

wir erklären recht:



**Dr. Friedrich und Partner
Rechtsanwälte mbB**

Dr. Ingo Friedrich

Rechtsanwalt

Schlichter der Rechtsanwaltskammer Frankfurt

Uwe Friedrich

Rechtsanwalt

Notar a. D.

MERKBLATT : INFORMIERTE ERKLÄRUNGEN zu ORGANENTNAHME und PATIENTENVERFÜGUNG

Dieses kostenfreie Merkblatt soll der allgemeinen, unverbindlichen Orientierung über einige Fragen im Zusammenhang mit der Abgabe informierter Erklärungen zur Organentnahme in einer vom Verfasser so genannten Basis-Patientenverfügung unterrichten. Da das Gesetz für eine Patientenverfügung in § 1901a Abs. 3 BGB keine „Reichweitenbegrenzung“ bestimmt hat, kann eine solche auch für andere Fälle erklärt werden. Das Merkblatt ist als Meinungsäußerung des Verfassers mit Stand vom 31.03.2016 sorgfältig erarbeitet. Es kann und soll allenfalls zu eigenverantwortlicher Auseinandersetzung mit der Problematik anregen, nicht aber als Entwurf dienen oder rechtlichen und ärztlichen Rat ersetzen. Durch seine Aushändigung und Entgegennahme allein wird ein Anwaltsauftrag nicht begründet oder bestätigt! Äußerst vorsorglich schließen wir im Zusammenhang mit Text und Zurverfügungstellung dieses Merkblatts jegliche Haftung für etwaige leicht fahrlässige Pflichtverletzungen durch uns oder unsere Erfüllungsgehilfen aus; nach gesetzlicher Vorschrift unberührt ist eine Haftung für etwaige pflichtwidrige Verletzung wesentlicher (Kardinal-) Pflichten oder von Leben, Körper oder Gesundheit; dies gilt auch für etwaige deliktische Ansprüche. Das Merkblatt unterliegt dem Urheberrecht unserer Partnerschaft. 0 WEBS - MB INFO OE PV - NNF OM 310(c)316

I. Allgemeines

Dieses Merkblatt erscheint notwendig, weil die Öffentlichkeit von interessierter Seite (Pharmaindustrie, Teile der Ärzteschaft, Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), maßgebliche Politiker) leider über wesentliche ethische und rechtliche Probleme der Organentnahme nicht oder nur oberflächlich informiert wird. Offenbar beruht dies auf der Befürchtung, wahre Information senke die Bereitschaft zur Organspende. Hingegen erscheint deren vermeintliche Steigerung durch **planmäßige Irreführung der Bevölkerung grundrechtswidrig**.

Wahre Information müsste lauten, dass einem lebenden, wenn auch voraussichtlich sterbenden Menschen Organe entnommen werden. Dies wird in den USA neuerdings ehrlicherweise auch „**justified killing**“ („gerechtfertigtes Töten“) genannt.

Jeder Arzt weiß, dass derjenige, dem Organe herausgeschnitten werden, vor dieser gewaltsamen Prozedur nicht „tot“ nach dem herkömmlichen Verständnis unserer Kultur ist – er wird dies allerdings mit Sicherheit durch die Organentnahme selbst, spätestens mit Entnahme des Herzens, oder, falls dies

nicht erfolgt, durch „Entbluten“ mittels Eröffnung der Aorta, jedenfalls durch Einstellung der künstlichen Versorgung. **Ein befriedetes Sterben ist damit nicht möglich.**

Niemand käme auf den Gedanken, einen Menschen im Zustand, dass ihm (nach dem kritisierten Verständnis) Organe entnommen werden könnten, einzuäschern, zu beerdigen oder zu obduzieren. Das ist erst zulässig, wenn er „wirklich tot“, zu einem Leichnam geworden ist.

Im Einzelnen wird auf unsere Merkblätter zum Thema nebst vielen Literaturbelegen verwiesen. Sie können kostenfrei aus unserer Website <http://www.dr-friedrich-partner.de> heruntergeladen werden.

Niemand muss irgendwelche Erklärungen zur Organspende abgeben. Auch die erfolgte Änderung des Transplantationsgesetzes verlangt dies nicht, sondern will es nur anregen.

