

Patienten / Patientinnen-Verfügung

Da wir alle verletzlich und sterblich sind, ist es ein **Akt der Liebe und der Vernunft seinen Willen schriftlich festzuhalten**, damit möglichst viel an schwierigen Entscheidungen in nicht einfachen Momenten von geschätzten und lieben Menschen schon gefällt sind. Deshalb ist es äusserst sinnvoll, eine PatientInnen-Verfügung zu schreiben. Hier ein **Beispiel von Passiver Sterbehilfe**, welches juristisch in dieser Form abgesichert ist und auch mit den ethischen Vorgaben der katholischen Kirche übereinstimmt:

Patienten/Patientinnen-Verfügung von:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

Für den Fall, dass ich in Folge einer unheilbaren Krankheit oder eines schweren Unfalls nicht mehr bei Bewusstsein oder mitteilungsunfähig bin, gebe ich nachfolgend meinen Willen kund:

- Wenn bei aussichtsloser Prognose oder im Endstadium einer Krankheit elementare Lebensfunktionen ausfallen, und mein Zustand von sich aus zum Tode führen wird, sind alle lebensverlängernden Massnahmen zu unterlassen.
- In jedem Fall wünsche ich aber, dass alles unternommen wird, um belastende Symptome (z. B. Schmerzen, Atemnot, Durst usw.) zu lindern. Von allen weiteren Therapien, Eingriffen und Untersuchungen, die nicht zur Linderung solcher Symptome beitragen, ist abzusehen.
- Folgende Vertrauenspersonen sollen bei Entscheidungen mit einbezogen und über alle Massnahmen informiert werden: (Namen und Tel. Nr.)

Namen:

Ihnen gegenüber entbinde ich alle mich behandelnden Personen vom Berufsgeheimnis.

- Ich wünsche seelsorgliche/religiöse Begleitung und beschreibe nachfolgend meine diesbezüglichen Vorstellungen (z.B. Krankensalbung, Krankenkommunion, Gebete, regelmässige Besuche durch eine geeignete Person usw.):

Nach meinem Tod

Autopsie

- Ich wünsche, dass nach meinem Tod keine Autopsie an meinem Körper durchgeführt wird (Autopsie: Leichenöffnung und Untersuchung des Körpers).
- Ich bin mit einer Autopsie meines Körpers einverstanden.

Transplantation

- Ich gestatte keine Entnahme meiner Organe zur Transplantation.
- Ich gestatte die Entnahme meiner Organe zur Transplantation.
- Ich gestatte die Entnahme meiner Organe zur Transplantation mit Ausnahme folgender Organe:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Eine Kopie dieser Verfügung befindet sich bei folgenden Vertrauenspersonen:

Name, Vorname:
Strasse:
PLZ / Wohnort:
Telefon:

Name, Vorname:
Strasse:
PLZ / Wohnort:
Telefon:

Diese PatientInnen-Verfügung wurde von der **Caritas Schweiz** erarbeitet.