

Patientenverfügung

von

Herr/Frau _____, geb. am _____ in _____

wohnhaft

Ich, _____, geboren am _____ in _____

wohnhaft

bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte. Ich habe mich eingehend von meinem Hausarzt _____ im Hinblick auf die medizinischen und rechtlichen Konsequenzen meiner Patientenverfügung informieren lassen sowie mich mit meinen Familienangehörigen besprochen.

In voller Kenntnis von Inhalt und Tragweite meines hier geäußerten Willens verfüge ich für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, als Anweisung an die mich behandelnden Ärzte wie folgt:

Wenn bei schwersten körperlichen Leiden oder bei Verletzungen, Dauerbewusstlosigkeit, wahrscheinlich schwerer Dauerschädigung des Gehirns (Dezerebration), bei dauerhaftem Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers, schwersten irreversiblen Schäden sowie fortschreitendem geistigem Verfall auch vor dem Endstadium einer tödlich verlaufenden Krankheit und vor Eintritt des eigentlichen Sterbevorgangs keine Aussicht mehr auf Besserung im Sinne eines für mich erträglichen, weitgehend beschwerdefreien, bewussten und umweltbezogenen Lebens mit eigener Persönlichkeitsgestaltung besteht,

- sollen an mir keine lebenserhaltenden Maßnahmen (z.B. Wiederbelebung, Beatmung, Transplantation, Dialyse, Bluttransfusion, Medikamente) vorgenommen bzw. bereits begonnene abgebrochen werden, insbesondere sollen Apparate zur Aufrechterhaltung oder Unterstützung von Organfunktionen dann nicht eingesetzt werden. Ähnliche medizinische Hilfen sollen unterlassen und gegebenenfalls abgebrochen werden,
- wünsche ich keine Ernährung durch Magensonde oder Magenfistel,
- wünsche ich keine Antibiotikagabe bei fieberhaften Begleitinfekten,
- wünsche ich weitgehende Beseitigung von Begleitsymptomen, insbesondere von Schmerzen, Atemnot, unstillbarem Brechreiz, Unruhe, Erstickungsangst oder

vergleichbaren schweren Angstzuständen; eine damit unter Umständen verbundene Lebensverkürzung oder Bewusstseinsausschaltung nehme ich in Kauf,

- wünsche ich, dass _____ verständigt werden, um mir persönlich Beistand zu leisten,
- bin ich mit einer Obduktion zur Befundklärung einverstanden,
- bin ich mit einer Organentnahme nicht einverstanden.

Die in dieser Verfügung getroffenen Entscheidungen erfolgten nach eingehender und reiflicher Überlegung und stellen meine generelle ethische Grundeinstellung zu Fragen eines Behandlungsabbruchs dar. In einer konkreten Situation, in der über einen Behandlungsabbruch der an mir vorgenommenen Heilmaßnahmen zu entscheiden ist, bitte ich meine behandelnden Ärzte, diese Patientenverfügung als verbindlich anzunehmen und entsprechend meinem Willen zu verfahren. Eine andere Entscheidung als die hier zum Ausdruck gebrachte kommt für mich nicht in Frage.

Für den Fall, dass für mich trotz der von mir erstellten Vorsorgevollmacht ein Betreuer bestellt wird, ist dieser ebenfalls an diese Erklärung gebunden wie an die in meiner Vorsorgevollmacht getroffenen Verfügungen. Meine in dieser Patientenverfügung abgegebenen Erklärungen gelten dann als Betreuungsverfügung.

Osnabrück, den _____

Nummer _____ der Urkundenrolle für 2004

Vorstehende, vor mir vollzogene Namensunterschrift

der/des Herr/Frau _____, geb. am _____ in

wohnhaft

mir von Person bekannt,

ausgewiesen durch _____

beglaubige ich hiermit.

Herr/Frau _____ erklärte auf Befragen vor Unterschriftsleistung, dass eine Vorbefassung gem. § 3 Abs. 1 Nr. 7 BeurkG des beglaubigenden Notars oder einer unter § 3 Abs.1 Nr. 4 BeurkG fallenden Person nach seiner/ihrer Kenntnis nicht vorgelegen hat.

Osnabrück, den

N o t a r