





**d) Künstliche Ernährung**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,
- dass eine künstliche Ernährung begonnen oder weitergeführt wird (z. B. Magensonde durch Mund, Nase, Bauchdecke oder venöse Zugänge).  
*oder*
  - dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase, Bauchdecke oder venöse Zugänge) erfolgt.  
*oder*
  - dass eine begonnene künstliche Ernährung abgebrochen wird.

**e) Künstliche Flüssigkeitszufuhr**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich
- eine künstliche Flüssigkeitszufuhr.  
*oder*
  - die Unterlassung jeglicher künstlichen Flüssigkeitszufuhr.

**f) Künstliche Beatmung**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich
- eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.  
*oder*
  - dass keine künstliche Beatmung durchgeführt wird bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

**g) Dialyse**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,
- dass eine künstliche Blutwäsche (Dialyse), falls dies mein Leben verlängern könnte, durchgeführt wird.  
*oder*
  - dass keine Dialyse durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Dialyse eingestellt wird.

**h) Antibiotika**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich
- Antibiotika, falls dies mein Leben verlängern könnte.  
*oder*
  - Antibiotika nur zur Linderung meiner Beschwerden.  
*oder*
  - keine Antibiotika.

**i) Blut/Blutbestandteile**

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich
- die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern könnte.  
*oder*
  - die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur zur Linderung meiner Beschwerden.

**4 Organspende**

Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu

- Ja  Nein

Falls ja, gestatte ich dies mit Ausnahme folgender Organe oder Gewebe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ggf.: Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt.

Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann

- geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor.
- geht der Wille aus der Patientenverfügung vor und ich untersage die Organentnahme.

**5 Ort und Beistand im Falle bevorstehenden Todes**

Ich möchte

- zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden.  
*oder*
- wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.  
*oder*
- wenn möglich in einem Hospiz sterben.  
Ich möchte
- Beistand durch folgende Personen:

.....

.....

.....

.....

- hospizlichen Beistand

## 6 Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen

- Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Vorsorgevollmacht erteilt.
- Ich habe den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der von mir bevollmächtigten Person besprochen:

### Bevollmächtigte(r)

.....  
Name

.....  
Anschrift

.....  
Telefon

.....  
Telefax

- Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine Betreuungsverfügung zur Auswahl des Betreuers erstellt.
- Ich habe den Inhalt dieser Patientenverfügung mit der/dem von mir gewünschten Betreuerin/Betreuer besprochen.

### Gewünschte(r) Betreuerin/Betreuer

.....  
Name

.....  
Anschrift

.....  
Telefon

.....  
Telefax

## 7 Schlussbemerkungen

Mir ist die Möglichkeit der jederzeitigen Änderung und des jederzeitigen Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

## 8 Aktualisierung dieser Verfügung durch erneute Unterschrift

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Diese Aktualisierung kann mehrfach passieren. Jedenfalls sollte immer dann die Verfügung erneuert werden, wenn Sie etwas geändert haben. Sonst empfiehlt sich eine Aktualisierung durch erneute Unterschrift im Zweijahresrhythmus, dieses ist aber nicht zwingend notwendig.