Jeder sollte aber seine Entscheidung – sei sie „JA“, ohne oder mit Bedingungen, oder einfach „NEIN“ – **rechtzeitig fällen und schriftlich niederlegen.** Nur dadurch wird der Vertretungsberechtigte, ersatzweise der nächste Angehörige, von späterer Gewissensentscheidung entlastet und von Befragungen/Einflussnahmen der Transplantationswirtschaft (DSO) verschont.

Zu berücksichtigen sind hierbei auch die Ergebnisse einer Studie, die das Deutsche Krankenhaus-Institut für DSO erstellt hat, und über die **RA Dr. O. Tolmein** in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 13.12.2011, S.31, unter den Überschriften: **„Die Ablehnung hat Gründe Ein brisantes Gutachten zur Organspendebereitschaft“** u.a. (Abs. 4) wie folgt berichtet: *„Während in der Öffentlichkeit die Gefahr gesehen wird, dass eine Erklärung, mit der man sich als Organspender zur Verfügung stellt, dazu führen könnte, dass man vorzeitig nicht mehr ausreichend behandelt wird, ist in Wirklichkeit anscheinend das Gegenteil ein Problem: Wer seine Bereitschaft zur Spende erklärt, droht als beatmeter Patient auf einer Intensivstation zu landen, obwohl es dafür keine medizinische Indikation mehr gibt, außer dem Ziel, die Organe des Betreffenden zu erhalten.“*

Prof. Dr. Wolfram Höfling, der u.a. Gesundheitsrecht an der Universität Köln lehrt, hat in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 15.12.2011, S.8, unter den Überschriften **"Auf Leben und Tod. Bei der Verteilung von Organen geht es um elementare Grundrechte. Doch sind die Entscheidungen der Transplantationsmedizin nahezu jeder rechtsstaatlichen Aufsicht entzogen"** mit erfrischender Klarheit festgestellt [Alle Hervorhebungen in allen folgenden Zitaten stammen vom Verfasser dieses Merkblatts], die derzeitige Debatte betr. Erhöhung der Spendebereitschaft lenke „die Aufmerksamkeit weg von den **elementaren Konstruktionsfehlern des deutschen Transplantationsrechts** und seinen **verfassungsrechtlich hochbedenklichen Strukturen.**“

Ausgehend von Fragen der Organverteilung (Allokation) weist er auf „*die unzureichende Legitimation nicht nur der Bundesärztekammer, sondern auch der Vermittlungsstelle Eurotransplant*“ und somit auf die Verfassungswidrigkeit der Regelungen in diesem Zusammenhang hin.

Schließlich greift er die hier besonders interessierende Problematik auf, dass es auch **beim Spender um Leben und Tod** geht. Hierbei sei die diskutierte **Gleichsetzung von Hirntod und Tod** des Menschen ein **zentrales Thema**, und weiter: „Die alles entscheidende Frage, wie wir uns das Subjekt denken, von dem wir sagen, es sei **schon tot (genug)**, ist mitnichten eine Angelegenheit medizinischer Monopolkompetenz.“ Auch „die in jüngster Zeit intensiviertere Diskussion um die ‚Non-Heart-Beating-

Donors', ... Organentnahme nach Herzstillstand..., darf die Politik nicht ignorieren.“ Er schließt mit dem sehr bemerkenswerten, klaren Satz:

"Solange sich der Gesetzgeber diesen drängenden verfassungsrechtlichen wie medizinischen Herausforderungen gegenüber als ignorant erweist, wird die Grundvoraussetzung für eine Erhöhung der Spendebereitschaft der Bürger weiterhin fehlen - nämlich das Vertrauen in die Integrität, Legitimität und rechtsstaatliche Rationalität der Transplantationsmedizin". Genau so ist es !

Ergänzung: Die Bundesärztekammer ist keine übliche Kammer, also keine Körperschaft des öffentlichen Rechts, sondern lediglich eine Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern, die sich zu diesem nicht im Vereinsregister eingetragenen, nicht rechtsfähigen Verein zusammengeschlossen haben, mit lediglich folgendem Zweck gemäß § 2(1) ihrer Satzung: „Zweck der Arbeitsgemeinschaft ist der ständige Erfahrungsaustausch unter den Ärztekammern und die gegenseitige Abstimmung ihrer Ziele und Tätigkeiten.“ Hieraus ergeben sich massive Legitimitätsprobleme für ihre Tätigkeit im Transplantationsrecht.

