



Meine Vertrauensperson

(Artikel 12 des Gesetzes vom 24. Juli 2014 über die Rechte und Pflichten des Patienten)

Frau/ Herr:

Matrikelnr (CNS Nr.):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geboren am: in

Adresse :
.....

Ich benenne folgende Vertrauensperson¹ für den Fall, dass ich nicht in der Lage sein sollte meinen Willen mitzuteilen oder die notwendigen Informationen zu erhalten um Entscheidungen zu Gesundheitsfragen selbst treffen zu können:

Name, Vorname:

Geboren am : in

Wohnhaft in :

L -

Erreichbar per Tel:

E-Mail :

Meine Vertrauensperson kann meinen Willen ausdrücken, Informationen zu meinem Gesundheitszustand erhalten, und bekommt Zugang zur Patientenakte. Die Schweigepflicht ist aufgehoben.

Diese Bestimmung gilt auch, wenn ich mich in einer Situation am Lebensende befinde und nicht mehr in der Lage bin, mich zu äußern, es sei denn, ich lehne dies ab². Ich lehne dies ab und/oder persönliche Anmerkungen:
.....
.....

Die vorbenannte Person gilt bereits jetzt als mein Vertreter³. Ich erlaube, dass Sie Informationen zu meinem Gesundheitszustand und Zugang zu meiner Patientenakte erhält, auch wenn ich selbst noch meinen Willen äußere und Informationen selbst erhalte: ☐ Ja ☐ Nein.

Persönliche Anmerkungen:
.....
.....



Die beiden nachstehenden Zeugen bestätigen, dass ich trotz meiner Unfähigkeit, selbst zu schreiben und zu unterschreiben, in der Lage bin, meinen Willen zu äußern, und dass die in diesem Dokument festgehaltene Benennung der Ausdruck meines freien und informierten Willens ist.

Zeuge 1 :

Name, Vorname,
Verwandtschaft/ Beziehung.....
Geboren am, à
Wohnhaft in
L-
Erreichbar per E-Mail :
Tél :

Zeuge 2 :

Name, Vorname,
Verwandtschaft/Beziehung.....
Geboren am, à
Wohnhaft in
L-
Erreichbar per E-Mail:
Tél :

Die beiden Zeugen beglaubigen, dass dieses Dokument, welches der Patient nicht selbst verfassen konnte, Ausdruck seines freien, informierten und aufgeklärten Willens ist.

Anmerkungen:

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

Unterzeichnet in ... Exemplaren⁴, in, am20.....

.....
(Unterschrift des Patienten)



¹ Ihre Vertrauensperson muss nicht zwingend im Vorfeld ihr Einverständnis zu Ihrer Benennung geben. Es wird jedoch empfohlen mit der Vertrauensperson über Ihre Benennung und über Ihre Wünsche und Überzeugungen zu sprechen, damit diese ihre Aufgabe erfüllen kann. Die Benennung Ihrer Vertrauensperson kann jederzeit widerrufen (annulliert oder umgeändert) werden, vorzugsweise durch ein datiertes und unterschriebenes Dokument. Es ist wichtig in diesem Fall die Personen zu informieren die im Besitz eines Exemplars Ihrer ursprünglichen Benennung sind (widerrufene Vertrauensperson, behandelnder Arzt...), sowie ggf. auch ihr DSP zu aktualisieren.

² Sofern Sie nichts Anderes wünschen, gilt die Ernennung einer Vertrauensperson gemäß dem Gesetz vom 24. Juli 2014 auch in einer Situation am Lebensende im Sinne des Gesetzes vom 16. März 2009 über Palliativpflege, Patientenverfügung und Sterbebegleitung sowie im Sinne des Gesetzes vom 16. März 2009 über Euthanasie und Beihilfe zum Suizid. Ebenso gilt: Wenn Sie bereits eine Vertrauensperson nach einem der oben genannten Gesetze vom 16. März 2009 benannt haben, handelt diese Vertrauensperson auch nach dem Gesetz vom 24. Juli 2014 über die Rechte und Pflichten von Patienten als Vertrauensperson, es sei denn, Sie haben einen anderen Willen geäußert. Sie müssen Ihre Vertrauensperson also nicht mehrmals benennen, es sei denn, Sie möchten verschiedene Personen benennen. Wenn Sie sich entschieden haben, eine andere Person zu benennen, z. B. in Ihrer Verfügung zum Lebensende (Sterbehilfe), können Sie dies in diesem Feld angeben.

³ Durch die Ernennung Ihrer Vertrauensperson bestimmen Sie die Kontaktperson des Gesundheitsdienstleisters für den Fall, dass Sie Ihre Wünsche nicht mehr äußern können oder nicht die erforderlichen Informationen erhalten können, um eine Entscheidung über Ihre Gesundheit treffen zu können.

Wenn Sie das Kästchen "Ja" ankreuzen, erteilen Sie der Vertrauensperson ein Mandat als Ihr aktueller Vertreter. Zusätzlich zur zukünftigen Aufgabe als Vertrauensperson bekommt diese dann bereits jetzt als ihr aktueller Vertreter ein Anrecht auf Information und Zugang zur Patientenakte (Artikel 16 (2) Absatz 2 des Gesetzes vom 24. Juli 2014 über die Rechte und Pflichten des Patienten). Ihr Vertreter kann also Ihre Patientenakte anfordern und mit dem Arzt oder anderen Dienstleistern kommunizieren, auch wenn Sie weiterhin selbst entscheiden können.

⁴ Es wird empfohlen diese Benennung der Vertrauensperson in mindestens drei Exemplaren zu verfassen. Ein Original für Sie selbst, eine Kopie für den behandelnden Arzt (oder andere beteiligte Ärzte) welches in die Patientenakte eingefügt wird, und eine weitere Kopie für die von Ihnen bestimmte Vertrauensperson.

Es besteht zurzeit kein spezifisches nationales Register für die Eintragung der Benennungen einer Vertrauensperson. Wenn Sie über eine gemeinsame elektronische Gesundheitsakte (DSP „Dossier de Soins Partagé“) verfügen, haben Sie die Möglichkeit die Benennung Ihrer Vertrauensperson dort zu hinterlegen. Hierdurch erleichtern Sie den Behandelnden den Zugang auf diese wichtige Information. Weitere Informationen hierzu bekommen Sie unter: : www.esante.lu oder beim Helpdesk Agence eSanté: (+352) 2712 5018 33.