

Behandelvebod

Naam

Geboortedatum

Geboorteplaats

Ik richt mij met deze verklaring tot iedereen die bij mijn medische behandeling of verzorging betrokken zal zijn voor het geval ik mijn wensen op medisch gebied niet meer kan aangeven.

Wanneer ik in een toestand kom te verkeren

- waarin ik uitzichtloos lijd
of
- waarin geen redelijk uitzicht meer bestaat op terugkeer naar een voor mij waardige levensstaat
of
- mijn verdere ontluistering te voorzien is

en ik, door welke oorzaak dan ook, niet meer zelf kan beslissen over mijn medische behandelingen,
verbied ik hierbij aan mijn behandelend arts(en) alle verdere medische behandeling met uitzondering van zuiver palliatieve bestrijding van alle ongemakken als pijn, jeuk, benauwdheid en onrust. Onder deze weigering van alle verdere medische behandeling zijn ook uitdrukkelijk begrepen alle levensverlengende medische handelingen, zoals reanimatie of kunstmatige toediening van vocht en/of voeding.

Voor alle duidelijkheid geef ik hierbij aan dat ik onder de hiervoor genoemde toestand uitdrukkelijk ook versta een toestand van ernstige dementie of van onomkeerbaar coma, die –gezien de oorzaak, duur ervan en mijn leeftijd- geen grond geeft aan de verwachting dat ik kan terugkeren tot een voor mijn waardige levensstaat.

Risicoaanvaarding

Dit behandelverbod blijft onverminderd van kracht, ongeacht het tijdsverloop sinds de ondertekening. Het is mij volkomen duidelijk dat ik dit behandelverbod kan herroepen. Door de behandelverbod te ondertekenen, aanvaard ik dus bewust de mogelijkheid dat een arts het verbod volgt, waarover ik bij actueel bewustzijn misschien anders zou zijn gaan denken.

Herroepen van eerdere verklaring(en)

Door dit behandelverbod te ondertekenen herroep ik alle eventuele eerder door mij ondertekende soortgelijke verklaringen.

Persoonlijke aanvulling

(U kunt hier een persoonlijke aanvulling geven, wat voor u belangrijk is in het leven.

Dit is niet verplicht, maar kan uw verbod verduidelijken, individualiseren en versterken.)

Weloverwogenheid

Ik heb dit behandelverbod zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijke vermogens.

Geldigheid van het behandelverbod

Dit schriftelijke behandelverbod heeft rechtskracht en geldt uitdrukkelijk als een geldige en door de wet erkende schriftelijke verklaring van mij voor het geval ik later door welke oorzaak dan ook niet meer kan beslissen over mijn medische situatie, zoals bedoeld in deze verklaring.

Deponering

Een exemplaar van deze verklaring deponeer ik bij mijn huisarts of andere behandelend arts en bij mijn (plaatsvervangend) gevolmachtigde.

Het is verstandig dit verbod te bespreken met uw (huis)arts en naaste familie. Zij zijn dan op de hoogte van uw wensen.

Ondertekening

Plaats

datum

handtekening

Basis van het behandelverbod in de wet:
Artikel 450 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek