

PATIENTENVERFÜGUNG ZUR ORGAN- UND GEWEBESPENDE - HÄUFIGE FRAGEN UND IRRTÜMER -



INFO
BLATT

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Übertragung von Organ- und Gewebetransplantaten ist ein seit Jahrzehnten etabliertes Verfahren in der Transplantationsmedizin. Der Gesetzgeber hat hierzu die Rahmenbedingungen für die Organ- und Gewebespende im Transplantationsgesetz festgelegt. In Deutschland hoffen jeweils über 10.000 schwer kranke Menschen auf die Transplantation eines Organs oder Gewebes. Für die wartenden Patienten stellt die Transplantation die einzige Möglichkeit dar, ihnen das Leben zu erhalten und/oder eine deutlich bessere Lebensqualität zu schenken.

Trotz gesetzlicher Regelung bestehen noch immer folgende Irrtümer und ungeklärte Fragen:

1. MUSS ICH ALS POTENTIELLER ORGAN- UND/ODER GEWEBESPENDER ZU LEBZEITEN EINE AUSDRÜCKLICHE UND KONKRETE ORGAN- UND/ODER GEWEBESPENDEVERFÜGUNG ABGEBEN, ODER REICHT ES NICHT AUS, WENN MEINE ANGEHÖRIGEN DIES ENTSCHEIDEN?

Liegt keine ausdrückliche Organ- und/oder Gewebespendeverfügung vor, wird nach dem Transplantationsgesetz geprüft, ob die Entscheidung auf einen Dritten übertragen wurde. Ist dies nicht der Fall, wird durch Befragung der Angehörigen der mutmaßliche Wille des potentiellen Spenders erkundet. Soweit keine Anhaltspunkte vorliegen, wird regelmäßig in den Angehörigengesprächen in Unkenntnis des Willens/ mutmaßlichen Willens des Spenders die Zustimmung zur Organ und/oder Gewebespende durch die Angehörigen verneint. Daher ist es fundamental wichtig, eine konkrete Organ- und/oder Gewebespendeverfügung zu errichten.

2. ES IST DOCH RICHTIG, DASS BEI ÄLTEREN MENSCHEN ORGAN- BZW. GEWEBESPENDEN PER SE AUSSCHIEDEN?

Diese weit verbreitete Ansicht ist grundlegend falsch. Auch bei älteren Menschen ist eine Organ- und/oder Gewebespende möglich. Entscheidend ist nicht das kalendarische, sondern das biologische Alter. Zum Zeitpunkt des Todes werden die Funktionsfähigkeit und Transplantateignung der Organe bzw. Gewebe medizinisch geprüft. Dies kann bei jedem Organ/Gewebe bzw. bei jedem Menschen anders sein. Aktuell ist festzuhalten, dass in der Altersgruppe 16-55 Jahre die meisten Organentnahmen stattfinden. In diesem Zusammenhang darf insbesondere nicht übersehen werden, dass eine Gewebeentnahme auch noch und gerade bei älteren Spendern über 80 Jahre durchgeführt werden kann. Das mittlere Spenderalter bei der Gewebespende liegt bei 75 Jahren.

3. WAS IST DER UNTERSCHIED ZWISCHEN ORGANEN UND GEWEBEN?

Das Herz, die Lunge, die Leber, die Nieren sind Organe. Hingegen werden z. B. die Herzklappen, die Hornhaut, Knochen, Bindegewebe und auch Blutgefäße als Gewebe bezeichnet. Dementsprechend sollten die Spenderverfügungen immer zwischen Organen und Gewebe unterscheiden. Die Regelungen sind mannigfaltig kombinierbar, so kann die Organspende ausgeschlossen, aber die Gewebespende umfassend und differenziert zugelassen werden oder eben auch andersherum. Es können einzelne Organe bzw. Gewebe gespendet werden. Wichtig ist nur zu wissen, dass eine Organentnahme grundsätzlich nur möglich ist nach einer sehr umfangreichen Hirntoddiagnostik; eine Gewebespende kann auch und wird vor allem beim klassischen Herz-Kreislaufstod durchgeführt.

4. MAN HÖRT IMMER WIEDER VON SKANDALEN BEI DER ORGANSPENDE. WIE SICHER IST DIE ORGANSPENDE IN DEUTSCHLAND GEREGLT?

Deutschland hat im Vergleich zu anderen Ländern (z. B. Spanien / USA) mit der Fassung seines Transplantationsgesetzes einen anderen Weg eingeschlagen. Die Organentnahme wird ausschließlich erst nach Feststellung des sog. (Gesamt-) Hirntodes möglich. Das Transplantationsgesetz regelt sehr aufwendig dieses sog. (Gesamt-) Hirntodkonzept und deren Feststellung.

