Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Un projet codirigé par:

SAMWASSM
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Nationale Aktivitäten
Wer ist die Arbeitsgruppe GVP und was macht sie?

Prof. Monica Escher, Vizepräsidentin der Arbeitsgruppe GVP

Forumsveranstaltung am 7. November 2025

plattform palliative care
plateforme soins palliatifs
piattaforma cure palliative

nationale plattform demenz
plateforme nationale démence
piattaforma nazionale demenza

2017

Swiss National Science Foundation

RECOMMENDATION 9

To promote open discussion about death and dying in daily clinical practice and in homes

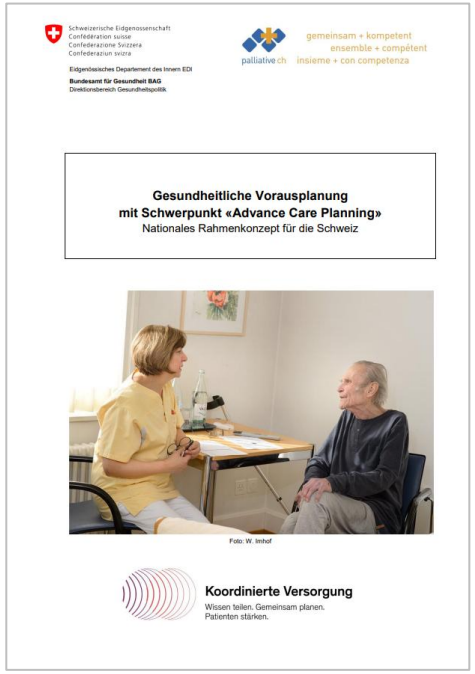
An important condition for making a good decision or avoiding inappropriate medical treatment at the end of life is being able to speak openly about death and dying. In institutions, the foundations need to be laid for a culture of open discussion.

HINTERGRUND

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

2017

2018



3. Die Vorausplanung soll genutzt werden zur Intensivierung partnerschaftlicher Entscheidungsprozesse (englisch «shared decision-making») in ganz verschiedenen Lebenssituationen: von ganz gesund bis schwerkrank. Die dafür notwendigen Grundkompetenzen sollen in der Bevölkerung zunehmend verankert werden, bspw. bereits durch Integration in die Schulausbildung.

