beratung und Unterstützung beim Ausfüllen** der PV an.

*Aus Gründen der Lesefreundlichkeit wird nur die männliche Schreibweise verwendet. Selbstverständlich ist die weibliche Form mit angesprochen.

1. Ziele und Inhalte einer PV

Eine PV ist eine persönliche Erklärung in Schriftform. Sie ist grundsätzlich rechtlich verbindlich und unbefristet gültig (siehe Punkt 5). In der PV kann eine urteilsfähige Person im Voraus festlegen, welche medizinischen Massnahmen im Falle einer Urteilsunfähigkeit durchgeführt oder unterlassen werden sollen und welche Personen sie in diesen Fragen vertreten sollen. Zur Errichtung einer PV ist niemand verpflichtet.

2. Voraussetzung

Um eine PV erstellen zu können, muss der Patient urteilsfähig sein. Dies beinhaltet, dass der Verfasser einer PV in der Lage ist, die Tragweite seiner Entscheidungen und Willensbekundungen zu verstehen und auch danach zu handeln. Insbesondere sollte er – soweit wie möglich – abschätzen können, welche Folgen die getroffenen Anordnungen in einem bestimmten Krankheitszustand hätten.

Solange Patienten mit kognitiver Einschränkung oder emotionaler Beeinträchtigung als urteilsfähig beurteilt werden, können sie selbst eine PV verfassen. Sind diese hingegen urteilsunfähig, besteht die Möglichkeit, dass die vertretungsberechtigte Person, sofern sie Kenntnis von früheren Äusserungen oder Wünschen des Patienten hat, diese als mutmasslichen Willen des Patienten in einem separaten Dokument verschriftlicht.

Grundsätzlich wird von einer Urteilsfähigkeit einer Person ausgegangen. In speziellen Situationen, in denen die Urteilsfähigkeit im Nachhinein angezweifelt werden könnte, empfiehlt es sich, das Vorliegen der Urteilsfähigkeit im fraglichen Zeitpunkt von einer unabhängigen Fachperson bestätigen zu lassen.

3. Gründe zum Verfassen einer PV

- Autonomiebedürfnis: Selbstbestimmungsrecht/Unterstützung der Selbstverantwortung.
- Progrediente Erkrankung.
- Angst vor dem Sterben: falls diese durch ein mögliches Informationsdefizit begründet ist (z.B. Angst vor Ersticken, Angst vor Schmerzen).
- Klärung, wer vertretungsberechtigte Person des Patienten ist.
- Entlastung der Angehörigen.

4. Kommunikationsmittel und Entscheidungshilfe

Kommunikationsmittel

- Auseinandersetzung des Patienten mit den Themen Krankheit, Sterben und Tod.
- Festlegung der Wünsche, Präferenzen und Therapieziele des Patienten im Hinblick auf zukünftige medizinische und pflegerische Massnahmen.
- Information des Behandlungsteams an den Patienten bezüglich Krankheit, deren möglichem Verlauf und Komplikationen sowie deren möglichen therapeutischen und pflegerischen Massnahmen.
- Information des Patienten an das Behandlungsteam bezüglich seiner Lebenseinstellung und Werthaltung.
- Information des Patienten an das Behandlungsteam über Vertretungspersonen, die von ihm explizit in der PV benannt wurden.
- Information für Familienangehörige, damit sie Klarheit und Sicherheit darüber haben, wer als vertretungsberechtigte Person amtiert und in den Entscheidungsfindungsprozess einbezogen wird.



- Entlastung von Familienangehörigen, damit sie bei schweren Entscheidungen nach dem Willen des Betroffenen handeln können.

Entscheidungshilfe

- Für den Patienten und das Behandlungsteam bezüglich des weiteren Vorgehens aufgrund des gemeinsamen Wissensstandes.
- Für die vertretungsberechtigte Person und das Behandlungsteam im Falle der Urteilsunfähigkeit des Patienten.

5. Rechtsverbindlichkeit

Eine PV ist grundsätzlich rechtlich verbindlich, sofern diese in urteilsfähigem Zustand verfasst, schriftlich errichtet, datiert und vom Verfasser eigenhändig unterschrieben wurde. Weitere Formerfordernisse sind nicht einzuhalten.

Eine PV ist umzusetzen, wenn die gesundheitliche Situation dem in der PV beschriebenen Zustand entspricht, für die der Patient die Verfügung verfasst hat. Die in einer PV getroffenen konkreten Anordnungen hinsichtlich bestimmter medizinischer Massnahmen sind nach dem Willensprinzip auszulegen, d.h. es ist der tatsächliche Wille der betroffenen Person zu ermitteln, den diese mit der Verfügung zum Ausdruck bringen wollte.

6. Wichtig zu beachten

- Beziehungsqualität und Vertrauensaufbau zwischen Patient und Behandlungsteam (z.B. Arzt, Pflegefachperson, Fachperson von Beratungs- und Sozialdienst oder andere Personen) im Vorfeld.
- Ausreichend Zeit einplanen – die Erstellung einer PV ist ein Prozess und benötigt deshalb entsprechende Zeitressourcen.
- Hinweis an den Patienten, dass die Anordnungen in einer PV jederzeit abgeändert werden können, solange der Patient urteilsfähig ist.
- Idealerweise Mitarbeit von einer ärztlichen und pflegerischen Fachperson.
- Miteinbezug des Umfeldes und Klärung, wer der gesetzliche Vertreter des Patienten ist.
- Die PV ist ab Unterzeichnung grundsätzlich unbefristet gültig. Bei einer vorhandenen (älteren) PV ist stets zu überprüfen, ob der früher zugrundeliegende Sachverhalt einschliesslich der getroffenen Anordnungen noch der aktuellen Situation und den Wünschen des Patienten entspricht.

