

Dieses Muster einer Patientenverfügung dient als Formulierungshilfe und enthält Textbausteine, die verändert werden können. Lesen Sie sich die Texte gut durch und ergänzen oder ändern Sie diese frei nach Ihren Wünschen.

## Patientenverfügung (Vorlage/Muster)

### Eingangsformel

Ich, \_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_

Wohnhaft in \_\_\_\_ (Ort) \_\_\_\_\_

verfüge hiermit für die Situation, dass ich meine eigenen Absichten nicht mehr eindeutig bilden oder äußern kann folgendes:

### Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll

Die Verfügung soll in Kraft treten,

- wenn ich mich im unmittelbaren und wahrscheinlichen Sterbeprozess befinde,
- wenn ich mich im letzten Stadium einer nicht heilbaren und tödlichen Krankheit befinde, auch wenn der Zeitpunkt des Todes noch nicht vorherzusehen ist.
- wenn ich durch eine Beeinträchtigung des Gehirns keine sinnvollen Entscheidungen mehr treffen kann
- wenn ich einem fortgeschrittenen Abbauprozess des Gehirns unterliege (beispielsweise einer Demenzerkrankung), bei der ich auf dauerhafter Hilfestellung angewiesen bin
- eigener Text:

### Festlegungen zu ärztlichen/pflegerischen Maßnahmen

#### Lebenserhaltende Maßnahmen

Ich möchte, dass in den oben beschriebenen Fällen alles medizinisch mögliche gemacht wird, um meine Beschwerden zu lindern und mich am Leben zu halten. Dies beinhaltet auch das Verpflanzen von Organen und fremden Gewebe.

oder

Ich wünsche, dass sämtliche lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Die Nahrungsaufnahme soll auf natürliche Art vollzogen werden. Zusätzlich möchte ich eine humane Unterbringung, die Linderung meiner Schmerzen und anderer belastender Symptome.

### Symptombehandlung und Schmerzbehandlung

Die Symptom- und Schmerzbehandlung soll fachgerecht behandelt werden,

... aber ohne bewusstseinsverändernde Mittel.

oder

... zur Not auch mit bewusstseinsverändernder Mittel.

### Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

Ich möchte im Notfall auch künstlich ernährt werden und wünsche eine künstliche Flüssigkeitszufuhr.

oder

Ich möchte auf keinen Fall künstlich ernährt werden, oder dass die künstliche Ernährung fortgeführt wird. Auch eine Zuführung künstlicher Flüssigkeiten wünsche ich nicht.

### Wiederbelebung

Ich wünsche in jedem Fall Wiederbelebungsversuche.

oder

Ich wünsche auf keinen Fall eine künstliche Wiederbelebung.

### Künstliche Beatmung

Eine künstliche Beatmung wird von mir erwünscht, wenn diese lebensverlängernd ist.

oder

Ich wünsche keine künstliche Beatmung oder deren Fortsetzung (falls schon begonnen).

### Dialyse

Ich möchte eine Dialyse (künstliche Blutwäsche), wenn diese mein Leben verlängert.

oder

Ich möchte keine Dialyse (künstliche Blutwäsche).

### Antibiotika

Ich möchte die Verabreichung von Antibiotika, sofern diese lebensverlängernd wirken.

oder

Ich möchte keine Antibiotika bekommen, außer wenn diese meine Beschwerden lindern können.

### Blut/Blutbestandteile

Wenn es mein Leben verlängern kann, wünsche ich die Zugabe von Blut und Blutbestandteilen.

oder

Ich wünsche die Zugabe von Blut oder Blutbestandteilen nur, falls dieses meine Beschwerden lindert.

### **Organspende**

Der Entnahme von Organen oder Organteilen nach meinem Tod stimme ich zu. Sollte ich hirntot sein oder sich ein solcher abzeichnen, stimme ich Maßnahmen zur Entnahme von Organen zu, die ich in meiner Patientenverfügung nicht ausgeschlossen habe.

oder

Nach meinem Tod, stimme ich der Entnahme meiner Organe nicht zu.

### **Schlussformel**

In dem Fall, dass ich konkrete Behandlungen ablehne oder wünsche, verzichte ich auf eine weitere ärztliche Aufklärung.

### **Schlussbemerkung**

#### Ort

Zum Sterben möchte ich in ein Krankenhaus gebracht werden.

oder

Falls es möglich ist, möchte ich zu Hause sterben.

oder

Ich möchte in einem Hospiz sterben, wenn es möglich ist.

#### Beistand

Ich würde mich freuen, wenn folgende Personen/ Vertreter von der Kirche

mir Beistand im Sterbeprozess leisten würden.

### Durchsetzung und Widerruf der Patientenverfügung

Ich erwarte, dass die Angaben meiner Patientenverfügung von allen Parteien befolgt werden. Falls ein Arzt mich nicht gemäß der Verfügung behandeln will, erwarte ich eine anderweitige Unterbringung oder Pflege von medizinischem Fachpersonal.

Wenn die Patientenverfügung in einem konkreten Fall nicht eindeutig ist, möchte ich, dass alle Beteiligten einen Konsens finden. Richtlinie hierfür ist meine Patientenverfügung.

Die letzte Entscheidung liegt bei meinem Bevollmächtigten.

### Sonstiges

Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und mir ist bekannt, dass ich die Patientenverfügung jeder Zeit widerrufen kann. Die Inhalte und Konsequenzen dieser Verfügung sind mir bewusst und wurden in eigener Verantwortung ohne Druck von außen erstellt.

---

Datum, Unterschrift

### **Anhang**

Hier können Sie Ihre Wertevollstellungen aufschreiben, die eine Interpretation Ihres Willens erleichtern kann.