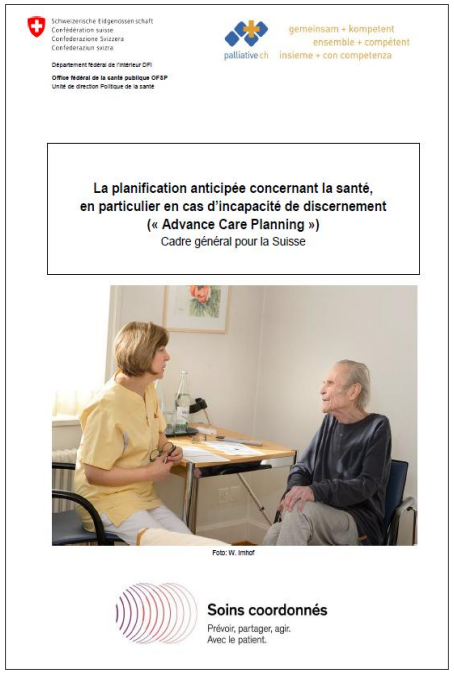
HINTERGRUND

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

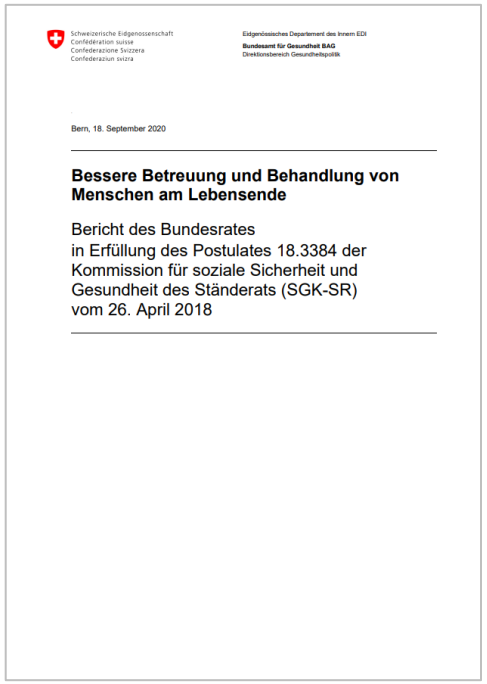
2017

End of Life
National Research Programme NRP 67

2018



2020



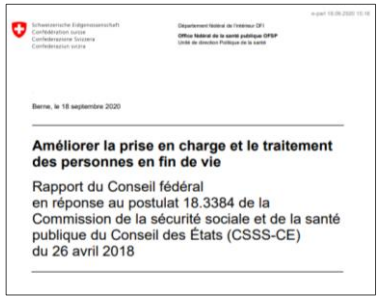
Herausforderung → Anstieg der Todesfälle
Bedarf → Gemeinsame Festlegung der Behandlungsziele und entsprechende Anpassung der Pflege

Vorrangiges Ziel

- Rahmenbedingungen schaffen, damit sich die Menschen frühzeitig mit ihrem Lebensende auseinandersetzen
- Alle Patienten am Lebensende müssen eine medizinisch angemessene Behandlung und Begleitung erhalten, die den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen entspricht

HINTERGRUND

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata



Berne, le 18 septembre 2020

Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie

Rapport du Conseil fédéral
en réponse au postulat 18.3384 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États (CSSS-CE)
du 26 avril 2018

1	**Sensibilisierung & vorausschauende Auseinandersetzung mit dem Lebensende fördern**

Massnahme:

1.A	**Ständige Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» einsetzen** Der Bundesrat beauftragt das EDI/BAG, gemeinsam mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW eine ständige Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» einzusetzen. Die Arbeitsgruppe hat zum Ziel, das Konzept der gesundheitlichen Vorausplanung zu konkretisieren und Massnahmen umzusetzen (z. B. Erarbeitung von einheitlichen Qualitätsstandards für Patientenverfügungen, Verbesserung der Zugänglichkeit der Dokumentation oder Sensibilisierungsmassnahmen bei Fachpersonen und bei der

WER IST DIE AG GVP?

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Un projet codirigé par:

