

# Organspende

*Die Möglichkeit der Organspende hat Sterbeabläufe verändert und neue medizinische Chancen geschaffen.*

*Es war eine medizinische Sensation: Im Dezember 1954 gelang dem amerikanischen Chirurgen Joseph Edward Murray die weltweit erste Transplantation eines Organs, das vom Empfänger nicht nach kurzer Zeit wieder abgestoßen wurde. Ronald Herrick hatte seinem Bruder Richard eine Niere gespendet. Der zuvor todkranke Richard konnte dank der Spende weitere acht Jahre leben.*

*Heute ist eine solche Transplantation fast Alltag: Allein in Deutschland werden jedes Jahr mehrere tausend Organe transplantiert. Unterschieden wird dabei zwischen zwei Arten von Organtransplantationen: der Lebendspende und der postmortalen Spende, also der Spende nach dem Tod.*

## Lebendspender

Ein lebender Spender kann einem anderen Menschen eine Niere oder einen Teil der Leber spenden. Lebendspenden sind nur bei nahen Verwandten oder sich besonders nahe stehenden Personen – z.B. Ehegatten – erlaubt. Diese Einschränkung soll jede Art von Organhandel verhindern.

## Spende nach dem Tod

Deutlich häufiger als Lebendspenden sind Spenden von einem hirntoten Menschen. Das heißt, dass das Gehirn des Spenders nicht mehr reagiert, alle messbaren Funktionen erloschen sind. Er ist jedoch weiterhin an Maschinen angeschlossen, damit seine Organe durchblutet bleiben. Andernfalls wären sie für eine Transplantation nicht mehr geeignet. Bei einer Spende nach dem Tod können mehr Organe als Niere und Leber transplantiert werden: Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse, Dünndarm, Haut und Gewebe wie Haut, Hornhaut und Blutgefäße.

## Die Verteilung von Spenderorganen



Foto: Daniele Civello / flickr

Wenn ein Mensch für hirntot erklärt wurde, können seine Organe entnommen werden. Voraussetzung dafür ist, dass er zu Lebzeiten schriftlich einer Entnahme zugestimmt hat oder dass seine Angehörigen zustimmen, falls er selbst keinen Organspendeausweis ausgefüllt hat.

Die entnommenen Organe bekommen Patienten, bei denen kein Verwandter für eine Lebendspende in Frage kommt – oder die ein anderes Organ als Niere oder Leber brauchen. Ob ein Patient das gespendete Organ bekommt, hängt von seinem Platz auf einer Warteliste ab. Darüber entscheidet unter anderem

die Stiftung Eurotransplant: Sie vermittelt die Organe in Deutschland, Österreich, den Niederlanden, Belgien, Luxemburg, Österreich, Slowenien und Kroatien. Derzeit stehen in diesen Ländern etwa 16.000 Menschen auf der Warteliste für ein neues Organ. Pro Jahr vermittelt Eurotransplant nach eigenen Angaben etwa 7000 Organe.

Aufgabe der nationalen Transplantationszentren ist es, die Daten von Menschen, die auf ein Spenderorgan warten, in eine zentrale Datenbank von Eurotransplant einzutragen. Sobald bei einem Patienten, der einer Organentnahme zugestimmt hat, der Hirntod festgestellt wird, werden auch seine Daten in die Datenbank eingegeben.

In kurzer Zeit muss Eurotransplant nun entscheiden, welche Empfänger für welche Organe in Frage kommen. Dabei versucht die Stiftung, nach vier Kriterien zu entscheiden:

1. Welcher Empfänger braucht das neue Organ am dringendsten?
2. Welcher Empfänger wartet schon besonders lange auf ein Organ?
3. Wie wahrscheinlich ist eine erfolgreiche Transplantation?
4. Wie sieht die „nationale Organaustauschbilanz“ aus?

Mit dem letzten Kriterium soll vermieden werden, dass es in einem Land deutlich mehr Empfänger als Organspender gibt.



## Der Weg des Organs – vom Spender zum Empfänger

Ein Patient wird nach einem Unfall mit schwerer Hirnschädigung in ein Krankenhaus eingeliefert. Dort versuchen die Ärzte zunächst alles, um sein Leben zu retten. Falls sich sein Zustand trotz Behandlung nicht verbessert, wird nach einiger Zeit der Hirntod vermutet.

Daraufhin meldet ein Krankenhausmitarbeiter der regionalen Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), dass dieser Patient theoretisch für eine Organspende in Frage kommt. Die DSO ist die deutsche Koordinierungsstelle für die Organspende nach dem Tod.

Nun überprüfen zwei Ärzte unabhängig voneinander, ob der Patient tatsächlich hirntot ist. Zwischen ihren beiden Untersuchungen müssen mindestens 12 Stunden liegen. Wichtig ist: Falls später tatsächlich ein Organ entnommen wird, dürfen diese beiden Ärzte nicht an der Operation beteiligt sein. Wenn sie nach ihrer Untersuchung ganz sicher sind, dass der Patient nichts mehr wahrnimmt, keine Reize empfängt und nie wieder erwachen wird, stellen sie die Totenbescheinigung aus.

Im nächsten Schritt geht es darum, ob der verstorbene Patient für eine Organspende in Frage kommt. Dazu sprechen der behandelnde Arzt und der DSO-Koordinator mit den Angehörigen: Hatte der Verstorbene einen Organspendeausweis? Hat er darin einer Entnahme zugestimmt oder sie abgelehnt? Falls er keinen hatte, wie war er zur Organspende eingestellt?



Foto: TK\_Presse / flickr

Da die meisten Menschen keinen Organspendeausweis besitzen, müssen häufig die Angehörigen entscheiden. Lehnen sie eine Organspende mit Rücksicht auf den mutmaßlichen Willen des Verstorbenen ab, wird kein Organ entnommen. Stimmen sie jedoch zu, wird erneut die Deutsche Stiftung Organtransplantation informiert. Sie stellt einen Koordinator, der die persönlichen Daten, Laborwerte, Blutgruppe etc. an die Stiftung Eurotransplant weiterleitet.

Eurotransplant sucht dann mit Hilfe eines Computerprogramms passende Empfänger für die

Organe des Spenders aus. Das für den Empfänger zuständige Transplantationszentrum wird informiert und gefragt, ob der Empfänger das Organ annehmen möchte. Falls ja, organisiert der Koordinator der DSO die Entnahme der Organe. Die Operation selbst kann mehrere Stunden dauern.

Nach der Operation verpacken die Ärzte das entnommene Organ mit Eis in eine Transportbox. Diese wird per Auto, Helikopter oder Flugzeug zum Transplantationszentrum des Empfängers gebracht – je nachdem, in welchem Zustand es ist und wie weit entfernt sich der Empfänger befindet. Währenddessen wird der Empfänger bereits auf die Operation vorbereitet, um später Zeit zu sparen. Sobald das Organ eingetroffen ist, kann die Operation beginnen. Auch dieser Eingriff kann mehrere Stunden dauern. Danach wird die DSO über den Ausgang der Transplantation informiert.

Der tote Körper des Spenders wird nach der Operation wieder hergerichtet – er soll möglichst wie ein ganz normaler Leichnam aussehen. Danach können sich auch die Verwandten noch einmal von ihrem verstorbenen Angehörigen verabschieden, bevor er einige Tage später beerdigt wird.

Sechs Wochen nach der Transplantation schreibt der beteiligte DSO-Koordinator der Familie des Spenders einen Dankesbrief und informiert sie darüber, wie die Operation verlaufen ist. Auch der Empfänger kann sich an die Familie wenden – jedoch nur anonym über die DSO.

### **Kritik an der Organspende**

Seit Ende der 1960er Jahre – damals wurde der Hirntod als neue Voraussetzung für eine Organentnahme festgelegt – kritisieren Transplantationsgegner das Verfahren. So bemängelt etwa der Verein Kritische Aufklärung über Organtransplantation (KAO), dass viele Menschen nicht umfassend über Transplantationen informiert sind, bevor sie sich per Spendeausweis für eine Entnahme ihrer Organe nach dem Tod entscheiden. Viele Menschen wüssten demnach nicht, dass ihnen Organe entnommen werden, die noch durchblutet und unbeschädigt sind. Gerade in den Kampagnen des Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werde das Thema zu einseitig positiv beleuchtet. Kritik und Zweifel – zum Beispiel am Hirntod – würden dabei außen vor gelassen.

Als problematisch bewerten Kritiker der Organspende auch die Rolle der Angehörigen: Die Entscheidung, die sie für den Verstorbenen treffen müssen, überfordere viele. Das könne auch das verpflichtende Aufklärungsgespräch mit dem behandelnden Arzt nicht verhindern. Viele Angehörige seien sich danach immer noch nicht im Klaren darüber, dass ein langes, intimes Abschiednehmen von ihrem Verwandten nicht möglich ist. Denn vor der Organentnahme zählt oft jede Minute. Erst danach kann der Verstorbene verabschiedet werden.

### **Organspendeskandal**

Der Fall gilt als größter Organspendeskandal in der Geschichte der Bundesrepublik: An mehreren deutschen Kliniken sollen Ärzte über Jahre hinweg Akten von Patienten manipuliert haben, die auf ein Spenderorgan warteten. Ziel war es, ihren Platz auf der Warteliste für ein neues Organ



zu verbessern. So haben zum Beispiel Patienten mit Leberkrebs eine Spenderleber erhalten, obwohl ihre Krankheit noch nicht besonders weit fortgeschritten war. In der Folge könnten andere Patienten, die das Organ dringender brauchten, gestorben sein.

Seitdem ist die Bereitschaft, sich für eine Organspende nach dem Tod zu entscheiden, in der deutschen Gesellschaft stark gesunken.