



MERKBLATT: INFORMIERTE ERKLÄRUNGEN ZU ORGANSPENDE und PATIENTENVERFÜGUNG

Dieses Merkblatt soll über einige Fragen im Zusammenhang mit der Abgabe informierter Erklärungen zu Organspende und Patientenverfügung unterrichten. Es ist mit Stand vom 15.12.2011 sorgfältig erarbeitet. Vorsorglich: Für etwaige Unrichtigkeiten oder missverständliche Formulierungen wird jedoch in keiner Weise gehaftet. Durch Aushändigung des Merkblatts allein wird ein Auftrag nicht begründet oder bestätigt!

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 – offensichtlich bewusst – 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 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 unser **Merkblatt : aufgeklärte (!) Organspende** nebst vielen Literaturbelegen vollinhaltlich verwiesen. Dieses kann kostenfrei aus unserer Website (<http://www.dr-friedrich-partner.de>) heruntergeladen oder in Papierform bei uns gegen Vorauszahlung von 10 € (einschl. gesetzl. MWSt) bezogen werden.

Niemand muss irgendwelche Erklärungen zur Organspende abgeben. Auch die vorgesehene Änderung des Transplantationsgesetzes kann dies nicht erzwingen.

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 Einflussnahmen der Transplantationswirtschaft (DSO) verschont.

Zu berücksichtigen sind hierbei auch die Ergebnisse einer jüngsten 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 Betroffenen 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. (Ergänzung: Die Bundesärztekammer ist keine übliche Kammer, also keine Körperschaft des öffentlichen Rechts, sondern ein nicht im Vereinsregister eingetragener, nicht rechtsfähiger Verein.) 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 intensivierete 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 !

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.

Diese Änderungs-/Widerrufsmöglichkeit darf nicht verkompliziert werden, z.B. durch umständliche oder etwa kostenbelastende Änderung von Dokumenten. 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; dies erscheint aber für die Wirksamkeit der Einwilligung (wie sonst im Medizinrecht: „informed consent“) von Bedeutung. Im Übrigen blieben wesentliche Maßnahmen im Zusammenhang mit der Organentnahme ungeregelt und damit rechtlich zweifelhaft.

Es erscheint sinnvoll, in einer Patientenverfügung zugleich die Erklärungen zur Organspende abgegeben, 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 in Ruhe und ohne ärztliche Eingriffe würdevoll sterben 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 gewaltsamen Eingriff der Medizin aus, mit dem der Sterbevorgang zunächst hinauszögert 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 widersprochen 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 unserem **Merkblatt : aufgeklärte (!) Organspende** 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 Einwandfreiheit genannter Quellen kann und will der Verfasser dieses Merkblatts natürlich nicht übernehmen und wird vollständig zurückgewiesen.

<http://www.hirntoddebatte.wordpress.com>, <http://www.transplantation-information.de>
<http://www.organspende-aufklaerung.de/>, <http://www.initiative-ka.o.de>

Einige Einzeldarstellungen:

Bavastro: Der Hirntod ist nicht der Tod des Menschen:

<http://www.dradio.de/dkultur/sendungen/thema/1504110/>

Bavastro-Fall: SPIEGEL 25/2011: Aus einer Leiche geboren:

<http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-79051538.html>

Schweizer Philosophie-Professor Andreas Brenner fordert Verbot der Leichenspende:

<http://www.aargauerzeitung.ch/unterhaltung/philosoph-fordert-die-leichenspende-sollte-verboden-werden-111635677>

(Aargauer Zeitung, aktualisiert: 09.08.2011)

http://www.silvia-matthies.de/linksammlung_silvia_matthies_unzensierte_dokumentationen.html