SAMWASSM
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

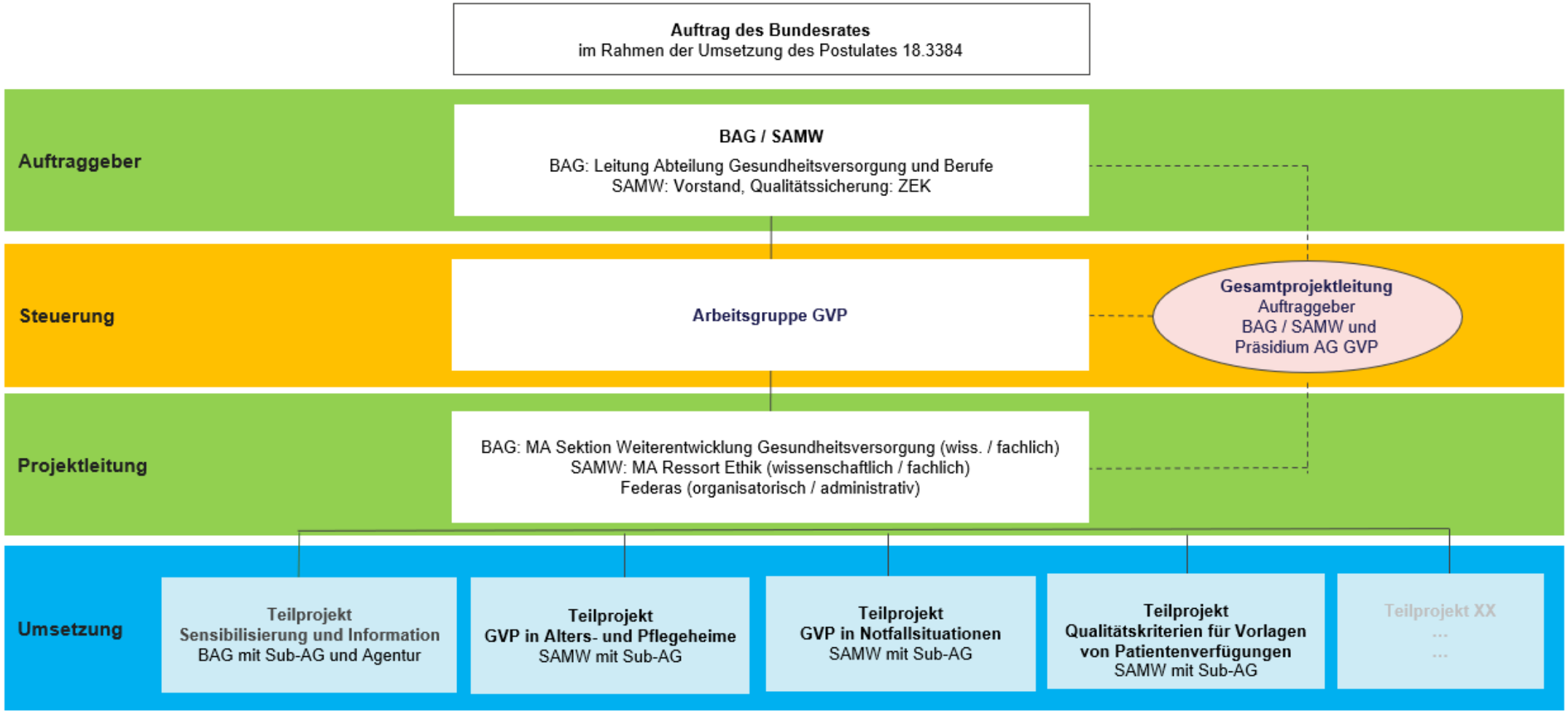
Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Interprofessionelle, interdisziplinäre Gruppe, die einen breiten Querschnitt der Interessengruppen in der Schweiz vereint

ACP-Swiss; ARTISET (Föderation der Branchenverbänden CURAVIVA, INSOS und YOUVITA); FMH; Konferenz für Kinder- und Erwachsenenschutz (KOKES); Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe); Netzwerk Romandie (Ethik); palliative.ch; Pro Senectute Schweiz; Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG); Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (SAGES); Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP); Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI); Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR); Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK); Spitex Schweiz, Ambulante Pflege; Zentrale Ethikkommission (ZEK) SAMW; Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK); Spitäler der Schweiz (H+); LangzeitSchweiz; Bundesamt für Justiz (BJ); Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Überblick Projektorganisation



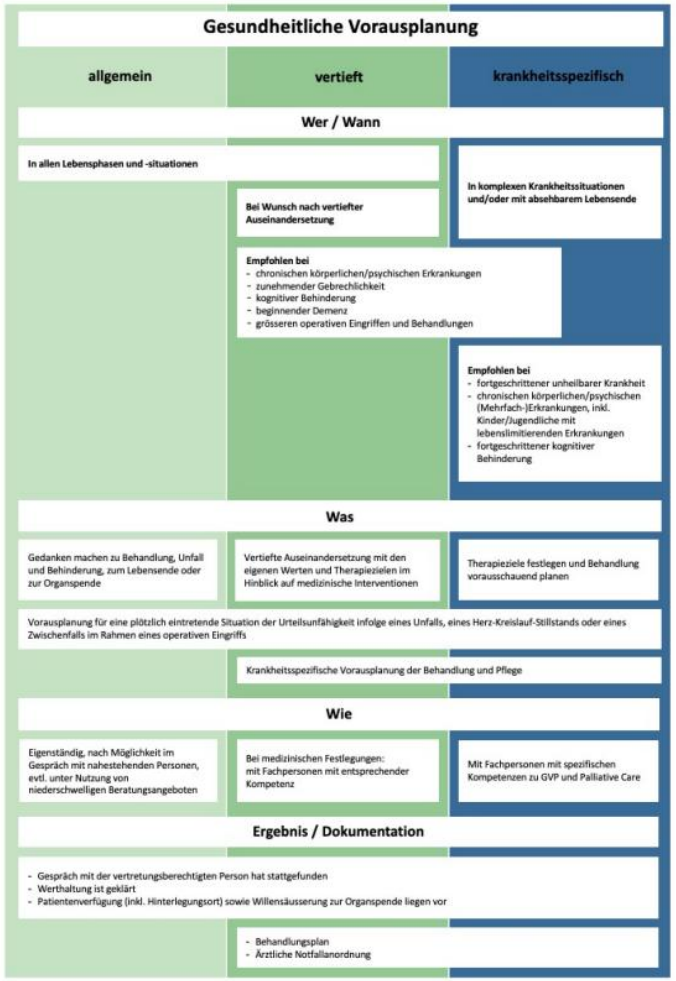
Ein Projekt unter der gemeinsamen Leitung des BAG und der SAMW

