

**Beispiel einer individuell verfassten Patientenverfügung:**

# Patientenverfügung

(Patiententestament, Willenserklärung betreffend ärztliche und pflegerische Eingriffe)

Diese Patientenverfügung soll als Leitfaden für meine behandelnden Ärzte dienen um Sie vor jeder moralischen/ethischen Verantwortung und nicht zuletzt vor Klagen aus dem StGB (wegen unterlassener Hilfeleistung) zu schützen. Diese PV regelt medizinisches Eingreifen oder Unterlassen in lebensbedrohenden Situationen oder / und im Falle eines Komazustandes.

Ich glaube an ein Weiterleben nach dem Tod, und daran das man in scheinbar bewusstlosen Zustand Aussagen seiner Umgebung wahrnehmen kann.

Im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfüge ich nach reiflicher Überlegung und Beratung was folgt:

1. **Bei Unfall:** Ich wünsche übliche intensivmedizinische Behandlung inklusive künstlicher Beatmung und künstlicher Ernährung falls notwendig. Sollte ein komaähnlicher Zustand eintreten (dauernde Bewusstlosigkeit) besonders bei schwerer Dauerschädigung meiner Gehirnfunktion ersuche ich nach 3 Monaten um Einstellung der künstlichen Beatmung und künstlichen Ernährung. Meine Gattin / mein Gatte oder eine andere vertraute Person sollte mir das Ende der künstlichen Beatmung und Ernährung beginnend 7 Tage vorher täglich mitteilen.

2. **Bei Krankheit:** Für den Fall, das ich aufgrund der Störung vitaler Funktionen zu einer Willensäußerung nicht mehr in der Lage bin und an einer unausweichlich alsbald zum Tode führenden Krankheit leide, wünsche ich außer Schmerzbekämpfung und Symptomkontrolle (z.B. Mittel gegen Verstopfung,..) keine therapeutischen Maßnahmen mehr. Diese Verfügung bitte ich zu meinen Krankenunterlagen zu nehmen. Zu Maßnahmen, die dieser Verfügung widersprechen, verweigere ich ausdrücklich meine Zustimmung. Die Schmerztherapie soll nach den Grundsätzen der Hospizbewegung zielführend und antizipativ verordnet werden. Die Anwendung erfolgt ungeachtet der Möglichkeit, das eine Dosierung nötig sein sollte, die als mögliche Nebenwirkung eine raschere Lebensverkürzung zur Folge haben kann. Unterlassene Schmerzbehandlung interpretiere ich als unterlassene Hilfeleistung.

3. **Organspenden:** Im Falle eines Unfalltodes stimme ich der Entnahme von Organen bereitwillig zu.

Im Falle einer zum Tode führenden Krankheit ist eine Organspende durch das von mir gewünschte Sterben zuhause nicht möglich.

4. Für den Fall, das die Ärzte diese PV nicht respektieren oder hiergegen verstoßen, ermächtige ich meine Angehörigen sowie jeden Dritten, bei der zuständigen Staatsanwaltschaft Anzeige wegen Körperverletzung zu erstatten. Für diesen Fall bin ich mit einer Obduktion nach meinem Tode zwecks Feststellung des Befundes einverstanden. In jedem anderen Fall lehne ich die Durchführung einer Obduktion ab.

5. Ich wünsche in der Endphase meines Lebens, das mir die Pflege in meiner Familie bei Hospizbetreuung ermöglicht wird. Mein Wille ist es höchstmögliche menschliche Zuwendung bei palliativer ärztlicher und pflegerischer Betreuung zu erhalten.

6. Falls ich nicht mehr in der Lage bin, selbst entsprechende Entscheidungen über ärztliche und andere Maßnahmen zu treffen, bestimme ich als meinen vom Vormundschaftsgericht zu bestellenden Vertreter meine Gattin / mein Gatte (sollte sie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr in der Lage sein diese Aufgabe zu erfüllen, so wünsche ich eine leitende Person aus der Hospizbewegung).

---

**DIABETIKERGESPRÄCHSKREIS Bielefeld e.V.**  
Gemeinnützigkeit und besondere Förderungswürdigkeit anerkannt.

---

7. Ich verstehe die Bedeutung und Tragweite dieser Verfügung und bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte:

Unterschrift:

Unterschrift: Zeuge 1:

Unterschrift Zeuge 2: