

St. Gallen, 29. Juli 2013

Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung

In einer unserer letzten Kundenzeitungen haben wir einen kurzen Überblick über das neue Erwachsenenschutzrecht gegeben: Auf den 1. Januar 2013 ist mit der Revision des Vormundschaftsrechts eine markante Neuerung für den Erwachsenenschutz sowohl inhaltlicher Art als auch verfahrensmässig in Kraft getreten. Dazu möchten wir Ihnen heute eine detailliertere Information zukommen lassen, für den Fall, dass Sie sich mit dem Gedanken tragen, einen derartigen Vorsorgeauftrag und/oder eine Patientenverfügung zu erstellen.

Dieses neue Erwachsenenschutzrecht hat man nicht zuletzt auf dem Hintergrund der zunehmend höheren durchschnittlichen Alterswerte der Bevölkerung zu sehen, was die Zahl rechtlich nur noch beschränkt oder nicht mehr urteilsfähiger Personen in absehbarer Zukunft markant erhöhen dürfte.

Neu steht einem Ehe- oder eingetragenen Partner, sofern sie zusammen einen Haushalt führen oder der Partner regelmässig und persönlich Beistand leistet, das Recht zu, alle Rechtshandlungen für seinen urteilsunfähigen Partner vorzunehmen, die zur Deckung des Unterhaltsbedarfs notwendig sind, die ordentliche Verwaltung seines Einkommens und Vermögens zu übernehmen und nötigenfalls die Post zu öffnen und zu erledigen – sofern der Urteilsunfähige nicht im Rahmen eines Vorsorgeauftrags (oder einer Patientenverfügung) eine andere Person diesbezüglich bevollmächtigt hat.

Neu werden alle diesbezüglichen Hilfsfunktionen Beistandschaft genannt und die frühere Unterscheidung zwischen Beistandschaft, Beiratschaft, kombinierter Beiratschaft und Vormundschaft entfällt. Im Rahmen dieser Beistandschaft können aber der Umfang der Vertretungsbefugnis und die Kompetenzen der Beistände unter Berücksichtigung der konkreten Bedürfnisse festgelegt werden.

Zur Erreichung dieses Zieles gibt es

- einerseits den Vorsorgeauftrag, mit dem für den Fall der Schutzbedürftigkeit ein Betreuer und dessen Aufgaben bestimmt werden können und

- andererseits beim Fehlen eines Vorsorgeauftrages den von Gesetzes wegen eingreifenden Vertretungsberechtigten der nahestehenden Person bzw. die behördlichen Massnahmen der Beistandschaften und der fürsorgerischen Unterbringung.

Der Vorsorgeauftrag

Neu ist für das schweizerische Erwachsenenschutzrecht dieser Vorsorgeauftrag, mit dem eine handlungsfähige und mündige Person einen Dritten beauftragt, ihre Personen- und Vermögenssorge aber auch ihre Rechtsvertretung für den Fall auszuüben, dass die verfügende Person dauernd urteilsunfähig wird.

Wie ein Testament kann der Vorsorgeauftrag entweder eigenhändig oder öffentlich beurkundet (mit oder ohne Zeugen ist unter den Kommentatoren strittig, Judikatur dazu fehlt noch, weshalb, um sicher zu sein, besser zwei Zeugen zugezogen werden) erstellt werden.

Zum Vorsorgebeauftragten kann jede voll handlungsfähige natürliche oder juristische Person ernannt werden. Sie muss im Vorsorgeauftrag selber klar bestimmbar bezeichnet sein, was im Klartext heisst, dass ihre Auswahl nicht an eine Drittperson, z.B. den Ehegatten, delegiert werden kann. Aus praktischen Gründen empfiehlt es sich deshalb, einen oder zwei Ersatzbeauftragte zu bezeichnen für den Fall, dass der Vorsorgebeauftragte sein Amt ablehnt oder gar nicht antreten kann. Es können durchaus auch mehrere Vorsorgebeauftragte bezeichnet werden, denen man unterschiedliche Aufgabenbereiche übertragen kann. Möglich ist auch, dass der eine Vorsorgebeauftragte die regelmässige Revision der Mandatsführung und insbesondere der Rechnungsführung des anderen Vorsorgebeauftragten vorzunehmen hat.

Erweisen sich gewisse Anordnungen im Vorsorgeauftrag als unzweckmässig oder nachteilig für den Betreuten, hat der Vorsorgebeauftragte dies abzumahnern. Weil nun aber der Betreute zwangsläufig urteilsunfähig ist, kann diese Abmahnung nur gegenüber der Erwachsenenschutzbehörde erfolgen, die gegebenenfalls entsprechende Anpassungen verfügt.

Für die Abfassung des Vorsorgeauftrages gilt es im Auge zu behalten, dass die Wirkung eines solchen Auftrags über viele Jahre dauern kann, in denen die Weisungen nicht mehr angepasst werden können, weshalb die Anordnungen so abzufassen sind, dass sie dem Beauftragten die Möglichkeit geben, auf Veränderungen der Lebensbedürfnisse und der wirtschaftlichen Lebensumstände des Vorsorgemandanten angemessen reagieren zu können.

Soweit nicht die Vermögensvorsorge, sondern die Personenvorsorge betroffen ist, (z.B. Heimpflege oder Hauspflege, Massnahmen im Rahmen eines medizinischen Behandlungsplanes) gilt es zu beachten, dass nur natürliche Personen (und eben nicht juristische Personen) anstelle des Urteilsunfähigen entscheiden können. Unseres Erachtens ist deshalb angezeigt, dass man diese beiden Bereiche trennt in einen Vorsorgeauftrag für die Vermögensvorsorge und eine Patientenverfügung für die medizinischen Massnahmen.

Zweckmässigerweise wird im Vorsorgeauftrag die Entschädigung des Beauftragten festgelegt; andernfalls wird sie durch die Erwachsenenschutzbehörde bestimmt.

Der Vorsorgeauftrag ist im Original der Erwachsenenschutzbehörde einzureichen, die dann eine entsprechende Feststellungsverfügung erlässt und dem Vorsorgebeauftragten eine Ernennungsurkunde übergibt.