WAS MACHT DIE ARBEITSGRUPPE GVP?

ROADMAP

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

2023



Roadmap: 1 Modell und 12 Empfehlungen zur Stärkung und Verankerung der GVP in der Bevölkerung und in der Pflegepraxis

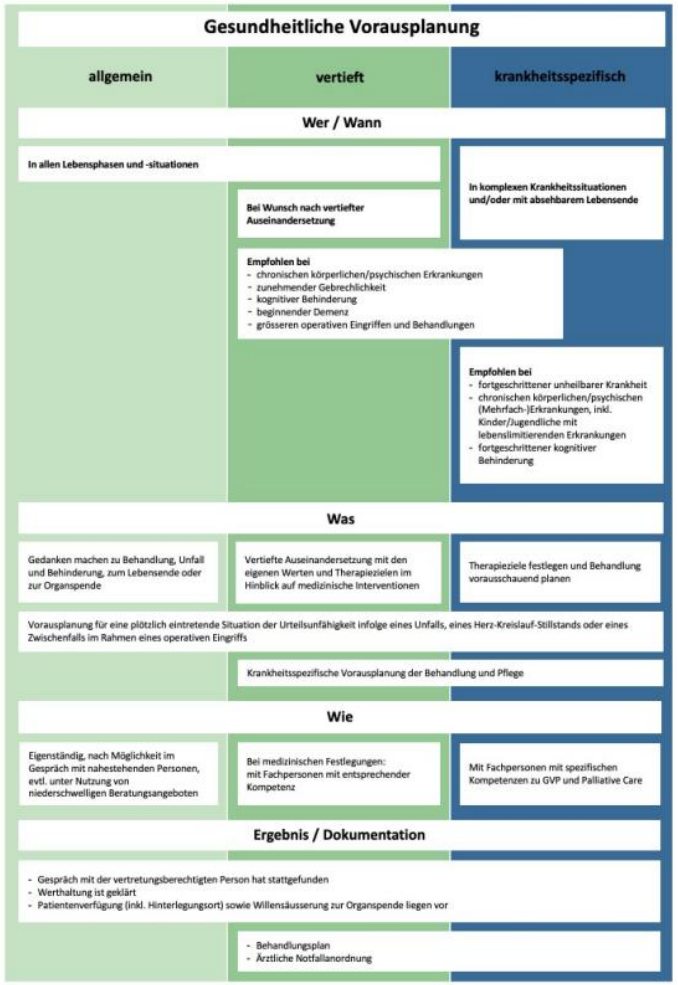
→ Wer
→ Wann
→ Was
→ Wie

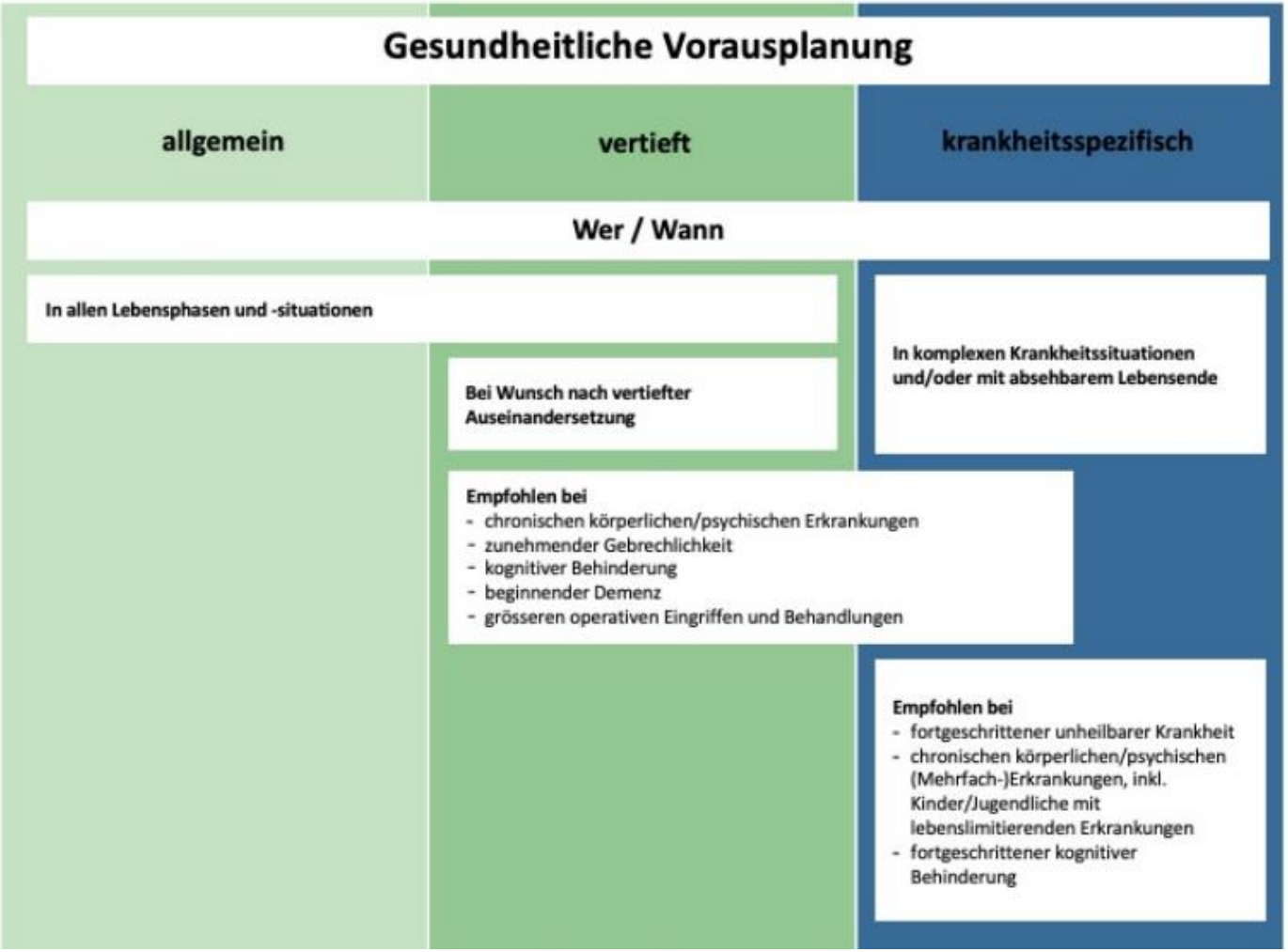
Deutsch
Français
Italiano
English

ROADMAP

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

2023





FAHRPLAN: EMPFEHLUNGEN

Für Betroffene, Angehörige und Interessierte

1) Vertretungsberechtigte Person bestimmen und informieren
2) Persönliche Werthaltung formulieren
3) Willen bezüglich Therapiezielen und medizinischen Massnahmen bilden
4) Betreuung und Behandlung für komplexe Situationen und/oder das absehbare Lebensende planen
5) Dokumentation regelmässig aktualisieren und zugänglich machen

FAHRPLAN: EMPFEHLUNGEN

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Für Betroffene, Angehörige und Interessierte

