

Willenserklärungen bezüglich meiner Gesundheitsversorgung und meines Lebensendes

Name und Vorname:

Adresse:

Nationalregisternummer:

Meine persönlichen Werte und Ansichten

Neben den ausdrücklichen Willenserklärungen die folgen, möchte ich, dass zu jeder Zeit geachtet wird auf folgende Werte, Ansichten und Lebensanschauungen, die für mich bedeutungsvoll sind:

Mein Vertreter

Benennung

Ich, der/die Unterzeichnende, bestimme folgende Person als meinen Vertreter für den Fall, dass ich selbst nicht in der Lage bin meine Rechte als Patient auszuüben:

Name und Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

Nationalregisternummer:

Angefertigt in Datum Meine Unterschrift

Zustimmung

..... (Name und Vorname) nehme die Benennung an als Vertreter und werde bestmöglich
..... (Name und Vorname des Anweisers ausfüllen) vertreten, mit Achtung der
Willenserklärungen festgelegt in diesem Dokument.

Angefertigt in Datum Die Unterschrift des benannten Vertreters

Gesundheitsversorgung für den Fall, daß ich meinen Willen nicht mehr äussern kann

Ich, der/die Unterzeichnende, bei vollem Bewusstsein und ohne Beeinflussung anderer, beschreibe hiermit meinen Willen, im Falle, dass ich diesen nicht mehr selbst äußern kann: *(streiche durch was nicht angewendet wird und mache ein Namenszeichen bei den Rubriken die angewendet werden)* :

Mein Wille betrifft folgende Umstände:

1. nur dann, wenn ich meinen Willen unumkehrbar nicht mehr äußern kann und in absehbarer Zeit sterben werde
2. nur dann, wenn ich meinen Willen unumkehrbar nicht mehr äußern kann, weil ich mich in einem unumkehrbaren Koma befinde
3. nur dann, wenn ich meinen Willen unumkehrbar nicht mehr äußern kann
4. wenn ich meinen Willen nicht mehr äußern kann, wegen welcher Ursache auch

Mein Wille betrifft folgende Interventionen:

- ich will nicht wiederbelebt werden
- ich will nicht ins Krankenhaus gebracht werden
- ich will nicht auf eine Intensivstation im Krankenhaus aufgenommen werden
- ich will nicht an Beatmungsgeräte angeschlossen werden
- ich will nicht künstlich ernährt werden, wenn ich nicht mehr aus eigener Kraft essen kann oder nicht mehr essen will
- ich will nicht, dass mein Leben durch kurative Behandlungen verlängert wird; deswegen will ich keine:
 - Antibiotika
 - chirurgische Eingriffe
 - Chemotherapie
 - Bestrahlung
 - Dialyse
 - Transplantation
 - Transfusionen
 -
 -
- ich will keine Schmerzbehandlung, die mein Bewusstsein ernsthaft einschränkt
- ich will nicht an experimentellen Behandlungen teilnehmen
-
-
- ich will die aktive Beendigung meines Lebens (Euthanasie), wenn ich in ein unumkehrbares Koma gelange. (Ich fülle hierzu meine Willenserklärung bezüglich Euthanasie auf der dritten Seite aus).

Nach meinem Ableben:

- will ich meine Organe für Transplantation zur Verfügung stellen *(wenn nicht, habe ich das Sozialamt der Gemeinde benachrichtigt)*
- will ich meinem Leichnam der Wissenschaft zur Verfügung stellen *(und habe die Universität benachrichtigt)*
- will ich eine Beisetzung laut den Modalitäten, die ich bestimme auf der vierten Seite.

Angefertigt in Datum Meine Unterschrift

Willenserklärung bezüglich Euthanasie wenn ich in einem unumkehrbaren Koma wäre

Diese Rubrik wird nur ausgefüllt, wenn man ausdrücklich Euthanasie will in dem Moment in dem man in ein unumkehrbares Koma gelangt ist. Im Gegensatz zu den vorherigen Willenserklärungen in diesem Dokument ist diese Willenserklärung und Frage nach Euthanasie nicht bindend. Die Willenserklärung bezüglich Euthanasie ist auf unbestimmte Zeit gültig, wenn sie nach dem 2. April 2020 abgegeben oder erneut bestätigt wird. Sie kann auch zu jeder Zeit widerrufen oder überarbeitet werden.

Ich, der/die unterschreibe, bei vollem Bewusstsein (*im nachfolgenden durchstreichen, was nicht passt und im zutreffendem Fall das Datum ausfüllen*):

- beantrage, im Falle, dass ich nicht mehr in der Lage bin, meinem Willen zu äußern, dass ein Arzt Euthanasie anwendet, wenn die Bedingungen erfüllt sind, vorgesehen im Gesetz vom 28.05.2002, betr. der Euthanasie
- überarbeite die Willenserklärung für Euthanasie, aufgestellt am: (Datum)
- widerrufe die Willenserklärung für Euthanasie, aufgestellt am: (Datum)

Angefertigt in Datum Meine Unterschrift

Mit der Unterschrift zweier Zeugen hier unten vermerkt, von denen mindestens eine(r) keine materiellen Vorteile hat beim Ableben, wird bestätigt daß diese Willenserklärung bzgl. Euthanasie frei und bewußt aufgestellt wurde.