Nachdrücklich ist auf Folgendes hinzuweisen: Jeder kann jederzeit und ohne jegliche Angabe irgendwelcher Gründe seine früher getroffene Entscheidung betr. Organspende, deren etwa von ihm gesetzte Bedingungen, Patientenverfügung, sowie Aufträge und Einwilligungen gegenüber Ärzten, ohne jegliche Form nach seinem Belieben ganz oder teilweise ändern oder widerrufen, ohne irgend jemandem hierfür eine Begründung schuldig zu sein !

Diese Änderungs-/Widerrufsmöglichkeit darf nicht verkompliziert werden. Wer mit „NEIN“ zur Organspende entschieden hat, darf nicht befürchten müssen, dass ihm ein späteres „JA“ unterstellt wird, oder dass sein nächster Angehöriger (z.B. von durch DSO psychologisch gut bis clever geschultem Personal) erneut befragt und/oder hierin unsicher gemacht wird.

Verwendung eines „Organspendeausweises“ ist in keinem Fall erforderlich. Hiervon ist auch abzuraten, es sei denn, man entscheidet mit „NEIN“.

Falls man Organspende, ohne oder mit Bedingungen, zulassen möchte, eignet sich der Organspendeausweis nicht: Will man Bedingungen setzen (siehe hierzu das Folgende) gibt der kleine Vordruck dazu keine Möglichkeit (von Aufzählung der Organe, die man nicht oder nur spenden möchte, abgesehen). Will man nur sein „JA“ ohne weiteres erklären, erscheint der Vordruck ungenügend, weil damit nicht bewiesen werden kann, dass, wie und worüber im Einzelnen man vor der Einwilligung aufgeklärt wurde, vor allem: dass man sich nicht in beachtlichem Irrtum über den darin verwendeten Begriff des Todes befand, also ggf. unter falschen Voraussetzungen zugestimmt hat. Im Übrigen blieben wesentliche Maßnahmen im Zusammenhang der Organentnahme ungeregelt und damit rechtlich zweifelhaft.

Es erscheint sinnvoll, in einer Patientenverfügung zugleich die Erklärungen zur Organspende abzugeben, weil die Patientenverfügung regelmäßig einen Widerspruch zur Organspende in sich trägt, den es aufzulösen gilt. Im Regelfall der Patientenverfügung will der Verfügende erreichen, ab einem zu bestimmenden Stadium sein Leben in Ruhe und ohne ärztliche Eingriffe würdevoll vollenden zu dürfen, so, wie die Natur es für ihn vorgesehen hat.

Ich werde nie die mir von einer Familie über das Sterben der Großmutter bewegt berichteten Worte des herbeigerufenen Hausarztes vergessen, der seine langjährige Patientin mit dem Satz : „Die Frau hat ihre Ordnung, da machen wir nichts“ zu Aller Beruhigung friedlich gehen ließ.

Im Gegensatz dazu setzt sich der Betroffene mit Organentnahme dem wohl gewaltsamsten Eingriff der Medizin aus, mit dem der Sterbevorgang zunächst hinausgezögert wird, um ihn dann planvoll - durch ärztliche Hand! - zu beenden, wodurch er zum Leichnam wird.

Erklärungen betr. Obduktion (innere Leichenschau) sollten ebenfalls in die Patientenverfügung aufgenommen werden, vor allem dann, wenn dem widersprechen werden soll: nach den allgemeinen Geschäftsbedingungen vieler Krankenhäuser, sowie in manchem Ausland ist diese oft vorgesehen, wenn nicht ausdrücklich widersprochen ist.

Für das Folgende wird davon ausgegangen, dass de/m/r Leser/in die grundlegende Problematik der Organentnahme bekannt ist, wie sie in unseren Merkblättern hierzu nebst Literaturangaben Ausdruck findet. Sehr viele weitere, ausführlichere Informationen können der hierin zitierten Literatur und dem Internet entnommen werden durch Eingabe z.B. der Stichworte „Hirntod, Aufklärung, Menschenwürde“ in eine Suchmaschine. Im Folgenden sind einige **Internet-Fundstellen** aufgelistet, die eine Fülle von kritischem Material zu Ihrer weiteren eigenverantwortlichen Information bieten. Diese und alle weiteren Hinweise auf Quellen im Internet sollen dem/der Leser/in nur die eigenverantwortliche Information erleichtern; irgendeine Verantwortung für inhaltliche und/oder rechtliche, auch urheberrechtliche Einwandfreiheit genannter Quellen kann und will der Verfasser dieses Merkblatts natürlich nicht übernehmen und wird vollständig zurückgewiesen.