Rainer Beckmann, Richter: Wer stirbt beim Hirntod? LebensForum Nr. 81, (1/2007), S. 17 ff =
http://www.alfa-ev.de/fileadmin/user_upload/Lebensforum/2007/lf_0107-4-beckmann-interview-hirntod.pdf
Rainer Beckmann, Richter: Der Hirntod: Kein sicheres Todeszeichen! LebensForum Nr. 93, (1/2010), S. 26 ff:
http://www.alfa-ev.de/fileadmin/user_upload/Lebensforum/2007/lf_0107-4-beckmann-interview-hirntod.pdf
Rainer Beckmann, Richter Vortrag betr. Hirntod: <http://www.youtube.com/watch?v=qWHbRyGZP6A&feature=related>
Einige Interviews (in deren Umgebung sich viele weitere Dokumente finden):
Prof. Anna Bergmann über ihr Buch "Herzloser Tod":
<http://www.youtube.com/watch?v=-LmyNW7qumg&feature=related>
Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang Waldstein: Leben retten durch Töten? LebensForum 81 (1/2007), S. 4 ff:
http://www.alfa-ev.de/fileadmin/user_upload/Lebensforum/2007/lf_0107-2-hirntod-recht.pdf
Prof. Dr. Coimbra: Aussagen zum Hirntod, tödlicher Apnoe-Test:
<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

II. Basis-Patientenverfügung

Im Folgenden finden Sie zu III. den Abdruck des Entwurfs wesentlicher Teile einer (von mir so genannten) **Basis-Patientenverfügung mit Erklärungen zur Organspende**.

Diese betrifft als sogenannte „**Grundvoraussetzung**“ den Fall, dass das „**dereinstige Grundleiden unumkehrbar (irreversibel) ist und einen tödlichen Verlauf angenommen hat**“, und die im Entwurf weiter genannten Voraussetzungen vorliegen. Nach der seit 01.09.2009 geltenden Neuregelung des Gesetzes durch § 1901 a BGB kann eine Patientenverfügung „unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung“ des Betroffenen errichtet werden.

Natürlich kann – und will – dieses Merkblatt weder eine eigene ausführliche Auseinandersetzung mit der Thematik, noch insbesondere er-/klärende Gespräche zum rechtlichen und medizinischen Zusammenhang in der Familie und mit Fachleuten ersetzen. Dies gilt für den hier niedergelegten Inhalt, sowie insbesondere, wenn und soweit Verfügungen auch für andere als die hier genannten Fälle getroffen werden sollen. Stets ist zu bedenken, dass die Beurteilung der jeweiligen Situation aus dem Erleben des Betroffenen erfolgen sollte, und nicht aus der Sicht eines „Gesunden“. Der Betroffene kann durchaus Glück und Freude empfinden, auch wenn dies einem „Gesunden“ nicht unmittelbar aufscheint – und allein auf das Wohl des zu schützenden Betroffenen kann es hier ankommen.

Letzten Endes ist es Ihre höchst persönliche Entscheidung, die Reichweite Ihrer Patientenverfügung auf Grund Ihrer Wertvorstellungen zu bestimmen.

Wie oben ausgeführt, sind Ihre Erklärungen in der Patientenverfügung jederzeit formfrei nach Ihrem Belieben änderbar oder widerruflich !

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- oder auch nur auskunfts-berechtigt. Sie können aber (rechtzeitig) entsprechend bevollmächtigt, anderenfalls vom Betreuungsgericht als Betreuer bestellt werden.

Beachten Sie weiter: Gemäß § 1901 a Absatz 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.**“

Außer aus diesem Grunde erscheint übrigens z.B. schon die etwaige Frage bei der Aufnahme in ein Krankenhaus/Pflegeheim, ob eine Patientenverfügung bestehe, als eine rechtswidrige Zumutung, die zurückgewiesen werden sollte (vielleicht mit der Gegenfrage, ob man denn meine, Sie seien zum Sterben gekommen?).

III. BEISPIEL einer Patientenverfügung mit Erklärungen zu Organspende / Obduktion:

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, erkläre ich hiermit jeder Person, die Entscheidungen über meine Gesundheit oder mein Leben zu treffen oder mich ärztlich oder pflegerisch zu behandeln haben wird:

Ich möchte mein Leben in Würde vollenden !