Zeuge 1

Zeuge 2

Name und Vorname:

Adresse:

Nationalregisternummer:

Geburtsort:

Telefonnummer:

Eventueller Grad der Verwandtschaft:

Datum:

Unterschrift:

Zusätzliche nützliche Angaben

Ich notiere hier einige nützliche Angaben z.B. Name und Adresse meines Hausarztes, Vorliebe Krankenhaus, Personen die mir wichtig sind und auf die man Rücksicht nehmen soll, besondere Nöte, meine Sterbekasse:

.....
.....
.....
.....
.....

Beisetzung

Ich, der/die Unterzeichnende, wähle mir als Art der Beisetzung (*streiche durch was nicht zutrifft und setze ein Namenszeichen neben dem was zutrifft*) :

- Ritual der Lebensanschauung:
- Beerdigung meines Leichnams
- Einäscherung gefolgt von Beisetzung der Asche in der Friedhofserde
- Einäscherung gefolgt von Beisetzung der Asche in einem Urnengrab des Friedhofs
- Einäscherung gefolgt von Ausstreuerung der Asche auf der Streuwiese des Friedhofs
- Einäscherung gefolgt von Ausstreuerung der Asche in belgischen Territorialgewässer
- Einäscherung gefolgt von Beerdigung der Asche auf eine andere Grabstätte (*Adresse vermerken*) ⁽¹⁾
- Einäscherung gefolgt von Beisetzung der Asche auf einem anderen Platz als die Grabstätte (*Adresse vermerken*) ⁽¹⁾
- Einäscherung gefolgt von Aufbewahrung der Asche auf einem anderen Platz als der Friedhof (*Adresse vermerken*) ⁽¹⁾
- Die Modalität die meine Hinterbliebenen nach meinem Ableben unter sich entscheiden

⁽¹⁾ Wenn es ein Grundstück betrifft, das nicht Eigentum des Verstorbenen oder seiner Hinterbliebenen ist, ist ein vorzeitiges, schriftliches Einverständnis des Eigentümers notwendig und dieses Einverständnis muss beigelegt werden)

Angefertigt in..... Datum..... Meine Unterschrift

Körperliche Unfähigkeit, um eigenhändig die Willenserklärung aufzustellen und zu unterschreiben

Ich, (*Name*)....., der/die körperlich dauerhaft nicht in der Lage ist, die Willenserklärung aufzuschreiben und zu unterschreiben, bevollmächtigt folgende volljährige Person, die keinen materiellen Vorteil an meinem Sterben hat, diese Willenserklärungen schriftlich festzulegen.

(*Ich füge ein ärztliches Attest zur Bestätigung bei*)

Angaben über diese Person:

Name und Vorname:

Adresse :

Nationalregisternummer:.....

Angefertigt in..... Datum.....

Unterschrift der ernannten Person

Diese Patientenverfügung ersetzt alle vorherigen und ist gültig auf unbestimmte Zeit. Dieses Dokument kann zu jeder Zeit überarbeitet oder widerrufen werden. Dieses Dokument ist aufgestellt in (Anzahl vermerken) unterschriebenen Exemplaren, die bei folgenden Personen oder Instanzen aufbewahrt werden:

.....
.....
.....

Erläuterungen zur Verwendung der Willenserklärungen bezüglich meiner Gesundheitsversorgung und meines Lebensendes.

Die Bedeutung einer Willenserklärung

In unserem Land haben wir als Bürger und als Kranke das Glück eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung genießen zu können, auch an unserem Lebensende. Diese Pflege wird umrahmt durch einige kürzlich erlassene Gesetze (bezüglich der Patientenrechte, des Rechts auf Palliativpflege, Euthanasie, Organspende, Beisetzung, u.a.).

Diese Gesetze erlauben uns, unsere Versorgung nach eigenen Werten, Erwartungen und eigenem Lebenslauf zu wählen.

Diese Wahl können wir zusammen mit der Familie und Freunden, „Angehörige“ genannt, und mit unseren Pflegekräften entweder zuhause, insbesondere mit dem Hausarzt, oder im Krankenhaus oder Altenheim/Alten- und Pflegeheim besprechen. Aber manchmal kommen wir in eine Situation, in der wir unseren Willen nicht mehr äußern können und dann ist es sehr wichtig, dass Pflegekräfte und Angehörige wissen, was wir in bestimmten Situationen wollen.

Vielleicht kennen Sie Menschen aus ihrem Bekanntenkreis, bei denen Behandlungen durchgeführt wurden, die nicht ihrem Wohlbefinden dienten, oder Handlungen, die von den Kranken nicht mehr gewollt waren oder nur unnötige Lebensverlängerung bedeuteten. Sie können dies verhindern, indem Sie die Pflege, die Sie in der Zukunft wünschen, zeitig besprechen und in einem Dokument festhalten. Anbei finden Sie ein solches Musterdokument.