Internet:

<http://www.hirntoddebatte.wordpress.com>

<http://www.transplantation-information.de>

<http://www.organspende-aufklaerung.de>

<http://www.initiative-ka0.de>

<http://www.diagnose-hirntod.de>

<http://www.silvia-matthies.de>

Deutscher Ethikrat, 21.03.2012: Hirntod und Organentnahme. Neue Erkenntnisse ?

<http://www.ethikrat.org/veranstaltungen/forum-bioethik/hirntod-und-organentnahme>

Deutscher Ethikrat, 24.02.2015: Hirntod und Entscheidung zur Organspende

<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-hirntod-und-entscheidung-zur-organspende.pdf>

President's Council on Bioethics, Washington D.C., A White Paper: Controversies in the Determination of Death, December 2008:

<http://bioethics.georgetown.edu/pcbe/reports/death>

PD Dr. Sabine Müller, Charité Berlin: Wie tot sind Hirntote ? Alte Frage – neue Antworten:

<http://www.bpb.de/apuz/33311/wie-tot-sind-hirntote-alte-frage-neue-antworten>

Prof. Dr. Anna Bergmann: Organspende – tödliches Dilemma oder ethische Pflicht ?

<http://www.bpb.de/apuz/33313/organspende-toedliches-dilemma-oder-ethische-pflicht-essay?p=all>
dieselbe über ihr Buch "Herzloser Tod": <https://www.youtube.com/watch?v=EwDRACK3m8o>
und zur Definition „Hirntod“: <https://www.youtube.com/watch?v=Zo2-oWouCL4>

Rainer Beckmann, Richter, Vortrag betr. Hirntod:

<http://www.youtube.com/watch?v=qWHbRyGZP6A&feature=related>

Im Einzelnen wird zur Problematik des gefährlichen bis selbst hirntödlichen Apnoe-Tests, der bei beiden Hirntod-Diagnostiken (wegen der schädigenden Wirkung als jeweils letzter!) durchgeführt wird, verwiesen auf die ausführliche Darstellung von Herrn Prof. C.G. Coimbra, Professor für Neurologie und Neurowissenschaften an der Landesuniversität Sao Paulo, Brasilien, auf dem Kongress „Organspender sind nicht tot“ vom 09.11.2012 im Amersfoort, Niederlande,

<http://www.initiative-ka0.de/coimbra-vortrag-09-11-12-rettung-hirnverletzte.pdf>, zuvor bereits 2005:
<http://www.initiative-ka0.de/byrne-der-hirntod-ist-nicht-der-tod.html>, sowie Vortrag hierzu:
<http://www.youtube.com/watch?v=pfOpRyqYZGA&feature=related>. Prof. Dr. Coimbra: Gründe für das Verschweigen: Geld/Geschäfte: <http://www.youtube.com/watch?v=Rsf5OFxdzAw&feature=related>
Prof. Dr. Talar: Hirntod ist nicht der Tod:
http://www.youtube.com/watch?v=bzfnFGO_Vqc&feature=related

Einige Bücher:

Stefan Rehder: Grauzone Hirntod, Organspende verantworten, 2010, Sankt Ulrich-Verlag GmbH, Augsburg, (www.sankt-ulrich-verlag.de) ISBN 978-3-86744-149-0,

Ulrike Baureithel/Prof. Dr. Anna Bergmann: Herzloser Tod, Das Dilemma der Organspende, 1999, Klett-Cotta, J.G.Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, Stuttgart, ISBN 3-608-91958-9

Martina Keller, Ausgeschlachtet, Die menschliche Leiche als Rohstoff, 2008, Econ, Verlag der Ullstein Buchverlage GmbH, Berlin, ISBN 978-3-430-20040-0

Zeitschrift für medizinische Ethik, Schwabenverlag AG, zfme@schwabenverlag.de, 58. Jahrgang, 2012, Heft 2: Organtransplantation und Todesfeststellung, ISSN 0944-7652, enthaltend u.a. die Abhandlungen: Stoecker: Der Tod als Voraussetzung der Organspende?, Schockenhoff: Hirntod, Denkhäus/Dabrock: Grauzonen zwischen Leben und Tod. Ein Plädoyer für mehr Ehrlichkeit in der Debatte um das Hirntod-Kriterium, Höfling: Tot oder lebendig – tertium non datur. Eine verfassungsrechtliche Kritik der Hirntodkonzeption, Sahm: Hora Incerta, Zur neuen Rechtfertigung des Hirntods als Zeichen des Todes durch das President's Council on Bioethics ...