1) Vertretungsberechtigte Person bestimmen und informieren
2) Persönliche Werthaltung formulieren
3) Willen bezüglich Therapiezielen und medizinischen Massnahmen bilden
4) Betreuung und Behandlung für komplexe Situationen und/oder das absehbare Lebensende planen
5) Dokumentation regelmässig aktualisieren und zugänglich machen

In Bezug auf Sensibilisierung und Informationen

6) Leitfragen für die GVP bereitstellen
7) Zielgruppenspezifisch sensibilisieren und informieren

Für Fachpersonen

8) Kommunikative und methodische Fachkompetenzen stärken

Im Hinblick auf die Qualitätsverbesserung

9) Minimalstandards für Patientenverfügungen festlegen
10) Betreuungs- und Behandlungspläne institutionsübergreifend zugänglich mache
11) Klärungen zur Ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO)
12) Rahmenbedingungen für die Abgeltung von Leistungen zur GVP

PROJEKTE

Projekte

1. Sensibilisierung der Bevölkerung (Leitung: BAG)
2. GVP in Alters- und Pflegeheimen (Leitung: SAMW)
3. Minimalstandards für Patientenverfügungen (Leitung: SAMW)
4. GVP für Notfallsituationen (Leitung: SAMW)

Weitere aktuelle Themen

- Auslegeordnung zur aktuellen Vergütungspraxis im Bereich GVP (Leitung: BAG)
- GVP-Dokumentation (Leitung: BAG und SAMW)
- GVP in der psychiatrischen Versorgung (Leitung: BAG und SAMW)

1. Sensibilisierung und Information der Bevölkerung

2025

Meine Gesundheit. Meine Wünsche. Meine Behandlung.
Zusammen besprechen, gemeinsam entscheiden.

Website des BAG: Sensibilisieren, informieren, orientieren In Zusammenarbeit mit Fachleuten und Patientenverbänden erstellt

Ziel

- Vorausschauendes Handeln fördern
- Stärkung der Selbstbestimmung des Menschen und des Patienten

1. Sensibilisierung und Information der Bevölkerung

2025

Meine Gesundheit. Meine Wünsche. Meine Behandlung.
Zusammen besprechen, gemeinsam entscheiden.

Website des BAG: Sensibilisieren, informieren, orientieren In Zusammenarbeit mit Fachleuten und Patientenverbänden erstellt

VERTRETUNGS-PERSON

GEDANKEN MACHEN

Beispiele und Fragen
→ «Wie geht das?»

GEDANKEN TEILEN

Antworten
→ «Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen darüber»

WILLEN DOKUMENTIEREN

Konkretisieren

Projekt zu GVP in Alters- und Pflegeheimen

2025

Wegleitung zur Umsetzung der GVP

Ziel

- Integration von GVP in Alters- und Pflegeheimen um
- die Selbstbestimmung der Bewohnenden zu stärken

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Wegleitung zur Umsetzung der GVP

2025

Wegleitung zur Umsetzung der GVP

allgemein
vertieft
krankheitsspezifisch

Pflegeheimspezifisch

Wer/Wann

Alle Bewohnenden bei Eintritt ins APH oder nach Triggermomenten (z. B. nach Spitalaufenthalt). Bei fehlender Urteilsfähigkeit ist die vertretungsberechtigte Person einzubeziehen.

Was

- Reflektieren und Festhalten der persönlichen oder mu
  Werte und Präferenzen im Hinblick auf die Behandlun
  bei einer Zustandsverschlechterung oder in Notfallsitu
- Festhalten des (mutmasslich) gewünschten Behandlur
  -intensität in Bezug auf Reanimation, Intensivbehandl
  einweisung und lebenserhaltende Massnahmen oder

Wie

- **GVP-Beratungsgespräch** durch interne oder externe F
  mit Weiterbildung in GVP oder durch Heim- oder Haus
- Falls nicht möglich: **GVP-Pflegedialog** durch Pflegefac
  mit Beratungskompetenz und Basiswissen in GVP.