Nicht nur für das Lebensende

Willenserklärungen sind nicht nur für terminal Kranke oder Greise wichtig. Unerwartete Umstände am Lebensende können sich in jedem Alter ereignen, aber auch an umkehrbare Situationen kann auf verschiedene Weise herangegangen werden; sie sind abhängig von örtlichen medizinischen Techniken und/oder der individuellen Biographie des Patienten.(z.B. soll eine nicht dringende Amputation nach einem Unfall vorgenommen werden oder nicht). In solchen Momenten ist es wichtig zu wissen, was Sie wollen. Sie können durch dieses Dokument jetzt schon einen Vertreter benennen. Er kann Ihren Willen in Worte fassen und an Ihrer Stelle mit den Pflegenden kommunizieren. Bestimmen Sie keinen Vertreter, dann entscheidet das Gesetz, welche Familienmitglieder oder andere Personen in diesem Fall für Sie entscheiden.

Wie füllen Sie dieses Dokument aus?

Sie können sich dafür entscheiden, nur einen Vertreter zu benennen, der in Ihrem Namen auftreten wird, wenn Sie Ihren Willen nicht mehr äußern können. Dann überlassen Sie alle anderen Entscheidungen ihrem Vertreter. Beim Ausfüllen der Rubriken „persönliche Werte und Ansichten“ (Seite 1) und „ergänzende/zusätzliche nützliche Angaben“ (Seite 3), unterstützen Sie ihn, die Optionen zu wählen die Sie wirklich wollen. Er muss den Willen, den Sie hier ausgedrückt haben, respektieren. Dieses Dokument erwähnt nicht den Begriff „Vertrauter“, weil dieser an Ihrer Stelle keine Entschei-

dungen treffen kann. Der Vertreter kann und darf auch als Vertrauter auftreten.

Es ist ratsam, dieses Dokument in Ruhe zu lesen. Sie können dann entscheiden, was Sie vorab ausdrücklich vermerken wollen und was Sie der Meinung Ihres Vertreters in dem Moment überlassen. Sie müssen in jedem Fall die letzte Rubrik auf Seite 4 ausfüllen, wo angegeben wird, wem Sie ein Exemplar zugestellt haben. Es ist wichtig, dass Sie sicherstellen, dass dieses Dokument bei verschiedenen Personen bekannt und verfügbar ist.

Sie füllen dieses Dokument am besten nach Beratung mit Ihrem Hausarzt, behandelnden Facharzt oder einer anderen Pflegeperson aus. Er/Sie kann die Folgen der ausgewählten Optionen erklären und Ihnen bei der Formulierung ihres Willens helfen. Es ist auch sinnvoll, dies vorher in einem stillen Moment und in aller Ruhe mit Ihrem Vertreter und Ihren Angehörigen zu besprechen. In „zusätzliche nützliche Angaben“ ist es wichtig zu vermerken, mit wem Sie Ihren Willen besprochen und das Dokument ausgefüllt haben.

Denken Sie daran, dass Sie diese Willenserklärung zu jeder Zeit widerrufen, ergänzen oder ändern können.

Die bestmögliche Pflege

Sie müssen nicht extra bestimmen, dass Sie die bestmögliche Pflege wollen, dazu ist man verpflichtet. So wie jeder am Anfang des Lebens abhängig ist und das Recht auf die beste Versorgung hat, so dürfen auch Sie, wenn Sie schwer krank oder an ihrem Lebensende sind, die bestmögliche Pflege erwarten. Sie können, auch wenn Sie in diesem Dokument erwähnen, welche Eingriffe und Behandlungen sie nicht mehr wollen, erwarten, dass man alles, was die Medizin bieten kann, tun wird, um Ihren Schmerz zu lindern und Ihren Komfort zu steigern.

Verfügbarkeit

Sorgen Sie dafür, dass dieses Dokument verfügbar ist. Möglicherweise wird es in Zukunft elektronisch (e-health) verfügbar sein, aber bis dahin geben Sie idealerweise ein Exemplar Ihrem Hausarzt und/oder behandelnden Facharzt und Ihrem Vertreter.

Die Registrierung

Es ist nicht erforderlich, diese Willenserklärungen offiziell an der Gemeinde registrieren zu lassen. Möchten Sie dies trotzdem tun, ist es nur möglich für die Willenserklärung bezüglich der Euthanasie im Falle eines unumkehrbaren Komas und für die Wünsche bezüglich der Bestattung. Sie brauchen auch keinen Notar. Das Wichtigste ist, dafür zu sorgen, dass dieses Dokument in Ihrer medizinischen Akte und bei Ihrem Vertreter verfügbar ist, sodass es zur richtigen Zeit konsultiert und befolgt werden kann.