Das Leben ist für mich von hohem Wert. Für den Fall jedoch, dass mein dereinstiges Grundleiden unumkehrbar (irreversibel) ist und einen tödlichen Verlauf angenommen hat (GRUNDVORAUSETZUNG):

und ich mich im unmittelbaren Sterbeprozess befinde,

oder ich (bei gleicher Grundvoraussetzung) wegen:

- irreversiblen Verlustes des Bewusstseins, oder
- schwerer unbehebbarer Dauerschädigung meines Gehirns, oder
- dauerhaften Ausfalls lebenswichtiger Körperfunktionen, oder
- schwerster, nicht zu lindernder Schmerzzustände, oder
- sonstigen unheilbaren schweren Leidens

nach ärztlichem Urteil (infauste Prognose) nicht mehr in der Lage sein werde, ein menschenwürdiges Leben zu führen,

wünsche ich, lebenserhaltende oder –verlängernde Maßnahmen zu unterlassen oder nicht fortzuführen, und bin ich insbesondere mit einer Intensivtherapie oder Wiederbelebung nicht einverstanden.

Als menschenwürdig verstehe ich hierbei für mich ein mir erträgliches, bewusstes und umweltbezogenes Leben mit eigener Persönlichkeitsentfaltung und insbesondere der Möglichkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten.

Für alle vorgenannten Fälle bestimme ich im Einzelnen Folgendes:

Die Feststellung der vorgenannten Grundvoraussetzung und der zusätzlichen in dieser Patientenverfügung beschriebenen medizinischen Sachverhalte muss von mindestens zwei Fachärzten, die durch mich oder meine/n schriftlich Bevollmächtigte/n oder Betreuer/in hierzu ausdrücklich beauftragt sind, nach ihrem besten ärztlichen Wissen und Gewissen gemäß dem Stande der Wissenschaft zur Zeit ihrer Entscheidung, durch jeweils eigene Untersuchungen, selbstständig und unabhängig voneinander, in Abwesenheit des anderen und zeitlich vollständig nacheinander erfolgt sein. Der später untersuchende Arzt und sein Team dürfen keinerlei Kenntnis von Ergebnissen der früheren Untersuchung suchen und erlangen, und zwar weder unmittelbar noch mittelbar; sie haben dies im Protokoll schriftlich zu versichern.

Hierbei untersage ich alle Maßnahmen, die mich körperlich oder seelisch belasten oder mich gefährden könnten, insbesondere: Setzen von Schmerzreizen (wie z.B. Trigeminusirritation), Angiografie, vor allem: Apnoe-Test. Der Möglichkeit einer Fehldiagnose trotz äußerster Gewissenhaftigkeit bin ich mir bewusst.

[... Hier folgen weitere detaillierte Erklärungen der Patientenverfügung ...]

Ich bitte, mein Recht auf einen würdigen Tod zu achten.

Ich möchte in Frieden sterben können, wenn irgend möglich in Nähe und Kontakt mit meinen Angehörigen und mir nahe stehenden Personen und in meiner vertrauten Umgebung. Für alle anderen als die vorgenannten Situationen erwarte ich ärztlichen und pflegerischen Beistand unter Ausschöpfung aller angemessenen medizinischen Möglichkeiten.

Höchst vorsorglich bestimme ich, dass vorstehende Verfügungen nicht gelten sollen, wenn und soweit etwa durch ihre Befolgung gegen jeweils geltendes Recht verstoßen würde.

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.

B. Alternative 2 : „JA“ zu Organspende - alternative 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 der Schweiz, nicht aber in Deutschland 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 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-/Gewebspende 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, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- 1. Es müssen sicher festgestellt sein: a) mein Tod gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 2 des Transplantationsgesetzes (TPG) sowie b) der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktionen meines Großhirns, Kleinhirns und Hirnstamms gemäß § 3 Absatz 2 Ziffer 2 TPG (sogenannter „Hirntod“), und**
- 2. die Entnahme von Organen und/oder Geweben muss auch im Übrigen nach den jeweiligen deutschen gesetzlichen Bestimmungen zulässig sein (dies soll für Entnahme im Ausland entsprechend gelten), und**
- 3. etwaige, im Folgenden bestimmte weitere Bedingungen müssen erfüllt sein.**

Klarstellung: Organ-/Gewebeentnahme für den Fall des Herzstillstandes („Non-Heart-Beating-Donor“) schließe ich aus.