Es ist gesetzlich geregelt, dass jedes Zivilstandsamt auf Antrag den Hinterlegungsort eines Vorsorgeauftrags im Personenstandsregister einzutragen hat. Dasselbe gilt für Änderung oder Löschung einer solchen Eintragung.

Dieser Antrag hat grundsätzlich persönlich durch die anmeldende Person zu erfolgen. Allerdings ist die Eintragung nicht erforderlich für die Gültigkeit eines Vorsorgeauftrags. Zudem ist beachtlich, dass der Vorsorgeauftrag selber nicht beim Zivilstandsamt aufbewahrt werden kann und deshalb bei der Anmeldung auch nicht vorzulegen ist, weil das Zivilstandsamt die Rechtsgültigkeit des Auftrags nicht überprüft. Diese Eintragung des Hinterlegungsortes bezweckt einzig die erleichterte örtliche Auffindung des Vorsorgeauftrags durch die Erwachsenenschutzbehörde im gegebenen Fall. Da nun möglicherweise die Antrag stellende Person infolge körperlicher Beschwerden nicht mehr in der Lage ist, sich persönlich auf das Zivil-

standsamt zu begeben, haben wir im vorliegenden Beispiel dem Vorsorgeauftrag eine Vollmacht angefügt, mit der eine Drittperson zur Anmeldung beauftragt werden kann. Wenn der Vorsorgeauftrag öffentlich beurkundet wird, kann mit derselben Vollmacht der beurkundende Notar zur Anmeldung bevollmächtigt werden.

Die Patientenverfügung

Das beigelegte Muster einer Patientenverfügung braucht nicht in allen Teilen ausgefüllt zu werden; gewisse Entscheidungen können später getroffen oder ganz offen gelassen werden.

Im Gegensatz zum Vorsorgeauftrag kann eine Patientenverfügung auch von einer nicht volljährigen Person erstellt werden und der/die Bevollmächtigte muss zwingend eine natürliche Person sein – eine juristische Person kann also nicht gewählt werden.

Das Formular sollte in Blockschrift gut leserlich ausgefüllt werden oder dann durch Benützung einer entsprechenden Word-Datei im Computer.

Es ist empfohlen, die einzelnen Seiten mit den Initialen zu bestätigen.

Weil das Erstellen einer Patientenverfügung ein höchstpersönliches Recht ist, ist es ausgeschlossen, diese durch eine andere Person abfassen zu lassen.

Zur rechtsgültigen Erstellung gehört, dass die Patientenverfügung eigenhändig datiert und unterschrieben wurde.

Da im heutigen Zeitpunkt nicht absehbar ist, wann oder ob überhaupt die Patientenverfügung je benötigt wird, kann es mitentscheidend sein, dass Sie diese Patientenverfügung regelmässig aktualisieren, z.B. alle 2 Jahre. Durch Neudatierung und Neuunterzeichnung der Patientenverfügung geben Sie zu verstehen, dass diese Ihrem konstanten und nicht geänderten Willen entspricht bzw. dass Sie Korrekturen vorgenommen haben.

Es empfiehlt sich nach Erstellung der Patientenverfügung diese insbesondere mit Ihren vertretungsberechtigten Personen, die gegebenenfalls über Leben und Tod entscheiden können, aber evtl. auch den Angehörigen und Ihrem Hausarzt bzw. Ihrem behandelnden Arzt zu besprechen.

Wichtig ist auch, dass die Patientenverfügung im Notfall rasch gefunden werden kann. Der Aufbewahrungsort sollte deshalb den betroffenen Personen bekannt sein. Neu haben Sie deshalb die Möglichkeit, auf Ihrer Versichertenkarte den Aufbewahrungsort digital speichern zu lassen. Beim nächsten Besuch können Sie Ihren Hausarzt bitten, diese Speicherung vorzunehmen und gegebenenfalls auch Medikation, Allergien, Impfungen oder die Blutgruppendaten speichern zu lassen.

Wenn Sie in ein Spital eingewiesen werden oder in ein Heim eintreten, empfiehlt es sich, Ihre Patientenverfügung mitzunehmen und sie mit dem behandelnden Arzt zu besprechen oder ihm zu übergeben.

Die Patientenverfügung ist ein Dokument, das der schweizerischen Gesetzgebung entspricht. In den umliegenden Ländern sind derartige Therapieentscheidungen teilweise anders geregelt; deshalb erscheint es sinnvoll, sich über die dortigen Verhältnisse zu informieren, wenn Sie oft ins Ausland reisen.

Sowohl Vorsorgeauftrag als auch Patientenverfügung kommen nur dann zum Einsatz, wenn Sie urteilsunfähig werden. Dies dürfte in den allermeisten Fällen erst sehr spät im Leben der Fall sein, wenn überhaupt. Je später Sie diese beiden Dokumente erstellen, desto grösser dürfte in der Regel dabei die psychische Belastung sein. Auf der anderen Seite sollten Sie bei relativ früher Erstellung die Dokumente regelmässig überprüfen, den gegebenenfalls veränderten Lebensverhältnissen anpassen und evtl. korrigieren oder aber bestätigen.

Die Erstellung ist selbstredend nicht obligatorisch, aber es dürfte für praktisch jeden sinnvoll sein, diese Anordnungen für eine psychisch und/oder physisch evtl. schwierige Zukunft rechtzeitig zu regeln.

Nacherbeneinsetzung auf den Überrest

Ebenfalls seit dem 1. Januar 2013 gibt es die neue gesetzliche Möglichkeit gemäss Art. 492a ZGB – die vergleichbar in der Praxis schon bisher, aber ohne gesetzliche Grundlage bestand –, einen dauernd urteilsunfähigen Nachkommen (einschliesslich Enkel und Urenkel) für seinen gesamten Erbteil als Vorerbe einzusetzen und damit gesetzlich geschützt in seinen Pflichtteil einzugreifen, sofern der Vorerbe keine Nachkommen oder keinen Ehe- oder eingetragenen Partner hat. Als Nacherbe kann jede beliebige natürliche oder juristische Person eingesetzt werden.

Allerdings hat das Gesetz den Fall nicht geregelt, dass der jetzt Urteilsunfähige vor diesem Zustand ein gültiges Testament erstellt hat. Es ist davon auszugehen, dass dieses der Nacherbeneinsetzung auf den Überrest vorgeht.

