



28.05.2013

Verwirrung für Organspender Der Konflikt mit der Patientenverfügung

Silvia Matthies

Überall in Deutschland, Werbung für Organspende. Comichelden, aber auch der Filmstar Till Schweiger engagieren sich für den guten Zweck. Alles scheinbar einfach und unkompliziert- doch ist es das wirklich?

Organspende bedingt ein Höchstmaß an Intensivtherapie, doch genau das lehnen viele Menschen in ihrer Patientenverfügung ab.

Die Münchner Apothekerin Gerti Schlipp hat sich mit ihrer Patientenverfügung intensiv auseinandergesetzt, Organe spenden will sie nicht. Die Erfahrung mit dem Tod ihres Mannes ist der Grund.

Auf einer Reise war der Arzt Wolfgang Schlipp an einer Tankstelle bewusstlos zusammengebrochen. Völlig verstört macht sie sich auf den Weg in die Klinik. Auf der Intensivstation erfährt sie die Diagnose: Gehirnblutung und Verdacht auf Hirntod.

Gerti Schlipp: „Die Ärzte sind nicht besonders auf mich eingegangen, es ist eigentlich nur gesagt worden, dass hier ein Organspenderausweis vorläge, aber ansonsten war das sehr nüchtern, wenig betreut, und es kam kein Psychologe dazu, weil ich ja doch in einer großen Ausnahmesituation war mit dem plötzlichen Tod meines Mannes. Die Organspende an sich ist ja schon eine große Sache, beides zusammen hat mich total überfordert.“

Eine fürchterliche Situation. Im Intensivbett liegt ihr Mann: maschinell beatmet, warm und mit schlagendem Herzen. Sein Körper wird in einer aufwendigen Prozedur künstlich am Leben gehalten. Nur so ist eine spätere Hirntoddiagnostik und damit eine Organspende möglich.

Manchmal müssen Patienten sogar zum Zweck der Organspende wiederbelebt werden.

Der Kölner Staatsrechtler Prof. Wolfram Höfling sieht darin ein ernstes Problem. Er ist Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Sterben Tod und Organspende“ im Dt. Ethikrat.

Prof. Wolfram Höfling, Dt. Ethikrat: „Das ist jetzt ein besonders konflikträchtiger Fall, es liegt jemand auf der Intensivstation und erleidet jetzt einen Herzstillstand, er ist aber vorher schon als ein möglicher Organspender identifiziert worden. Wenn das jetzt eine infauste Prognose ist, also er ist in seinem Interesse nicht mehr zu behandeln, da wäre die normale Reaktion, man lässt ihn jetzt in Ruhe sterben. Will man ihn aber der Organspende zuführen, dann müsste man ihn jetzt reanimieren, damit man später eine Hirntod-Diagnose machen kann. Und das darf man sicherlich nur, wenn man weiß, dass der Betreffende einer solchen Prozedur zugestimmt hätte. Ich glaube nicht, dass es viele Patienten gibt, die in einer Organspendeerklärung so etwas formuliert haben oder in ihrer Patientenverfügung so etwas



ausdrücklich verfügt haben. Und gibt es das nicht, dann darf man nicht reanimieren zu diesem Zeitpunkt.“

Aber genau das wird jetzt von Ärzten diskutiert. Und es sind oft noch andere Maßnahmen notwendig, um einen Patienten vor der Hirntoddiagnose auf eine Spende vorzubereiten.

Ein Anästhesist und Medizinethiker zum Procedere:

Meinolfus Strätling, Privatdozent Dr. med. Universität Lübeck: *„Die Patienten werden künstlich beatmet, sie bekommen kreislaufunterstützende Medikamente wie im Sinne einer Langzeitbeatmung, sie bekommen möglicherweise Nierenersatzverfahren, die Blutwäsche, sie bekommen möglicherweise noch Transfusionen, sie kriegen invasive Maßnahmen wie Herzkatheter, Echokardiographie, Verfahren also, bei denen man in die Gefäße der Patienten Katheter hineinsteckt und Röntgendarstellungen von Gefäßen macht und vieles andere mehr. Wichtig ist, dass man versteht, diese Intensivtherapie ist hoch invasiv, sie ist die Regel, nicht die Ausnahme und geht oft über Tage, sie ist nicht nur kurzfristig.“*

