

# Checklisten für die Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Möglichkeiten der Dokumentation in  
Organspendeausweis und Patientenverfügung

# Organspendeausweis


nach § 2 des Transplantationsgesetzes



## Checkliste zum Ausfüllen eines Organspendeausweises

- Ich habe meinen Organspendeausweis ausgefüllt und trage ihn bei mir. Ich bewahre in meiner Geldbörse die „Informationskarte Verfügungen“ auf. In dieser Karte habe ich festgehalten, wo mein Organspendeausweis zu finden ist. Meine Angehörigen sind hierüber informiert.
- Ich habe nur eines der fünf Auswahlkästchen auf der Rückseite des Organspendeausweises ausgefüllt.
- Falls Sie dieses Kästchen „Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden“ angekreuzt haben: Ich habe den Namen der Person und ihre Anschrift eingetragen. Ich habe die benannte Person über meinen Wunsch informiert.
- Meine Adresse auf dem Organspendeausweis ist aktuell.
- Ich habe meinen Organspendeausweis unterschrieben.
- Falls Sie auch eine Patientenverfügung besitzen: Die Erklärungen in meinem Organspendeausweis und in meiner Patientenverfügung stimmen überein.
- Falls bei Ihnen eine Aufnahme in ein Krankenhaus oder ein Pflegeheim ansteht beziehungsweise erfolgt ist: Ich habe bei der Aufnahme in ein Krankenhaus oder Pflegeheim auf meinen Organspendeausweis hingewiesen und mitgeteilt, wo ich diesen aufbewahre.

**Organspendeausweis**  
nach § 2 des Transplantationsgesetzes



**Erklärung zur Organ- und Gewebespende**

Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine **Spende von Organen/Geweben zur Transplantation** in Frage kommt, erkläre ich:

**JA**, ich gestatte, dass nach ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe **1** entnommen werden.  
oder  **JA** **2** gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:  
oder  **JA**, ich gestatte dies, jedoch **3** nur für folgende Organe/Gewebe:  
oder  **NEIN**, ich **4** widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.  
oder  Über JA oder NEIN soll **5** folgende Person entscheiden:

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Platz für **Anmerkungen/Besondere Hinweise**

**6** Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_

**7** DATUM \_\_\_\_\_

UNTERSCHRIFT \_\_\_\_\_

**BZgA** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie über die gebührenfreie Rufnummer **0800/9**

- 1** Wenn Sie diese Möglichkeit ankreuzen, stimmen Sie einer Entnahme von Organen/Geweben uneingeschränkt zu.
- 2** Hier können Sie ankreuzen, dass Sie bestimmte Organe/Gewebe von der Entnahme ausschließen. Benennen Sie diese Organe/Gewebe.
- 3** Hier beschränken Sie die Entnahme auf bestimmte Organe/Gewebe. Benennen Sie diese Organe/Gewebe.
- 4** Wenn Sie die Entnahme von Organen/Geweben ablehnen, kreuzen Sie hier an.
- 5** Hier übertragen Sie die Entscheidung über die Entnahme von Organen/Geweben auf eine andere Person, deren Namen und Kontaktdaten Sie hier angeben. Bitte informieren Sie diese Person hierüber.
- 6** Hier tragen Sie Ihren Namen, Ihr Geburtsdatum und Ihre Adresse ein.
- 7** Tragen Sie noch das Datum ein und unterschreiben Sie Ihren Ausweis.



### Ihr persönlicher Organspendeausweis

Wenn Sie sicherstellen möchten, dass Ihr persönlicher Wunsch im Hinblick auf eine Organ- und Gewebespende zum Tragen kommt, füllen Sie einen Organspendeausweis aus und/oder halten Sie Ihre Entscheidung in einer Patientenverfügung fest. In der Frage für oder gegen eine Organ- und Gewebespende gibt es kein „Richtig“ oder „Falsch“. Beantworten Sie diese Frage für sich selbst. Niemand hat das Recht, Ihre Entscheidung zu bewerten. Treffen Sie Ihre Entscheidung, so wie Sie es wollen!

