Patientenverfügung

Eine Empfehlung der Evangelisch-reformierten, der Römisch-Katholischen und der Christkatholischen Kirchen beider Basel

reformiert
christkatholisch
römisch-katholisch
bl/bs
ihre kirchen

Einleitung 4

1. Medizinischer Fortschritt und neue Herausforderungen 5

2. Patientenverfügung und biblisches Menschenbild 6

3. Warum eine Patientenverfügung sinnvoll ist 7

4. Praktische Hinweise und Empfehlungen 8

5. Basler Patientenverfügung 9

Einleitung

Aus Gottes Hand empfing ich mein Leben, unter Gottes Hand gestalte ich mein Leben, in Gottes Hand gebe ich es zurück. *Augustin*

Die fortschreitende Entwicklung und Praxis der medizinischen Möglichkeiten wirft zunehmend ethische und spirituelle Fragen auf, die sich früher so nicht gestellt haben: Ist die Ausschöpfung aller medizinischen Möglichkeiten zur Lebenserhaltung in jeder Lebensphase gleichermassen geboten? Sollen wir unter bestimmten Umständen darauf verzichten, wenn die beabsichtigte Lebensverlängerung zu einer belastenden Sterbeverlängerung zu führen droht oder bereits geführt hat?

Was ist besser: in der vertrauten Umgebung zu sterben, auch wenn dadurch nicht alle medizinisch-technischen Möglichkeiten jederzeit verfügbar sind und eine Lebensverkürzung die Folge sein kann, oder auf der Intensivstation so lange wie möglich zu leben?

Solche Fragen lassen sich nicht generell beantworten. Dies mahnt uns auch zu einer grossen Vorsicht, nur eine einzige Handlungsweise in Betracht zu ziehen.

Letztlich muss die Entscheidung aus der konkreten Lage des am Lebensende stehenden Menschen heraus, unter Berücksichtigung seiner Bedürfnisse und in Übereinstimmung mit seinen Wünschen, seinen Vorstellungen und seiner Glaubenseinstellung getroffen werden.

1. Medizinischer Fortschritt und neue Herausforderungen

Eine der grössten Errungenschaften unserer Zeit ist die steigende Lebenserwartung vieler Menschen.[1] Neben verbesserter Hygiene, liegt ein Hauptgrund im Fortschritt medizinischer und pflegerischer Möglichkeiten. Viele Krankheiten lassen sich heute früher und genauer diagnostizieren und dadurch besser behandeln. Somit ist es heute wahrscheinlich, dass viele Menschen unserer Gesellschaft ein hohes Alter erreichen können. Doch in jedem Alter können wir plötzlich und unerwartet auf Hilfe und medizinische Unterstützung angewiesen sein. Schwere Erkrankungen und Unfälle machen deutlich, wie verletzlich unser Leben in jedem Moment ist. Somit ist es wichtig, dass die Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Sterben nicht erst im Alter beginnt, sondern mit Menschen aller Altersgruppen ausführlich diskutiert wird. Tod und Sterben sowie der Umgang damit betreffen jede Generation.

Besonders mit Blick auf das eigene Alter haben viele Menschen Angst vor zunehmendem Kontrollverlust und vor würdelos empfundener Abhängigkeit. Dabei ist zum Beispiel die Angst vor einer möglichen Demenzerkrankung gross. Viele Menschen fürchten sich ausserdem davor, unter sehr grossen Schmerzen lange Zeit ein Leben ertragen zu müssen, das ihnen nicht mehr lebenswert erscheint.

Verbreitet ist auch die Angst, einer hochtechnisierten Medizin ausgeliefert zu sein, durch die man, vielleicht auch gegen den eigenen Willen, am Leben erhalten wird. Einige Mitmenschen möchten unter allen Umständen ihren Angehörigen die belastende Pflege und Begleitung oder auch die hohen Pflegekosten ersparen.

Diese Ängste sind nicht aus der Luft gegriffen und nachvollziehbar.

Es muss aber auch kritisch gesagt werden, dass das Bild vom Alter in unserer Gesellschaft mitunter sehr negativ dargestellt wird. Unsere Gesellschaft propagiert oft einseitig (bewusst und unbewusst), dass der Wert des Lebens durch Nutzen, Leistung und Kosten zu messen sei. Der Gedanke, körperliche Einschränkungen, sei es als junger oder älterer Mensch, tragen zu müssen, wird oftmals nur schwer akzeptiert und selten mit dem Begriff Würde in Verbindung gebracht.