7. Ablauf bei der Verfassung einer PV

Das Verfassen einer PV erfolgt über folgende Schritte:

- Ermutigen des Patienten, sich zu den wichtigsten **Bedürfnissen, Sorgen und Ängsten** in der aktuellen Situation (bio-psycho-sozial-spirituell) zu äussern – z.B. zu Therapiezielen, zu Lebensqualität, zu Angst vor dem Erstickten, zu Schmerzen, etc.
- Bei bestehender Erkrankung braucht es eine individuelle **ärztliche Aufklärung** des Patienten über den Stand der Erkrankung, deren möglichen Verlauf sowie den Möglichkeiten und Grenzen der Therapie.
- Erheben der **Werteanamnese** mit möglichen Leitfragen: „Wie gerne leben Sie?“ „Was war und ist Ihnen wichtig in Ihrem Leben?“ „Welche Werte sind Ihnen wichtig?“ „Was



heisst für Sie Selbstbestimmung?“ „Was ist Ihnen bezüglich Ihres Lebensendes wichtig?“

- Patient und beratende Person besprechen mögliche Konsequenzen zu möglichst allen genannten Aspekten und halten diese schriftlich fest.
- Sofern möglich, die PV im **Beisein der vertretungsberechtigten Person** besprechen und erstellen.
- Ausreichend Bedenkzeit einräumen, um die getroffenen Anordnungen zu reflektieren; **Nachbesprechung/Ergänzung** einige Tage später.
- Patient darüber informieren, dass er das Original seiner PV zu Hause an einem **leicht auffindbaren Ort aufbewahren** soll. Eine Kopie der PV soll den vertretungsberechtigten Personen sowie den behandelnden Ärzten übergeben werden. Empfohlen wird die Mitnahme einer Kopie der PV für den Notfall oder mind. einer Hinweiskarte in der Brieftasche, auf welcher vermerkt ist, wo sich die PV befindet und an wen sich die Ärzte wenden können.
- Bei einer **Aktualisierung** nicht vergessen, all jenen Personen, die eine Kopie der PV besitzen, die aktualisierte Fassung der PV abzugeben und die alten Fassungen zu vernichten.

8. Ergänzungsmöglichkeiten

- Vorsorgeauftrag
- Verfügung für „Pflegerische Bedürfnisse am Lebensende“ (Palliativzentrum)
- Testament
- Dokumentation des mutmasslichen Willens des Patienten durch die vertretungsberechtigte Person, gedacht als Entscheidungshilfe für Vertretungspersonen und das Behandlungsteam. Sie beinhaltet eine Sammlung von Äusserungen, Einstellungen und Werte der urteilunfähigen Person, welche nicht oder nur lückenhaft in der PV festgehalten sind.

9. Umgang mit der Patientenverfügung

- Bei Eintritt ist jeder Patient aktiv nach einer vorhandenen PV zu fragen.
- Eine vorhandene PV sollte auf ihre Gültigkeit und Aktualität hin mit dem Patienten besprochen sowie allenfalls nachgeführt und ergänzt werden.
- Falls die PV angepasst wurde: alte Kopien vernichten und neue Kopien an alle Hinterlegungsorte verteilen.
- PV einscannen und durch Stationssekretariat in die elektronische Patientendokumentation importieren und Marker setzen.
- Vordruckter gelber Kleber in die Pflegedokumentation (Vermerk PV).

10. Empfehlungen und Angebot KSSG

Gemäss Empfehlung des Ethik Forums sollen neben den spezifischen Patientenverfügungen der einzelnen Kliniken in erster Linie die Versionen des Berufsverbandes der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) verwendet werden. Es sind eine Kurz- sowie eine ausführliche Version online verfügbar.

Links zu den jeweiligen PV, diesem Leitfaden, der Informationsbroschüre sowie der Dokumentation des mutmasslichen Willens des Patienten sind auf der Intranetseite des Beratungs- und Sozialdienstes aufgelistet:

<https://www.kssgnet.ch/imd/bsd/dienstleistungen/patientenverfuegung/Seiten/default.aspx>



Auskunft bei Fragen und/oder Unterstützung beim Ausfüllen einer Patientenverfügung erhalten Patienten und Mitarbeitende intern durch untenstehende Dienste sowie in spezifischen Kliniken (z. B. Muskelzentrum/ALS) durch bestimmte Mitarbeitende. Externe Anbieter sind u.a. die Patientenorganisation SPO, Pro Senectute, Caritas oder die Beratungsstelle des Schweizerischen Roten Kreuz (SRK). Diese Angebote können kostenpflichtig sein.

Beratungs- und Sozialdienst
Tel.: 071 494 24 72

Palliativer Konsiliardienst
Tel.: . 071 494 35 55

Spitalseelsorge
Tel. 071 494 11 11

Rechtsdienst
Tel.: 071 494 11 11

Ethikforum
<https://www.kssgnet.ch/gruppen/ethikforum/>

Autorin	Dateiname / Erstellungsdatum	Freigabe durch / am	Geplante Überarbeitung
Arbeitsgruppe Ethik-Forum, in Anlehnung an Palliativzentrum KSSG	Leitfaden Patientenverfügung / Version 1 (Februar 2020)	Ethik-Forum / 04.02.2020	2022