**Sie können den Organspendeausweis hier ablösen.**

The thumbnail shows the top part of the 'Organspendeausweis' form. It features a blue header with the text 'Organspendeausweis nach § 2 des Transplantationsgesetzes' and the German eagle emblem. Below this, there are fields for 'Name, Vorname' and 'Geburtsdatum'. Further down, there are fields for 'Straße' and 'PLZ, Wohnort'. The BZgA logo is visible on the left, and the 'Organspende schenkt Leben.' logo is on the right. At the bottom, there is a note: 'Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 / 90 40 400.'



### Ihre persönliche Informationskarte Verfügungen

Auf der „Informationskarte Verfügungen“ können Sie ankreuzen, ob Sie eine Vorsorgevollmacht, eine Patientenverfügung oder einen Organspendeausweis besitzen. Sie können außerdem Namen und Kontaktdaten der Person eintragen, die Zugang zu Ihren Verfügungen hat und angeben, wer im Notfall informiert werden soll. Ebenso können Sie Namen und Kontaktdaten Ihrer Hausarztpraxis eintragen und ein freies Feld für eigene Eintragungen (z.B. eingenommene Medikamente) nutzen.

**Sie können die Informationskarte hier ablösen.**

The thumbnail shows the 'Informationskarte Verfügungen' form. It has a white background with a blue header bar. The title 'Informationskarte Verfügungen' is in large orange letters. Below the title is a large graphic of a heart outline in orange with a blue checkmark inside. At the bottom left is the BZgA logo (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung). At the bottom right is the logo for 'DEUTSCHER HAUSÄRZTEVERBAND'.

# **Beispiele für die Formulierung der Erklärung zur Organ- und Gewebespende in der Patientenverfügung**

## **Zustimmung zur Organ- und Gewebespende**

Es ist mir bewusst, dass Organe nur nach Feststellung des unumkehrbaren Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod) bei aufrechterhaltenem Kreislauf-System und unter künstlicher Beatmung entnommen werden können. Deshalb gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch infrage kommt, die kurzfristige (ca. 72 Stunden) Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntods nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.

Außerdem stimme ich der Durchführung von intensivmedizinischen Maßnahmen zu, die zum Schutz der Organe bis zu ihrer Entnahme erforderlich sind.

Entsprechendes soll auch für den Fall gelten, dass zu erwarten ist, dass der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod) in wenigen Tagen eintreten wird.

### **Falls Sie unter diesen Bedingungen eine zeitliche Begrenzung der intensivmedizinischen Maßnahmen wünschen, sollte dies festgehalten werden:**

Die intensivmedizinischen Maßnahmen sollen nicht länger als \_\_\_\_\_Stunden fortgesetzt werden.

### **Formulierung, falls Sie uneingeschränkt Organe und Gewebe spenden möchten:**

Ich stimme einer Entnahme meiner Organe und Gewebe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu. Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt. Der Organspendeausweis befindet sich an folgendem Ort:

---

### **Wenn kein Organspendeausweis vorhanden ist:**

Ich habe keinen Organspendeausweis ausgefüllt.

### **Falls Sie bestimmte Organe und/oder Gewebe von der Entnahme ausschließen wollen, müssen Sie diese benennen:**

Ich gestatte eine Entnahme mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:

---

**Falls Sie die Entnahme auf bestimmte Organe und/oder Gewebe beschränken wollen, müssen Sie diese benennen:**

Ich gestatte die Entnahme nur für folgende Organe/Gewebe:

---

## Ablehnung einer Organ- und Gewebespende

**Formulierung für die Ablehnung einer Organ- und Gewebespende:**

Ich lehne eine Entnahme von meinen Organen und Geweben nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab. Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt.

**Wenn kein Organspendeausweis vorhanden ist:**

Ich habe keinen Organspendeausweis ausgefüllt.