Die heutigen medizinischen und pflegerischen Errungenschaften ermöglichen uns in der Regel eine hohe Lebensqualität bis zum Lebensende. Es ist wichtig, dass wir auch würdigend wahrnehmen, wie vielerorts Menschen mit hochkomplexen Krankheitsverläufen hervorragend gepflegt und behandelt werden. In den allermeisten Institutionen erhalten diese Menschen eine individuell auf sie und ihre Situation zugeschnittene, umfassende Betreuung und Behandlung, welche eine sehr gute Schmerzbehandlung beinhaltet. Dies macht es möglich, dass heute viele Menschen auch mit krankheitsbedingten Einschränkungen bis zum Lebensende würdevoll und mit hoher Selbstbestimmung leben können.

Die moderne Palliative Care-Bewegung nimmt diese Anliegen auf. Sie ist gegründet auf ein biblisches Menschenbild. Cicely Saunders (1918–2005), die Pionierin und christliche Palliativmedizinerin, hat die WHO Definition von Palliative Care (lateinisch «palliare»: «mit einem Mantel bedecken»; englisch «care»: «Versorgung, Betreuung, Aufmerksamkeit») entscheidend mitgeprägt. Die WHO definiert Palliative Care als «Haltung und Behandlung, welche die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen verbessern soll, wenn eine lebensbedrohliche oder chronische Krankheit vorliegt. Sie erreicht dies, indem sie Schmerzen und andere physische, psychische, psychosoziale und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht, immer wieder erfasst und adäquat behandelt»[2].

Es ist wichtig, dass Palliative Care durch staatliche, private und kirchliche Initiativen unterstützt und vorangebracht wird. Zu den ethischen Grundlagen der Palliative Care gehört, dass der Wille des Patienten beachtet und respektiert wird.

1 Lag diese bei den um 1900 Geborenen noch bei 46.2 Jahren für Männer und 48.9 Jahren bei Frauen, betrug diese 2010 bereits 80.2 beziehungsweise 84.6 Jahre., siehe in: «Würde und Autonomie im Alter», CURAVIVA Schweiz.

2 www.palliative.ch/de/palliative-care/was-bedeutet-palliative-care/

2. Patientenverfügung und biblisches Menschenbild

Von jeher sind Krankheit und Gesundheit nicht nur aus medizinischer Sicht zu verstehen. Viele Menschen haben das Bedürfnis, sich als Christ oder Christin mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Aus diesem Grund ist es wünschenswert, wenn auch Kirchgemeinden und Kantonalkirchen zu diesem Thema informieren und zum Gespräch einladen.

Inwiefern bietet die Bibel eine Orientierungshilfe? Kann ich in einer Patientenverfügung auch meinem Wunsch nach seelsorgerlicher Begleitung Ausdruck verleihen?

Diese und andere Fragen tauchen in Seelsorgegesprächen immer wieder auf und sind meist verbunden mit einem Austausch über sehr grundsätzliche ethische, spirituelle, theologische, aber zum Teil auch ganz praktische Fragen der Lebensgestaltung in Zeiten der Krankheit.

Die Bibel ermutigt uns zu einer Sicht vom Leben, die davon ausgeht, dass jeder Mensch ungleich mehr ist, als er von sich selbst weiss. Würde und Wert eines Menschen sind von Gott her gegeben, und kein Mensch kann genau und umfassend wissen, was er für andere bedeutet. Im Glauben an Gott und an Jesus Christus, unseren auferstandenen Herrn, vertrauen wir darauf, dass jeder Mensch mit seinem Leben – wie immer es beschaffen ist – einzigartig und wertvoll ist. Der christliche Glaube möchte sich dafür einsetzen, dass nicht Gesundheit, Leistung oder finanzielle Möglichkeiten sowie gesellschaftliche Beurteilungen aus rein ökonomischer Sicht den Wert unseres Lebens definieren, sondern Gottes «Ja» zu jedem einzelnen Menschen gerade auch in Krankheit oder Sterben. Sterben versteht sich in diesem Zusammenhang immer auch als Teil des Lebens.