II. Patientenverfügung mit Erklärungen zur Organentnahme

Wegen der allgemeinen Fragen zur Patientenverfügung darf im Einzelnen auf unser **MERKBLATT : PATIENTENVERFÜGUNG** verwiesen werden. Vorsorglich darf darauf hingewiesen werden, dass die von Ihnen bevollmächtigte Person und die Sie jeweils auf Ihren oder Auftrag der bevollmächtigten Person behandelnden Ärzte im zu entscheidenden Fall den Fortbestand Ihrer Erklärungen in der Patientenverfügung zu überprüfen haben. Es ist zu empfehlen, Zweifel daran durch (rechtzeitige) Besprechung mit den Ärzten oder durch persönliche Übergabe der Patientenverfügung auszuschließen. Sie können die Patientenverfügung auch durch Ihre Unterschrift in von Ihnen zu bestimmenden zeitlichen Abständen bestätigen, müssen das aber nicht tun; zu ihrer Wirksamkeit ist das nicht erforderlich. Sollten Sie nicht (rechtzeitig) eine/n Bevollmächtigte/n bestellt haben, müsste das Betreuungsgericht (Amtsgericht) ein/e Betreuer/in für Sie bestellen. Auf unser **MERKBLATT : VORSORGEVOLLMACHT** wird hingewiesen. Klarzustellen ist der weitverbreitete Irrtum (auch mancher Ärzte!): Ehegatte, Lebensgefährte, Angehörige ... sind als solche(!) niemals vertretungs-, also weisungs- oder auch nur auskunftsberechtigt. Sie können aber (rechtzeitig) entsprechend bevollmächtigt werden, anderenfalls ggf. vom Betreuungsgericht als Betreuer bestellt werden.

Gemäß § 1901 a Abs. 4 BGB gilt: „**Niemand kann zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Errichtung oder Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsabschlusses gemacht werden.**“ Allein aus diesem Grunde erscheint übrigens z.B. schon die etwaige Frage bei der Aufnahme in ein Krankenhaus/Pflegeheim, ob eine Patientenverfügung bestehe, als eine Zumutung, die zurückgewiesen werden kann (vielleicht mit der Gegenfrage, ob man denn meine, Sie seien zum Sterben gekommen ?).

In der Patientenverfügung sollte auf jeden Fall eine möglichst klare Regelung betr. die Organentnahme und es kann bei dieser Gelegenheit auch eine solche betr. Obduktion enthalten sein. Im Folgenden finden Sie Beispiele für solche Regelungen :

A. Alternative 1 : WIDERSPRUCH gegen Organspende/Obduktion

Jeglicher etwaiger Entnahme von Organen und/oder Geweben aus meinem Körper, vor oder nach meinem Tode, insbesondere auch zum Zwecke der Transplantation, WIDERSPRECHE ich hiermit; ausgenommen hiervon ist nur eine Entnahme, die als Heilbehandlung für mich erforderlich ist. Jeglicher etwaiger innerer Leichenschau (Obduktion meiner Leiche) ohne gerichtliche oder behördliche Anordnung WIDERSPRECHE ich hiermit.

Vorsorglich behalte ich mir ausdrücklich vor, über etwaige Organ-/Gewebeentnahme aus meinem lebenden Körper zur Transplantation (gemäß Abschnitt 3 des Transplantationsgesetzes) im etwa gegebenen Fall höchstpersönlich anders zu entscheiden.

Mir ist bekannt, dass der Widerspruch möglicherweise im Ausland, auch wenn ich mich dort nur vorübergehend oder zur Durchreise aufhalte, und es zu einem entsprechenden Vorfall kommen sollte, nicht oder nur beachtet wird, wenn er dort in einem speziellen Register eingetragen ist. Ich werde mich hierwegen jeweils gesondert erkundigen und entsprechend verfahren.

