

Mustermann , Karl geboren in ..
Beispielstr. 25
12345 Meinestadt

PATIENTENVERFÜGUNG

Für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, meine Angelegenheiten selbst zu regeln, verfüge ich im jetzigen Vollbesitz meiner geistigen Kräfte:

Wenn bei schwersten körperlichen Leiden oder Dauerbewusstlosigkeit oder fortschreitendem geistigen Verfall keine Aussicht mehr auf Besserung im Sinne eines für mich erträglichen und umweltbezogenen Lebens besteht,

sollen an mir keine lebenserhaltenden Maßnahmen (z.B. Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse, künstliche Ernährung) vorgenommen werden,

wünsche ich keine Behandlung von Begleiterkrankungen, es sei denn sie dient der Linderung oder Verhinderung von zusätzlichen Leiden (z.B. Absaugen von Bronchialsekreten),

wünsche ich die weitestgehende Beseitigung von Begleitsymptomen, insbesondere von Schmerzen. Eine wirksame Schmerzbehandlung mit Opiaten (Morphin) soll schon bei der geringsten Vermutung von Schmerzen eingeleitet werden und trotz möglicher lebensverkürzender Wirkung beibehalten werden,

wünsche ich im Finalstadium auf jeden Fall eine Opiattherapie.

Ich bitte um seelsorglichen Beistand.

Maßnahmen aktiver Sterbehilfe lehne ich ab.

Mit einer Obduktion bin ich einverstanden, und zwar nicht nur bei ungeklärter Todesursache , sondern auch zur Bestätigung der Diagnosen im Rahmen der Qualitätssicherung.

Mit einer Organentnahme zum Zwecke der Transplantation bin ich einverstanden.

12345 Meinestadt, den 05.05.201x _____

ZEUGEN

Wir bestätigen mit unserer Unterschrift, daß **Karl Mustermann** dieses Patiententestament im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte verfasst hat.

12345 Meinestadt, den _____
Zeuge, Name, Anschrift _____

Zeuge, Name, Anschrift _____