



Wissen kompakt: Organspende

Das Unterrichtsheft



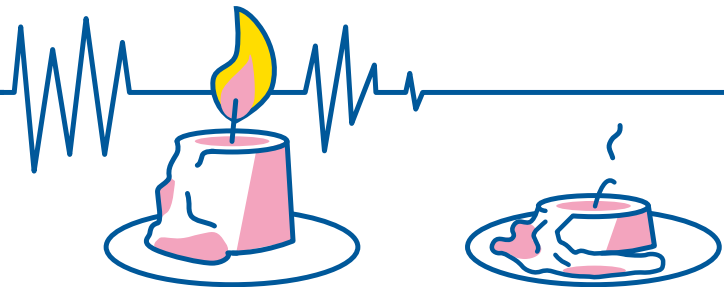


Organspende – meine Entscheidung



Inhalt

Einleitung	4
Über dieses Unterrichtsheft	5
I Basiswissen	
Organspende – und ich?	8
Zahlen und Fakten zur Organspende	10
Meine Organe: meine Entscheidung	14
Die eigene Entscheidung dokumentieren	15
Dokumentationsmöglichkeiten auf einen Blick	17
Organspende – meine Entscheidung	18
Wie läuft eine Organspende ab?	20
Mein Leben mit ...: Wie fühlt es sich an, mit einem gespendeten Organ zu leben?	22
II Vertiefendes Wissen	
Hirntoddiagnostik: Wie wird der Tod eines Menschen festgestellt?	26
Wie spricht man mit Angehörigen über eine mögliche Organspende?	31
Wo hört das Leben auf, wo fängt der Tod an?	32
Was beeinflusst die Zahl der Organspenden?	34
Überblick: das Transplantationsgesetz	36
Organvermittlung: Wie werden Organe verteilt?	38
Transparenz und Kontrolle im Transplantationsprozess	40
Gottes Wille? Organspende und die Weltreligionen	42
Gottes Wille – und ich?	45
Selbsttest: Was weiß ich denn?	46
Quellen	48



Einleitung

Hallo und willkommen!

Schon einmal darüber nachgedacht, wie es sich anfühlt, mit einem gespendeten Organ zu leben? Oder wie der Alltag einer Dialysepatientin oder eines Dialysepatienten aussieht? Auf eine Organspende angewiesen zu sein, kann in jedem Alter vorkommen: Zu Beginn des Jahres 2022 warteten rund 8.400 Menschen in Deutschland auf eine Organspende. 2021 bekamen 263 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren in Deutschland ein Organ transplantiert. 215 standen Ende 2021 noch immer auf der Warteliste für ein Spenderorgan. **Organspende ist ein relevantes Thema für dich, denn ab dem vollendeten 16. Lebensjahr darfst du selbst eine Entscheidung für oder gegen die Organ- und Gewebespende fassen. Bereits ab 14 Jahren darfst du einer Organentnahme widersprechen.** Aber wie soll man so eine wichtige Entscheidung treffen?

Dieses Heft wurde entwickelt, um dir einige grundlegende Fragen zu beantworten. Du wirst aufgefordert, dich zu verschiedenen ethischen Fragen zu positionieren und deine eigene Haltung zu reflektieren. Die Beschäftigung mit dem Thema und der persönlichen Spendebereitschaft bedeutet auch eine Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit und dem Tod. Das mag unangenehm, ungewohnt und herausfordernd sein. Letztlich bietet die reflektierte Auseinandersetzung mit diesem Thema jedoch vor allem eins: Sie schafft eine stabile Basis, um für sich selbst eine informierte Entscheidung zu treffen und damit von dem eigenen Selbstbestimmungsrecht als mündige Bürgerin oder mündiger Bürger aktiv Gebrauch zu machen – egal ob für oder gegen Organspende.

In einigen Kapiteln findest du die Podcast-Reihe „Sag mal ...: Über Organspende reden“ verlinkt. Die Podcasts sind zusammen mit Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen 15 und 19 Jahren im Rahmen einer Kooperation mit dem Jugendkulturhaus „Cultra“ des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB) entstanden. Hier sprechen junge Menschen über das Thema: Viktoriia, die schon früh in ihrem Leben eine Organspende erhalten hat, und Lukas, der auf ein Organ warten muss – außerdem mit dabei sind Expertinnen und Experten, die aus der Wissenschaft, aus dem Klinikalltag oder aus theologischer Sicht berichten.

Wir wünschen dir viel Spaß beim Lesen, Hören und Diskutieren! Fragen oder Anregungen rund um dieses Unterrichtsheft kannst du an uns richten:

www.organspende-info.de → Kontakt



Über dieses Unterrichtsheft

Dieses Unterrichtsheft stellt das Thema Organ- und Gewebespende anschaulich dar und greift unterschiedliche Perspektiven auf. Welche Formate und Elemente das Heft beinhaltet, siehst du hier:

Texte

Das Unterrichtsheft ist in Kapitel unterteilt, die verschiedene thematische Aspekte der Organ- und Gewebespende behandeln. Texte vermitteln das entsprechende Fakten- und Hintergrundwissen.

Abbildungen

Grafiken und Illustrationen dienen an verschiedenen Stellen im Unterrichtsheft der Veranschaulichung der textlichen Inhalte. Die Illustrationen in diesem Heft basieren auf authentischen Personen, die an dem Podcast-Projekt „Sag mal ...: Über Organspende reden“ mitgewirkt haben.

Kopiervorlagen

Das sind Seiten, die sich besonders gut für eine Vervielfältigung eignen, um Inhalte im Unterricht gemeinsam zu bearbeiten und zu diskutieren. Sie sind mit folgendem Symbol am oberen Seitenrand gekennzeichnet:

Kopier-
vorlage



Module

Das Heft bietet die Module „Basiswissen“ und „Vertiefendes Wissen“. Das Basismodul bietet wichtiges Grundlagenwissen. Das Modul „Vertiefendes Wissen“ bietet Möglichkeiten, das Thema Organspende in den Fachunterricht einzubinden und dabei medizinisch-ethische oder religiöse Fragen zu behandeln.

Basiswissen

Vertiefendes Wissen



Podcast:

Sag mal ...: Über Organspende reden

Das Thema Organ- und Gewebespende ist sehr persönlich. Wie denken andere Jugendliche darüber? Welche Erfahrungen haben sie gemacht? Und was haben Expertinnen und Experten dazu zu sagen? In kurzen Podcast-Episoden, die hier im Unterrichtsheft verlinkt sind, spricht die Journalistin Elena Bavandpoori mit Jugendlichen sowie Expertinnen und Experten über verschiedene Aspekte der Organspende.



Aufgaben

Die Aufgabenstellungen in den blauen Kästen sollen dazu anregen, sich noch intensiver mit den Inhalten der einzelnen Kapitel zu befassen, sie im Unterricht gemeinsam zu diskutieren und sich eine eigene Meinung zum Thema Organ- und Gewebespende zu bilden.

Lösungen und Anregungen

Die Lösungen zu den Aufgaben sowie didaktische Anregungen finden Lehrkräfte in der separaten Handreichung unter diesem Link:

www.organspende-info.de → Mediathek → Infomaterialien → Wissen kompakt → Didaktik

Basiswissen

Das Modul „Basiswissen“ vermittelt wichtige Grundlagenkenntnisse, um dich zu befähigen, deine eigene Entscheidung für oder gegen die Organspende zu treffen. Dazu gehören unter anderem die Erläuterung der Entscheidungslösung, die Dokumentationsmöglichkeiten der eigenen Entscheidung auf einen Blick sowie wichtige Zahlen und Fakten rund um die Organspende.

Organspende – und ich?

Diese jungen Menschen haben ganz unterschiedliche Berührungspunkte mit dem Thema. Hast du selbst schon einmal über das Thema Organspende nachgedacht?

„Ich habe vor fast sieben Jahren eine Niere von meinem Vater gespendet bekommen.“

Viktoriia, 18 Jahre, Schülerin



„Bisher bin ich mit dem Thema Organspende noch nicht viel in Berührung gekommen.“

Isabella, 18 Jahre, Abiturientin



„Wir haben einmal in der 8. Klasse über Organspende gesprochen, aber sonst hatte ich noch nicht viel mit dem Thema zu tun.“

Zeynap, 17 Jahre, Schülerin



„Ich habe mich jetzt zum ersten Mal mit dem Thema Organspende befasst.“

Alina, 15 Jahre, Schülerin



„Ich bin aktuell Dialysepatient und habe 15 Jahre mit einer gespendeten Niere von meinem Vater gelebt.“

Lukas, 36 Jahre, Artdirector



„Ich habe mich schon früh mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt, da eine Bekannte an einer Nierenkrankheit leidet und auf ein Spenderorgan angewiesen ist.“

Greta, 18 Jahre, Abiturientin



„Ich interessiere mich sehr für das Thema und frage mich, wie es ist, ein Organ gespendet zu bekommen oder ein Organ zu spenden.“

Mustafa, 17 Jahre, Schüler



Podcast-Folge 1: Organspende – und ich?

In der ersten Folge des Podcasts stellen sich sieben junge Menschen vor, die zu unterschiedlichen Aspekten des Themas Organspende Gespräche geführt haben und durch dieses Unterrichtsheft führen.

02:39 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Wissen kompakt



Aufgaben

- 1.** Diskutiert den Podcast: Hattet ihr in eurem Leben bereits Berührungspunkte mit dem Thema Organspende?
- 2a.** Notiere dir Fragen und Gedanken zum Thema auf Karten:
 - Was kommt dir spontan in den Sinn, wenn du an Organspende denkst?
 - Welche Bedenken hast du bei dem Thema?
 - Welche Fragen hast du?
- 2b.** Sammelt die Karten ein und bildet Kategorien. Überprüft im Verlauf, welche Fragen sich während der Beschäftigung mit diesem Unterrichtsheft klären lassen und welche gegebenenfalls offenbleiben.

Bei den hier illustrierten Protagonistinnen und Protagonisten handelt es sich um reale Personen, die an der Podcast-Reihe mitgewirkt haben.

Zahlen und Fakten zur Organspende

Welche Organe können nach dem Tod gespendet werden? Welches Organ wird am häufigsten transplantiert? Und stehen überhaupt so viele Organe zur Verfügung, wie benötigt werden? Wichtige Zahlen und Fakten rund um das Thema Organspende im Überblick.

Organe für die Organ-spende nach dem Tod

Nieren, Leber, Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Darm – diese Organe dürfen postmortal, also nach dem Tod, gespendet werden. Strikte Vorgaben regeln die Organvergabe und die Transplantation (siehe S. 36 ff.).

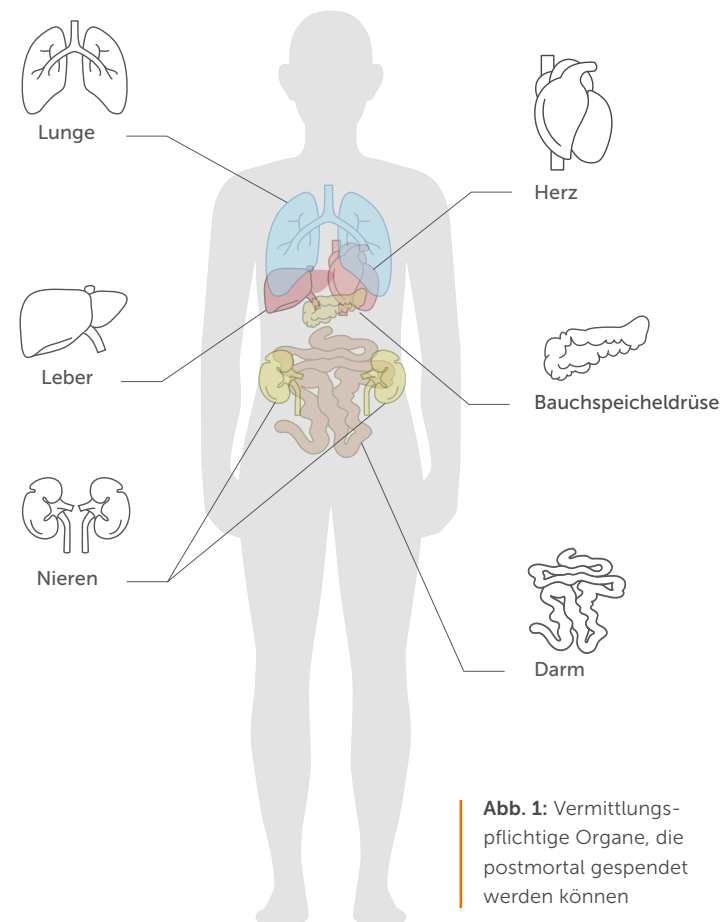


Abb. 1: Vermittlungspflichtige Organe, die postmortal gespendet werden können

Benötigte Organe im Vergleich zu gespendeten Organen

Im Jahr 2021 spendeten 933 Menschen nach dem Tod insgesamt 2.905 Organe. Der Bedarf ist jedoch deutlich höher.

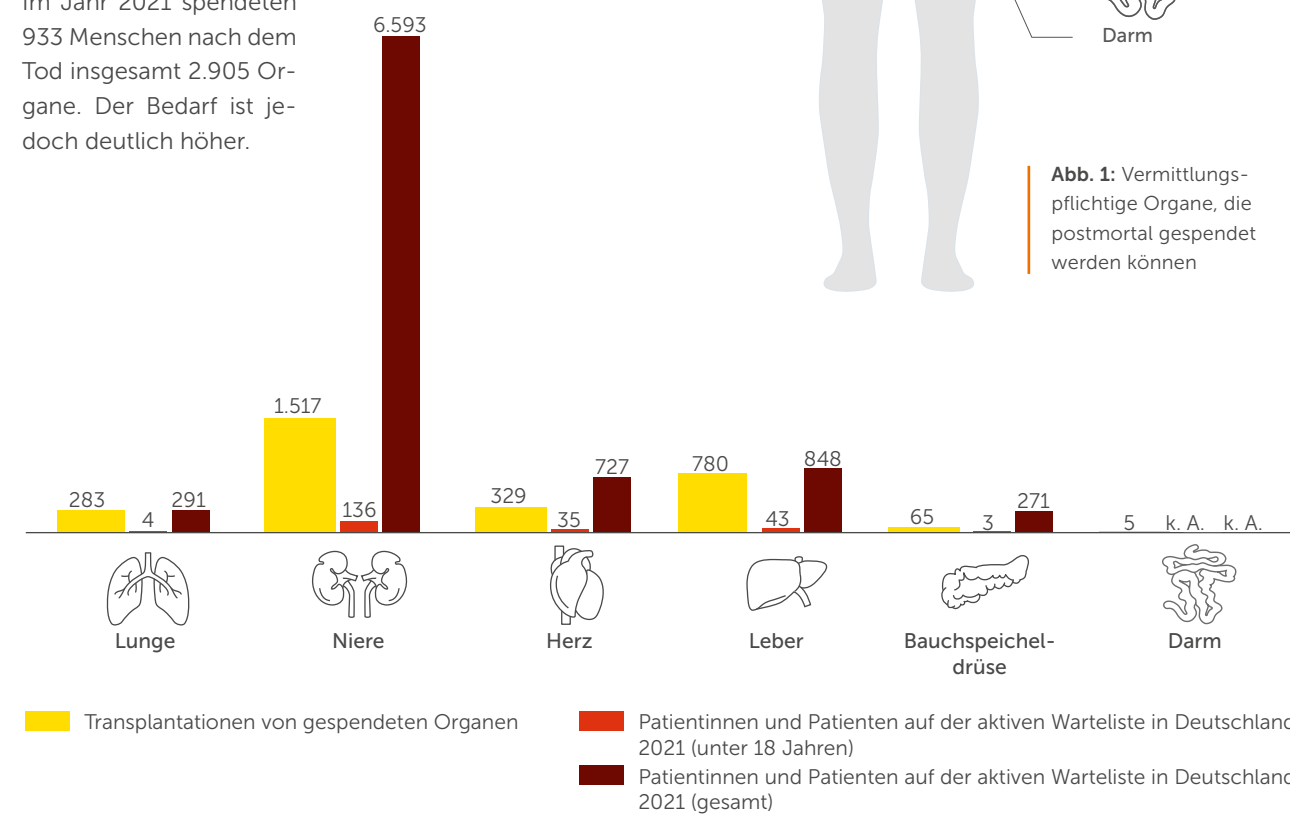
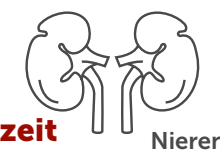


Abb. 2: Transplantationen von gespendeten Organen und benötigte Organe laut aktiver Warteliste im Jahr 2021 [1, S. 8–11], Daten zu Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren von Eurotransplant

Mehr als

8
Jahre
Wartezeit



Nieren

Abb. 3: Organspezifische Wartezeiten für eine Niere [2]

Organspezifische Wartezeiten

Die Zahl der gespendeten Organe reicht nicht aus, um den Bedarf zu decken. Hierdurch ergeben sich organspezifische Wartezeiten, die zwischen mehreren Monaten und acht Jahren und mehr, wie bei der Nierentransplantation, liegen können. Die Vermittlung der Organe muss insbesondere nach Erfolgsaussicht der Transplantation und Dringlichkeit erfolgen und dem Grundsatz der Chancengleichheit entsprechen. Für jedes Organ gibt es einen bestimmten Verteilungsalgorithmus.

Anzahl transplantierter Organe

Insgesamt wurden im Jahr 2021 in Deutschland 2.853 Organe transplantiert – 529 dieser Transplantationen fanden nach einer Lebendorganspende statt. Die Lebendorganspende ist für die Niere und einen Teil der Leber möglich. Die Niere ist generell das am häufigsten transplantierte Organ.

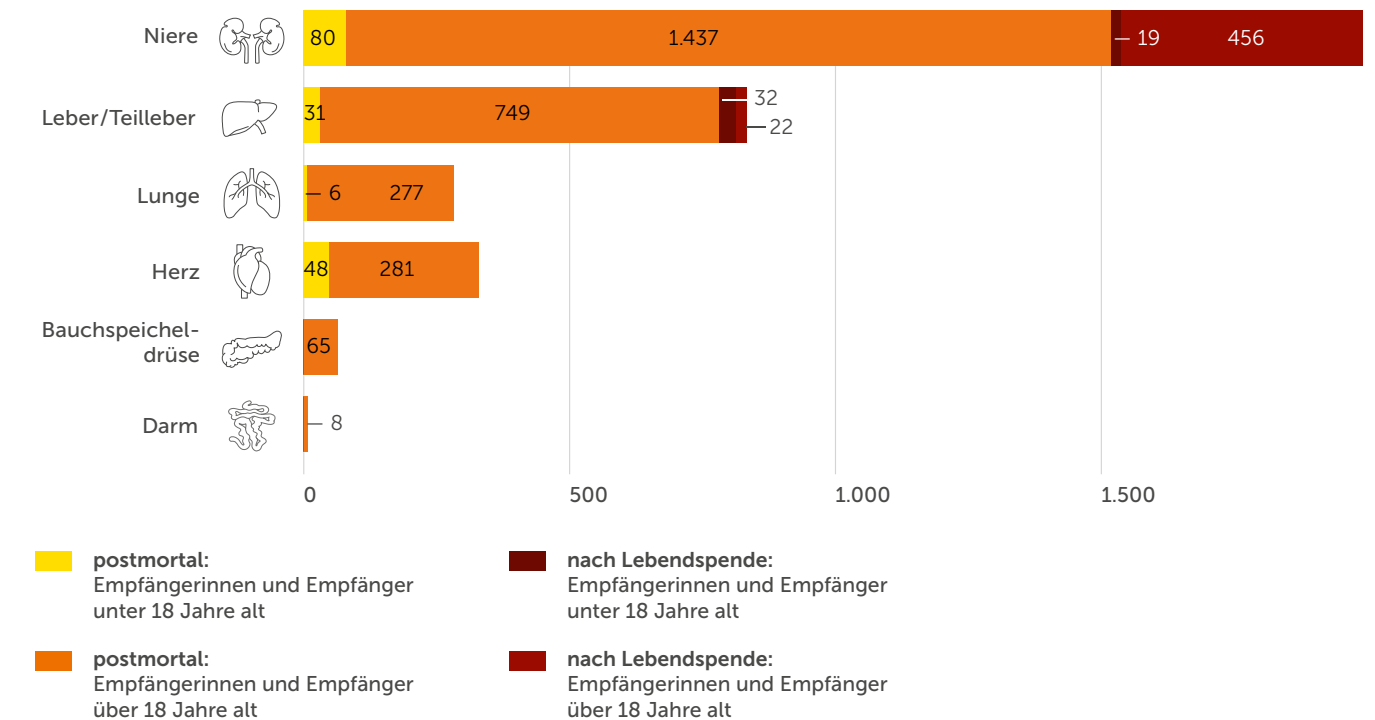


Abb. 4: Anzahl transplantierter Organe im Jahr 2021 [11, S. 7], Daten zu Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren von Eurotransplant, Vermittlungsstelle für postmortale Organspenden aus Deutschland, den Niederlanden, Belgien, Luxemburg, Österreich, Kroatien, Slowenien und Ungarn

Alter der Organspenderinnen und Organspender

Die meisten Menschen, die ein Organ spendeten, waren zwischen 16 und 55 Jahre alt. Weniger als 3 % der Organspenderinnen und Organspender waren 16 Jahre alt oder jünger.

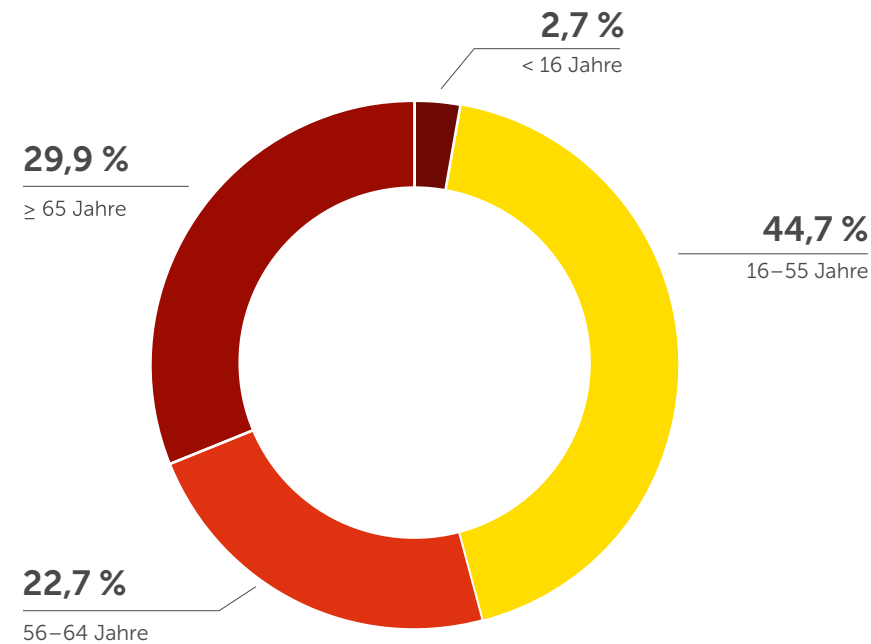


Abb. 5: Prozentualer Anteil der Organspenderinnen und Organspender nach Altersgruppen im Jahr 2021 [1, S. 60]

Todesursachen

Intrakranielle Blutungen waren im Jahr 2021 in Deutschland die häufigste Todesursache der Organspenderinnen und Organspender. Dabei handelt es sich um Blutungen innerhalb des Schädels. Sie können als Unfallfolge, bei Schlaganfällen oder Blutgerinnungsstörungen auftreten.

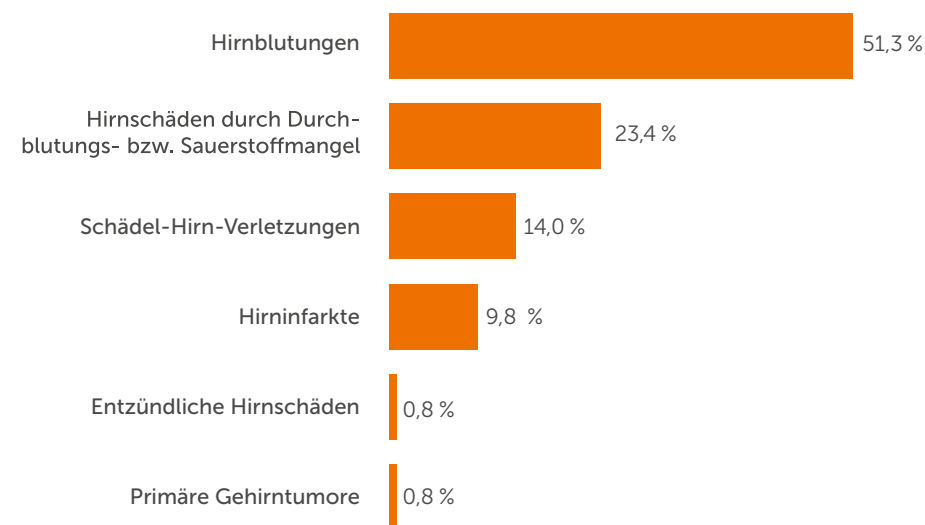


Abb. 6: Anteilige Häufigkeit von Todesursachen bei Organspenderinnen und Organspendern: bei insgesamt 933 Organspenderinnen und Organspendern im Jahr 2021 [1, S. 61]

Wissen und Einstellung: Was sagen Jugendliche zum Thema?

Die BZgA hat 2022 bundesweit 4.004 Menschen gefragt, was sie über das Thema Organ- und Gewebespende denken. Darunter waren auch 227 Personen im Alter zwischen 16 und 19 Jahren. Die Befragung der BZgA zeigt, dass viele der Organspende grundsätzlich positiv gegenüberstehen. Viele Befragte haben allerdings noch keine Entscheidung getroffen, ob sie selber Organe spenden möchten oder nicht. Ein Teil der Befragten hat zwar eine Entscheidung getroffen, aber den Entschluss weder dokumentiert noch den Angehörigen mündlich mitgeteilt. Das stellt Angehörige im Todesfall oft vor eine große Herausforderung: Sie müssen die Entscheidung über eine Organ- und Gewebespende nach dem mutmaßlichen Willen der verstorbenen Person treffen oder, wenn sich dieser nicht feststellen lässt, nach den eigenen Wertvorstellungen entscheiden.

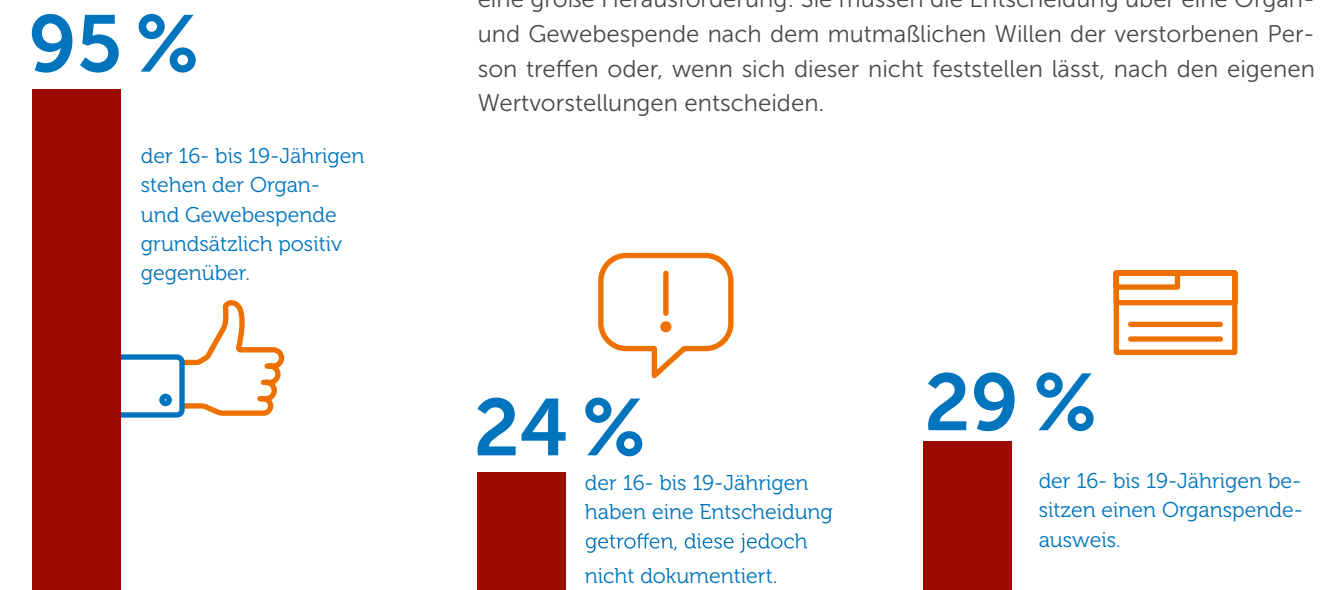
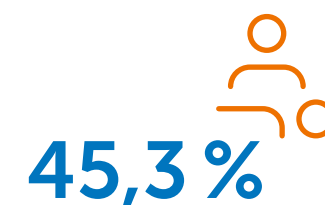


Abb. 7: Einstellung von Jugendlichen gegenüber dem Thema Organ- und Gewebespende [3]

Was bedeutet das für Angehörige?