B. Alternative 2 : „JA“ zu Organspende - Bedingungen

Ich weiß, dass der für die Organentnahme zur Zeit überwiegend vorausgesetzte Begriff des Todes NICHT dem herkömmlichen Begriff „TOD“ entspricht, weil „irreversibler Gesamthirnausfall“, soweit dieser überhaupt zuverlässig festgestellt werden kann, nicht gleichbedeutend mit dem ist, was in der Bevölkerung allgemein als „TOD“ anerkannt ist. Insbesondere ist mir bekannt: Der Explanteur entnimmt „lebende“ Organe/Gewebe aus einem voraussichtlich sterbenden, also noch lebenden Körper, bei dem z.B. noch funktionieren: Herzschlag, Blutgasaustausch bei künstlicher Beatmung, wesentliche Reflexe, Körperregelsystem (Homöostase), Stoffwechsel, Immunsystem, Körpertemperatur, Hautfarbe, Verdauung, Ausscheidung, Wachstum, Geschlechtsentwicklung; sogenannte „Hirntote“ können auf Berührung reagieren, sich aufrichten, Arme und Beine bewegen und Laute von sich geben, bei ihnen können Tränen fließen und Wunden heilen, schwangere Frauen können Kinder austragen, Männer können Erektionen und Samenerguss haben, sie reagieren auf Schmerzreize, z.B. heftig beim Einschnitt in den Körper mit Skalpell und Säge, erhalten häufig Narkosemittel (in Deutschland aber nicht vorgeschrieben), bei Herzstillstand erfolgt Wiederbelebung (!). Allein bis 1998 sind 175 Fälle „chronischen Hirntodes“ dokumentiert, in denen zwischen Hirntod und Herzstillstand eine Woche bis 14 Jahren lag.

Der sog. „Hirntote“ ist nicht tot, sondern sterbend, jedenfalls ist er nicht „so tot“, wie er sein müsste, um ihn einzuäschern, zu beerdigen oder zu obduzieren. Niemand kennt die etwa verbliebene Empfindungswelt eines als „hirntot“ Diagnostizierten.

Nach Feststellungen von PD Dr. phil. Dipl.-Phys. Sabine Müller in: „Wie tot sind Hirntote? Alte Frage - neue Antworten“, „Aus Politik und Zeitgeschichte“, 20-21/2011, 16.05.2011, S.5, gilt: *„Die von der Bundesärztekammer vorgeschriebene Diagnostik erfasst nur Teilbereiche des Gehirns: Bei Patienten, für die keine apparative Diagnostik vorgeschrieben ist, müssen nur Hirnstammfunktionen untersucht werden. Die Funktionen des Kortex sowie des Klein- und Mittelhirns werden dabei nicht untersucht. (...) Die ‚American Academy of Neurology‘ hat 2010 der von ihr noch 1995 vorgeschriebenen Hirntoddiagnostik eine fehlende wissenschaftliche Fundierung bescheinigt“.*

Weltweit gelten unterschiedliche Richtlinien hierfür. Während in vielen Staaten apparative Zusatzdiagnostik vorgeschrieben ist, gilt das in Deutschland nur für Ausnahmefälle.

Trotz dieser Kenntnisse willige ich mit den Erklärungen dieser Urkunde, die insoweit den Erklärungen der Patientenverfügung vorgehen, in Organ-/Gewebespende wie folgt ein:

Zum Zwecke der Transplantation erkläre ich jeder Person, die es angeht, hiermit meine Einwilligung in etwaige Entnahme von Organen und/oder Geweben aus meinem Körper, aber NUR, WENN ALLE im Folgenden von mir erklärten (aufschiebenden) BEDINGUNGEN wirksam und erfüllt sind:

A. Nach den Regeln, die zur Zeit der Untersuchung in Deutschland dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, müssen sicher festgestellt sein:

A-1. mein Tod, § 3 Absatz 1 Ziffer 2 des Transplantationsgesetzes (TPG), und

A-2. der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktionen meines Großhirns, Kleinhirns und Hirnstamms, § 3 Absatz 2 Ziffer 2 TPG (sogenannter „Hirntod“), und

B. die Entnahme von Organen und/oder Geweben muss auch im Übrigen nach den jeweiligen deutschen gesetzlichen Bestimmungen zulässig sein, und

C. alle etwaigen, im Folgenden von mir durch Ankreuzen erklärten und mit der angekreuzten Ziffer jeweils eingetragenen weiteren Bedingungen müssen wirksam und erfüllt sein.