Zu beachten bleibt, dass diese Möglichkeit ausschliesslich gegenüber Nachkommen besteht.

Für allfällige weitergehende Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung und beraten Sie auch gerne gegebenenfalls beim Ausfüllen der Patientenverfügung oder beim Erstellen und der öffentlichen Beurkundung des Vorsorgeauftrags.

Freundliche Grüsse

Rötmonten Treuhand AG



Dominik Meli

Vorsorgeauftrag

gemäss (Art. 360 ff. ZGB) und
dem neuen auf den 1. Januar 2013 in Kraft gesetzten Erwachsenenschutzrecht

Vor dem unterzeichnenden öffentlichen Notar des Kantons XY, Name, ist heute in seinen Büros an der Adresse, um Z Uhr zur Errichtung eines Vorsorgeauftrags erschienen:

Peter MUSTER

Beruf
von Bürgerort
geb. Datum
Adresse

Auftraggeber

Der Auftraggeber hat dem unterzeichnenden öffentlichen Notar den nachstehenden Vorsorgeauftrag mitgeteilt und ihn beauftragt, darüber diese öffentliche Urkunde aufzunehmen:

Obwohl in der Literatur noch umstritten und ohne entsprechende Judikatur geht heute eine grosse Zahl von Kommentar, zur Sicherheit, davon aus, dass der Vorsorgeauftrag mit zwei Zeugen öffentlich zu beurkunden sei.

Der Vorsorgeauftrag lautet:

Ich

Peter Muster

TT.MM.JJ, von Bürgerort, wohnhaft Adresse

erkläre hiermit:

1. Mit dem vorliegenden Vorsorgeauftrag will ich, Peter Muster, für den Fall meiner Urteilsunfähigkeit meine Personen- und Vermögenssorge sowie meine Vertretung im Rechtsverkehr umfassend sicherstellen und zwar, soweit möglich, ohne dass es dafür behördlicher Erwachsenenschutzmassnahmen bedarf.
2. Für den Fall meiner Urteilsunfähigkeit beauftrage ich in der Reihenfolge ihrer Aufzählung folgende Personen, die ich fachlich und persönlich für befähigt und für vertrauenswürdig halte, mit meiner Personen- und Vermögensvorsorge und der damit zusammenhängenden Vertretung im Rechtsverkehr (vorbehältlich einer allfälligen Regelung der Vermögensvorsorge in Ziff. 4):
 - a. (Bezeichnung z.B.): Meine langjährige Lebenspartnerin,
Frau C.D.,
Geburtsdatum
von Bürgerort

Adresse
Tel privat
Tel Geschäft
Natel
E-Mail privat
E-Mail Geschäft

- b. Als Ersatzbeauftragte(n), falls (z.B.) meine Lebenspartnerin mich nicht vertreten kann (Abwesenheit, Urteilsunfähigkeit, Interessenskollision, Krankheit etc.) oder es ablehnt, wird folgende Vertrauensperson von mir im gleichen Umfang bevollmächtigt:

(Bezeichnung z.B.): Exempel AG,
insbesondere Herr XY

Adresse
Tel privat
Tel Geschäft
Natel
E-Mail privat
E-Mail Geschäft

Für die Personenvorsorge, soweit medizinische und damit zusammenhängende Entscheide betroffen sind, erstelle ich eine Patientenschutzverfügung, deren Bestimmungen gegebenenfalls und im Zweifelsfalle diesem Vorsorgeauftrag vorgehen.

3. Der Vorsorgeauftrag (Personen- und Vermögenssorge) und die damit zusammenhängende Vertretung im Rechtsverkehr gilt in jeder Beziehung umfassend. Ich befreie gegenüber dem Beauftragten sämtliche einer Schweigepflicht unterstehenden Personen von der Schweigepflicht.

Insbesondere beinhaltet der Auftrag Folgendes:

- a. Sofern keine spezielle Patientenverfügung von mir besteht, Veranlassung aller für meine Gesundheit notwendigen Massnahmen und Wahrnehmung der damit zusammenhängenden Rechte, Erteilung der dafür notwendigen Zustimmungen, z.B. bei Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen, ärztlichen Eingriffen, insbesondere auch wenn Gefahr für Gesundheit und Leben besteht.
- b. Sicherstellung eines geordneten Alltags.
- c. Sämtliche zur Erfüllung des Auftrags notwendigen Prozesshandlungen.
- d. Die Beauftragte ist berechtigt, zur Erfüllung des Auftrags Substituten und Hilfspersonen beizuziehen.
- e. Bei Antritt des Vorsorgemandats soll der Beauftragte ein Antrittsinventar erstellen.

f. Der Beauftragte soll mit

entschädigt werden.

Sofern hier eine Bestimmung des Honorars fehlt, legt die Erwachsenenschutzbehörde diese fest. Das aufgelaufene Honorar soll mindestens einmal jährlich ausbezahlt werden.

- g. Sofern mein Ehepartner noch lebt und urteilsfähig ist, soll ihm der Vorsorgebeauftragte jährlich per 31.12. innert zwei Monaten Rechenschaft ablegen, andernfalls mindestens alle zwei Jahre per 31.12. innert zwei Monaten der Erwachsenenschutzbehörde.
- h. Der Beauftragte hat in jedem Fall meine Interessen zu wahren.
Er kann dazu auch
- sämtliche für mich bestimmten Post- und weitere Zusendungen entgegennehmen, öffnen und bearbeiten,
 - Haushalts- und Pflegepersonal anstellen, beaufsichtigen und entlassen,
 - über meine Unterbringung in einem Spital oder einem Heim (Alters- oder Pflegeheim) entscheiden und alle damit verbundenen Massnahmen einschliesslich der Aufgabe der Wohnung und Auflösung des Haushaltes, soweit erforderlich, entscheiden,
 - meine Rechte gegenüber Aerzten, Pflegepersonal, Spitälern, Alters- und Pflegeheimen etc. wahrnehmen, insbesondere, in sämtliche mich betreffenden Akten (z.B. Krankengeschichten, Gutachten und weitere Krankenakten) Einsicht nehmen,
 - über die mir zur Verfügung stehenden Informationsmittel (TV, Radio, Zeitungen, Zeitschriften etc.) und Kommunikationsmittel (Telefon-, Telefax-, E-Mailanschlüsse und die damit zusammenhängenden Massnahmen) entscheiden.

