

Organspendeausweis

(nach § 2 des Transplantationsgesetzes)

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

- Ja, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- Ja, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:

- Ja, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:

- Nein, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- Über Ja oder Nein soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Datum, Unterschrift

Bei Unfall bitte benachrichtigen

Name

Vorname

Tel.

Mobil

Name

Vorname

Tel.

Mobil

Hausarzt

Tel.

Vorsorgevollmacht

Ja

Nein

Betreuungsverfügung

Ja

Nein

Patientenverfügung

Ja

Nein

Wo?

Notfallausweis



Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Erkrankungen / Vorerkrankungen

Herzinfarkt Ja Nein

Bypass-Operation/-en Ja Nein

Antikoagulation (Blutverdünnung) Ja Nein

Herzschrittmacher Ja Nein

Bluthochdruck Ja Nein

Asthma/Chronische Bronchitis Ja Nein

Diabetes (Zuckerkrankheit) Ja Nein

Nierenerkrankungen Ja Nein

Dialyse seit: _____

Hämophilie (Bluterkrankheit) Ja Nein

Welche? _____

Allergien Ja Nein

Welche? _____

Epilepsie (Fallsucht) Ja Nein

Glaukom (Grüner Star) Ja Nein

Tetanus-Schutzimpfungen

| Datum | Präparat + Ch.-B. |
|-------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Medikamentöse Dauertherapie

| Präparat | Dosis | Seit wann? |
|----------|-------|------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Notizen: _____

Blutgruppe und Rh-Faktor

(Wird beides im Notfall neu bestimmt.)

Bemerkungen

Datum _____ Stempel, Unterschrift des Arztes

Führen Sie diesen Ausweis immer mit sich, er kann lebensrettend sein.

**Polizei 110 Notruf / Feuerwehr 112
Ärztlicher Notdienst 116 117**