

**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 Ja  Nein

Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des Hirntodes bei aufrechterhaltenem Kreislauf entnommen werden können. Deshalb gestatte ich für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe bis maximal (Angabe Zeitraum): ..... Stunden/Tage

... 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)<sup>1</sup> Ja  Nein

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Aufgrund der großen Reichweite kann eine Verfügung für Notfälle nur im Zusammenhang mit einer qualifizierten Beratung erstellt werden.