Ergebnis/Dokumentation

- Festlegung der vertretungsberechtigten Person.
- Ggf. Patientenverfügung und/oder Behandlungsplan erstellen/aktualisieren.
- Festlegung Behandlungsziel und -intensität.*

*Das empfohlene Formular ist unter samw.ch/gvp/aph abrufbar.

Grafik 2: Schritte der Gesundheitlichen Vorausplanung (GVP) in Alters- und Pflegeheimen

1. Eintrittsgespräch mit Bewohnenden und evtl. Angehörigen

- Urteilsfähigkeit der Bewohnenden in Bezug auf die GVP?
- Vorhandensein von GVP-Dokumenten zu Willensäusserungen/Werthaltung?
- Vertretungsberechtigte Person festgelegt?

2. Beratungsprozess mit Bewohnenden bzw. vertretungsberechtigten Person

A **GVP-Pflegedialog**

- Zur Patientenverfügung
- Zur aktuellen Lebenssituation
- Zur (mutmasslich) gewünschten Behandlungsintensität

Es wird ein Gesprächsprotokoll erstellt.

B **GVP-Beratungsgespräch**

- Zur Patientenverfügung
- Zur aktuellen Lebenssituation
- Zur persönlichen bzw. mutmasslichen Werthaltung
- Zur (mutmasslich) gewünschten Behandlungsintensität

Es wird ein Gesprächsprotokoll erstellt.

3. Entscheidungsfindung mit Bewohnenden bzw. vertretungsberecht

A **Vorschlag**

Pflegefachperson bespricht das Protokoll und skizziert einen Vorschlag für die Behandlungsintensität. Ggf. wird die Patientenverfügung aktualisiert. Der Vorschlag wird – ohne Unterschriften – der Arztperson vorgelegt.

Festlegung durch Arztperson

Heim- oder Hausarztperson bespricht den Vorschlag und legt die Behandlungsintensität* fest. Gemeinsame Unterzeichnung der Festlegung. Bei Bedarf wird ein medikamentöser Notfallplan erstellt.

B **Festlegung**

GVP-Beratungsp
Protokoll und le
tät* fest. Ggf. w
aktualisiert. Ge
der Festlegung,
gelegt wird.

Validierung du

Heim- oder Ha
Festlegung zur
Validierung und
Bedarf wird ein
erstellt.

4. Informationsvermittlung

- Information an das Pflege- und Betreuungsteam sowie zur Kenntnisnahme an die vertretungsberechtigte Person.
- Bei Bedarf ist ein Angehörigengespräch anzubieten, um die Festlegungen breiter zu kommunizieren.

III. Glossar

II. Gesprächsleitfaden

A. Begrüssung

Stellen Sie sich den Bewohnenden mit Namen vor. Erklären Sie ihnen, warum Sie das Gespräch mit ihnen suchen und in welcher Rolle Sie da sind.

> Ich bin heute hier, um mit Ihnen ein besonderes Thema zu besprechen: Uns Pflegenden ist es wichtig zu wissen, was wir in einer Notfallsituation für Sie tun sollen.

Gesundheitliche Vorausplanung in Alters- und Pflegeheimen

3. Qualitätskriterien für Patientenverfügungen

Ziel

Vorschlag von Qualitätskriterien, damit Patientenverfügungen ihre Aufgabe wirksam erfüllen können → Respektierung des Willens der Patientinnen und Patienten

Vorgehensweise

Erstellung eines Leitfadens, in dem die Minimalstandards in Bezug auf Inhalt und Form beschrieben werden, denen ein Formular für Patientenverfügungen entsprechen muss

Zielgruppe

Organisationen, die Formulare für Patientenverfügungen erstellen und/oder anbieten

Veröffentlichung

Frühjahr 2026

4. GVP für Notfallsituationen

Feststellung

In bestimmten Notfällen müssen sofortige Massnahmen ergriffen werden, aber jede therapeutische Massnahme muss die Werte und Wünsche der Patientinnen und Patienten berücksichtigen
→ Vorausplanung: Ärztliche Notfallanordnung (ÄNO)