4. Des weiteren erteile ich ausdrücklich dem Vorsorgebeauftragten folgende Weisungen:

5. Sofern ich hier nichts anderes verfüge, ist die/der unter Ziff. 2 genannte Vorsorgebeauftragte für meine Personenvorsorge und Vermögensvorsorge bestimmt.

Für meine Vermögensvorsorge bestimme ich:

- a. (Bezeichnung z.B.): Mein Sohn
Frau C.D.,
Geburtsdatum
von Bürgerort
Adresse
Tel privat

Tel Geschäft
Natel
E-Mail privat
E-Mail Geschäft

- b. Als Ersatzbeauftragte(n), falls (z.B.) mein Sohn mich nicht vertreten kann (Abwesenheit, Urteilsunfähigkeit, Interessenskollision, Krankheit etc.) oder es ablehnt, wird folgende Vertrauensperson von mir im gleichen Umfang bevollmächtigt:

(Bezeichnung z.B. :) Exempel AG,
insbesondere Herr XY

Adresse
Tel privat
Tel Geschäft
Natel
E-Mail privat
E-Mail Geschäft

Sofern ich in dieser Ziffer zumindest eine Person mit der Vermögenssorge beauftragt habe, ist die in Ziff. 2 beauftragte Person nur für meine Personensorge zuständig.

Insbesondere beinhaltet der Auftrag Folgendes:

- a. Verwaltung des Vermögens und Einkommens
- b. Prüfung und Zahlung sämtlicher Forderungen sowie die Einorderung von Guthaben
- c. Entgegennahme sämtlicher Zahlungen oder sonstiger Zuwendungen
- d. Vertretung des Auftraggebers vor Behörden, Gerichten, privaten Institutionen, Versicherungen und Sozialleistungsträgern, sowie Einleiten sämtlicher damit zusammenhängenden Massnahmen und Prozesshandlungen, soweit erforderlich unter Beizug der dazu (ausschliesslich) berechtigten Personen wie Rechtsanwälten.
- e. Ausfüllen, Unterzeichnen und Einreichen der Steuererklärung sowie sämtliche damit zusammenhängenden Massnahmen, insbesondere bei Steuer- und Steuerjustizbehörden.
- f. Wahrung meiner finanziellen Interessen, Verwaltung meines gesamten Vermögens, Verfügungen darüber und Treffen sämtlicher damit zusammenhängenden Massnahmen – diese können auch im Abschluss von (gerichtlichen) Vergleichen, die Annahme von Schiedsgerichten, nicht aber die Eingehung von wechselrechtlichen Verbindlichkeiten bestehen.
- g. Erwerb, Belastung und Veräusserung von Grundeigentum und Veranlassung der entsprechenden Einschreibungen im Grundbuch.

- h. Die Beauftragte darf keine Vermögenswerte des Auftraggebers unentgeltlich veräussern, mit Ausnahme von Gelegenheitsgeschenken oder Zuwendungen zur Erfüllung einer sittlichen Pflicht. Sofern ihm konkrete Schenkungen erlaubt sind, sind diese nachstehend mit Beschenktem und Umfang festgelegt:
-

- i. Im Rahmen dieses Auftrages haben die Beauftragten insbesondere die folgenden Befugnisse:

- Verfügung über Bankkonten, Schliessfächer und Wertschriftenvermögen, Saldierung und Eröffnung von Bankkonti, Wertschriftendepots, sonstigen Depots etc.,
- Aufnahme, Erhöhung, Verlängerung und Kündigung von Krediten und Hypotheken und Sicherstellung derselben,
- Einsichtnahme in Schliessfächer sowie Eröffnung, Aufhebung und Behändigung des Inhalts von solchen,

- k. Der Vermögenssorge-Beauftragte soll mit
-

entschädigt werden.

Sofern hier eine Bestimmung des Honorars fehlt, legt die Erwachsenenschutzbehörde diese fest. Das aufgelaufene Honorar soll mindestens einmal jährlich ausbezahlt werden.

6. Des weiteren erteile ich ausdrücklich dem Vermögens-Vorsorgebeauftragten folgende Weisungen:
-

7. Ich unterstelle den Vorsorgeauftrag dem schweizerischen Recht.
8. Ich widerrufe sämtliche früheren Vorsorgeaufträge.
9. Ich beauftrage und bevollmächtige den öffentlichen Notar, das zuständige Zivilstandsamt über die Errichtung des vorliegenden Vorsorgeauftrags zu orientieren und die Registrierung in der zentralen Datenbank zu veranlassen.
10. Separat abgefasste Patientenverfügungen gehen dieser Urkunde vor.

Ich habe am TT.MM.YY eine Patientenverfügung erstellt.

Die Hinterlegungsorte sind:

- a. Kinder:
- b. Hausarzt:
- c. Rechtsanwalt/Notar:
- d. Weitere Orte:

Falls eine Patientenverfügung besteht, wird der/die Beauftragte in medizinischen Angelegenheiten alle dort genannten Vorkehrungen treffen und die oben genannten Beauftragten (Ziff. 2 und 5), sofern abweichend, werden nicht für die Vertretung in medizinischen Angelegenheiten bevollmächtigt.

11. Der vorliegende Vorsorgeauftrag wird *siebenfach* ausgefertigt, je ein Exemplar für den Auftraggeber, die Beauftragten und Ersatzbeauftragten, das zuständige Zivilstandsamt und den öffentlichen Notar.

