

# Patientenverfügung

Mit dieser Verfügung bringe ich

---

Name und Vorname des Verfügenden

---

Straße

---

PLZ/Ort

---

Geburtsdatum

Geburtsort

meinen Willen zum Ausdruck. Ich habe mich über die Bedeutung der Patientenverfügung informiert und bin mir der Tragweite der Erklärung bewusst. Sollte ich in einen Lebenszustand geraten, in dem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderbringlich verloren habe oder ich mich nicht mehr verständlich äußern kann, erkläre ich folgendes:

**Ich möchte vor allem natürlich und in Würde sterben.**

Wenn ich wegen einer Erkrankung keinen eigenen Willen mehr äußern kann, möchte ich nur solange weiterleben und jede schulmedizinische Behandlung erhalten, wie eine hinreichende Wahrscheinlichkeit auf Besserung besteht.

Sollte sich nach einer Diagnose und Prognose von mindestens 2 Fachärztinnen/ Fachärzten ergeben, dass meine Krankheit zum Tode führt und mir nach aller Voraussicht große Schmerzen bereiten wird, wünsche ich keine weiteren diagnostischen Eingriffe und verzichte auf Maßnahmen der Intensivtherapie, die lediglich eine Sterbe- und Leidensverlängerung bedeuten würde.

Falls ich in einen Zustand dauernder Bewusstlosigkeit durch eine schwere Dauerschädigung meiner Gehirnfunktionen (Koma oder Wachkoma) gerate oder wenn sonst lebenswichtige Funktionen meines Körpers auf Dauer ausfallen und ein eigenständiges Leben ohne so genannte „Apparatemedizin“ nicht mehr möglich ist, verzichte ich auf eine Intensivtherapie oder Reanimation.

Sollten meine geistigen Funktionen so schwerwiegend und irreparabel geschädigt worden sein, dass für mich künftig kein selbstbestimmtes und kommunikationsfähiges Leben mehr möglich ist, lehne ich es ab, dass meine Lebensfunktionen mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln aufrechterhalten werden.

Falls ich an einer schleichenden, langsam zunehmenden Gehirnabbauerkrankung (z.B. Alzheimer Demenz oder vergleichbare Erkrankungen) leide und ich nicht mehr auf übliche Weise (z.B. Löffel, Schnabellasse) ernährt werden kann, weil ich an der Fütterung bewusst oder unbewusst nicht mehr mitwirke oder sie abwehre, möchte ich keine Zwangsernährung über eine Sonde.