In der Schweiz gibt es verschiedene ÄNO-Formulare → Kein Konsens über die Erstellung einer ÄNO und Stellenwert im Verhältnis zu anderen GVP-Dokumenten

assm.ch/prosa/urgence

4. GVP für Notfallsituationen

Feststellung

In bestimmten Notfällen müssen sofortige Massnahmen ergriffen werden, aber jede therapeutische Massnahme muss die Werte und Wünsche der Patientinnen und Patienten berücksichtigen
→ Vorausplanung: Ärztliche Notfallanordnung (ÄNO)

In der Schweiz gibt es verschiedene ÄNO-Formulare → Kein Konsens über die Erstellung einer ÄNO und Stellenwert im Verhältnis zu anderen GVP-Dokumenten

Ziel

Klärung von Fragen zur ÄNO
Einheitliches Formular für die Schweiz vorschlagen

Bedarfsgerechte Versorgung in akuten Notfällen stärken

Prozess

Rechtsgutachten und breite Konsultation

assm.ch/prosa/urgence

DANKE

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Un projet codirigé par:

SAMWASSM
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

ARBEITSGRUPPE

- Prof. Dr. med. Miodrag Filipovic, SGI, Intensivmedizin, Präsident
- Prof. Dr. med. Monica Escher, palliative.ch, Palliativmedizin, Vizepräsidentin
- Franziska Adam, Gerontologin MAS, Spitex Schweiz, Ambulante Pflege und Unterstützung
- lic. rer. soc. Stefan Berger, H+, Stationäre Gesundheitsversorgung
- Dr. med. Gabriela Bieri-Brüning, SFGG, Geriatrie und Stationäre Langzeitpflege
- Piero Catani, Dipl. SA FH, SAGES, Soziale Arbeit
- Prof. Dr. phil. Christine Clavien, Delegierte Netzwerk Romandie, Ethik
- Dominique Elmer, dipl. Pflegefachfrau HF, LangzeitSchweiz, Langzeitpflege und Betreuung
- Prof. Dr. med. Steffen Eychmüller, palliative.ch, Palliativmedizin
- Jacline Ferahyan, Pro Senectute Schweiz, Sozialberatung
- lic. iur. Debora Gianinazzi, Bundesamt für Justiz, Recht
- Dr. pharm. Salome von Greyerz, MAE, NDS MiG, BAG
- Samuel Häberli, SRK, Sozialberatung
- Prof. em. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, Zentrale Ethikkommission, SAMW, Ethik und Psychiatrie
- Isabelle Karzig-Roduner, RN, MAE, MScN, ACP-Swiss, Advance Care Planning
- Prof. Dr. med. Dagmar Keller, SGNOR, Notfallmedizin
- Dr. med. Philippe Luchsinger, mfe, Hausarztmedizin
- lic. rer. soc. Silvia Marti Lavanchy, GDK
- Paola Massarotto, MScN, SGI, Intensivpflege
- Prof. Dr. med. Egemen Savaskan, SGAP, Alterspsychiatrie und -psychotherapie
- Dr. phil. Reka Schweighoffer, CURAVIVA, Langzeitpflege und Betreuung
- Dr. med. Jana Siroka, FMH, Innere Medizin und Intensivmedizin
- Prof. FH, lic. iur., dipl. SA, Diana Wider, KOKES

GESAMTPROJEKTLEITUNG

Miodrag Filipovic, Präsident AG GVP und Auftraggeber SAMW
Monica Escher, Vizepräsidentin AG GVP
Salome von Greyerz, Auftraggeberin BAG

Projektverantwortliche bei BAG und SAMW
Flurina Näf, BAG
Nina Frauenknecht, BAG
Lea von Wartburg, BAG
Manya Hendriks, SAMW
Sibylle Ackermann, SAMW

Gesundheitliche Vorausplanung
Projet de soins anticipé
Pianificazione sanitaria anticipata

Un projet codirigé par:

SAMWASSM
Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Fragen und Diskussion

plattform palliative care
plateforme soins palliatifs
piattaforma cure palliative

nationale plattform demenz
plateforme nationale démence
piattaforma nazionale demenza