Bei 45,3 % der Verstorbenen, die im Jahr 2020 für eine postmortale Organspende infrage kamen, wurde die Zustimmung nach dem vermuteten Willen der verstorbenen Person ermittelt. In den Fällen, in denen sich der vermutete Wille nicht feststellen ließ (12,2 %), haben die Angehörigen nach ihren eigenen Vorstellungen entschieden.



Aufgabe

Setze dich mit der Perspektive von Angehörigen auseinander. Für den Fall, dass eine verstorbene Person zu Lebzeiten keine Entscheidung für oder gegen die Organspende getroffen hat (siehe S. 14, 21): Welche Fragen werden Angehörige sich wahrscheinlich stellen, wenn sie nach dem mutmaßlichen Willen entscheiden müssen? Diskutiere die Fragen in der Gruppe.

Meine Organe: meine Entscheidung

Jeder Mensch kann zu Lebzeiten selbst entscheiden, ob er seine Organe und Gewebe im Todesfall spenden möchte. Dies ist ein sehr persönlicher Entschluss. Er ist oftmals mit vielen Abwägungen für und wider die Organ- und Gewebespende verbunden.

Muss ich eine Entscheidung treffen?

Nein, niemand kann gezwungen werden, eine Entscheidung zu treffen. Allerdings sollte man sich darüber im Klaren sein: Wer sich nicht entscheidet, mutet dies im Fall der Fälle den Angehörigen zu.

Welche Entscheidungsmöglichkeiten habe ich?

Bei der Organ- und Gewebespende hast du verschiedene Entscheidungsmöglichkeiten:

1. Vollständige oder eingeschränkte Zustimmung: Bei einer Zustimmung kannst du angeben, ob du bereit bist, alle Organe und Gewebe zu spenden, ob du bestimmte Organe und Gewebe von der Spende ausschließen möchtest oder ob du nur bestimmte Organe und Gewebe spenden willst.

2. Ablehnung der Organ- und Gewebespende: Du kannst einer Entnahme von Organen und Geweben auch widersprechen.

3. Übertragung der Entscheidung auf eine andere Person: Soll eine andere Person im Fall des Todes über eine Organ- und Gewebespende entscheiden, musst du deren Kontaktdaten dokumentieren. Außerdem sollte die Person darüber informiert sein, dass sie die Entscheidung im Todesfall treffen muss.

Wie komme ich zu einer Entscheidung?

Bei der Frage für oder gegen eine Organ- und Gewebespende gibt es kein Richtig oder Falsch. Wichtig ist, dass die Entscheidung mit den eigenen Interessen, Überzeugungen, Einstellungen und Werten übereinstimmt. Wenn du Unterstützung bei deiner Entscheidung brauchst, kannst du zum Beispiel Gespräche mit Freundinnen und Freunden führen oder dich **montags bis freitags von 9 bis 18 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer 0800/90 40 400 an das Team vom „Infotelefon Organspende“** wenden.

Ab welchem Alter darf ich eine Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende treffen?

Im Transplantationsgesetz ist genau festgehalten, ab welchem Alter eine eigene Entscheidung getroffen werden darf. Dabei knüpft das Transplantationsgesetz die Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende nicht an die Volljährigkeit. Ohne Zustimmung der Erziehungsberechtigten kannst du ab dem vollendeten 14. Lebensjahr, also mit Erreichen der Religionsmündigkeit, einer Organ- und Gewebespende nach dem Tod widersprechen. Denn es können zum Beispiel religiöse Gründe gegen eine Organspende sprechen. Ab dem vollendeten 16. Lebensjahr können Menschen in Deutschland ein Testament erstellen, sofern sie im Vollbesitz ihrer geistigen Fähigkeiten sind und die Bedeutung eines Testaments und die damit verbundenen Rechte und Pflichten erkennen können. Genau ab diesem Alter können sie der Organ- und Gewebespende zustimmen oder widersprechen. Grundlage dieser Regelung ist die Annahme, dass mit der erreichten Testierfähigkeit auch die für diese Entscheidung erforderliche Einsichtsfähigkeit vorhanden ist. Außerdem hast du dann die Möglichkeit, die Entscheidung auf eine andere namentlich zu benennende Person zu übertragen.

Die eigene Entscheidung dokumentieren

Wenn du deine persönliche Entscheidung zur Organ- und Gewebespende getroffen hast, ist es wichtig, diese auch zu dokumentieren. Nur so können Ärztinnen und Ärzte in deinem Sinne handeln. Hierfür gibt es verschiedene gleichwertige Möglichkeiten.



Der Organspendeausweis

Der Organspendeausweis ist eine einfache und eindeutige Möglichkeit, die eigene Entscheidung bezüglich der Organ- und Gewebespende schriftlich festzuhalten. Ihn auszufüllen, geht schnell und unkompliziert. Gültig ist der Organspendeausweis erst mit der Unterschrift.

Abb. 8: Wie wird der Organspendeausweis ausgefüllt?

- 1 Hier trägst du deinen Namen, dein Geburtsdatum und deine Adresse ein.
- 2 Wenn du diese Möglichkeit ankreuzt, stimmst du einer Entnahme von Organen/Geweben uneingeschränkt zu.
- 3 Hier kannst du ankreuzen, dass du bestimmte Organe/Gewebe von der Entnahme ausschließt. Benenne diese Organe/Gewebe.
- 4 Hier beschränkst du die Entnahme auf bestimmte Organe/Gewebe. Benenne diese Organe/Gewebe.
- 5 Wenn du die Entnahme von Organen/Geweben ablehnst, kreuze hier an.
- 6 Hier überträgst du die Entscheidung über die Entnahme von Organen/Geweben auf eine andere Person, deren Namen und Kontaktdaten du hier angibst. Bitte informiere diese Person hierüber.
- 7 Trage noch das Datum ein und unterschreibe den Ausweis.

Auf der Rückseite von diesem Unterrichtsheft findest du den Organspendeausweis zum Ausschneiden. Den Organspendeausweis als Scheckkarte kannst du unter diesem Link auch ganz einfach bestellen:

www.organspende-info.de → Mediathek → Organspendeausweise



Die Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist ein Schriftstück, in dem eine einwilligungsfähige volljährige Person festlegen kann, ob sie im Fall ihrer Einwilligungsunfähigkeit in bestimmte Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Neben dem Organspendeausweis kannst du deinen Willen auch in anderer schriftlicher Form festhalten, zum Beispiel in der Patientenverfügung. Eine gültige Patientenverfügung kannst du ab der Vollendung des 18. Lebensjahres erstellen. Du musst diese mit deinem eigenen Namen versehen und persönlich unterschreiben.



Aufgabe

Bewerte die unterschiedlichen Dokumentationsmöglichkeiten. Wo siehst du Vor- und Nachteile? Lege eine Pro- und Kontra-Liste an. Welche Vor- und Nachteile sind für dich am wichtigsten?



Mündliche Erklärung

Du kannst deine Entscheidung zur Organ- oder Gewebespende auch mündlich deinem nächsten Angehörigen mitteilen. Das ist selbst dann sinnvoll, wenn du bereits einen Organspendeausweis ausgefüllt oder ein anderes schriftliches Dokument verfasst hast. So ist gewährleistet, dass deine Angehörigen deinen Willen kennen, falls die schriftliche Erklärung nicht auffindbar ist.



Ich habe meine Meinung geändert. Was jetzt?

Die Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende kannst du jederzeit ändern. Achte aber darauf, dies entsprechend festzuhalten. Vernichte zum Beispiel einfach deinen bisherigen Organspendeausweis und fülle einen neuen aus. Am besten informierst du auch deine Angehörigen oder andere Vertrauenspersonen über deinen geänderten Entschluss.

Dokumentationsmöglichkeiten auf einen Blick

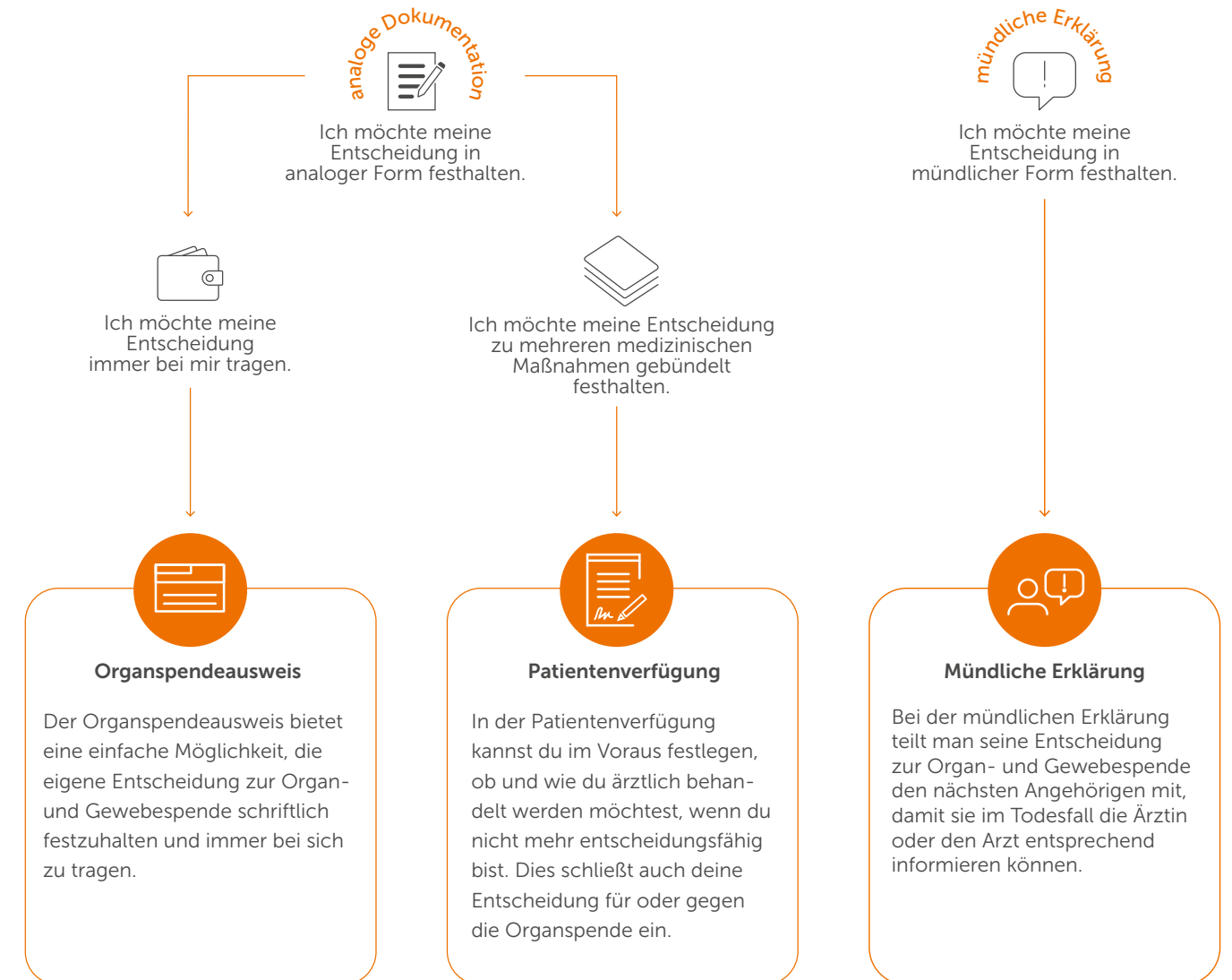


Abb. 9: Die verschiedenen Möglichkeiten, die Entscheidung zur Organ- und Gewebespende festzuhalten [4, S. 7]

Organspende – meine Entscheidung

Die Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende will gut überlegt sein. Wer seine Entscheidung dokumentiert, sorgt dafür, dass der Wunsch für oder gegen eine Spende verbindlich umgesetzt wird. Aber wie trifft man eigentlich solch eine wichtige Entscheidung?

| Marita Donauer



„Vor einigen Jahren war ich ganz plötzlich mit dem Thema Organspende konfrontiert. Damals starb mein 46-jähriger Bruder Karl infolge eines Gehirnaneurysmas. Er hatte leider keinen Organspendeausweis und wir hatten auch nie darüber gesprochen. Mir war sofort klar: Ein elegantes Sich-aus-der-Affäre-Ziehen würde nicht funktionieren. Denn keine Entscheidung wäre in diesem Fall gleichzusetzen mit der Entscheidung gegen Organspende. Für mich wäre es natürlich gut gewesen, wenn ich die Meinung meines Bruders gekannt hätte. So musste ich nach seinem mutmaßlichen Willen entscheiden.“

| Elke Ludwigs



„Ich habe mich viel mit der Frage der Organspende beschäftigt und bin in einem ernsten Zwiespalt. Mit der Spende könnte ich anderen Menschen zwar helfen, aber den Tod nur rational zu sehen – das fällt mir schwer. Es ist mir wichtig, mein Leben möglichst ruhig in den Tod ausklingen lassen zu können. Die intensivmedizinischen Maßnahmen, die für eine Organentnahme notwendig sind, lassen dies für mich nicht zu. Deshalb habe ich mich erst einmal dagegen entschieden. Es kann aber auch sein, dass ich meine Meinung irgendwann ändere. Das ist ja keine Entscheidung für die Ewigkeit. Mein Partner kennt zwar meinen Willen. Trotzdem finde ich eine Patientenverfügung wichtig, damit er nicht in einer Ausnahmesituation eine schwierige Entscheidung über lebensverlängernde Maßnahmen treffen muss.“

| Dr. Hilal Yahya



„Ich denke, wir sollten uns grundsätzlich mehr Gedanken darüber machen, wie wir am Ende unseres Lebens intensivmedizinisch betreut werden wollen. Gut ist es in jedem Fall festzulegen, ob man Organspender sein will oder nicht. Denn wenn diese Entscheidung nicht bekannt ist, kann es sein, dass lebenserhaltende Maßnahmen aufrechterhalten werden, bis Angehörige die Entscheidung getroffen haben. Unnötige intensivmedizinische Maßnahmen lassen sich also am besten durch eine Erklärung für oder gegen die Organspende umgehen. Liegt kein erklärter Wille vor (schriftlich oder mündlich), dann muss über die Angehörigen der mutmaßliche Wille der verstorbenen Person ermittelt werden. In jedem Fall entlastet es die Angehörigen, wenn jeder sich in vollem Bewusstsein für oder gegen die Organspende entscheidet.“

i Mehr wissen

Podcast: Organspende verstehen & entscheiden Folge 11: Wenn Angehörige entscheiden
www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Verstehen-Entscheiden



„Wir wissen ja nicht genau, was nach dem Tod passiert. Daher ist die Entscheidung auch so schwierig für mich.“

Isabella

„Ich habe bisher wenig über Organspende nachgedacht. Es wäre toll, wenn in der Schule mehr darüber gesprochen würde.“

Alina



Podcast-Folge 2: Organspende – meine Entscheidung

Wie trifft man eine so wichtige Entscheidung wie zur Organspende und was braucht man dazu? In dieser Episode sprechen Isabella, Alina und die Journalistin Elena Bavandpoori mit der Medizinethikerin Prof. Dr. Silke Schick Tanz über die Voraussetzungen für eine wichtige Lebensentscheidung.

24:08 Minuten



Prof. Dr. Silke Schick Tanz
 Professorin für Kultur und Ethik der
 Biomedizin am Institut für Ethik und
 Geschichte der Medizin der Universitäts-
 medizin Göttingen



Aufgaben

1. Höre den Podcast an. Welches Konzept wird hier einer freien Entscheidung zugrunde gelegt? Diskutiert im Plenum.
2. Wo stehst du selbst auf deinem Weg zur Entscheidung für oder gegen die Organspende? Welche Informationen fehlen dir noch?
3. Hast du das Gefühl, dich frei entscheiden zu können?

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Wissen kompakt

Wie läuft eine Organspende ab?

Von der Feststellung des Todes bis zur Transplantation sind viele wichtige Schritte notwendig. Alles muss reibungslos und oft unter Zeitdruck funktionieren. Diese Abbildung zeigt den Ablauf einer Organspende exemplarisch.

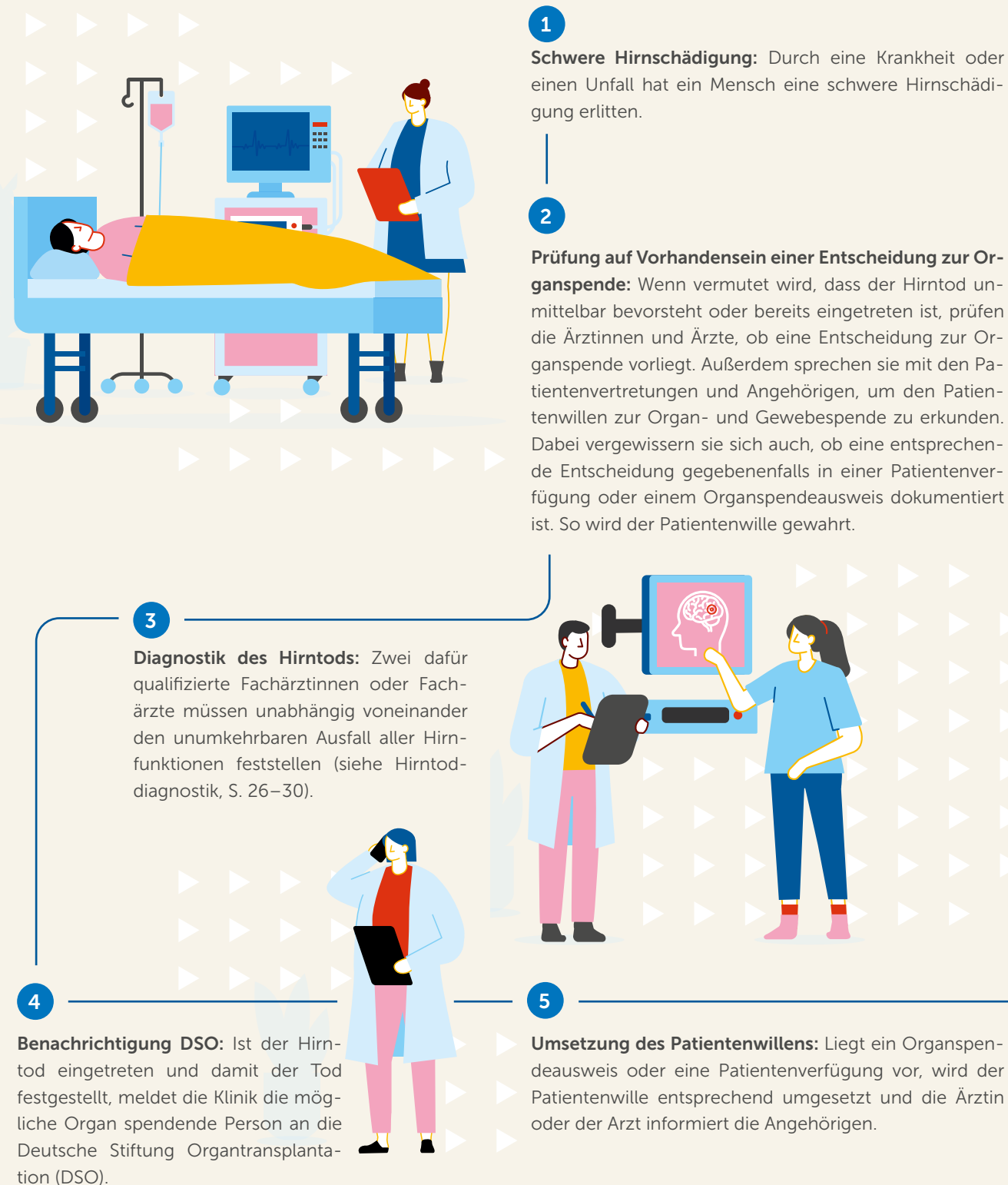
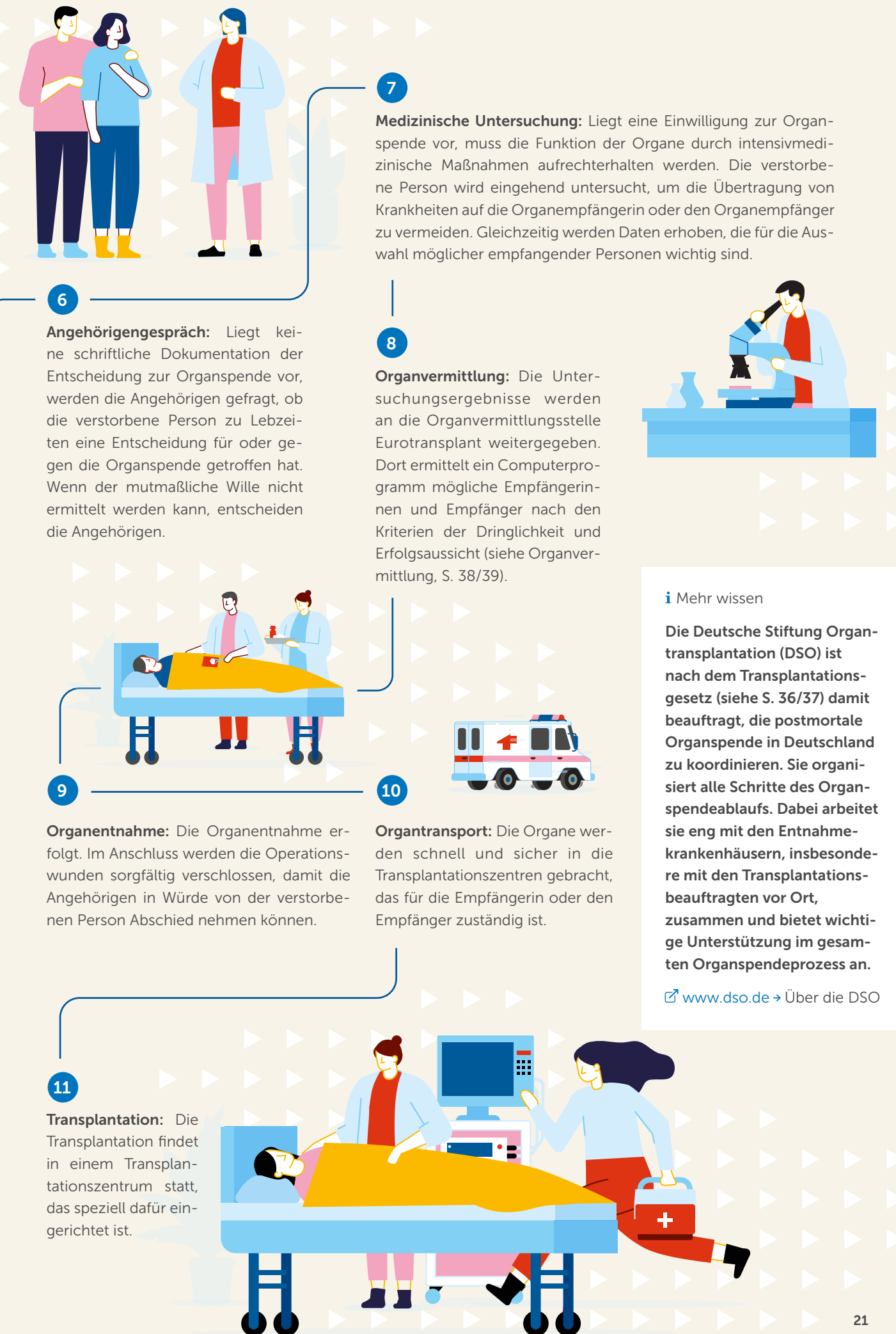


Abb. 10: Ablauf der Organspende in Deutschland



i Mehr wissen

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist nach dem Transplantationsgesetz (siehe S. 36/37) damit beauftragt, die postmortale Organspende in Deutschland zu koordinieren. Sie organisiert alle Schritte des Organspendeablaufs. Dabei arbeitet sie eng mit den Entnahmekrankenhäusern, insbesondere mit den Transplantationsbeauftragten vor Ort, zusammen und bietet wichtige Unterstützung im gesamten Organspendeprozess an.

www.dso.de → Über die DSO

Mein Leben mit ...: Wie fühlt es sich an, mit einem gespendeten Organ zu leben?

263 junge Menschen bekamen 2021 in Deutschland ein Organ transplantiert und 212 warteten auf ein Organ. Was heißt das für sie im Alltag? Wie gehen andere Menschen damit um? Hier kommen zwei junge Menschen zu Wort, die aus ihrem Alltag berichten. Beide haben jeweils eine Niere als Lebendspende von ihrem Vater erhalten.



Podcast-Folge 3:

Mein Leben mit ...: Wie fühlt es sich an, mit einem gespendeten Organ zu leben?

In dieser Folge des Podcasts treffen Greta und Mustafa auf Lukas und Viktoriia, beide haben eine Niere von ihrem Vater als Lebendspende erhalten. Lukas ist aktuell wieder Dialysepatient und wartet auf ein neues Organ.

Im Gespräch geht es um den Alltag der beiden: Wie fühlt es sich an, mit einem Spenderorgan zu leben? Was macht die Dialyse mit dem Körper? Und wie kann man trotzdem ein normales Leben führen?

18:24 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts →
Wissen kompakt



Aufgaben

1. Höre dir den Podcast an. Was löst das Gesagte bei dir aus? Welche Fragen hättest du Lukas und Viktoriia gestellt? Diskutiert darüber in der Gruppe.
2. Wie sieht der Alltag von Dialysepatientinnen und Dialysepatienten aus? Mit welchen Einschränkungen müssen sie leben?
3. Welche Äußerungen haben dich besonders überrascht oder nachdenklich gestimmt?

„Ich habe ein sehr gutes Leben.
Aber am Morgen nach der Dialyse fühle ich
mich, als hätte ich einen Kater.“

Lukas, 36 Jahre, Artdirector,
muss drei Abende in der Woche zur Dialyse

„Ich liebe meinen Alltag und ich
wünsche mir, dass ich diesen Alltag noch
viele Jahre so weiterführen kann.“

Viktoriia, 18 Jahre, Schülerin,
lebt seit sieben Jahren mit einer
Niere von ihrem Vater



Vertiefendes Wissen

Das Modul „Vertiefendes Wissen“ beleuchtet das Thema Organspende aus medizinisch-ethischer sowie religiöser Perspektive und gibt einen vertiefenden Einblick in gesetzliche Regelungen sowie in das Thema Kontrolle und Transparenz. Und es wirft einen Blick auf internationale Regelungen sowie den politischen Diskurs.

Hirntoddiagnostik: Wie wird der Tod eines Menschen festgestellt?

Die Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (Hirntod) ist ein Verfahren, mit dem die Funktionsfähigkeit des Großhirns, Kleinhirns und des Hirnstamms untersucht wird. Mit dem Diagnoseverfahren werden klinische Befunde erhoben, um Klarheit über den Zustand der Patientin oder des Patienten zu schaffen. Erst wenn dabei der unumkehrbare Ausfall aller Hirnfunktionen, also der Hirntod eines Menschen, festgestellt wurde und eine Zustimmung zur Entnahme vorliegt, darf eine Organspende eingeleitet werden.

Das Gehirn

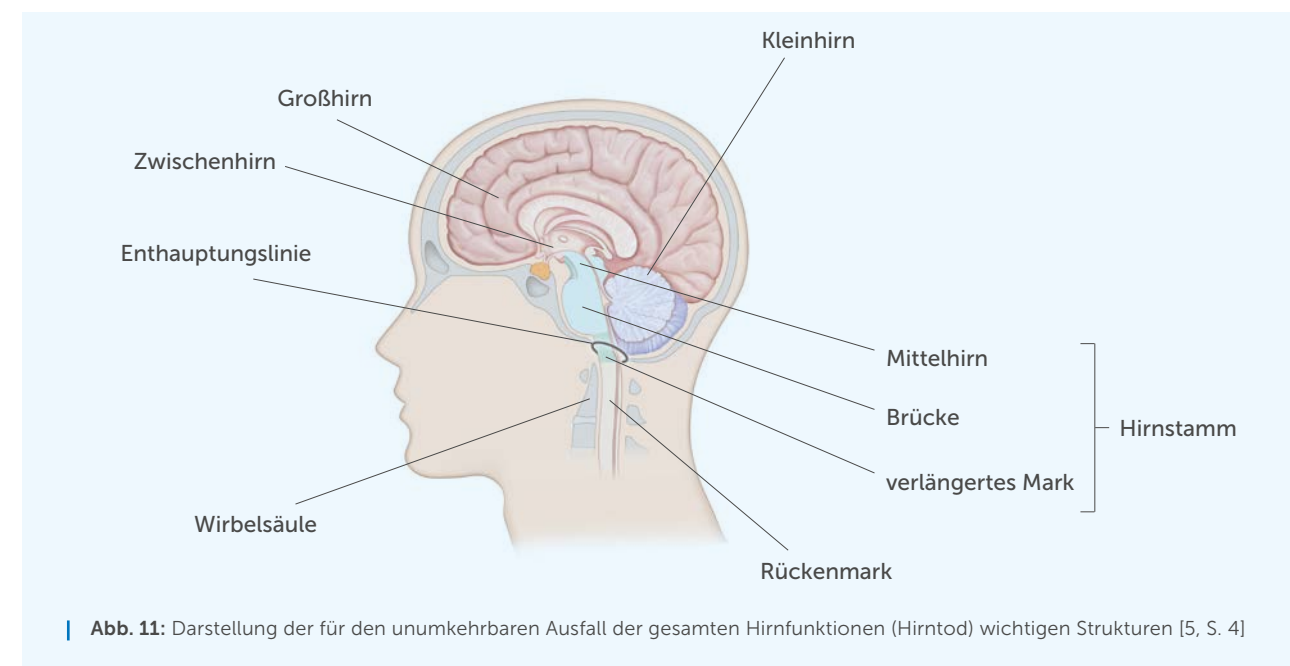


Abb. 11: Darstellung der für den unumkehrbaren Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod) wichtigen Strukturen [5, S. 4]

Was heißt Hirntod?

Hirntod heißt: Infolge einer schweren Hirnschädigung arbeiten wichtige Teile des Gehirns nicht mehr, ihre Funktionsfähigkeit ist für immer verloren. Nur mithilfe intensivmedizinischer Maßnahmen kann das Herz-Kreislauf-System künstlich aufrechterhalten werden. Die medizinische Bezeichnung für den Hirntod lautet „der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen“ oder „der irreversible Hirnfunktionsausfall“. Die Feststellung des Hirntods und die Zustimmung zur Entnahme sind Voraussetzungen für eine Organspende.

Wie läuft die Hirntoddiagnostik ab?

Das Verfahren besteht aus drei Schritten, die durch eine Richtlinie der Bundesärztekammer vorgegeben sind. Wenn am Ende des Verfahrens der unumkehrbare Ausfall der Funktionen des Großhirns, Kleinhirns und des Hirnstamms, also der Hirntod, festgestellt wurde, ist der Tod des Menschen medizinisch-naturwissenschaftlich nachgewiesen.

Mehr wissen

Podcast: Organspende verstehen & entscheiden
Folge 5: Ab wann ist man tot? – Der irreversible Hirnfunktionsausfall (Hirntod)

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Verstehen-Entscheiden

Schritt 1

Liegt eine schwere Hirnschädigung vor?

Im ersten Schritt prüfen zwei dafür qualifizierte Fachärztinnen oder Fachärzte unabhängig voneinander, ob die Voraussetzungen für den Hirntod gegeben sind. Hierfür müssen Art, Ursache und Schwere der Hirnschädigung anhand der Krankengeschichte und Untersuchungen eindeutig belegt sein. Mögliche vorübergehende Einflüsse für den Ausfall der Hirnfunktionen sind in diesem Schritt auszuschließen.

Schritt 2

Sind die Hirnfunktionen erloschen?

Liegt eine Schädigung des Gehirns vor, wird im zweiten Schritt überprüft, ob die Funktionen des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms erloschen sind. Drei klinische Symptome gelten dabei als Anzeichen dafür, dass der Hirntod eingetreten ist:

- tiefe Bewusstlosigkeit bzw. Koma
- Ausfall der Hirnstammreflexe
- Ausfall der Spontanatmung

Tiefe Bewusstlosigkeit bzw. Koma

Koma ist eine schwere Form der Bewusstseinsstörung. Es gibt verschiedene Tiefgrade des Komas: Je tiefer das Koma ist, desto weniger reagiert die Patientin oder der Patient auf äußere Reize. Für die Diagnose des Hirntods muss ein tiefes Koma vorliegen, das durch Bewusstlosigkeit ohne Augenöffnung und durch das Fehlen von Abwehrreaktionen auf geeignete Schmerzreize gekennzeichnet ist. Solche Reize werden im Zuge der Diagnose mit steigender Intensität ausschließlich im Gesichtsbereich gesetzt. Das Koma kann vorübergehender Natur sein. Deshalb ist ein tiefes Koma nur ein Anzeichen für den Hirntod, nicht aber mit ihm gleichzusetzen. Weitere Untersuchungen müssen den Hirntod sicher bestätigen.

Mehr wissen

Irreversibler Hirnfunktionsausfall: Die offizielle medizinische Bezeichnung lautet „Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“. In diesem Unterrechtsheft verwenden wir den Begriff „Hirntod“.

Sind die Hirnstammreflexe erloschen?

Bei Bewusstlosen mit funktionsfähigem Hirnstamm können die Hirnstammreflexe ausgelöst werden. Ist allerdings der Hirntod eingetreten, sind alle Hirnstammreflexe erloschen. Nacheinander versuchen die Fachärztinnen und Fachärzte, die verschiedenen Reflexe auszulösen. Dazu zählt beispielsweise der Pupillenreflex. Bei Personen mit intaktem Reflex verengen sich die Pupillen bei Lichteinfall sowohl auf der belichteten als auch auf der Gegenseite. Dieser Reflex ist im Zustand des Hirntods ausgefallen und die Pupillen zeigen keine Verengung auf Lichteinfall.

Ist die Spontanatmung ausgefallen? (Apnoe-Test)

Mithilfe des Apnoe-Tests wird der Atemreflex und damit der Funktionszustand des Atemzentrums im Hirnstamm geprüft. Für die Überprüfung der Spontanatmung wird die Patientin oder der Patient kurzfristig mit reinem Sauerstoff beatmet, damit der Körper für die Dauer der Untersuchung mit genügend Sauerstoff versorgt ist.

Dann wird die maschinelle Beatmung abgeschaltet. Kommt es selbst bei einem hohen Kohlenstoffdioxidspiegel im Blut nicht zu einem spontanen Atemzug, ist das Atemzentrum im Hirnstamm ausgefallen.

Schritt 3

Ist der Ausfall der Hirnfunktionen unumkehrbar?

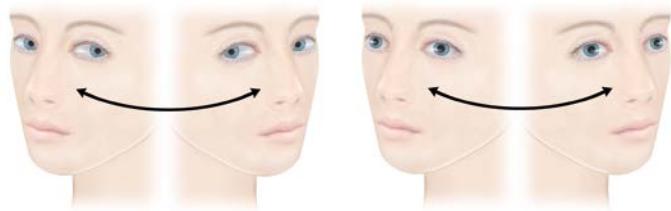
Im letzten Schritt des Verfahrens muss sichergestellt werden, dass der Ausfall der Hirnfunktionen unumkehrbar ist. Das Verfahren variiert je nach Art und Lage der Hirnschädigung. Entweder werden die klinischen Symptome nach einer definierten Zeit wiederholt oder es erfolgt eine Zusatzuntersuchung mithilfe verschiedener Geräte, zum Beispiel mit einer Aufzeichnung der Hirnströme mit einer Elektroenzephalografie (EEG) oder der Darstellung der erloschenen Hirndurchblutung (Dopplersonografie oder Angiografie). Die Ergebnisse der Untersuchung müssen die durchführenden Fachärztinnen und Fachärzte jeweils in einem eigenen Protokoll festhalten. Die DSO prüft, ob beide Protokolle vorliegen und formal korrekt ausgefüllt sind. Der Zeitpunkt der Dokumentation der Befunde ist der Todeszeitpunkt im rechtlichen Sinne. Die Diagnostik zur Feststellung des Hirntods sagt, dass der Tod eingetreten ist, aber nicht wann.

Prüfung der Hirnstammreflexe



Beobachtung beim Ausfall der Hirnstammreflexe

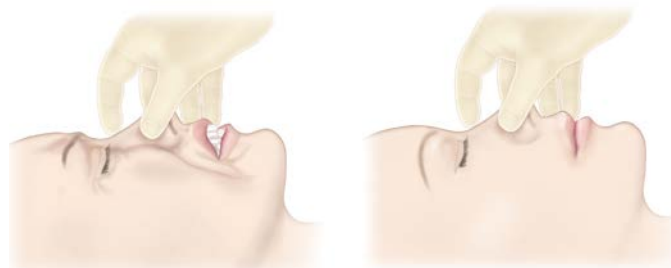
Pupillenlichtreaktion: Bei Lichteinfall bleiben die Pupillen starr und geweitet, anstatt sich zu verengen.



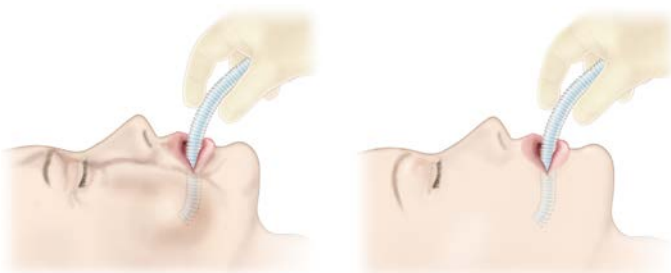
Puppenkopffänomen (okulozephaler Reflex): Die Augen bewegen sich bei schnellem Hin- und Herbewegen des Kopfes nicht. Sie verharren in ihrer Ausgangsposition wie bei einer Puppe.



Hornhautreflex: Die Augen schließen sich nicht reflexhaft, wenn die Augenhornhaut mit einem Wattestabchen berührt wird.



Schmerzreaktion im Gesicht: Auf Schmerzreize im Gesicht reagieren hirntote Patientinnen und Patienten nicht mit „Grimassieren“, hervorgerufen durch Muskelzuckungen, oder anderen Abwehrreaktionen der Kopf- und Gesichtsmuskulatur.



Würg- und Hustenreflex: Berührungen der hinteren Rachenwand, zum Beispiel mit einem Spatel, lösen keinen Würg- oder Hustenreflex aus.

Abb. 13: Schritte zur Prüfung der Hirnstammreflexe [7]

Wie spricht man mit Angehörigen über eine mögliche Organspende?



Kurzinterview mit:
Dr. med. Hilal Yahya, Neurochirurg und Intensivmediziner, Transplantationsbeauftragter am St. Josef Krankenhaus, Moers

Wie hängt die Feststellung des Hirntods mit einer möglichen Organspende zusammen?

Die Feststellung des unumkehrbaren Hirnfunktionsausfalls ist die Grundvoraussetzung für die Organspende nach dem Tod. Aber für die sogenannte postmortale Organspende muss der Tod, also der irreversible Ausfall der Hirnfunktionen, festgestellt sein. Zusätzlich muss dann noch die Willensbekundung zur Organspende vorliegen – entweder von der verstorbenen Person selbst zu Lebzeiten oder als mutmaßlicher Wille durch die Angehörigen übermittelt.

Welche Qualifikationen brauchen Ärztinnen und Ärzte, die eine Hirntoddiagnostik durchführen?

Voraussetzung ist eine abgeschlossene Facharztausbildung. Außerdem ist eine langjährige Erfahrung mit der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krankheitsbildern erforderlich, die zu einer schweren Hirnschädigung und somit zu einem unumkehrbaren Ausfall der Hirnfunktionen führen können. Was heißt das konkret? Ich muss als Arzt deuten können, wie sich die Patientin oder der Patient mir gegenüber darstellt, und ich muss die Befunde einordnen können, um möglichst frühzeitig beurteilen zu können, ob das Verfahren zur Feststellung des unumkehrbaren Ausfalls der Hirnfunktionen eingeleitet werden sollte.

Was geschieht, nachdem der Hirntod eines Menschen festgestellt wurde?

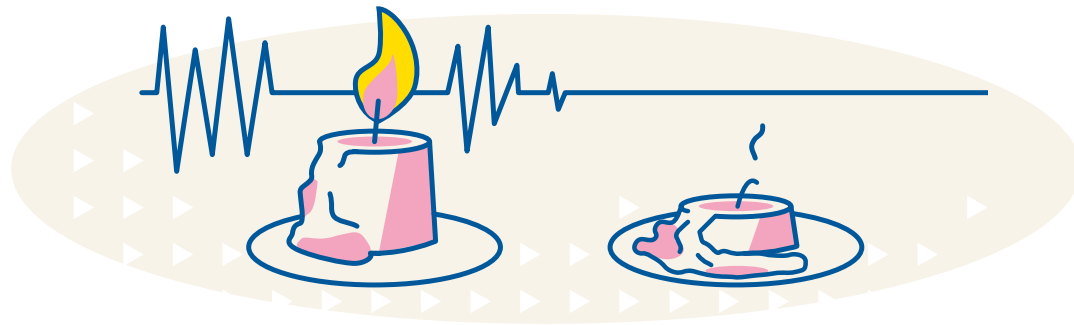
Wenn der Tod festgestellt worden ist, sprechen wir mit den Angehörigen. Mit Blick auf die Organspende gibt es zwei Wege: Wenn die verstorbene Person Organspenderin oder Organspender ist, wird die Eignung überprüft. Wir melden dazu die potenzielle Organspenderin oder den potenziellen Organspender bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation. Diese gleicht dann die relevanten patientenbezogenen Daten mit den Patientinnen und Patienten auf der Warteliste ab, um eine empfangende Person zu identifizieren. Es kann jedoch auch sein, dass medizinisch etwas gegen die Organspende spricht, zum Beispiel ein Krebsleiden. In diesem Fall wird zum Schutz der Empfängerinnen und Empfänger keine Spende realisiert. Für den Fall, dass eine Person keine Organspenderin oder kein Organspender ist, werden die Maschinen abgestellt. Dann hört das Herz irgendwann zeitnah auf zu schlagen.

Wie klären Sie Angehörige über den Hirntod auf und worauf achten Sie bei den Gesprächen?

Wichtig ist mir, deutlich zu machen, dass der Tod auf der Intensivstation ein anderes Gesicht haben kann: Da liegt also ein Mensch, der durch die Maschinen äußerlich eher schlafend als tot wirkt. Ich frage, ob man sich vorstellen kann, dass trotzdem das Wesentliche, das Menschliche, also das Individuelle oder die Seele diesen schlafend wirkenden Körper bereits verlassen hat. Häufig können die Angehörigen das nachvollziehen. Vorausgesetzt: Sie hatten Zeit, sich mit dem Krankheitsbild zu beschäftigen. Richtig schlimm ist es, wenn dieser Fall akut eintritt. Ich versuche dann möglichst transparent die Wege bis hin zur Feststellung des Todes darzustellen und Angehörige mitzunehmen. Es gibt immer den Moment, an dem ich sagen muss: Ich kann an dieser Stelle nichts mehr für Ihren lieben Menschen tun. Aber ich kann dafür sorgen, dass der Tod innerhalb der Familie möglichst wenig Schaden anrichtet. In der Rückschau kann ich mich an kein Gespräch erinnern, bei dem es uns nicht geglückt wäre, wenigstens einmal zusammen zu lachen. Vor allem dann, wenn die Angehörigen ermutigt werden, über die schönen gemeinsamen Momente mit dem verstorbenen Menschen zu berichten. So bleiben die Gespräche nicht selten in guter Erinnerung.

Wo hört das Leben auf, wo fängt der Tod an?

Die Hirntoddiagnostik stellt den Tod eines Menschen anhand neurologischer Kriterien sicher fest. Sterben ist allerdings kein punktuell Geschehen, sondern ein Prozess, der sich über einen längeren Zeitraum erstrecken kann. Wo genau in diesem Prozess die Trennung zwischen Leben und Tod gesetzt werden kann oder soll, ist nicht einfach zu beantworten. Mit dieser Frage beschäftigt sich auch der Deutsche Ethikrat.



Wie nehmen Angehörige ihre Verstorbenen wahr?

1950: Die Landwirtin Anna K. (45) nimmt Abschied von ihrem verstorbenen Ehemann Hanspeter K. (58). Der Leichnam ihres Mannes liegt aufgebahrt in einem Sarg. Er ist kalt, bleich, trocken und starr, atmet nicht und auf seiner blassen Haut sind Totenflecken zu sehen. An den Händen sind erste Anzeichen der Verwesung zu erkennen. Als Anna K. ihn ansieht, begreift sie: Ihr Mann ist tot. In diesem Sarg liegt eine leblose Hülle, aus der alles Leben entwichen ist.

2015: Der Webdesigner Max L. (34) tritt an das Intensivbett seiner verstorbenen Verlobten Emma J. (29). Er sieht sie dort schlafen wie sonst zu Hause im Bett. Sie ist rosig, warm und durchblutet, der Brustkorb hebt und senkt sich, angetrieben durch das Beatmungsgerät, das Herz schlägt. Sie sieht aus, als ob sie jeden Moment die Augen aufschlagen könnte. Aber Emma ist tot, weil alle Funktionen des Gehirns unwiederbringlich erloschen sind.

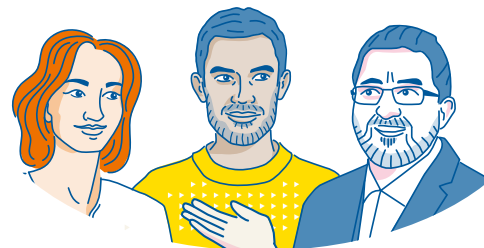


Podcast-Folge 4: Der Hirntod als Voraussetzung für die Organspende

Im Podcast tauscht sich Dr. Hilal Yahya, Oberarzt der Neurochirurgie und Transplantationsbeauftragter, mit Isabella und Lukas über den Tod aus: Wie stellen sie sich den Hirntod eines Menschen vor? Wie gehen Ärztinnen und Ärzte eigentlich emotional damit um, den Hirntod eines Menschen festzustellen? Was sagt man den Angehörigen?

16:41 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Wissen kompakt



Dr. Hilal Yahya
Transplantationsbeauftragter
am St. Josef Krankenhaus, Moers

Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zum Hirntod

Die Weiterentwicklung der Intensivmedizin hat zu neuen Perspektiven hinsichtlich der Frage geführt, ab wann der menschliche Tod eingetreten ist. Weil unterschiedliche Antworten auf diese Frage nicht nur verschiedene medizinische, sondern auch ethische Folgen haben, sind sie Bestandteil von Diskussionen im Deutschen Ethikrat. Dieser kommt mehrheitlich zu der Schlussfolgerung, dass der Ausfall sämtlicher Hirnfunktionen als sicheres Todeszeichen betrachtet werden kann. Dennoch ist diese Entscheidung unter den Mitgliedern des Deutschen Ethikrates umstritten. Ihre Diskussion fußt auf den folgenden Positionen:

Position A: Der Hirntod als sicheres Todeszeichen

- Der Hirntod bedeutet nicht den Tod des Menschen, vom Ausfall aller Hirnfunktionen kann aber auf den Tod geschlossen werden.
- Das Gehirn erbringt eine notwendige Integrationsleistung für den gesamten Organismus, ohne die er nicht als „leib-seelische Ganzheit“ existieren könnte.
- Der Tod eines Menschen setzt das irreversible Erlöschen dieser mentalen und organismischen Integrationsleistung voraus. Der Hirntod eignet sich daher als hinreichendes Todeskriterium.

Position B: Der Hirntod als unzureichende Bedingung für den Tod

- Intensivmedizinische Behandlungen ermöglichen komplexe biologische Leistungen des Organismus. Wesentliche Funktionen zur Aufrechterhaltung des Organismus sind intensivmedizinisch ersetzbar.
- Der Ausfall der Hirnfunktionen lässt noch nicht darauf schließen, dass der Körper nicht mehr als biologische Einheit besteht.
- Das Gehirn ist aus biologischer Sicht nicht unersetzbar, sondern Bestandteil eines Zusammenspiels von Organsystemen, die dem Selbsterhalt des Ganzen dienen.
- Der Hirntod ist somit nicht entscheidend dafür, ob ein Körper aus biologischer Sicht als tot gilt.

Mehr wissen

Der Deutsche Ethikrat beschäftigt sich mit den großen Fragen des Lebens. Mit seinen Stellungnahmen und Empfehlungen gibt er Orientierung für die Gesellschaft und die Politik. Die Mitglieder werden vom Präsidenten des Deutschen Bundestages ernannt. Der Deutsche Ethikrat hat sich in einer Stellungnahme von 2015 intensiv mit dem Hirntod als Kriterium für die Möglichkeit zur postmortalen Organspende beschäftigt.

www.ethikrat.org → Publikationen → Stellungnahmen → Hirntod und Entscheidung zur Organspende



Aufgaben

1. Höre dir den Podcast an. Nenne deine ersten Überlegungen, wann ein Mensch als tot bezeichnet werden kann.
2. Versuche, dich in die Perspektive von Angehörigen hineinzuversetzen. Was werten Angehörige als Anzeichen für den eingetretenen Tod? Deckt sich das mit medizinischen Todeszeichen?
3. Erörtere die Argumente des Ethikrates für und gegen den Hirntod als eindeutiges Zeichen für den eingetretenen Tod. Bildet im Anschluss Gruppen und führt eine Diskussion im Plenum. Dabei ist Gruppe A dafür, den Hirntod als eindeutiges Todeszeichen zu akzeptieren, und Gruppe B dagegen.
4. Setze die Ergebnisse aus der Diskussion in Bezug zu deiner persönlichen Haltung: Kannst du das Hirntodkriterium als Zeichen des eingetretenen Todes und als Voraussetzung für die Organspende akzeptieren? Diese Fragen kannst du im Stillen für dich selbst beantworten.

Quelle: [8]

Was beeinflusst die Zahl der Organspenden?

Exkurs: Organspende nach dem Herz-Kreislauf-Stillstand

In einigen Ländern wird das sogenannte Herztodkriterium, also die Organspende nach anhaltendem Herz-Kreislauf-Stillstand, anerkannt. Das kann die Anzahl der gespendeten Organe beeinflussen, da grundsätzlich mehr Organe für eine Spende infrage kommen. Es gibt aber Kritik an dem Verfahren.

Herztodkriterium (DCD-Verfahren)

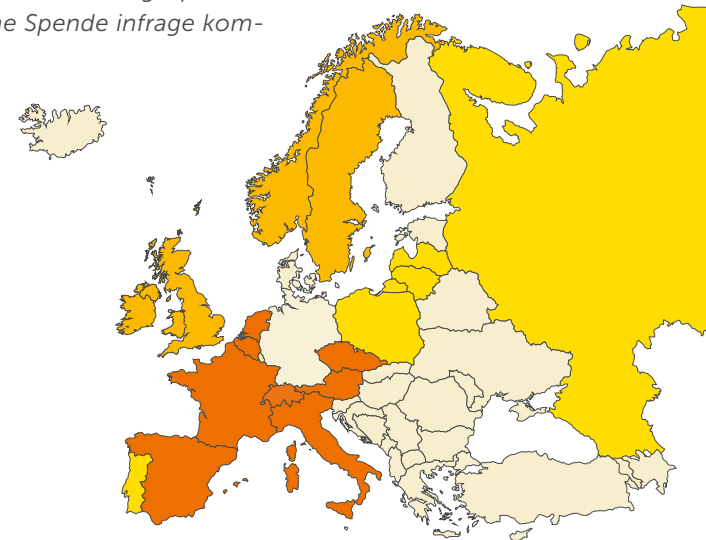
In einigen europäischen Ländern wird neben dem Hirntodkriterium auch das sogenannte DCD-Verfahren angewendet, das eine Organspende nach anhaltendem Herz-Kreislauf-Stillstand ermöglicht. DCD steht für „Donation after circulatory death“ (engl. für „Spende nach dem Herztod“).

Kontrolliertes und unkontrolliertes Verfahren

Im europäischen Ausland und in den USA werden zwei Verfahren angewendet: Die Organspende nach kontrolliertem Herz-Kreislauf-Stillstand geschieht, indem lebenserhaltende Maßnahmen, wie zum Beispiel künstliche Beatmung, gezielt abgebrochen werden. Diese Entscheidung wird ausschließlich im Sinne der schwer kranken Person getroffen – und ist unabhängig davon, ob eine Organspende möglich ist. Daneben gibt es die Entnahme nach dem unkontrollierten Herz-Kreislauf-Stillstand. Der Stillstand von Herz und Kreislauf tritt dabei unvorhergesehen und plötzlich ein, zum Beispiel infolge eines Unfalls. Weiterhin ist eine Wiederbelebung aussichtslos.

Welche Regelungen gelten wo?

Das sogenannte Herztodkriterium kommt in Ländern wie Großbritannien, den Niederlanden, Belgien und der Schweiz zum Einsatz. Die Verfahrensregeln unterscheiden sich jedoch von Land zu Land. Es gibt kein einheitliches Transplantationsgesetz aller Länder des Eurotransplant-Verbunds oder der Europäischen Union. Für Deutschland gilt seit 1997 das deutsche Transplantationsgesetz (siehe S. 36/37). Eingriffe zur Organentnahme nach dem Tod eines Menschen sind nur nach Feststellung des Hirntods erlaubt (siehe S. 26/27). Ein im Ausland nicht gemäß den deutschen Gesetzesvorschriften entnommenes Organ darf in Deutschland nicht transplantiert werden.



● Sowohl kontrolliertes als auch unkontrolliertes DCD-Verfahren
● Nur kontrolliertes DCD-Verfahren ● Nur unkontrolliertes DCD-Verfahren

Abb. 14: In welchen europäischen Ländern kommt welches DCD-Verfahren zum Einsatz? [9]

Ethische Bedenken und Kritik

Der Deutsche Ethikrat lehnt das DCD-Verfahren als unvereinbar mit dem Transplantationsgesetz ab. Die Wartezeit nach Herz-Kreislauf-Stillstand lasse keinen sicheren Schluss auf das irreversible Erlöschen aller Hirnfunktionen zu. Nur durch das Hirntodkriterium werde sichergestellt, dass alle Formen von Schmerz, Empfindung und Wahrnehmung bei den potenziellen Spenderinnen und Spendern erloschen sind. Auch die Bundesärztekammer spricht sich gegen das Verfahren aus: Der Herzstillstand kann nicht die Todesfeststellung durch Nachweis von sicheren Todeszeichen ersetzen. Es bestehen zudem Bedenken, dass die Therapie schwerstkranker Patientinnen und Patienten auf die Organentnahme ausgerichtet werden könnte. Die Notwendigkeit der schnellen Organentnahme kann außerdem zu einer Belastungsprobe für das medizinische Personal und die Angehörigen der Verstorbenen werden, da ein schnelles Handeln nötig ist. Einer psychologischen, emotionalen oder spirituellen Begleitung des Todesfalls wird dabei kaum Zeit eingeräumt.

Organspenden nach Hirntod und nach Herztod

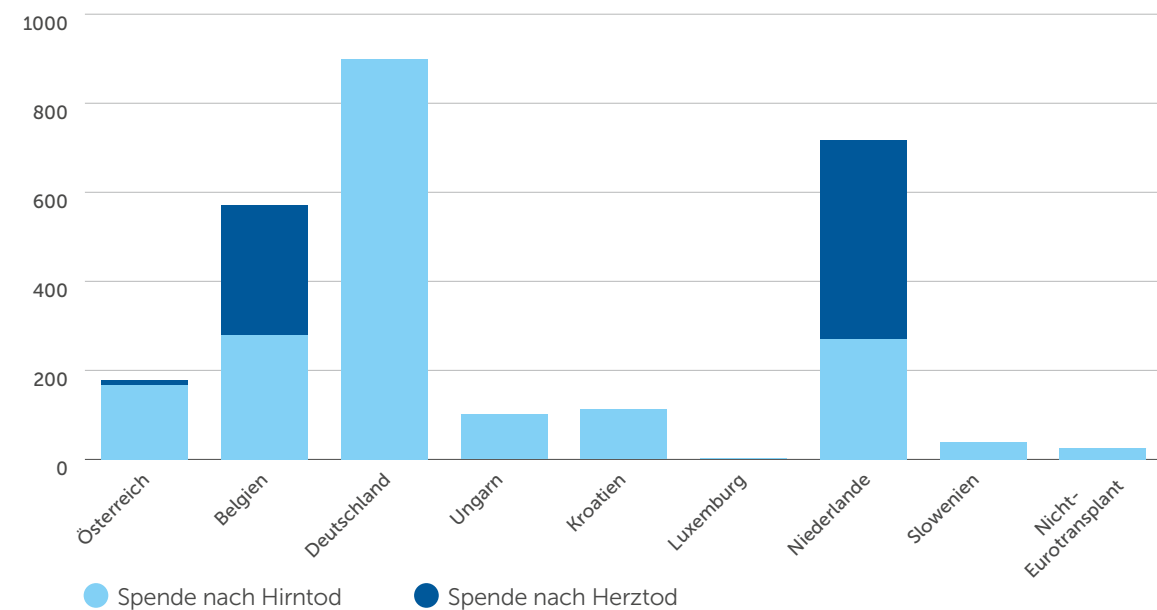


Abb. 15: Anzahl der Organspenden nach dem Hirntod und nach dem Herztod in den Ländern des Eurotransplant-Verbunds im Jahr 2021 im Vergleich [10]

Einflüsse auf die Zahl der Organspenden

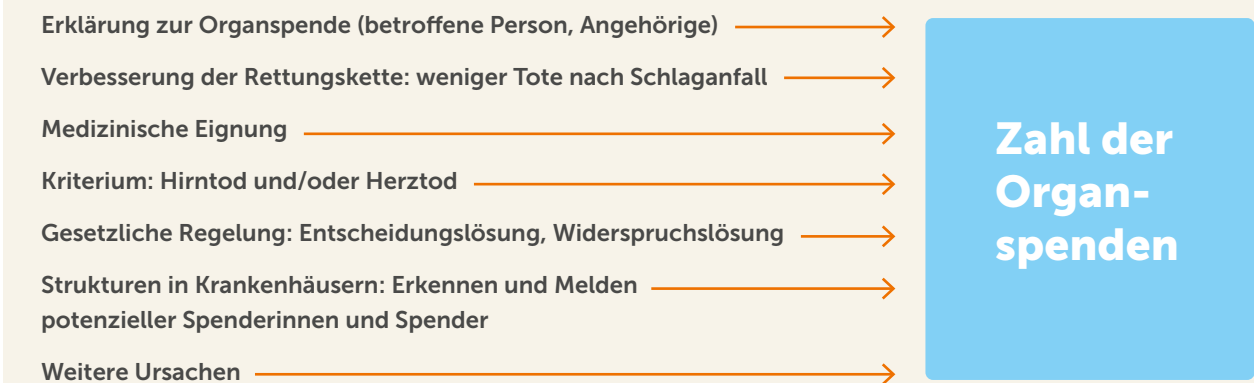


Abb. 16: Faktoren, die die Zahl der Organspenden beeinflussen können

Die Frage, ob das Herztodkriterium zu einem Anstieg der Organspenden beitragen kann, lässt sich nicht eindeutig beantworten. Es gibt viele Faktoren, die die Anzahl von Organspenden beeinflussen können. In manchen europäischen Ländern, die das DCD-Verfahren anwenden, liegt die Anzahl der Organspenderinnen und Organspender höher; das lässt sich jedoch nicht allein auf das Verfahren zurückführen.

Quellen: [11, 12]



Aufgabe

Setze dich mit dem in Deutschland praktizierten Verfahren der Hirntoddiagnostik auseinander und vergleiche es mit der Möglichkeit zur Transplantation nach Feststellung des Herz-Kreislauf-Stillstands. Was spricht für oder gegen diese Verfahren? Sammle die Argumente, bewerte und diskutiere die Ergebnisse im Plenum.

Überblick: das Transplantationsgesetz

Organspende ist ein sensibles Thema und wird in Deutschland seit 1997 im Transplantationsgesetz (TPG) geregelt. Zentrale Vorgabe des Gesetzes ist die sogenannte Entscheidungslösung, nach der Organe nach dem Tod nur dann entnommen werden dürfen, wenn der Hirntod festgestellt und die verstorbene Person oder ihre Angehörigen einer Entnahme zugestimmt haben.

Stärkung der Entscheidungsbereitschaft

Das deutsche Transplantationsgesetz sieht vor, dass Menschen regelmäßig neutral und ergebnisoffen über Organ- und Gewebespende informiert werden – und sich dann frei dafür oder dagegen entscheiden können. 2020 hat der Deutsche Bundestag beschlossen, dass Menschen häufiger auf die Organ- und Gewebespende aufmerksam gemacht werden sollen, zum Beispiel bei der Verlängerung ihres Personalausweises oder in Erste-Hilfe-Kursen zum Erwerb der Fahrerlaubnis. Hausärztinnen und Hausärzte können dazu alle zwei Jahre eine ergebnisoffene Beratung anbieten. Es gibt aber keinen Zwang, eine Entscheidung treffen zu müssen.

Trennung der am Organspendeprozess beteiligten Institutionen

Niemand soll Angst haben, dass nicht alles medizinisch Mögliche für jeden einzelnen Menschen getan wird und er zu schnell zum Organspender erklärt wird. Daher sieht das Gesetz eine strikte organisatorische und personelle Trennung der Bereiche Diagnostik des unumkehrbaren Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen (Hirntoddiagnostik), der Organentnahme, der Organvermittlung und der Organtransplantation vor. Dies beugt Interessenkonflikten auf ärztlicher Seite vor. Außerdem wird die Chancengleichheit aller Patientinnen und Patienten auf der einheitlichen Warteliste sichergestellt.

Transparenz und Kontrolle

Damit die Organspende sicher und transparent abläuft, benennt das Gesetz verschiedene Kontrollinstanzen. Eine Prüfungs- und eine Überwachungskommission sind damit beauftragt, alle deutschen Entnahmekrankenhäuser und die Transplantationsprogramme in den Transplantationszentren zu prüfen. Außerdem werden die DSO und Eurotransplant kontrolliert. Organhandel

ist durch das Transplantationsgesetz verboten und steht unter Strafe. Auch die Manipulation von Patientendaten zu ihrer Bevorzugung auf der Warteliste ist strafbar (mehr dazu auf S. 38 ff.).

Richtlinien für die Transplantationsmedizin

Die Aufnahme auf die Warteliste und die Vermittlung von Organen zur Transplantation erfolgen nach aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen. Diese werden von der Bundesärztekammer in Richtlinien zusammengefasst. Auch aktuelle Erkenntnisse zur Feststellung des Todes werden von der Bundesärztekammer in Richtlinien veröffentlicht. Sie ist dazu gesetzlich beauftragt. Sie passt die Richtlinien regelmäßig an den aktuellen Erkenntnisstand an. Die Beachtung der Richtlinien durch das ärztliche Personal soll die Einhaltung des medizinischen Erkenntnisstands sichern. Die Richtlinien und deren Änderungen sind durch das Bundesministerium für Gesundheit zu genehmigen.



Aufgaben

1. Bewerte die aktuelle Gesetzeslage in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern.
2. Widerspruchs- oder Entscheidungslösung? Bildet zwei Gruppen und vergleicht die beiden Möglichkeiten: Stellt euch vor, ihr würdet im Parlament diskutieren. Bestimmt eine Sprecherin/ einen Sprecher und bringt eure Argumente für die von euch favorisierte Lösung in einer Rede ein. Anschließend tragen die jeweiligen Sprecherinnen und Sprecher ihre Reden vor. Diskutiert im Anschluss alle gemeinsam, welche Rede euch am meisten überzeugt hat.

Welche unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen gibt es?

Die gesetzlichen Vorgaben für die Entnahme von Organen und Geweben sind in den europäischen Ländern unterschiedlich geregelt:

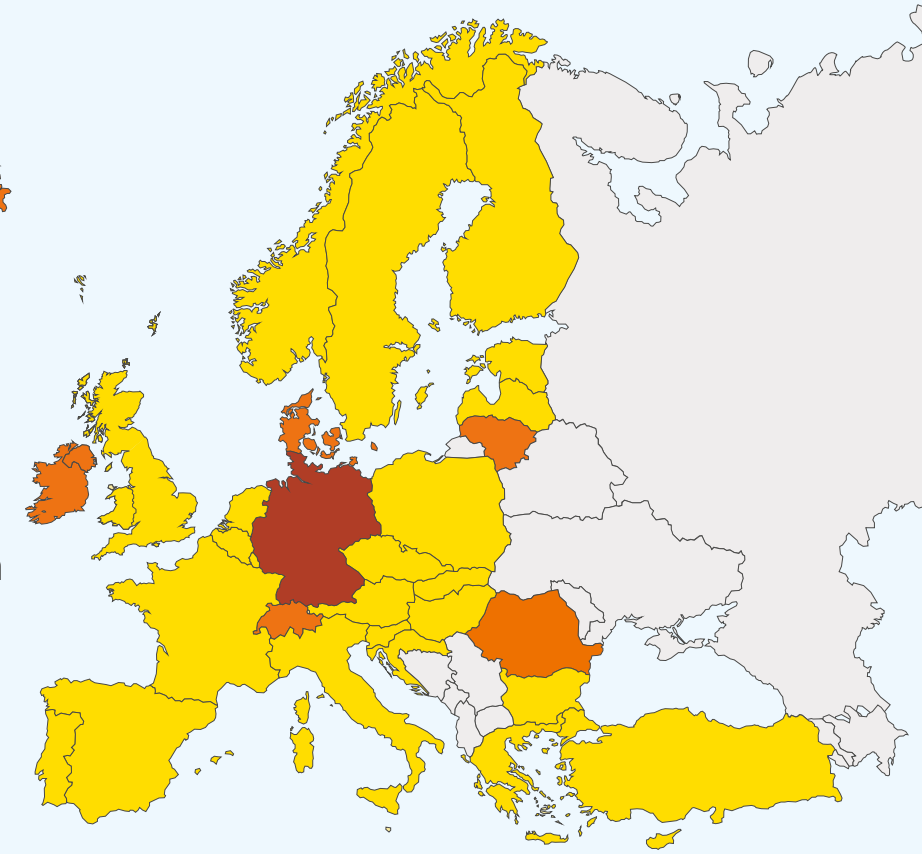


Abb. 17: Welche gesetzliche Regelung gilt in den unterschiedlichen europäischen Ländern? [14]



Widerspruchslösung

Hat die verstorbene Person einer Organ- und Gewebespende zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen, zum Beispiel in einem Widerspruchsregister, können Organe und Gewebe zur Transplantation entnommen werden. In einigen Ländern haben die Angehörigen das Recht, einer Organ- und Gewebeentnahme bei der verstorbenen Person zu widersprechen, sollte keine Entscheidung der verstorbenen Person vorliegen.



Zustimmungslösung

Bei der Zustimmungslösung können nur dann Organe und Gewebe entnommen werden, wenn die verstorbene Person zu Lebzeiten einer Organ- und Gewebespende zugestimmt hat. Liegt keine Zustimmung vor, dürfen keine Organe oder Gewebe entnommen werden. Es gibt dabei keinen Zwang, eine Entscheidung zu treffen. Eine reine Zustimmungslösung gibt es innerhalb des Eurotransplant-Verbunds nicht. In diesen Ländern gilt die sogenannte erweiterte Zustimmungslösung. Das heißt: Falls die verstorbene Person ihre Entscheidung nicht dokumentiert hat, werden die nächsten Angehörigen oder Bevollmächtigten im Fall der Fälle gebeten, im Sinn der verstorbenen Person über eine Organ- und Gewebespende zu entscheiden.



Entscheidungslösung

In Deutschland gilt die Entscheidungslösung, die auf der erweiterten Zustimmungslösung basiert. Hier sollen die Bürgerinnen und Bürger regelmäßig mit neutralen und ergebnisoffenen Informationen versorgt werden, damit sie eine sichere Entscheidung für oder gegen die Organ- und Gewebespende treffen können. Die Entscheidungslösung setzt einen Schwerpunkt auf die ergebnisoffene Aufklärung der Bevölkerung, um diese zu einer stabilen Entscheidung zu befähigen.

Organvermittlung: Wie werden Organe verteilt?

Nicht allen, die auf eine Organspende angewiesen sind, kann direkt ein geeignetes Organ transplantiert werden. Das hat einen einfachen, aber folgenreichen Grund: Es werden weniger Organe gespendet als benötigt werden. Patientinnen und Patienten werden daher auf Wartelisten aufgenommen. Wie läuft der Organvermittlungsprozess ab?



Wer wird auf die Warteliste aufgenommen?

Für eine Aufnahme auf eine Warteliste gibt es strenge Kriterien (siehe S. 36). Insbesondere werden dabei Notwendigkeit und Erfolgsaussicht einer Transplantation berücksichtigt. Patientinnen und Patienten werden auf die Warteliste aufgenommen, wenn die Organtransplantation mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Lebensverlängerung oder eine Verbesserung der Lebensqualität erwarten lässt. Welche Bedingungen dafür berücksichtigt werden müssen, geben die Richtlinien der Bundesärztekammer vor. Die individuellen Bedingungen unterscheiden sich von Organ zu Organ. Herz, Lunge, Niere und Bauchspeicheldrüse muss demnach ein endgültiges Versagen drohen, damit die Patientin oder der Patient auf die Warteliste aufgenommen werden kann. Bei der Leber kann bereits eine fortschreitende und lebensgefährdende Erkrankung zur Aufnahme führen, wenn sich keine geeignete Behandlungsalternative bietet.



Wann wird eine Transplantation ausgeschlossen?

Die Richtlinien der Bundesärztekammer halten auch fest, unter welchen Bedingungen eine Transplantation ausgeschlossen werden muss. Dies kann der Fall sein, wenn die Patientin oder der Patient an einer unheilbaren, bösartigen Erkrankung oder bestimmten Infektionskrankheit leidet. Erkrankungen, die ein lebensbedrohliches Risiko bei der Transplantation darstellen oder den längerfristigen Transplantationserfolg infrage stellen, sind ebenfalls

in den Richtlinien als Ausschlusskriterium aufgeführt. Auch eine anhaltend fehlende Mitwirkung am Transplantationserfolg der Patientin oder des Patienten kann zum Ausschluss führen. Ein Hinweis auf eine fehlende Mitwirkung kann sein, dass eine Patientin oder ein Patient notwendige Medikamente nicht oder nur unregelmäßig einnimmt.



Wie läuft die Vermittlung der Spenderorgane ab?

Die Aufnahme auf die Warteliste erfolgt über die Transplantationszentren, die auf die Übertragung von Spenderorganen spezialisiert sind. Die Zentren melden ihre Patientinnen und Patienten an Eurotransplant und geben die erforderlichen Patientendaten an die Stiftung Eurotransplant weiter. Diese gemeinnützige Organisation ist mit der Vermittlung aller Spenderorgane in einem internationalen Verbund betraut. Acht europäische Länder sind daran beteiligt: Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Österreich, Slowenien und Ungarn.

Der Organaustausch im Eurotransplant-Verbund vergrößert den Kreis der Organspenderinnen und Organspender und erhöht damit die Wahrscheinlichkeit, geeignete Spenderorgane zu vermitteln. Eurotransplant speichert zentral alle für eine Organvermittlung notwendigen medizinischen Daten. Angaben zur Krankengeschichte, zur Blutgruppe und zu Gewebemerkmale können so zwischen Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten und gemeldeten Spenderinnen und Spendern abgeglichen werden.



Wie wird die Reihenfolge auf der Warteliste festgelegt?

Die Daten helfen Eurotransplant, für die gespendeten Organe passende Empfängerinnen und Empfänger zu ermitteln. Das Ungleichgewicht zwischen ihnen und der geringeren Anzahl an Spenderorganen erfordert, dass eine Reihenfolge der Patientinnen und Patienten auf der Warteliste festgelegt wird. Diese Reihenfolge ist nicht starr, sondern wird für jedes Spenderorgan neu bestimmt.

