



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige,

mit einer Patientenverfügung können Sie vorsorglich festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Sie gilt für den Fall, dass Sie Ihren Willen nicht mehr selbst äußern können. Diese Vorlage basiert auf den offiziellen Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).

Bitte lesen Sie die Textbausteine sorgfältig durch und kreuzen Sie an, was Ihrem Willen entspricht. Unterschreiben Sie das Dokument handschriftlich.

Wichtige Hinweise

- Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst und eigenhändig unterschrieben sein (§ 1827 BGB).
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die medizinischen Maßnahmen, bevor Sie die Verfügung ausfüllen.
- Bewahren Sie das Original an einem sicheren, aber auffindbaren Ort auf.
- Informieren Sie Ihre Vertrauensperson und Ihren Hausarzt über die Verfügung.
- Ergänzen Sie die Patientenverfügung idealerweise durch eine Vorsorgevollmacht.
- Aktualisieren Sie die Verfügung regelmäßig (alle 1–2 Jahre) mit Datum und Unterschrift.
- Diese Vorlage ersetzt keine individuelle ärztliche oder rechtliche Beratung.

Diese Verfügung umfasst folgende Bereiche

1. Eingangsformel und persönliche Daten
2. Situationen, in denen die Verfügung gelten soll
3. Festlegungen zu ärztlichen Maßnahmen
4. Ort der Behandlung und Pflege
5. Beistand und seelsorgerische Begleitung
6. Entbindung von der Schweigepflicht
7. Aussagen zur Verbindlichkeit
8. Hinweis auf Organspende

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberger Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

1. Eingangsformel

Ich,

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann ...

2. Situationen, in denen diese Verfügung gelten soll

Bitte kreuzen Sie die Situationen an, für die Ihre Festlegungen gelten sollen:

☐ Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde ...

☐ Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist ...

☐ Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen/Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z. B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z. B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen.

☐ Wenn ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenz) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

☐ Zusätzliche Situationen (optional):

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnbergers Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

3. Festlegungen zu ärztlichen Maßnahmen

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich:

a) Lebenserhaltende Maßnahmen

☐ Alle lebenserhaltenden Maßnahmen sollen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

☐ Alle lebenserhaltenden Maßnahmen sollen durchgeführt werden, sofern eine realistische Aussicht auf Besserung besteht.

b) Schmerz- und Symptombehandlung

☐ Ich wünsche eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, auch wenn diese als unbeabsichtigte Nebenwirkung die Sterbephase verkürzen sollte.

☐ Ich wünsche eine Schmerz- und Symptombehandlung, aber nur soweit diese nicht lebensverkürzend wirkt.

c) Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

☐ Ich wünsche keine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, unabhängig von der Form (z. B. Magensonde durch Bauchdecke oder Nase, venöse Zugänge).

☐ Ich wünsche künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, wenn dies medizinisch sinnvoll ist und eine realistische Aussicht auf Besserung besteht.

d) Künstliche Beatmung

☐ Ich wünsche keine künstliche Beatmung. Eine bereits eingeleitete Beatmung soll eingestellt werden, unter Beachtung der ärztlichen Sorgfaltspflicht.

☐ Ich wünsche künstliche Beatmung, wenn dies medizinisch sinnvoll ist und eine realistische Aussicht auf Besserung besteht.

e) Wiederbelebung

☐ Ich wünsche keine Wiederbelebensmaßnahmen (Reanimation).

☐ Ich wünsche Wiederbelebensmaßnahmen, wenn eine realistische Aussicht auf Erfolg besteht.

f) Dialyse

☐ Ich wünsche keine Dialyse. Eine bereits eingeleitete Dialyse soll eingestellt werden.

☐ Ich wünsche Dialyse, wenn dies medizinisch sinnvoll ist.

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnbergstraße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

g) Antibiotika

☐ Ich wünsche keine Antibiotikagabe zur Lebensverlängerung.

☐ Ich wünsche Antibiotika, wenn dies medizinisch sinnvoll ist.

h) Bluttransfusion

☐ Ich wünsche keine Bluttransfusionen.

☐ Ich wünsche Bluttransfusionen, wenn dies medizinisch sinnvoll ist.

☐ Weitere Wünsche zu ärztlichen Maßnahmen (optional):

Hinweis zur notariellen Beurkundung:

Alle Vorsorgedokumente (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung) können auch durch einen Notar beurkundet werden. Vorteile: höhere Beweiskraft, Prüfung der Geschäftsfähigkeit, Registrierung im Vorsorgeregister, und bessere Akzeptanz bei Banken und Behörden. Die Kosten richten sich nach dem Vermögenswert.

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberger Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

4. Ort der Behandlung und Pflege

☐ Ich möchte – wenn immer möglich – in meiner vertrauten häuslichen Umgebung gepflegt und betreut werden.