Grob skizziert erfolgt die Feststellung durch zwei dafür qualifizierte Ärzte, die die Organspender unabhängig voneinander untersuchen. Die Untersuchung geschieht anhand der Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes der Bundesärztekammer. Wichtig ist, dass die feststellenden Ärzte nicht an der Entnahme oder Übertragung der Organe des Spenders beteiligt sind; auch unterliegen sie ausdrücklich keinen Weisungen eines an der Organentnahme oder -übertragung beteiligten Arztes.

Nach den Skandalen um die Organspende hat der Gesetzgeber das Transplantationsgesetz grundlegend reformiert. Diese gesetzlichen Neuregelungen sollen neben der Sicherstellung der Vermeidung von Manipulationen bei den Angaben zum Gesundheitszustand der Patienten bezüglich der Wartelistenführung und insoweit der Gewährleistung eines gerechten Vermittlungsverfahrens das Vertrauen in ein gerechtes Verteilungssystem zurückgewinnen und nachhaltig stärken.

5. WAS IST ZU BEACHTEN, WENN ICH ORGANSPENDER BIN UND GLEICHZEITIG NOCH VORSORGE DURCH EINE PATIENTENVERFÜGUNG GETROFFEN HABE?

„Ärzte erzählen mir, dass sie, sobald sie eine Patientenverfügung sehen, die Angehörigen gar nicht mehr um die Erlaubnis zur Organentnahme fragen“ (Günter Kirste, ehem. Medizinischer Vorstand der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Focus Nr. 42/2011, 17.10.2011, S. 18)

Hieran wird andeutungsweise die Brisanz und Konfliktträchtigkeit von Patientenverfügungen im Zusammenhang mit einer Organspende erkennbar.

Eine Abstimmung von Organspendeverfügung und Patientenverfügung ist zwingend notwendig. Für eine postmortale Organspende ist eine intensivmedizinische Behandlung, wie eine künstliche Aufrechterhaltung des Herz- und Kreislaufsystems für den Zeitraum der Hirntoddiagnostik bis zur Organentnahme, notwendig.

Die zeitlich begrenzte Fortführung intensivmedizinischer Maßnahmen wird aber häufig fälschlicherweise als Lebensverlängerung verstanden. Da jedoch durch die Patientenverfügung eine Therapielimitierung (zur Vermeidung einer Lebensverlängerung) angeordnet wird – mithin Herz, Lunge und andere Organe nicht „frisch“ gehalten werden können – wird dann davon ausgegangen, dass die Patientenverfügung einer Organentnahme nach dem Transplantationsgesetz entgegenstehen kann.

6. MÜSSEN REGELUNGEN/ANORDNUNGEN ZUR UMSETZUNG MEINES WUNSCHES ZUR ORGAN- UND/ ODER GEWEBESPENDE ZWINGEND AUF DEM ORGANSPENDEAUSWEIS ENTHALTEN SEIN? WO FINDEN SICH ANLEITUNGEN /REGELUNGSVORSCHLÄGE?

Zur Umsetzung des Willens zur Organ- und/oder Gewebespende können Regelungen auf dem Organspendeausweis oder auch in der Patientenverfügung aufgenommen werden. Regelmäßig ist der Platz auf dem Organspendeausweis nicht ausreichend, um dem konkreten Wunsch nach Vereinbarkeit von Organ- und/oder Gewebespende und Patientenverfügung zu entsprechen. Deshalb empfiehlt es sich, die Vereinbarkeit von Organ- und/oder Gewebespende und dem Wunsch nach einem „friedlichen Einschlafen unter Schmerzvermeidung“ in der Patientenverfügung zu regeln.

In den gängigen Broschüren finden sich nur wenige Hinweise und Anleitungen bzw. Formulierungsvorschläge. Mitunter sind diese Hinweise leider auch irreführend und falsch. Nachstehend werden Ihnen einige Formulierungsvorschläge unterbreitet.

Hier gilt aber auch: *Bei Fragen zur Formulierung und Anwendung wenden Sie sich bitte an den Notar.*

VORSCHLÄGE ZUR REGELUNG DES SPANNUNGSVERHÄLTNISSES ZWISCHEN ORGAN/GEWEBESPENDE UND PATIENTENVERFÜGUNG

a) Regelung zur Organ- und Gewebespende

„Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu. Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod (sog. vermuteter Hirntod) als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche (insb. intensivmedizinische) Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, gestatte ich ausnahmsweise für den Fall, dass bei mir eine Organspende medizinisch in Frage kommt, die kurzfristige (Stunden bis höchstens wenige Tage umfassende) Durchführung dieser Maßnahmen zur Bestimmung des Hirntodes nach den Richtlinien der Bundesärztekammer und zur anschließenden Entnahme der Organe.“