All das wissen die meisten Menschen nicht. Deshalb ist eine umfassende Aufklärung wichtig. Momentan sind die Ärzte allerdings dazu nicht verpflichtet, wenn ein Organspenderausweis vorliegt. Im Fall von Gerti Schlipp gibt sich der Arzt wortkarg.:

„Er hat einfach nicht erklärt, wie das Ganze vor sich geht.. Das würde ich mir wünschen, dass das passiert, dass nicht nur gesagt wird, das ist eine Organentnahme, das dauert 2 Tage, es ist überhaupt nichts geredet worden.“

In Ethikkommissionen wird seit Monaten diskutiert: Wie viel Intensivtherapie ist erlaubt, wenn sie nicht dem sterbenden Patienten nutzt, sondern auf eine spätere Organspende abzielt. Auch in der Bundesärztekammer wird die heikle Problematik in einem Arbeitspapier erörtert, allerdings nur in Punkto Reanimation. Auf die Frage von report MÜNCHEN zu den anderen Maßnahmen vor der Hirntoddiagnostik, heißt es, Zitat:

„Alle intensivmedizinischen Maßnahmen, die vor der Feststellung des Hirntodes durchgeführt werden, dienen der Behandlung des Patienten und der Wiederherstellung seiner Gesundheit, nicht der Ermöglichung einer Organspende. Der Tod wird zwar vor einer möglichen Organspende, nicht aber für eine mögliche Organspende festgestellt.“

In der Ärzteschaft wird aber genau das diskutiert.

Meinolfus Strätling, Privatdozent Dr. med. Universität Lübeck: *„Das ist aus meiner Sicht einer der Hauptvorwürfe, die man der Bundesärztekammer machen muss, dass sie die Illusion vermittelt, Organspende und Patientenverfügung seien miteinander vereinbar. Wenn Sie in der Praxis in der breiten Mehrheit der Fälle – wir reden wirklich von über 99 Prozent- nicht miteinander vereinbar ist.“*

Maßnahmen vor der Hirntoddiagnostik gibt es nicht, sagt – wie die Bundesärztekammer – auch die Dt. Stiftung Organtransplantation. Seltsam, dass ausgerechnet ihr Vorstand, der Jurist Dr. Rainer Hess, sich hierzu anders äußert. Er warnt:



„Wir müssen definitiv ausschließen, dass es in den Krankenhäusern, schon bevor der Hirntod festgestellt wird, Aktivitäten in Richtung Organspende gibt.“

(Zitat aus der Ärztezeitung vom 24.4.2013)

In seltenen Fällen bewirkt die Vorbereitung auf eine Spende, dass der Patient ins Wachkoma fällt. Er fängt wieder an, selbständig zu atmen und zu schlucken. Auch darüber wird nicht aufgeklärt. Die Juristin Ulrike Riedel ist seit vielen Jahren eine engagierte Befürworterin der Organspende.

Allerdings nicht um jeden Preis:

Ulrike Riedel, Deutscher Ethikrat: *„Wenn ein solches Risiko besteht, darf man diese Maßnahmen meines Erachtens nicht machen. Dann muss man mit den Maßnahmen solange abwarten, bis der Hirntod festgestellt worden ist und dann versuchen, die Organspende zu realisieren. Und es kann natürlich sein, dass dann einige Organe nicht mehr verwendbar sind. Es gibt keinen Ausweg, man kann nicht sagen, wir klären lieber nur ein bisschen auf, damit sich mehr Menschen für eine Organspende entscheiden, sondern man muss darum werben, sich mit der Organspende zu befassen und dann eben halt hoffen, dass man damit die Zahl der Organspender erhöhen kann.“*

Das Bundesgesundheitsministerium hat gerade ein neues Transplantationsgesetz in Kraft gesetzt. Zu der heiklen Frage, ab wann der sterbende Patient auf eine Spende hin behandelt werden darf, schweigt das Gesetz.