

# Modifikation der Garantenpflicht für ein selbstbestimmtes Lebensende

Ich, ....., geboren am .....  
erkläre nach reiflicher Überlegung und auf Grund meiner Lebenseinstellung und gesundheitlichen Situation, insbesondere wegen .....

..... folgendes:  
Ich habe mich entschlossen, selbstbestimmt aus dem Leben zu scheiden, und entbinde mir Nahestehende, Pflegekräfte, Ärzte und andere potenzielle Garanten für mein Leben, von der Pflicht mich zu retten, wenn ich meinen Willen aktuell nicht mehr kommunizieren kann.

Wenn ich dann nicht mehr ansprechbar bin, darf keinerlei Versuch unternommen werden, mein Leben zu retten; vielmehr ist auch dann mein Sterbewille konsequent zu achten. Insbesondere untersage ich Wiederbelebung, künstliche Kalorienzufuhr in welcher Form auch immer sowie künstliche Flüssigkeitszufuhr (außer wenn diese als einzige Möglichkeit zur Verabreichung lindernder Medikamente palliativmedizinisch unverzichtbar ist).

**Niemand** darf den Todeseintritt auf irgendeine Weise behindern, weder durch eigene Maßnahmen noch durch solche eines hinzugezogenen Arztes. Sollte es zu einer lebensbedrohenden oder lebensverkürzenden Komplikation (wie z. B. einer Pneumonie) oder einem (weiteren) Gebrechen kommen oder ein bereits bestehendes Leiden sich verschlimmern, so ist im Sinne meiner Patientenverfügung zu verfahren.

Ich erwarte und wünsche bei Bedarf Pflege und palliative Versorgung wie in der Sterbegleitung üblich (unter besonderer Berücksichtigung der Mund- und Schleimhautpflege). Sollte ich den Freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken als meinen Weg wählen, behalte mir vor, mich in den ersten Tagen zum Weiterleben umzuentcheiden. Dies bedarf allerdings einer Willensäußerung im noch einsichtsfähigen Zustand und selbstständiges Handeln, wie Trinken mittels eines Strohhalmes.

Meine frühere Patientenverfügung bleibt gültig. Diese Modifikation der Garantenpflicht ist als Aktualisierung anzusehen, die – bei einem eventuellen Zweifelsfall – mit ihrem eindeutigen Situationsbezug **vorrangig** zu gelten hat.

....., ....., .....

*Ort Datum Unterschrift Verfügende:r*

**Bezeugung:** Ich habe mich von der Identität der/des Verfügenden überzeugt. Es bestehen keine Zweifel an der Freiwillensfähigkeit und Einsicht in die Konsequenzen des Vorhabens.

....., ....., .....

*Ort Datum Unterschrift Bezeugende:r*

....., ....., .....

*Ort Datum Unterschrift Bezeugende:r*