Alle vor- und nachstehenden Bedingungen sollen auch für eine etwaige Entnahme im Ausland gelten. Wird dies dort nicht anerkannt, gilt meine Einwilligung als endgültig verweigert.

Sollte eine vor- oder nachstehend erklärte aufschiebende Bedingung meiner Einwilligung nicht rechtswirksam oder nicht erfüllt sein, ist meine Einwilligung in die Entnahme von Organen und/oder Geweben hiermit endgültig verweigert. Für diesen etwaigen Fall lehne ich also eine Entnahme endgültig ab und meine Vertreter/Angehörigen haben kein Recht, in eine Entnahme einzuwilligen.

Die Erklärungen dieser Urkunde sollen auch im Fall einer Gesetzesänderung, ggf. entsprechend, gelten.

Klarstellung: Jegliche Organ-/Gewebeentnahme für den Fall des Herzstillstandes („Non-Heart-Beating-Donor“) schließe ich aus, und zwar auch für den Fall, dass sie etwa gesetzlich zulässig werden sollte.

Zu meinem weiteren Schutz müssen auch die im Folgenden durch Ankreuzen zu Ziffern:

[hier werden die im Folgenden **angekreuzten Ziffern eingefügt**, nicht angekreuzte Absätze und die vorstehend nicht ausgefüllte Linien sollten vorsorglich zusätzlich gestrichen werden.]

hiermit erklärten weiteren Bedingungen meiner Einwilligung erfüllt sein:

[**HINWEIS:** Im Folgenden ist die Regelung wichtiger Detailfragen zu Ihrer Entscheidung vorgesehen. Es liegt in Ihrem Interesse, sich gut zu überlegen, ob und welche dieser, oder ob andere Erklärungen gelten sollen. Die gewünschten Erklärungen wählen Sie dadurch aus, dass Sie deren Text deutlich sichtbar mit (am sichersten: dokumentenechtem) Kugelschreiber oder Tinte (nicht mit Bleistift) **ANKREUZEN und** die **ZIFFER** des Angekreuzten in der oben dafür vorgesehenen **linierten Zeile eintragen**. Es dient der weiteren Sicherheit, wenn Sie nicht gewünschte Erklärungen und den nicht ausgefüllten Teil der vorstehenden Linie durchstreichen.]

[] **1. Die Feststellungen zu A., A-1., A-2. und B. dürfen nur von solchen hierfür zugelassenen zwei Facharzt/inn/en (Neurologen, Neurochirurgen) durchgeführt werden, die durch mich oder meine/n schriftlich Bevollmächtigte/n oder Betreuer/in hierzu ausdrücklich beauftragt sind.** Die Feststellungen haben nach ihrem besten ärztlichen Wissen und Gewissen gemäß dem Stande der Wissenschaft zur Zeit der Untersuchung, durch jeweils eigene Untersuchungen, selbstständig und unabhängig voneinander, in Abwesenheit des anderen und zeitlich vollständig nacheinander zu erfolgen. Von anderen Ärzten ermittelte zuverlässige objektive Werte, insbes. aus Labor- oder apparativen Untersuchungen, die noch gültig und bedeutsam sind, dürfen berücksichtigt werden. Im Übrigen dürfen der später untersuchende Arzt und sein Team weder unmittelbar noch mittelbar Kenntnis von Ergebnissen des zuerst untersuchenden Arztes suchen oder erlangen; sie sollen auch dies in der Patientenakte dokumentieren.

[] **2.** Auch im Zusammenhang mit der **Hirntoddiagnostik sind die Untersuchungen auf das für ein zuverlässiges Ergebnis Erforderliche zu beschränken. Hierbei untersage ich alle Maßnahmen, die mich möglicherweise körperlich oder seelisch belasten oder gefährden könnten**, insbesondere: Setzen von Schmerzreizen (wie z.B. Trigeminusirritation), Angiografie, vor allem: Apnoe-Test. Schonenden bildgebenden Verfahren, insb. SPECT (Single-Photon-Emissions-Computer-Tomographie), stimme ich zu.

[] **3.** Zur **sicheren und möglichst ungefährlichen Hirntoddiagnostik** verlange ich SPECT (Single-Photon-Emmissions-Computer-Tomographie) oder eine andere, mindestens ebenso sichere bildgebende Diagnostik.