☐ Ich möchte – wenn eine Behandlung zu Hause nicht möglich ist – in einem Hospiz aufgenommen werden.

☐ Ich möchte in einem Krankenhaus behandelt werden, wenn dies medizinisch erforderlich ist.

☐ Weitere Wünsche zum Behandlungsort (optional):

5. Beistand und seelsorgerische Begleitung

☐ Ich wünsche seelsorgerischen Beistand durch eine Person meines Vertrauens.

☐ Ich wünsche seelsorgerischen Beistand durch einen Geistlichen folgender Konfession/Religion:

Konfession / Religion: _____

☐ Ich wünsche keinen seelsorgerischen Beistand.

Personen, die mich begleiten sollen (optional):

6. Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

☐ Ich entbinde die mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen:

Name, Vorname der 1. Person

Name, Vorname der 2. Person

7. Aussagen zur Verbindlichkeit

☐ Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung ärztlich beraten lassen.

Name der beratenden Ärztin / des beratenden Arztes

☐ Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst.

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberg Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

8. Hinweis zur Organspende

Sollte ich als Organspender in Betracht kommen:

☐ Ich stimme einer Organ- und Gewebeentnahme nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu.

☐ Ich stimme einer Organ- und Gewebeentnahme nur für folgende Organe/Gewebe zu:

Organe / Gewebe

☐ Ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.

☐ Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt. Er befindet sich:

Aufbewahrungsort des Organspendeausweises

Wichtiger Hinweis zur Organspende:

Wenn Sie sich für eine Organspende entscheiden, kann es sein, dass intensivmedizinische Maßnahmen für kurze Zeit fortgeführt werden müssen, um die Organe bis zur Entnahme funktionsfähig zu erhalten. Dies kann im Widerspruch zu Ihren Festlegungen in Abschnitt 3 stehen. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Arzt und Ihrer Vertrauensperson.

Hinweis auf weitere Vorsorgedokumente

☐ Ich habe zusätzlich eine Vorsorgevollmacht erteilt.

☐ Ich habe zusätzlich eine Betreuungsverfügung verfasst.

Bevollmächtigte / Betreuungsperson:

Name, Vorname

Adresse

Telefon / Mobil

Aufbewahrungsort der Vorsorgevollmacht / Betreuungsverfügung:
Ort

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberger Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

Schlussbemerkungen

Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine detaillierte Aufklärung durch den Arzt über die Folgen meiner Entscheidung. Mir ist bekannt, dass ich diese Patientenverfügung jederzeit formlos widerrufen kann. Mir ist die Möglichkeit einer Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner Entscheidungen bewusst.

Datum und Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift einer Zeugin / eines Zeugen (empfohlen)

Ich bestätige, dass die oben genannte Person diese Patientenverfügung im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte und nach reiflicher Überlegung unterschrieben hat.

Name, Vorname der Zeugin / des Zeugen

Adresse

Ort, Datum

Unterschrift der Zeugin / des Zeugen

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberger Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung



APW

Ambulante Pflegeexperten
Wernberg

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Patientenverfügung

Erneuerung der Patientenverfügung

Wir empfehlen, die Patientenverfügung regelmäßig (alle 1–2 Jahre) mit aktuellem Datum und Unterschrift zu erneuern, um zu dokumentieren, dass Ihr Wille unverändert ist.

Erneuerung 1:

Ort, Datum, Unterschrift

Erneuerung 2:

Ort, Datum, Unterschrift

Erneuerung 3:

Ort, Datum, Unterschrift

Erneuerung 4:

Ort, Datum, Unterschrift

Erneuerung 5:

Ort, Datum, Unterschrift

Hinweis zur notariellen Beurkundung

Alle Vorsorgedokumente können auch notariell beurkundet werden.

Vorteile einer notariellen Beurkundung:

- Individuelle Beratung und Gestaltung durch den Notar
- Prüfung der Geschäftsfähigkeit und Identität – Schutz vor Anfechtung
- Höhere Beweiskraft als öffentliche Urkunde
- Bessere Akzeptanz bei Banken, Behörden und Gerichten
- Automatische Registrierung im Zentralen Vorsorgeregister
- Kosten: abhängig vom Vermögenswert, oft zwischen 60 und 200 Euro

Sie haben Fragen? Wir Unterstützen Sie!

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Telefon: 09604 49 19 347

Fax: 09604 49 19 348

Rufbereitschaft: 0174 9057654

E-Mail: info@ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

www.ambulante-pflegeexperten-wernberg.de

Ambulante Pflegeexperten Wernberg

Inhaberin: Katja Böhnstedt
Nürnberger Straße 6
92533 Wernberg-Köblitz

Vorlage basierend auf den Textbausteinen des Bundesministeriums der Justiz (BMJ).
Keine Rechtsberatung