Ort, Datum

Unterschrift Auftraggeber

*Alles von Hand zu schreiben, zu datieren und zu unterzeichnen – oder –
als öffentliche Urkunde vor einem Notar zu errichten*

Oeffentliche Beurkundung und Zeugenbestätigung

Vollmacht

zur Anmeldung der Eintragung des Hinterlegungsortes eines Vorsorgeauftrages

Ich,

Name	
Ledigname	
Vornamen	
Andere Namen	
Geschlecht	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Bürgerrechte/ Staatsangehörigkeit	
Zivilstand	
Adresse	

bevollmächtigte die Urkundsperson

Name	
Vorname	
Funktion	
Adresse	

folgende Angaben über den Hinterlegungsort meines Vorsorgeauftrages

Ort der Hinterlegung Adresse	
Ort der Hinterlegung Zusatz	

Beim Zivilstandsamt gegen eine Gebühr (von CHF 75.00) wie folgt anzumelden
(zutreffendes Feld ankreuzen)

<input checked="" type="checkbox"/>	Zur Eintragung
<input type="checkbox"/>	Zur Änderung der Eintragung
<input type="checkbox"/>	Zur Löschung der Eintragung

Die bevollmächtigte Urkundsperson ist berechtigt, dem Zivilstandsamt gegenüber sämtliche Erklärungen in meinem Namen abzugeben. Sie darf weiterhin auch die erforderlichen Unterlagen entgegen nehmen und entsprechend in meinem Sinne handeln.

Ort..... Datum.....

Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers:

Beglaubigung

Die Unterschrift der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers ist amtlich zu beglaubigen.

Patientenverfügung

von Vorname NAME von Bürgerort geb. Geburtsdatum
Adresse
Telefon P 071
Telefon G 071
Fax 071
Mobil 079
E-Mail vorname.name@bluewin.ch
Konfession römisch-katholisch z.B.

Sterben und Tod sind für mich keine Tabus.
Sie bilden den Abschluss meines irdischen Lebens.
Weil mir mein Leben lieb ist, will ich es auch meinen Vorstellungen entsprechend gestalten und beenden.

Ich, die vorbezeichnete Person, verfüge hiermit, was folgt:

- A. Ich bin im Vollbesitz meiner Urteilsfähigkeit.
- B. Für den Fall, dass ich künftig nicht mehr entscheidungsfähig sein sollte, gelten meine nachstehenden Anweisungen.

Wenn ich in einen Lebenszustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderruflich verloren habe, so will ich, dass man auf Massnahmen verzichtet, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten würden. Mein Leben soll sich in Würde und Stille vollenden.

Meine persönlichen Gründe für die Erstellung dieser Patientenverfügung

- Im Zeitpunkt der Erstellung bzw. Ueberarbeitung dieser Patientenverfügung liegt keine bestimmte Erkrankung vor, ich möchte aber die nachfolgenden Bestimmungen für den Fall meiner Urteilsunfähigkeit treffen.
- Im Zeitpunkt der Erstellung bzw. Ueberarbeitung dieser Patientenverfügung leide ich an folgender Erkrankung, über deren Verlauf ich informiert bin:

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 nach meinem mutmasslichen Willen gemäss dieser Verfügung zu entscheiden.

Ich weiss, dass gemäss Art. 378 ZGB die nachfolgenden Personen der Reihe nach berechtigt sind, mich als urteilsunfähigen Patienten bei einem Entscheid über medizinische Massnahmen zu vertreten:

- a) die in dieser Patientenverfügung oder einem Vorsorgeauftrag bezeichneten Personen
- b) der Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen
- c) wer als Ehepartner oder eingetragener Partner einen gemeinsamen Haushalt mit mir als urteilsunfähiger Person führt oder regelmässig und persönlich Beistand leistet
- d) jene Person, die mit mir als urteilsunfähiger Person einen gemeinsamen Haushalt führt, wenn sie mir regelmässig und persönlich Beistand leistet
- e) meine Nachkommen, wenn mir regelmässig und persönlich Beistand leisten
- f) meine Eltern, wenn mir regelmässig und persönlich Beistand leisten
- g) meine Geschwister, wenn mir regelmässig und persönlich Beistand leistet

Für jeweilige auftretende Probleme, die Entscheidungen über das weitere Vorgehen bedürfen, verlange ich, dass die verantwortlichen Ärzte mit folgenden Personen und/oder folgendem Arzt meines Vertrauens Rücksprache nehmen. Bei Uneinigkeit unter meinen genannten Bezugspersonen in einer ihnen zustehenden Entscheidung gilt die Meinung der nachstehend an erster Stelle genannten Person:

Erste Bezugsperson:	Art der Beziehung/Funktion
Vorname/Name	Name
Adresse	Adresse
Telefon/Fax/E-Mail	071
Geburtsdatum	
Bürgerort	
Ev. Verabredungen	

Erste Bezugsperson:	Art der Beziehung/Funktion
Vorname/Name	Name
Adresse	Adresse
Telefon/Fax/E-Mail	071
Geburtsdatum	
Bürgerort	
Ev. Verabredungen	

Hausarzt/-ärztin
 Vorname/Name
 Adresse
 Telefon/Fax/E-Mail
 Ev. Verabredungen

Sofern keine der beiden obengenannten vertretungsberechtigten Personen ihre Funktion ausüben kann, sind die nachstehenden Personen in der angegebenen Reihenfolge berechtigt:

1	Name	X
2	Name	X
3	Name	X
4	Name	X

Meine vertretungsberechtigte(n) Person(en) treffen im Fall meiner Urteilsunfähigkeit stellvertretend für mich medizinische und Pflegentscheide. Sie erhalten Informationen über meinen Gesundheitszustand und über die Prognose zum weiteren Verlauf der Erkrankung, werden bei der Erstellung des Behandlungs- und Betreuungsplans beigezogen und setzen den in dieser Patientenverfügung festgelegten Willen durch. Auf Grund ihrer Vertretungsbefugnis für mich können sie für die vorgesehenen medizinischen Massnahmen die Zustimmung erteilen oder verweigern oder nach Massgabe meines hier festgelegten oder mutmasslichen Willens gemäss Art. 378 Abs. 3 ZGB für medizinische oder Pflegefragen, die von dieser Patientenverfügung nicht abgedeckt werden, Entscheide treffen. Ueberdies sind sie berechtigt, ihre Zustimmung für die allfällige Entnahme von Organen, Geweben und Zellen zu entscheiden, sofern diese Patientenverfügung darüber keine ausdrücklichen Anordnungen enthält.