3. Warum eine Patientenverfügung sinnvoll ist

Dieses grosse «Ja» Gottes über unserem Leben wahrzunehmen und anzunehmen sowie mit dieser Hoffnung/Verheissung älter zu werden, schliesst nicht aus, unser Leben in allen Phasen verantwortlich zu gestalten. Der Glaube ruft uns sogar zur Verantwortung und Planung auf. Sich Gedanken zu machen, welche medizinischen Massnahmen für uns wichtig und sinnvoll erscheinen, wenn wir nicht mehr in der Lage sind unseren Willen kund zu tun, widerspricht nicht der biblischen Auffassung von Gott geleitetem Leben und Handeln. Deshalb erachten wir auch eine schriftliche Willensbekundung des Einzelnen, z.B. in Form einer Patientenverfügung, als sinnvolles und wichtiges Instrumentarium der Hilfe für Angehörige, Pflegende, Ärzteschaft und Seelsorgende.

Vielleicht denken Sie am liebsten gar nicht an das eigene Sterben. Dies geht vielen Menschen so. Und doch gibt es kein anderes Ereignis in unserer Zukunft, das ebenso sicher ist wie dies, dass wir einmal sterben werden.

Vielleicht wünschen Sie sich aber auch den Tod herbei, weil Sie Ihrem Leben nicht mehr viel Positives abgewinnen können.

In beiden Fällen ist es wichtig und besonders für Ihre Angehörigen und die Sie Betreuenden hilfreich, dass Sie eine Patientenverfügung ausfüllen, damit diese Menschen wissen, wie in Ihrem Sinn gehandelt werden soll, wenn Sie sich selber nicht mehr äussern können.

Einerseits möchten Sie vielleicht erst dann sterben, wenn alle medizinischen Massnahmen ausgeschöpft sind. In einem anderen Fall möchten Sie vielleicht lieber, dass keine lebensverlängernden Massnahmen eingesetzt werden. Eventuell soll dann sogar eine Krankheit, die an sich gut behandelbar ist, wie z.B. eine Lungenentzündung, nicht mehr behandelt werden. Sie haben ein Recht dazu, Ihren Willen zu dokumentieren und so zu kommunizieren, dass deutlich wird, was für Sie wichtig und entscheidend ist.

Vielleicht denken Sie auch: «Warum soll ich eine Patientenverfügung ausfüllen? – Gott wird es schon richten!» – Sicher kann er das. Doch diese Haltung ist nicht ganz unproblematisch.[1] Ihre Angehörigen werden froh sein, wenn Sie Ihren Willen frühzeitig äussern, am besten schriftlich. Denn sonst könnten sie uneins werden untereinander. Die Einen denken, Sie wollten es so, die Anderen, Sie wollten es ganz anders. Trauen Sie sich, Ihre Meinung zu äussern, Sie haben ein Recht dazu. Es ist auch für Ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte hilfreich und wichtig, Ihre diesbezügliche Einstellung zu kennen und in die Behandlung mit einzubeziehen.

Sie brauchen sich auch nicht von dem bestimmen lassen, von dem Sie denken, es sei der Wunsch Ihrer Angehörigen oder der gesellschaftlichen Allgemeinheit. Es geht um Ihr Leben und Sterben! Vielleicht suchen Sie eine Antwort in der Zwiesprache mit Gott, im Gebet, vielleicht auch im Gespräch mit Ihren Angehörigen oder Vertrauenspersonen – aber letztlich entscheiden Sie. Gott trägt Sie, wie immer Sie sich auch entscheiden.

1 Siehe dazu auch Dietrich Bonhoeffer; «Einige Sätze über das Walten Gottes in der Geschichte», in «Widerstand und Ergebung»; 20 f.; 3. Aufl., München, 1985. Bonhoeffer betont hier, dass «Gott auf aufrichtige Gebete und verantwortliche Taten wartet und antwortet.»

4. Praktische Hinweise und Empfehlungen

Die Patientenverfügung dient dazu, den eigenen Willen bezüglich medizinischer und pflegerischer Behandlungen schriftlich zu formulieren. Sie tritt nur dann in Kraft, wenn Sie sich wegen Krankheit oder Unfall nicht mehr selber dazu äussern können.