Unabhängig von meiner Organspendeverfügung bin ich ausdrücklich mit der Spende meines Gewebes (z. B. Herzklappen, Hornhaut, Knochen, Bindegewebe, Blutgefäße etc.) nach meinem Tod zu Transplantationszwecken einverstanden.“

b) Konkretisierung intensivmedizinische Maßnahmen

„... Kommt eine Organspende medizinisch in Frage, gestatte ich die kurzfristige Durchführung intensivmedizinischer Maßnahmen, wobei diese aber nicht länger als *** Stunden fortgeführt werden sollen.“

c) Einschränkung intensivmedizinischer Maßnahmen bei nur erwartetem Hirntod (Ausnahmesituationen, in denen die Voraussetzungen der diagnostischen Feststellung des Hirntodes für die Organspende i.S.d. § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG (noch) nicht vorliegt)

„... Ich gestatte auch die Fortführung intensivmedizinischer Maßnahmen bei erwartetem Hirntod (***)ggf. sowie einer Reanimation), um diesen zum Zweck einer Organspende eintreten zu lassen. Die medizinischen Risiken, z. B. den Eintritt eines Wachkomas, nehme ich in Kauf. Die kurzfristige Durchführung dieser intensivmedizinischen Maßnahmen soll maximal ***Stunden/Tag aufrechterhalten werden dürfen.“

d) Einschränkung medizinischer Maßnahmen auch bei Herz-Kreislauf-Stillstand

„Komme ich als Organspender medizinisch in Frage, sollen für den Fall, dass bei mir der Herz-Kreislauf-Stillstand vor einer Organentnahme eintritt, Maßnahmen zur Reanimation meines Herz-Kreislauf-Systems zum ausschließlichen Erhalt meiner Organe für eine mögliche Organspende durchgeführt werden.

Die medizinischen Risiken, z. B. Eintritt eines Wachkomas, nehme ich in Kauf. Bei Zulässigkeit einer Organentnahme nach Herz-Kreislauf-Stillstand soll auch ohne Wiederbelebungsmaßnahmen eine Organentnahme bei Herz-Kreislauf-Stillstand stattfinden dürfen, wenn vorher der Hirntod festgestellt wurde.

Unabhängig von meiner Organspendeverfügung bin ich ausdrücklich mit der Spende meines Gewebes (z. B. Herzklappen, Hornhaut, Knochen, Bindegewebe, Blutgefäße etc.) nach meinem Tod zu Transplantationszwecken einverstanden.“

e) Regelung zur Gewebespende

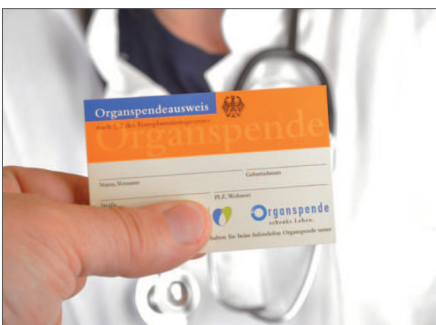
„Mit einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken bin ich ausdrücklich nicht einverstanden. Über den Unterschied zwischen einer Organ- und Gewebespende bin ich umfassend unterrichtet bzw. habe ich mich außerhalb der Urkunde umfassend informiert.

Dies vorausgeschickt bin ich ausdrücklich mit der Spende meines Gewebes (z. B. Herzklappen, Hornhaut, Knochen, Bindegewebe, Blutgefäße etc.) nach meinem Tod zu Transplantationszwecken einverstanden.“

f) Übertragung der Entscheidung über die postmortale Organ- und/oder Gewebeentnahme auf Dritte

„Der Vollmachtgeber (***) überträgt dem Bevollmächtigten (***) als seiner Vertrauensperson die Entscheidung über die Entnahme von Organen, Gewebe und Zellen nach seinem Tod“.

Für inhaltliche Fragen zur Organ- und/oder Gewebespende stehen Ihnen die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) und beispielsweise die Gesellschaft für Transplantationsmedizin MV (GTM-V) zur Verfügung. Für die rechtliche Umsetzung wenden Sie sich bitte an das Notariat.



Deutsche Stiftung Organtransplantation
HAUPTVERWALTUNG
Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt am Main
www.dso.de

Kostenloses Infotelefon
ORGANSPENDE
0800 90 40 400

Infotelefon Organspende
Gebührenfrei, **montags bis freitags 9–18 Uhr**



Gesellschaft für Transplantationsmedizin
MECKLENBURG-VORPOMMERN
Wilhelm-Külz-Platz 3
18055 Rostock
www.gtm-v.de

Kostenloses Infotelefon
GEWEBESPENDE
0800 2015 0 2015

Infotelefon Gewebespende
Gebührenfrei, **rund um die Uhr**