Zu meinem weiteren Schutz müssen jedoch mindestens die im Folgenden durch Ankreuzen zu Ziffern _____

(hier sind die im Folgenden **angekreuzten Ziffern einzufügen**, nicht angekreuzte Absätze sollten vorsorglich gestrichen werden.)
hiermit bestimmten 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, 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 durchstreichen.]

[] 1. Die Feststellungen a) meines Todes gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 2 des Transplantationsgesetzes (TPG) sowie b) des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktionen meines Großhirns, Kleinhirns und Hirnstamms gemäß § 3 Absatz 2 Ziffer 2 TPG („Hirntod“) **darf nur von solchen Ärzten 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 ihrer Entscheidung, auf Grund jeweils eigener Untersuchungen, selbstständig und unabhängig voneinander, in Abwesenheit des anderen und zeitlich insgesamt und vollständig nacheinander zu erfolgen. Hierbei dürfen der später untersuchende Arzt und sein Team keinerlei Kenntnis von Ergebnissen der früheren Untersuchung suchen und erlangen, und zwar weder unmittelbar noch mittelbar; sie haben dies im Protokoll schriftlich zu versichern.

[] 2. Auch im Zusammenhang mit der Hirntoddiagnostik dürfen **keine Maßnahmen** erfolgen, die mich körperlich oder seelisch **belasten** oder mich **gefährden** könnten, insbesondere: Setzen von Schmerzreizen (wie z.B. Trigeminusirritation), Angiografie, vor allem: Apnoe-Test.

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

[] 4. **Alle Maßnahmen, die nicht meiner Heilung dienen**, wie z.B. Hirntoddiagnostik, spenderzentrierte Organprotektion, „Spenderkonditionierung“, dürfen **nicht vor dem Zeitpunkt erfolgen, zu dem diese Patientenverfügung durchzuführen wäre.**

[] 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 zu meinem klinischen Tode.**

[] 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 Transplantation auf einen anderen Menschen**, nicht zu sonstigen Zwecken erfolgt. Nachweis ist meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Angehörigen, hilfsweise meinen Erben kostenfrei schriftlich zu führen.

[] 10. Nach Abschluss der Organ-/Gewebeentnahme müssen meine Angehörige und Freunde, die, wann und solange sie dies wünschen, von mir endgültigen Abschied nehmen dürfen.

[] 11. Ich verlange kostenfreie **Obduktion meines Leichnams zur Feststellung, ob die vorgenannten Voraussetzungen der Ziffern 2 der Absätze 1 und 2 des § 3 TPG 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. Sie dürfen hiervon nach ihrem Belieben Gebrauch machen.

[] 12. **Alle vollständigen Aufzeichnungen** über alle Maßnahmen im Zusammenhang mit spenderzentrierter Organprotektion, „Spenderkonditionierung“, Feststellung aller Voraussetzungen der Organ- und/oder Gewebeentnahme und über deren Durchführung bis einschließlich der Behandlung und Übergabe meines Leichnams zur Aufbahrung sind meine/r/m Bevollmächtigten, hilfsweise meinem nächsten Verwandten, kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Sie dürfen hiervon nach ihrem Belieben Gebrauch machen.

[... Es folgen 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.

Mit freundlichen Grüßen

Verfasser: Rechtsanwalt Uwe Friedrich, Notar a.D. (1969-2009), in:

Dr. Friedrich & Partner, Rechtsanwälte

Südring 29, 64832 Babenhausen/H., TEL 06073 7272 – 0, FAX – 25,
ra@dr-friedrich-partner.de - <http://www.dr-friedrich-partner.de>