Die Patientenverfügung hält für diesen Fall fest:

- Habe ich Vertrauenspersonen bestimmt?
- Welche Vorausverfügungen habe ich getroffen (z.B. bezüglich künstlicher Ernährung, Reanimation etc.)?
- Welche Lebenseinstellung habe ich (z.B. was ist mir wichtig im Leben bzw. Sterben)?

Es ist wichtig, dass Sie Ihre Vertrauenspersonen über den Hinterlegungsort des Originals informieren und ihnen und dem Hausarzt oder der Hausärztin eine Kopie aushändigen. Eine Patientenverfügung sollte alle 2–3 Jahre aktualisiert werden. Dazu ist es nicht nötig, dass Sie erneut eine Patientenverfügung ausfüllen; es genügt, wenn Sie Ihre Unterschrift mit Datum unter die bestehende Patientenverfügung setzen.

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, wird eine Vertretung bestimmt (zuerst der Ehepartner, der Partner/die Partnerin bei eingetragenen Partnerschaften oder auch Nachkommen, Eltern oder Geschwister). Diese Bestimmungen sind gesetzlich geregelt und können im Erwachsenenschutzrecht nachgelesen werden.[1]

Es gibt in der Schweiz mittlerweile über 60 verschiedene Vorlagen für Patientenverfügungen. Diese unterscheiden sich nicht nur im Umfang, sondern werden auch inhaltlich durch unterschiedliche Organisationen und Institutionen geprägt. Gute Dokumente bieten nach unserer Einschätzung beispielsweise die Caritas, das Schweizerische Weisse Kreuz, Dialog Ethik oder die FMH[2] an. Es ist für die einzelne Person deshalb nicht einfach, sich für eine Verfügung zu entscheiden. Wichtig erscheint uns, dass eine gute Beratungsmöglichkeit angeboten wird. In unserer Region empfehlen wir Ihnen deshalb die Basler Patientenverfügung oder diejenige des Berufsverbands der Schweizer Ärzte FMH. Erstere wurde von der GGG Voluntas, der Ärztegesellschaft Basel-Stadt (MedGes) und dem Universitätsspital Basel erarbeitet; letztere wird regelmässig überarbeitet und steht in einer ausführlichen und einer Kurzfassung zur Verfügung. Beide erfüllen hohe Qualitätsanforderungen und können alleine, oder noch besser mit dem Arzt/der Ärztin oder in einem Beratungsgespräch ausgefüllt werden.[3] Die Beraterinnen und Berater der GGG und anderer Institutionen der Region wie z.B. das Hospiz im Park Arlesheim wurden sorgfältig auf ihre Aufgabe vorbereitet und werden regelmässig geschult und stehen unter Schweigepflicht.

Nicht jede Person kann sich vorstellen, eine solche Verfügung auszufüllen. Es ist auch hilfreich, wenn Sie handschriftlich Ihre Gedanken festhalten und diese mit Unterschrift und Datum aufbewahren und Vertrauenspersonen mitteilen, wo Ihre Willensbekundung zu finden ist. Es ist ebenfalls sinnvoll, wenn neben Vertrauenspersonen und Ärzten auch Namen der betreffenden Kirchgemeinden oder Pfarrpersonen angeben sind. So können Angehörige, aber auch ein staatliches Spital oder eine Pflegeeinrichtung den Kontakt zu den gewünschten Institutionen bzw. Personen aufnehmen und diese in die Begleitung einbeziehen.

Mit Pfarrpersonen, Seelsorgenden oder Vertrauenspersonen Ihrer Wahl können Sie auch über Ihre Gedanken bezüglich Ihrer Bestattung sprechen. Die Patientenverfügung ersetzt eine Bestattungsverfügung nicht. Sie können aber auch in einer Patientenverfügung hierzu wichtige Willensbekundungen (Bestattungsort; Bibeltexte usw.) festhalten.

1 Dies ist im Erwachsenschutzrecht unter Art. 370–373 und 377–381 geregelt, siehe unter: www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19070042/201407010000/210.pdf

2 siehe Internetseiten:
- Caritas: www.caritas.ch/de/hilfe-finden/alter-und-betreuung/im-alter-das-richtige-tun/patientenverfuegung-und-vorsorgeauftrag/
- Schweiz. Weisses Kreuz: www.wkz.ch/loslassen/
- Dialog Ethik: http://dialog-ethik.ch/patientenverfuegung/
- FMH: www.fmh.ch/services/patientenverfuegung.html

3 www.ggg-voluntas.ch; Weitere Informationen finden Sie in der Broschüre der GGG Voluntas «Ihre Patientenverfügung: Selbstbestimmung sichern, Angehörige entlasten». www.basler-patientenverfuegung.ch/

Basler Patientenverfügung

Herausgeber: Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER | GGG Voluntas | Medizinische Gesellschaft Basel | Universitätsspital Basel

universitäre altersmedizin felix platter | GGG Voluntas | MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT BASEL MEDGES | Universitätsspital Basel

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

Aktuelle Adresse

Strasse Nr.	
PLZ Ort	

Im Besitz meiner geistigen Kräfte verfüge ich für den Fall der Urteilsunfähigkeit Folgendes:

1. Motivation

Was bewegt mich, eine Patientenverfügung zu verfassen? Gibt es einen konkreten Anlass?

2. Gedanken zu meinem Leben und Sterben

Die Patientenverfügung berührt viele Fragen des Menschseins: Wie sehe ich mein eigenes Leben und Sterben? An welchen Krankheiten leide ich? Welche Erfahrungen von Krankheit und Abhängigkeit prägen mich? Was bedeutet für mich Lebensqualität? Persönliche Einstellungen und Werte in Bezug auf Gesundheit, Krankheit und Tod sind für medizinische Entscheide eine wertvolle Orientierung.

3. Situationen, für die diese Patientenverfügung gilt

Bitte Zutreffendes mit «Ja», nicht Zutreffendes mit «Nein» kennzeichnen. Falls Sie sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht entscheiden können, wählen Sie «k.A.» (= keine Angabe).

Diese Patientenverfügung gilt für folgende Situationen, in denen medizinische Entscheide anstehen und ich nicht fähig bin, meinen Willen zu äussern und zu bilden:

	Ja	Nein	k.A.*
1) Wenn ich mich im unmittelbaren Sterbeprozess befinde und es absehbar ist, dass der Tod eintritt.	☐	☐	☐
2) Wenn aufgrund einer schweren Krankheit oder eines Unfalls mein Leben nur noch unter grossem Einsatz medizinischer und technischer Mittel aufrechterhalten werden kann und keine Zeichen von Erholung oder Besserung bestehen.	☐	☐	☐
3) Wenn ich aufgrund einer unerwartet eintretenden schweren Hirnschädigung (z.B. wegen Hirnblutung, Hirnschlag oder Unfall) oder eines fortschreitenden, irreversiblen Hirnabbau-Prozesses (z.B. Alzheimer-Demenz) die Fähigkeit zur Kommunikation und Wahrnehmung schwer eingebüsst haben sollte.	☐	☐	☐
4) Wenn unabhängig von den Situationen 1, 2 oder 3 bei einem Spitalaufenthalt Behandlungsentscheide nötig sind wie zum Beispiel bei schweren Komplikationen.	☐	☐	☐

5) Weitere Situationen, Bemerkungen:

4. Allgemeine Zielsetzung medizinischer Massnahmen

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

a) ☐ oder b) ☐

Ich bestimme, dass medizinische Massnahmen vorrangig der Erhaltung des Lebens dienen. Allfällige Belastungen, welche aus der Lebenserhaltung entstehen, nehme ich in Kauf. Ich möchte erst dann sterben, wenn medizinische Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

Ich bestimme, dass medizinische Massnahmen vorrangig meinem Wohlbefinden und der Linderung des Leidens dienen. Die Behandlung von Symptomen (wie beispielsweise Schmerzen, Atemnot, Unruhe und Angst) hat Vorrang. Mir ist klar, dass dadurch mein Leben verkürzt werden kann.

Bemerkungen oder Ergänzungen:

* Falls Sie bei den mit einem Stern bezeichneten Aussagen keine Angaben machen, entscheidet die Vertrauensperson nach Ihrem mutmasslichen Willen. Haben Sie keine Vertrauensperson bezeichnet, regelt das Gesetz, welche Ihnen nahestehende Person für Sie entscheidet.

5. Spezielle medizinische Massnahmen

1. Künstliche Zufuhr von Flüssigkeit oder Ernährung

Bin ich nicht fähig, Nahrung oder Flüssigkeit auf natürlichem Wege aufzunehmen:

	Ja	Nein	k.A.*
a) gestatte ich die künstliche Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit (Magensonde, Infusion).	☐	☐	☐
b) Falls ich unter a) mit «Nein» geantwortet habe: gestatte ich die künstliche Zufuhr von Flüssigkeit, sofern sie ausschliesslich der Linderung von Symptomen dient.	☐	☐	☐

2. Weitere Massnahmen und Bemerkungen

6. Reanimation

Im Falle eines Herz-Kreislauf- oder Atem-Stillstandes:

	Ja	Nein	k.A.*
gestatte ich Versuche zur Wiederbelebung (kardio-pulmonale Reanimation).	☐	☐	☐

Bemerkungen:

* Falls Sie bei den mit einem Stern bezeichneten Aussagen keine Angaben machen, entscheidet die Vertrauensperson nach Ihrem mutmasslichen Willen. Haben Sie keine Vertrauensperson bezeichnet, regelt das Gesetz, welche Ihnen nahestehende Person für Sie entscheidet.

7. Meine Vertrauensperson

Ich ermächtige die Vertrauensperson, meinen Willen gegenüber dem behandelnden Team geltend zu machen. Ich entbinde die Ärzte und das ganze Team ihr gegenüber von der Schweigepflicht.
Die Vertrauensperson ist so bald wie möglich zu informieren. Sie ist berechtigt, zu medizinischen Massnahmen Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern. Ist sie nicht verfügbar, muss die Ersatzperson kontaktiert werden.

	Vertrauensperson	Ersatz-Vertrauensperson
Name, Vorname		
Strasse Nr.		
PLZ Ort		
Telefon P		
Telefon G		
Telefon Mobil		

Bemerkungen:

8. Zusätzliche Angaben

Gewünschter Pflege- und Sterbeort:	
Hinweise zur pflegerischen Betreuung:	
Seelsorgerische Begleitung:	

	Ja	Nein
Einsicht in die Krankengeschichte durch die Vertrauensperson, auch nach meinem Tod	☐	☐
Autopsie	☐	☐
Organspende	☐	☐

Bemerkungen:

Mein Arzt / meine Ärztin

Organisation	
Name, Vorname	
Strasse Nr.	
PLZ Ort	
Telefonnummer	
Fax / Mobil	

	Ja	Nein
Ist er / sie im Besitz dieser Patientenverfügung?	☐	☐
Ist er / sie bei einer allfälligen Hospitalisation zu benachrichtigen?	☐	☐

9. Hinterlegungsstelle und weitere Verfügungen

Zutreffendes ankreuzen bzw. Angaben ergänzen:

☐ Medizinische Notrufzentrale Basel
Tel. +41 61 261 15 15

☐ Anderer Hinterlegungsort:
(Adresse, Tel., ggf. Kontaktperson eintragen)

Weitere persönliche Verfügungen:

	Ja	Nein
Bestattungsverfügung:	☐	☐

Hinterlegungsort:

Bemerkungen:

10. Handschriftliche Unterzeichnung

Ort und Datum:	Unterschrift:

Version November 2016

Erarbeitet von:
Nicole Dubec Egger, dipl. Pflegefachfrau, HF, NDS Onkologie
Dr. med. Walter Meili, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Pfarrerin Martina Holder-Franz, MAS PCPP

Mitherausgebende:
Kirchliche Kommission Palliative Care Basel-Stadt
Ökumenische Koordinationsstelle Palliative Care BL
Christkatholische Kirche BS und BL

September 2021, dritte Auflage

Weitere Informationen und Downloads unter: www.erk-bs.ch/palliative_care
www.refbl.ch
www.ihrekirchen.ch
www.pccv.ch

Layout: Sarah Lehmann

Evangelisch-reformierte Kirche Basel-Stadt
Rittergasse 3
4001 Basel

www.erk-bs.ch