- Ich habe diese Patientenverfügung mit den oben bezeichneten vertretungsberechtigten Personen besprochen.
- Ich habe keine vertretungsberechtigten Personen bezeichnet und möchte, dass meine Verwandten wie im Gesetz Art. 387 ZGB vorgesehen dieses Recht ausüben
- Ich habe keine vertretungsberechtigten Personen bezeichnet und möchte nicht, dass meine Angehörigen wie im Gesetz vorgesehen dieses Recht ausüben. Mir ist bewusst, dass in diesem Fall die Erwachsenenschutzbehörde voraussichtlich einen Beistand bezeichnen wird, der ein Vertretungsrecht hat bei medizinischen Massnahmen, wenn über eine medizinische Behandlung zu entscheiden ist, zu der ich mich in dieser Patientenverfügung nicht geäussert habe.

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 Behandlungsmöglichkeiten 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 auch, dass die Instruktionen meiner wich-

tigste Bezugspersonen (s.o.) uneingeschränkt befolgt werden.

Falls die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegenden meinen in der nachfolgenden Patientenverfügung geäußerten Willen nicht befolgen können oder wollen, verlange ich die Kontaktnahme mit den vorgenannten Bezugspersonen.

Unerwünschte Personen

Ich will, dass die folgenden Personen mich weder besuchen noch auf irgend eine Weise Einfluss nehmen können und keine Informationen über meinen gesundheitlichen Zustand erhalten:

1 N.N.

Mit den nachfolgenden Einschränkungen kann ich mir vorstellen zu leben:

In den nachfolgend aufgezählten Situationen wünsche ich, dass die medizinischen Massnahmen nicht mehr primär der Lebenserhaltung dienen sollen, sondern der bestmöglichen Beschwerdelinderung:

Sind meine wesentlichen Funktionen des Lebens dermassen schwer in Mitleidenschaft gezogen, dass nach menschlichem Ermessen eine Besserung ausgeschlossen werden kann, und muss angenommen werden, dass dieser Zustand ohne weitere medizinische Eingriffe direkt zum Tode führt, verlange ich vom Behandlungsteam folgendes Verhalten und sofern in einer konkreten Entscheidung diese Anordnungen nicht ausreichend sind, ist meine vertretungsbeauftragte Person befugt, gemäss meinem mutmasslichen Willen den vorgeschlagenen medizinischen Massnahmen zuzustimmen oder diese abzulehnen:

Diese **Patientenverfügung** gilt namentlich für folgende möglichen Situationen:

- Die elementaren Lebensfunktionen sind durch Krankheit oder 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.

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

Schmerzlinderung und Sedierung



Variante A

Ich möchte, dass Schmerz- und Beruhigungsmittel nach den Erkenntnissen der modernen Palliative Care eingesetzt und im Zweifelsfall 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, Nierenersatzverfahren, die Verlegung auf die Intensivstation, Wiederbelebung, künstliche Beatmung, künstliche Ernährung, Bluttransfusionen, Zufuhr von Flüssigkeiten durch Infusionen oder Sonden, pharmazeutische Behandlungen mit Antibiotika, Chemotherapeutika sowie sämtliche belastenden Eingriffe zu Diagnose- oder Therapie Zwecken werden abgesetzt.

Jegliche medizinisch technische Hilfe ist zu beschränken auf die optimale Linderung von Schmerzen und Beschwerden. Dadurch soll erreicht werden, dass die mir verbliebene Lebensqualität auf einem möglichst hohen Stand gehalten werden kann.

Dafür soll eine Behandlung nach den Erkenntnissen der modernen Palliative Care (ganzheitliche Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbarer Krankheit für eine möglichst optimale Lebensqualität bis zum Tod mit optimaler Linderung der Schmerzen und anderen belastenden Symptomen wie Atemnot, Uebelkeit, Angst oder Verwirrung unter Berücksichtigung sozialer, seelisch-geistiger und auf Wunsch auch re-

ligiös spiritueller Aspekte) umgesetzt werden.

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:

Sollte mein hier zum Ausdruck gebrachter Wille durch den behandelnden Arzt nicht vollkommen respektiert werden können, ist die Verantwortung für meine Behandlung auf meine Bezugspersonen zu übertragen.

Reanimationsmassnahmen / künstliche Beatmung

- Im Falle eines Spital- oder Heimaufenthaltes und insbesondere vor einem operativen Eingriff erwarte ich bei Urteilsunfähigkeit, dass der zuständige Arzt die Frage eines allfälligen Herz-Kreislauf-Stillstandes und eventueller Wiederbelebungs-massnahmen mit meiner vertretungsberechtigten Person bespricht.
- Bei unheilbarer fortschreitender Krankheit, die sich gegebenenfalls auch über Monate und Jahre hinziehen kann, möchte ich
 - keine Reanimationsmassnahmen bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand.
 - die Einleitung von Reanimationsmassnahmen bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand im Rahmen des Behandlungsplanes.
- Bei einer chronischen, unheilbaren Erkrankung wie z.B. neuromuskulärer oder muskulärer Erkrankung mit Abnahme der Kraft zum Atmen – ALS, MS, Morbus Duchenne, Krebs, fortgeschrittener chronischer Atemwegserkrankung möchte ich
 - keine maschinelle Atemunterstützung (Atemnot soll stattdessen mit optimalen palliativen Massnahmen (Medikamente und Sauerstoff) wirksam bekämpft werden.
 - die Anwendung maschineller Atemunterstützung mittels einer Maske, Intubation oder eines Luftröhrenschnitts im Rahmen des Behandlungsplans
- Im Endstadium einer unheilbaren tödlich verlaufenden Erkrankung (selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht feststeht) möchte ich
 - keine maschinelle Atemunterstützung (Atemnot soll stattdessen mit optimalen palliativen Massnahmen (Medikamente und Sauerstoff) wirksam bekämpft werden.
 - die Anwendung maschineller Atemunterstützung mittels einer Maske, Intubation oder eines Luftröhrenschnitts im Rahmen des Behandlungsplans

Künstliche Ernährung

- Bei andauerndem Verlust der Kommunikationsfähigkeiten (durch Unfall oder Krankheit – z.B. Hirnschlag) und bei nur ganz geringer Aussicht, mit anderen Menschen je wieder eine Beziehung haben zu können, möchte ich
 - weder eine künstliche Ernährung noch eine künstliche Flüssigkeitszufuhr. Mir ist klar, dass dadurch mein Leben verkürzt werden kann. Das Stillen von Hunger und Durst soll durch optimale palliativmedizinische und pflegerische Massnahmen erfolgen.
 - den Einsatz künstlicher Ernährung und künstlicher Flüssigkeitszufuhr im Rahmen des Behandlungsplans.

