

## PATIENTENVERFÜGUNG

---



Mit einer Patientenverfügung stellt Ihr sicher, dass Ihr auch dann selbstbestimmt bleibt, wenn Ihr nicht in der Lage sein solltet, Entscheidungen für Euch zu treffen. Ihr legt vorsorglich die Personen fest, die Eure Entscheidungen und Vorstellungen gegenüber Ärzten und Gerichten vertreten sollen, wenn ein Weiterleben medizinisch nicht möglich oder aus Eurer Sicht nicht gewünscht ist.

## PATIENTENVERFÜGUNG

---

Sollte ich

[Redacted]

geboren am

[Redacted]

in

[Redacted]

wohnhaft in

[Redacted]

Telefon

[Redacted]

aufgrund einer möglichen Gebrechlichkeit, Bewusstlosigkeit oder Bewusstseinsminderung, durch Unfall, Krankheit oder sonstige Umstände nicht mehr in der Lage sein, meine eigenen Wünsche, Vorstellungen und meinen eigenen Willen gegenüber meinen behandelnden Ärzten zu äußern und eine lebensverlängernde Weiterbehandlung durch die Ärzte für mich keinen Sinn mehr machen, bevollmächtige ich hiermit:

[Redacted]

geboren am

[Redacted]

in

[Redacted]

wohnhaft in

[Redacted]

Telefon

[Redacted]

**und**

[Redacted]

geboren am

[Redacted]

in

[Redacted]

wohnhaft in

[Redacted]

Telefon

[Redacted]

als entscheidungsbefugte Bevollmächtigte,

mich in allen medizinischen Angelegenheiten zu vertreten und meinen Willen entsprechend dieser Patientenverfügung durchzusetzen, gegebenenfalls auch mit Hilfe eines Gerichtes oder eines Anwalts.

## PATIENTENVERFÜGUNG

---

Meine Bevollmächtigten dürfen in sämtliche Maßnahmen zur Diagnose und Behandlung von Krankheiten einwilligen, die Einwilligung hierzu verweigern oder zurücknehmen, Krankenunterlagen einsehen und in deren Herausgabe an Dritte einwilligen. Zu diesem Zweck entbinde ich die mich behandelnden Ärzte und deren nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gegenüber meinen Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.

Die Bevollmächtigten dürfen einzeln und unabhängig voneinander entscheiden. Aber wenn sich Bevollmächtigte widersprechen, sollen die Bevollmächtigten in der hier genannten Reihenfolge - beginnend mit erstgenannter Person - vorrangig entscheiden.

**Nachdem ich mich über die rechtlichen und medizinischen Konsequenzen informiert habe, treffe ich für die mich behandelnden Ärzte nachfolgende Festlegungen für den Fall, dass ich außerstande bin, meinen Willen zu äußern:**

**Wenn meine Bevollmächtigten nach ärztlicher Beratung der Überzeugung sind, dass eine der folgenden Situationen vorliegt, dann sollen meine Bevollmächtigten über die Umsetzung der Patientenverfügung entscheiden.**

- ✓ Wenn bei mir der Sterbeprozess unmittelbar und unabwendbar eingesetzt hat
- ✓ wenn ich eine unheilbare tödliche Krankheit habe, die sich im Endstadium befindet, bei der aber der Todeszeitpunkt noch nicht exakt ermittelbar ist und die Ärzte keine Überlebenschance sehen
- ✓ wenn meine Fähigkeiten wie Entscheidungsfindung, Meinungsbildung sowie mit anderen Menschen zu kommunizieren auf Grund einer Hirnschädigung (egal wodurch diese verursacht wurde) unwiederbringlich verloren sind
- ✓ wenn ich auf Grund eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z.B. Demenzerkrankung) nur noch durch Zwangsernährung und künstliche Flüssigkeitszufuhr am Leben erhalten werde
- ✓ wenn ich im Koma liege und keine Chance auf Wiedererlangung des Bewusstseins habe

**wünsche ich** (wobei die nachfolgenden Anweisungen auch für vergleichbare, oben von mir nicht ausdrücklich erwähnte Situationen gelten sollen),

- ✓ dass alle Maßnahmen und Behandlungen, die mein Sterben oder Leiden ohne Aussicht auf Heilung oder Linderung hinauszögern würden, unterbleiben. Mein Bedürfnis Hunger und Durst zu stillen, soll nur auf natürliche Weise, gegebenenfalls mit fremder Hilfe befriedigt werden. Ich wünsche fachgerechte Pflege- und Hygienemaßnahmen (z.B. von Mund und Schleimhäuten), menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Leiden und anderer belastender Symptome (z.B. Atemnot, Angst, Schmerzen, Übelkeit, Unruhe etc.),
- ✓ dass keine Zwangsernährung durch Apparatedizin (z.B. mittels Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke/Magenfistel) erfolgt,
- ✓ dass nur noch eine reduzierte künstliche Zufuhr von Flüssigkeit vorgenommen wird,
- ✓ dass eine künstliche Beatmung bei mir nicht begonnen bzw. eine schon begonnene Beatmung eingestellt wird und stattdessen die Gabe schmerzlindernder Medikamente mit dem Ziel, schmerzfrei ohne Apparate selbstständig zu atmen, stattfindet,

## PATIENTENVERFÜGUNG

---

- ✓ dass eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung auch durch bewusstseinsdämpfende Mittel, wie Morphin, erfolgen soll, auch wenn damit (in Ausnahmefällen) eine todesbeschleunigende Wirkung verbunden ist,
- ✓ dass eine Gabe von Antibiotika als Heilmittel unterbleibt, Antibiotika aber zu einer Symptombehandlung und Schmerzlinderung eingesetzt werden,
- ✓ dass bei mir keine Dialyse (künstliche Blutwäsche) mehr durchgeführt und eine begonnene Dialyse eingestellt wird,
- ✓ dass bei mir eine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur als Maßnahme zur Schmerz- und Beschwerdelinderung (z.B. Atmung) erfolgen soll,
- ✓ dass bei mir Versuche zu meiner Wiederbelebung unterbleiben.

**Ich wünsche in Ruhe und Würde zu sterben.**

**Ich erwarte, dass die mich behandelnden Ärzte meine Patientenverfügung als verbindlich annehmen und entsprechend meinem Willen verfahren, weil eine andere als die in meiner Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachte Entscheidung für mich nicht in Frage kommt.**

**Im Konfliktfall sollen meine Bevollmächtigten die letzte Entscheidung haben, da sie mich und meine persönliche Einstellung kennen und als Einzige in der Lage sind, meinen hier geäußerten tatsächlichen oder auch meinen mutmaßlichen Willen zu bestimmen.**

Die vorangegangenen Entscheidungen habe ich nach eingehender und reiflicher Überlegung getroffen. Sie stellen meine ethische Grundeinstellung zu Fragen eines Behandlungsabbruchs dar.

Ich habe diese Patientenverfügung freiwillig, ohne äußeren Druck und in einsichtsfähigem Zustand verfasst.

Ort/Datum

Unterschrift