

Für den Fall, dass ich als Organspender in Betracht komme, verfüge ich

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum, Geburtsort

.....
Adresse

.....
Telefon, Telefax, E-Mail

I. Erklärung zu einer Entnahme meiner Organe und Gewebe zur Transplantation

Ich bin Träger eines Organspendeausweises Ja Nein

Ich stimme einer Entnahme meiner Organe und Gewebe zur Transplantation nach ärztlicher Feststellung meines Todes grundsätzlich zu Ja Nein

▶ **Mit Ausnahme** folgender Organe/ Gewebe:

▶ **Nur** für folgende Organe/ Gewebe:

Über JA oder NEIN soll/en dann meine Vertrauensperson/en entscheiden (gemäß Transplantationsgesetz) Ja Nein

II. Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann ...

... geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor
Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Deshalb gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige (Stunden bis höchstens wenige Tage umfassende) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe. Ja Nein

... gehen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung vor Ja Nein

III. Mitgeltende Verfügungen

Ich habe zusätzlich zu dieser Verfügung zur Organspende folgende Verfügungen getroffen:

(Vorsorge-)Vollmacht Ja Nein

Betreuungsverfügung Ja Nein

Patientenverfügung Ja Nein

Verfügung für Notfälle (Augsburger Notfallplan)¹ Ja Nein

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

¹ Aufgrund der Reichweite einer (Patienten-)Verfügung für Notfälle kann diese nur im Rahmen einer qualifizierten Beratung erstellt werden.