- Im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Erkrankung möchte ich (selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist)
 - weder eine künstliche Ernährung noch eine künstliche Flüssigkeitszufuhr. Mir ist klar, dass dadurch mein Leben verkürzt werden kann. Das Stillen von Hunger und Durst soll durch optimale palliativmedizinische und pflegerische Massnahmen erfolgen.
 - den Einsatz künstlicher Ernährung und künstlicher Flüssigkeitszufuhr im Rahmen des Behandlungsplans.

- Bei irreversibler Altersschwäche oder fortgeschrittener Demenzerkrankung, bei der ich bettlägerig bin und ich mich nicht mehr mitteilen kann
 - weder eine künstliche Ernährung noch eine künstliche Flüssigkeitszufuhr. Mir ist klar, dass dadurch mein Leben verkürzt werden kann. Das Stillen von Hunger und Durst soll durch optimale palliativmedizinische und pflegerische Massnahmen erfolgen.
 - den Einsatz künstlicher Ernährung und künstlicher Flüssigkeitszufuhr im Rahmen des Behandlungsplans.

Einweisung in ein Spital bei schwerer Pflegebedürftigkeit

Wenn ich unheilbar krank und/oder irreversibel altersschwach, dauernd bettlägerig, auf fremde Hilfe angewiesen und nicht mehr urteilsfähig bin, möchte ich bei Verschlechterung meines Gesundheitszustandes

- keine Einweisung in ein Spital, sofern meine Grundbedürfnisse nach Pflege am aktuellen Ort abgedeckt werden können
- eine Einweisung in ein Spital nur dann, wenn durch diese Massnahme Aussicht auf Verbesserung der Lebensqualität oder Linderung eines akuten Schmerzzustandes oder anderer schwere Beschwerden besteht
- eine Einweisung in ein Spital

Langzeitpflege

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 oder Linderung eines akuten Schmerzzustandes besteht.

Besondere Anordnungen:

Wenn der Tod unausweichlich wird

In dieser Situation wünsche ich ausschliesslich Behandlung, Pflege und Begleitung, d.h. Linderung von physischem, psychischem, sozialem und spirituellem Leiden.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja

Ja oder Nein

Besondere Anordnungen:

Sterbeort

Ich möchte nach Möglichkeit zu Hause, in der mir vertrauten Umgebung oder bei mir nahe stehenden Menschen sterben können.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja

Ja oder Nein

Ich möchte lieber in einer hierfür eingerichteten Institution, in der wenn möglich palliativmedizinische Behandlung und Betreuung angeboten wird, sterben können.

Meine Präferenz:

- Spital Heim Hospiz

Sterbebegleitung

- Ich wünsche, durch meinen vertrauten Seelsorger resp. meine Seelsorgerin betreut zu werden:
 Vorname/Name
 Adresse
 Telefon/Fax/E-Mail
 Eventuelle 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.

 Vorname NAME

- An Stelle einer religiösen Sterbegleitung wünsche ich, durch folgende mir nahe stehende Personen begleitet zu werden:

- 1.
- 2.
- 3.

Eventuelle Verabredungen:

- Es ist mir sehr wichtig, dass ich kurz vor oder nach meinem Tod rechtzeitig die vorgesehenen Handlungen und Rituale meiner Religion/Konfession in Anspruch nehmen kann. Es sind dies:

- Ich wünsche keine religiösen Handlungen kurz vor oder nach meinem Tod.

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.

Verfügung über meinen Körper

Organspende

- Bei Tod infolge einer Schädigung des Hirns
 Bei Tod nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand

Ich wünsche keine Organentnahme.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

<i>Ja</i>
Ja oder Nein

Mir dürfen uneingeschränkt Organe entnommen werden.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

<i>Nein</i>
Ja oder Nein

Bei Tod infolge der Schädigung des Hirns:

Diese Einwilligung schliesst medizinische Massnahmen ein, die die Funktion der betref-

fenden Organe erhalten (z.B. Fortführung der begonnenen Therapie trotz aussichtsloser Prognose, Verabreichung von Medikamenten zur Erhaltung der Herz-Kreislauf-Funktion, Blutentnahmen zur Steuerung der Behandlung etc.)

Bei Tod nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand:

Diese Einwilligung kann medizinische Massnahmen vor der Feststellung meines Todes einschliessen, die die Funktion der betreffenden Organe erhalten (z.B. Blutentnahmen und andere Untersuchungen, Injektion von Medikamenten, Herzmassage, Einlegen von Sonden, durch welche die Organe durchblutet und gekühlt werden etc.).

Mir dürfen Organe entnommen werden mit Ausnahme von:

-
-

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

Obduktion/Autopsie

Im Wissen, dass im so genannten aussergewöhnlichen Todesfall aus rechtlichen Gründen eine Obduktion zwingend durchgeführt wird, wünsche ich zur Feststellung der Todesursache

- generell eine Autopsie/Obduktion

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

- eine Autopsie/Obduktion nur im Fall eines unerwarteten, aber nicht aussergewöhnlichen Todes

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

- keine Autopsie/Obduktion

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

Mit einer Autopsie/Obduktion zu Unterrichts- und Forschungszwecken bin ich

- einverstanden
 nicht einverstanden.

Medizinische Forschung

Ich will nicht, dass ich zu Lebzeiten als Forschungsobjekt verwendet werde.

Ich wähle diesen Abschnitt für meine Patientenverfügung.

Ja oder Nein

Ich stelle meinen Körper nach meinem Tod

- uneingeschränkt
 nur in Bezug auf meine Krankheit
 gar nicht / ich möchte keine Autopsie

für die medizinische Forschung zur Verfügung.