## Übertragung der Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebeentnahme auf eine andere Person

**Sie können die Entscheidung über eine Organ- und Gewebeentnahme auf eine andere Person übertragen:**

Ich übertrage die Entscheidung über die Entnahme von Organen und Geweben auf die nachfolgend benannte Person:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer (Festnetz) \_\_\_\_\_

Telefonnummer (Mobil) \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_



## Checkliste Patientenverfügung und Organ- und Gewebespenderklärung

- Ich habe meine Patientenverfügung mit Name, Anschrift, Datum und Unterschrift versehen.
- Ich bewahre in meiner Geldbörse die „Informationskarte Verfügungen“ auf. In dieser Karte habe ich festgehalten, welche Person mit der Umsetzung der Patientenverfügung beauftragt ist.
- Ich habe meine Angehörigen/Bevollmächtigten über meine Patientenverfügung informiert.
- Falls bei Ihnen eine Aufnahme in ein Krankenhaus oder ein Pflegeheim ansteht beziehungsweise erfolgt ist: Ich habe bei der Aufnahme in ein Krankenhaus oder Pflegeheim auf meine Patientenverfügung hingewiesen und mitgeteilt, wo ich diese aufbewahre.
- Meine Patientenverfügung enthält einen Abschnitt, in dem ich meine Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende dokumentiert habe.
- Falls Sie auch einen Organspendeausweis besitzen: Die Erklärungen in meinem Organspendeausweis und in meiner Patientenverfügung stimmen überein.
- Falls Sie einer Organ- und Gewebespende zustimmen, sind nachfolgende Formulierungen in der Patientenverfügung empfehlenswert:



### Haben Sie weitere Fragen, wie Sie Ihre Entscheidung zur Organ- und Gewebespende festhalten können?

Die Broschüre „Meine Erklärung zur Organ- und Gewebespende. Möglichkeiten der Dokumentation in Organspendeausweis und Patientenverfügung“ bietet Ihnen weiterführende Informationen.



Die Broschüre kann unter der **Artikelnummer 60130004** kostenfrei bei der BZgA bestellt werden. Senden Sie Ihre Bestellung bitte an die BZgA, 50819 Köln, oder per Fax an: 0221/8992-257. Sie können die Materialien auch per **E-Mail an [bestellung@bzga.de](mailto:bestellung@bzga.de)** bestellen.



### Suchen Sie allgemeine Textbausteine zur Erstellung Ihrer Patientenverfügung?

Die Broschüre „Patientenverfügung– Wie sichere ich meine Selbstbestimmung in gesundheitlichen Angelegenheiten?“ bietet Ihnen weiterführende Informationen.



Die Broschüre kann kostenfrei beim Bundesministerium der Justiz unter [www.bmj.de](http://www.bmj.de) bestellt und als PDF-Datei heruntergeladen werden.

## Impressum

### Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),  
50819 Köln  
Kommissarischer Direktor: Prof. Dr. Martin Dietrich  
Alle Rechte vorbehalten.

### Redaktion und Konzeption

Dr. rer. nat. Daniela Watzke, BZgA; Gregor Peikert, BZgA

### Gestaltungskonzept

neues handeln GmbH, Köln

### Bildnachweis Fotos

©michaelmjc/getty, Titel; ©fovito/Fotolia, Checkliste  
Organspendeausweis; ©Chinnapong/Fotolia, Checkliste  
Patientenverfügung

### Stand der Bearbeitung

03/2022

### Druck

Dieses Medium wurde klimaneutral gedruckt.  
Warlich Druck Meckenheim GmbH,  
Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim

### Artikelnummer

60258138

### Ausgabe

4.30.06.23

Diese Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der BZgA, 50819 Köln oder per Mail: [bestellung@bzga.de](mailto:bestellung@bzga.de). Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Weitere Informationen zum Thema Organ- und Gewebespende finden Sie unter: [www.organspende-info.de](http://www.organspende-info.de)