

## Behandelvebod

In deze wilsverklaring leg ik .....

geboren in ..... op .....en wonende in .....

vast onder welke omstandigheden ik weiger bepaalde medische behandelingen te ondergaan. Ik heb mijn wensen ook besproken met mijn familie en (huis)arts. Mijn (huis)arts (.....te .....) heeft hiervan op mijn verzoek een aantekening gemaakt in mijn dossier.

## Behandelvebod

Wanneer ik in een toestand kom te verkeren waarin ik ..... wil ik alle verdere medische behandelingen verbieden. Als er geen redelijk uitzicht bestaat op terugkeer naar een voor mij waardige levensstaat, door welke oorzaak dan ook, wil ik via deze wilsverklaring mijn wensen en grenzen aan ~~te~~ geven. Onder deze weigering van alle verdere medische behandeling zijn ook uitdrukkelijk begrepen alle levensverlengende medische handelingen. Ook wil ik als ik de hierboven beschreven toestand kom te verkeren geen vocht of voeding e.d. toegediend krijgen ter verlenging van mijn leven.

*Eventueel invullen*

Wel wil ik dat ....., ....., ....., ....., behandeld worden om mijn lijden dragelijk te maken.

**en / of**

## Persoonlijke aanvulling

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Deze ruimte is bedoeld om in uw eigen bewoording aan te vullen wanneer u geen behandeling meer wilt. In de praktijk blijkt dat artsen heel veel waarde hechten aan een persoonlijke aanvulling. Deze aanvullingen helpen artsen om vast te stellen dat deze verklaring echt door u is opgesteld.*

*Behalve over het wel of niet behandelen, kunt u deze wilsverklaring hier ook aanvullen met uw wensen over een zelf gekozen dood en het beschikbaar stellen van organen en weefsel.*

*Een persoonlijke aanvulling kan zijn het bij naam noemen van personen die op de hoogte zijn van uw wilsverklaring.*

**Weloverwogenheid**

Ik heb deze wilsverklaring zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijk vermogen. Als ik later door welke oorzaak dan ook niet meer in staat ben mijn wil te bepalen over mijn medische situatie zoals bedoeld in deze verklaring, wil ik graag dat de artsen handelen zoals vastgelegd in deze wilsverklaring.

**Geldigheid**

Door deze wilsverklaring te ondertekenen herroep ik alle eventuele eerder door mij ondertekende soortgelijke verklaringen. Deze wilsverklaring kan op ieder moment door mij herroepen worden.

Datum .....

Plaats.....

Handtekening.....