Einsichtnahme in die Krankengeschichte nach meinem Tod

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

vollumfänglichen Einblick:

Vorname/Name -

Adresse

Vorname/Name

Adresse

Einblick nur in den Obduktionsbefund (falls vorhanden):

Vorname/Name Name

Adresse Adresse

Vorname/Name

Adresse

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

Meine Krankengeschichte

darf (unter Einhaltung der Schweigepflicht)

darf nicht
für Forschungszwecke verwendet werden.

Wünsche nach meinem Tod

Art der Bestattung

Ich wünsche

- Kremation
 Erdbestattung

Grab

Ich wünsche

- ein konventionelles Grab
 ein Gemeinschaftsgrab
 ein Familiengrab
 ein konventionelles Urnengrab
 an folgendem Ort begraben zu werden:
 Unter den Bäumen vor Teiltdenkmal
 kein Grab
 eine andere Art der Bestattung:
Verstreuen meiner Asche unter den Bäumen vor dem Teiltdenkmal

Abdankung

Ich wünsche

- keine Abdankung
 folgende Gestaltung:

Im engsten Familienkreis

Weitere Wünsche

Was mir sonst noch wichtig ist

Alles weitere ist in meiner Vorsorgevollmacht und in meinem Testament bzw. meinem Ehe- und/oder Erbvertrag geregelt.

Aus Gründen der Rechtsverbindlichkeit ist es wichtig, die Patientenverfügung periodisch aktualisieren. Es wird empfohlen die Patientenverfügung zum Beispiel alle zwei Jahre neu zu datieren und zu unterschreiben.

Wichtige Dokumente und ihr Aufbewahrungsort

Dokument

Aufbewahrungsort

- Patientenverfügung

Name:
Bevollmächtigte/r:
Hausarzt:

Versichertenkarte gespeichert: *Ja*

- Vorsorgevollmacht
- Testament
- Ehe- und/oder Erbvertrag
- Todesanzeige (z.B. Hinweise auf Vergabungen)
- Versandliste Leidzirkular
- Liste der Zeitungen für meine Todesanzeige
- Versicherungen

Kreisnotariat und

Vorname NAME

- Bank-/Postkonti (Vollmacht) _____
- Geschäftliches _____
- Vermieter _____
- Arbeitgeber _____
- Anderes _____

- Bankvollmachten:
- | | | | |
|-------|----|-------------|--------------------------|
| Bank | in | lautend auf | Ueber den Tod hinaus |
| _____ | | _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | | _____ | <input type="checkbox"/> |
| _____ | | _____ | <input type="checkbox"/> |

Entschädigung

Die von mir bevollmächtigten Personen sollen, sofern sie im Rahmen dieser Patientenverfügung tätig werden müssen,

- entschädigt werden nicht entschädigt werden

Diese Patientenverfügung habe ich nach reiflicher Ueberlegung und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte, also im Zustand der Urteilsfähigkeit, verfasst. Sie gilt für den Fall, dass ich einmal nicht mehr in der Lage sein sollte, die Entscheidungen über meine medizinische Behandlung und Betreuung zu treffen und meinen diesbezüglichen Willen an die Adresse der Aerzte, der Pflegefachpersonen sowie an vertretungsberechtigte Personen gemäss Art. 370 und 372 ZGB zu äussern.

Mir ist bewusst, dass bei einem Verzicht auf bestimmte medizinische und pflegerische Massnahmen mein Sterbeprozess beschleunigt werden könnte. Bei einem Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen gehe ich dennoch stets davon aus, dass ich nach den Grundsätzen der Palliative Care und den entsprechenden aktuell gültigen Richtlinien betreut und gepflegt werde. Mir ist ebenfalls bewusst, dass ich nur solche medizinische und pflegerische Massnahmen einfordern kann, die nach den Regeln der medizinischen resp. der pflegerischen Kunst angemessen sind. Für eine liebevolle und sorgfältige Betreuung, in der ich als ganzer Mensch wahrgenommen werde, bin ich dem medizinischen und pflegerischen Personal sehr dankbar.

Mir ist klar, dass die Erstellung und der Hinterlegungsort der Patientenverfügung auf meiner Versichertenkarte registriert werden kann, aber auch, dass die Patientenverfügung jederzeit abgeändert werden kann, solange ich urteilsfähig bin.

Wohnort, den 24. Februar 2011

Vorname NAME

Name

Bei den vorliegenden Dokumenten handelt es sich nicht um ein Testament im erbrechtlichen Sinn !

Mit ihrer obenstehenden Unterschrift (s. 1) bestätigen diese Personen, dass sie von meiner Patientenverfügung Kenntnis genommen haben und dass ich diesen letzten Willen in absoluter geistiger Frische und Unabhängigkeit unterschrieben habe.

Ort, Datum: 24. Februar 2011

Unterschrift: Name

Eine **Fotokopie** dieser Patientenverfügung befindet sich bei mir nahestehenden Personen, nämlich:

• **Name und Adresse**

meinem Hausarzt/meiner Hausärztin, nämlich: -

meiner Krankenkasse, nämlich: -

Beglaubigung

Die Echtheit der Unterschrift von Name, von Bürgerort, geb. Geburtsdatum, wohnhaft Adresse, beglaubigt.

Ort, den Datum

Oeffentlicher Notar, Adresse

Auftrag und Vollmacht

Hiermit beauftrage ich «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» damit, meine Interessen zu wahren, falls irgend ein Punkt dieser vorstehenden Verfügung nicht respektiert werden sollte. Ich erteile «DIGNITAS– Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» dazu alle erforderlichen Vollmachten mit dem Recht auf Ernennung von Stellvertretern. Gleichzeitig entbinde ich meine Ärzte und die übrigen zur Wahrung des ärztlichen Geheimnisses verpflichteten Personen gegenüber «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» sowie gegenüber den in dieser Verfügung genannten mir nahestehenden Personen vom Berufsgeheimnis.

Ort: Wohnort
Datum: 24. Februar 2011

Unterschrift: _____

Name

Beglaubigung

Die Echtheit der Unterschrift von Name, von Bürgerort, geb. Geburtsdatum, wohnhaft Adresse, beglaubigt.

Ort, den Datum

Oeffentlicher Notar, Adresse