[] **4.** **Alle Maßnahmen, die nicht meiner Heilung dienen**, wie z.B. Hirntoddiagnostik, spende-, also empfängerbezogene Organprotektion, „Spenderkonditionierung“, dürfen **nicht vor Beginn der Feststellungen zu Ziffer 1. erfolgen und müssen Ziffer 2. entsprechen.**

[] **5.** Vor der Organ-/Gewebeentnahme müssen meine **Angehörige und Freunde**, die, wann und solange sie dies wünschen, von **mir Abschied nehmen** dürfen.

[] **6.** **Vor Beginn und während der gesamten Organ-/Gewebeentnahme** verlange ich Gabe und Unterhaltung einer **Vollnarkose** bis ich zum (einäscherungs-/beerdigungs-/obduktionsfähigen) Leichnam gemacht worden, also „wirklich“ tot bin.

[] **7.** Zur Transplantation dürfen **NUR folgende Organe/Gewebe** entnommen werden: ...

[] **8.** Zur Transplantation dürfen **folgende Organe/Gewebe NICHT** entnommen werden: ...

[] **9.** Es ist sicherzustellen, dass jegliche Entnahme von Organen und/oder Geweben aus meinem Körper **NUR zur direkten Transplantation auf einen anderen Menschen**, nicht zu irgendwelchen sonstigen Zwecken erfolgt, insbesondere also nicht zu Forschungszwecken oder zur Herstellung von Medizin- oder sonstigen Produkten. **Nachweis** ist meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Angehörigen, hilfsweise meinen Erben kostenfrei schriftlich zu führen.

[] **10.** Es ist sicherzustellen, dass jeglicher **Handel** mit aus meinem Körper entnommenen Organen und/oder Geweben, geschehe er auch nur mittelbar oder indirekt, **ausgeschlossen** ist. **Nachweis** ist meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Angehörigen, hilfsweise meinen Erben kostenfrei schriftlich zu führen.

[] **11.** Nach Abschluss der Organ-/Gewebeentnahme müssen meine **Angehörige und Freunde**, die, wann und solange sie dies wünschen, von mir **endgültigen Abschied nehmen** und meinen unbedeckten, nicht verbundenen Leichnam besichtigen dürfen.

[] **12.** Ich verlange kostenfreie **Obduktion meines Leichnams zur Feststellung, ob alle vorgenannten Voraussetzungen zu A. vor Beginn der Organentnahme vorgelegen haben.** Das vollständige Obduktionsprotokoll ist meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Verwandten, hilfsweise meinen Erben, kostenfrei zur Verfügung zu stellen.

[] **13. Alle vollständigen Aufzeichnungen** über alle Maßnahmen im Zusammenhang mit spende-, also empfängerbezogener Organprotektion, „Spenderkonditionierung“, Feststellung aller Voraussetzungen der Organ- und/oder Gewebeentnahme, Erfüllung aller von mir gesetzten Bedingungen und über die Durchführung der Entnahme bis einschließlich der Behandlung und Übergabe meines Leichnams zur Aufbahrung sind meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Verwandten, hilfsweise meinen Erben kostenfrei zur Verfügung zu stellen.

Es folgen weitere, insb. abschließende Erklärungen der Patientenverfügung, sodann: **Ort, Datum, Unterschrift mit allen vollständigen Namen**. Vorsorglich sollte **Unterschriftsbeglaubigung**, jedenfalls Unterzeichnung im Beisein vertrauter Personen erfolgen, die Unterzeichnung schriftlich bezeugen sollten. Turnusgemäße Bestätigung der Patientenverfügung ist nicht erforderlich, aber sinnvoll.

Zum Schluss eine Bitte an jede/n Leser/in: Wenn Sie dieses Merkblatt nicht mehr brauchen, werfen Sie es nicht weg: geben Sie es weiter an jemanden, den es interessieren könnte. Das ist Ihnen ausdrücklich gestattet und erwünscht. Es steckt viel eigene Arbeit und Erfahrung darin – und Sie haben es ja auch kostenlos erhalten. Danke !

Mit freundlichen Grüßen aus Babenhausen !

Rechtsanwalt Uwe Friedrich, Notar a.D. (1969-2009)
für: Dr. Friedrich und Partner Rechtsanwälte mbB