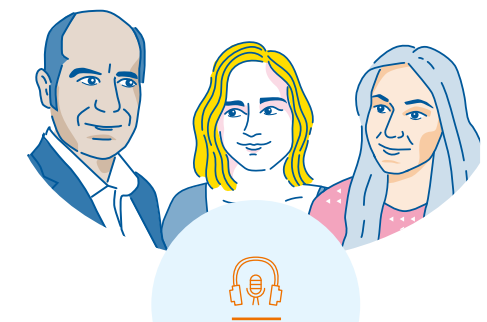
Eurotransplant nutzt zur Priorisierung der Patientinnen und Patienten einen Algorithmus, der verschiedene Kriterien berücksichtigt. Grundsätzlich sind die Erfolgsaussichten und die Dringlichkeit einer Transplantation für das Überleben und die Lebensqualität der Betroffenen entscheidend. Daneben spielt eine möglichst große Übereinstimmung der Gewebemerkmale zwischen spendender und empfangender Person eine zentrale Rolle. Ähnlich wie bei den verschiedenen Blutgruppen haben fast alle Zellen des Körpers charakteristische Oberflächenstrukturen. Anhand dieser Strukturen, die durch sogenannte Humane Leukozyten-Antigene (HLA) gebildet werden, kann das Immunsystem erkennen, ob die Zellen körpereigen oder körperfremd sind. Dieser Faktor ist für eine Transplantation von großer Bedeutung. Aspekte wie die Größe, das Alter und das Körpergewicht sowie die Dauer des Transports des Spenderorgans zwischen Entnahmekrankenhaus und Transplantationszentrum kommen bei der Priorisierung ebenfalls zum Tragen.



Wie wird der Transplantationsprozess eingeleitet?

Die medizinischen Daten der Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten, die die Transplantationszentren an Eurotransplant übermitteln, enthalten eine Dringlichkeitsstufe. Diese gibt an, ob die gesundheitliche Situation akut lebensbedrohlich ist. In diesem Fall wird eine Person, die damit die Stufe „hoch dringlich“ (HU – High Urgency) erhält, bei der Vermittlung von geeigneten Spenderorganen bevorzugt. Das Zeitfenster zur Ermittlung der empfangenden Person ist klein, schließlich müssen auch die Organentnahme, der Transport und die Transplantation zügig erfolgen.

Patientinnen und Patienten auf der Warteliste müssen ununterbrochen erreichbar sein, damit sie sich umgehend in ein Transplantationszentrum begeben können, wenn ein geeignetes Organ zur Verfügung steht. Kann die ermittelte Person nicht erreicht werden oder spricht eine Erkrankung gegen eine Transplantation, so wird die nächste geeignete Person auf der Warteliste informiert.



Podcast-Folge 5: Was ist hier gerecht?

Gerechtigkeitsfragen und Organspende

In dieser Folge des Podcasts spricht Prof. Heiner Fangerau mit Alina und Greta über Fragen der Gerechtigkeit bei der Organvergabe: Nach welchen Kriterien läuft die Organvergabe ab? Wer hat Vorrang? Jugendliche sprechen ihre persönliche Meinung aus: Was empfinde ich als gerecht?

17:34 Minuten



Prof. Heiner Fangerau
Institut für Geschichte, Theorie
und Ethik der Medizin,
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Wissen kompakt



Aufgaben

1. Höre dir den Podcast an: Welche Kriterien würdest du für eine gerechte Verteilung von Organspenden anlegen? Begründe deine Auswahl.
2. Welche Argumente lassen sich für und gegen die medizinischen Kriterien Dringlichkeit und Erfolgsaussichten vorbringen?

Quellen: [12, 14]

Transparenz und Kontrolle im Transplantationsprozess

Den Vergabeprozess von Spenderorganen regelt ein komplexes System, an dem zahlreiche Menschen und Institutionen beteiligt sind. Eine regelmäßige Kontrolle und transparente Gestaltung der Organspenden sind deshalb besonders wichtig. Zu diesem Zweck benennt das Transplantationsgesetz in Deutschland verschiedene Maßnahmen und Instanzen, die Transparenz und Kontrolle schaffen.



Die Transplantationsbeauftragten

In den Entnahmekrankenhäusern übernehmen die Transplantationsbeauftragten eine wichtige Rolle im Prozess der Organspende. Ihre Aufgabe ist es unter anderem, mögliche Spenderinnen und Spender zu erkennen und ihre Angehörigen in angemessener Weise zu begleiten. Am Vermittlungsprozess sind sie hingegen nicht beteiligt. Auch das ärztliche und pflegerische Personal der Krankenhäuser steht mit den Transplantationsbeauftragten in Kontakt. Die Beauftragten informieren sie regelmäßig und legen die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe im Fall einer Spende fest.



Die Transplantationskonferenzen

Welche Patientinnen und Patienten auf die Warteliste zur Organtransplantation aufgenommen werden, entscheidet eine sogenannte Transplantationskonferenz (Tx-Konferenz). Drei Medizinerinnen und Mediziner verschiedener Fachrichtungen entscheiden anhand der Richtlinie der Bundesärztekammer, ob die Voraussetzungen für eine Listung vorliegen. Die Richtlinien regeln auch, wie diese Tx-Konferenz besetzt sein muss. Das kann von Organ zu Organ unterschiedlich sein, je nachdem, welchen Sachverstand man für eine solche wichtige Entscheidung braucht. Die Entscheidung über die Aufnahme auf die Warteliste ist damit auch transparent und nachvollziehbar. Ohne die Aufnahme auf die Warteliste ist eine Organvermittlung ausgeschlossen.



Die Prüfungs- und die Überwachungskommission (PÜK)

Die Prüfungskommission kümmert sich, verdachtsabhängig wie auch verdachtsunabhängig, um die Einhaltung der Regelungen zur Organvermittlung und -verteilung. Sie überprüft damit nicht nur, dass die Ver-

„Ich finde es gut, dass eine unabhängige Stelle die Entscheidung über die Vergabe von Organen trifft.“

Greta, 18 Jahre



mittlungsentscheidung durch Eurotransplant den Vorgaben des Gesetzes und den organspezifischen Richtlinien entspricht, sondern vor allem, ob die Führung der Wartelisten durch die einzelnen Transplantationszentren gesetzes- und richtlinienkonform erfolgt.

Die Überwachungskommission kontrolliert die Koordinierungsstelle für die Organspende, die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO). Die Kommissionen veröffentlichen ihren Jahrestätigkeitsbericht unter www.baek.de.



Das Transplantationsregister

Vor allem um die transplantationsmedizinische Versorgung, aber auch um die Transparenz zu verbessern, wurde in Deutschland ein Transplantationsregister eingerichtet. Hier werden die Daten gesammelt, die bei der Spende und Transplantation von Organen sowie bei der Nachsorge von Transplantierten und Lebendspenderinnen und Lebendspendern erhoben werden. Auch die medizinisch relevanten Daten von Personen, die postmortal Organe gespendet haben, werden im Register nach ihrem Tod mit den Daten der Organempfängerinnen und Organempfänger verknüpft und verschlüsselt gespeichert. Ziel ist, mehr Erkenntnisse für die Versorgung und Forschung zu gewinnen.



Kosten von Organtransplantationen

Die Organspende darf in Deutschland keinen Gewinn erwirtschaften. Dennoch entstehen Kosten, beispielsweise durch die notwendigen Operationen zur Transplantation. Die Krankenhäuser erhalten dafür eine finanzielle Entschädigung von der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Die Krankenhäuser, in denen eine Organentnahme stattfindet, erhalten für die Leistungen, die sie während einer Organspende erbringen, eine pauschale Vergütung über die DSO.



Organhandel als Straftatbestand

Patientinnen und Patienten, die auf eine Organ- oder Gewebetransplantation warten, befinden sich in einer schwierigen Lebenssituation. Wer diese Notlage durch den kommerziellen Handel mit Organen oder Geweben ausnutzt, macht sich strafbar. Der Organhandel ist in fast allen Ländern der Welt verboten. Die Fälschung und Übermittlung von Daten, die Patientinnen oder Patienten auf den Wartelisten eine bessere Position verschaffen, gelten ebenfalls als Straftatbestand. Verstöße gegen diese Verbote werden mit einer Geldstrafe bis hin zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren geahndet.



Aufgaben

1. Benenne Vorbehalte, die mit der aktuellen Regelung der Vermittlung der Organe verbunden sein können. Tragt eure Gedanken in der Gruppe zusammen.
2. Stelle die Instanzen, die für eine möglichst gerechte und transparente Vermittlung der Organe sorgen sollen, dar. Diskutiert, ob so eine gerechte Verteilung sichergestellt werden kann.
3. Bewerte das System der Organvergabe. Können die in der ersten Aufgabe genannten Vorbehalte entkräftet werden? Wenn nein, wie würdest du das System verbessern?

Quellen: [12, 13, 15, 16]

Gottes Wille? Organspende und die Weltreligionen

Die Entscheidung für oder gegen eine Organspende ist sehr persönlich – und kann auch mit der religiösen Weltsicht zusammenhängen. Wie stehen die unterschiedlichen Weltreligionen dem Thema Organ- und Gewebespende gegenüber?



Die Organspende aus Sicht des Christentums

Grundsätzliche Einschätzung

Sowohl die katholische als auch die evangelische Kirche erkennen die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende nach dem Tod als ein Zeichen der Nächstenliebe an und stehen ihr deswegen positiv gegenüber. Sie betonen dabei jedoch, dass eine Spende immer freiwillig erfolgen muss. Die Würde des Menschen verbietet es, Anspruch auf die Körperteile eines Menschen zu erheben. Die gespendeten Organe und Gewebe sollten vielmehr als ein Geschenk betrachtet werden.

Voraussetzungen für die Organ- und Gewebespende

Neben der Freiwilligkeit sollte die Spende von Organen und Geweben nach ethischen Überlegungen der christlichen Kirche weiteren Bedingungen unterliegen:

- Es darf kein finanzieller Vorteil durch die Spende entstehen. Eine Spende aus ökonomischen Motiven ist ethisch nicht vertretbar.
- Niemand darf zu einer Organspende gedrängt werden.
- Bei der postmortalen Organspende muss der Wille der Spenderin oder des Spenders für oder gegen eine Organ- oder Gewebespende beachtet werden.
- Der Empfang eines Spenderorgans muss ebenfalls immer freiwillig sein.
- Die Grundsätze der Organverteilung müssen transparent und nachvollziehbar sein.

- Bei einer postmortalen Organspende muss der Leichnam der verstorbenen Person respektvoll behandelt werden.
- Bei einer Lebendorganspende darf die Spenderin oder der Spender durch die Organspende nicht den eigenen Tod verursachen.
- Es darf keine Verpflanzung von Eierstöcken oder Hoden geben, da dies in die genetische Individualität des Menschen eingreift.

Einschätzung zum Hirntodkriterium

Sowohl die katholische als auch die evangelische Kirche befürworten die Annahme, dass der Hirntod als Voraussetzung für die Organspende mit dem Tod des Menschen gleichzusetzen ist. Eine Rückkehr ins Leben ist damit nicht mehr möglich. Dazu gibt es innerhalb der christlichen Gemeinschaften aber auch Gegenstimmen. Kritikerinnen und Kritiker betonen, dass der Hirntod als bereits eingetretener Tod oder auch als letzte Phase des Sterbens verstanden werden kann.

Die Auferstehung der Toten und die Hoffnung auf ewiges Leben als wichtige Glaubensinhalte des Christentums stehen nach Auffassung der Kirchen nicht im Widerspruch zur Organ- und Gewebespende. Der Glaube an die leibliche Auferstehung beinhaltet gerade nicht den unveränderten Fortbestand des Körpers, sondern geht von einer Verwandlung der leiblichen Hülle aus.



Die Organspende aus Sicht des Judentums

Grundsätzliche Einschätzung

Auch im Judentum greift das Prinzip der Nächstenliebe: Um Menschenleben zu retten, ist eine Organ- und Gewebespende deswegen nach jüdischer Auffassung grundsätzlich zulässig. Die Organspende nach dem Tod ist jedoch ein Sonderfall. Ihre Zulässigkeit ist innerhalb der Glaubensgemeinschaft umstritten.

Voraussetzungen für die Organ- und Gewebespende

Im Judentum gibt es einige Prinzipien, die zunächst im Gegensatz zu einer postmortalen Organspende stehen:

- das Verbot, eine Leiche zu verstümmeln
- das Verbot, Profit aus einer Leiche zu ziehen
- das Gebot, Verstorbene möglichst rasch zu beerdigen
- das Gebot, den Körper im Ganzen zu beerdigen

Zudem wird der eigene Körper nach der jüdischen Religion als eine Leihgabe von Gott betrachtet. Jeder Mensch ist verpflichtet, diese Leihgabe zu schützen und für dessen Unversehrtheit zu sorgen. Das bedeutet, ein Mensch darf sich nicht freiwillig in Gefahr bringen oder sich Verletzungen zufügen. Von diesem Standpunkt betrachtet, besteht eigentlich kein Recht, die eigenen Organe oder Gewebe zu spenden, auch nicht im Rahmen einer Lebendorganspende. Während der Entnahme wird nämlich die Unversehrtheit des Körpers unterbrochen.

Allerdings gibt es im Judentum auch das Prinzip Pikuach Nefesch. Dieser Grundsatz bedeutet „ein Leben retten“ und besagt, dass beinahe jedes andere religiöse Gebot oder Verbot beiseitegeschoben werden darf, um menschliches Leben zu retten. Nur das eigene Leben darf die rettende Person dabei nicht aufs Spiel setzen. Eine Organ- oder Gewebespende wäre damit zulässig,

wenn sie einem anderen Menschen das Leben rettet. Dafür gelten aber besondere Voraussetzungen:

- Es muss eine konkrete Person geben, die mit genau diesem Organ gerettet werden kann.
- Die medizinische Wahrscheinlichkeit, dass diese Person durch den Eingriff gerettet werden kann, muss hoch sein.
- Die spendende Person oder stellvertretend die nächsten Angehörigen müssen ausdrücklich eingewilligt haben.

Einschätzung zum Hirntodkriterium

Aus jüdischer Sicht ist ein Mensch erst dann tot, wenn Herzschlag und Atmung stillstehen. In Deutschland gilt der Hirntod als eine Voraussetzung für eine postmortale Organspende. Bei einem hirntoten Menschen stehen Atmung und Herzschlag jedoch nicht still, sondern werden künstlich aufrechterhalten. Dies weicht vom jüdischen Todesverständnis ab. Einige Vertreterinnen und Vertreter des konservativen und orthodoxen Judentums sehen die postmortale Spende von Organen und Geweben deswegen kritisch oder lehnen sie sogar ganz ab.

Eine einheitlich anerkannte Akzeptanz oder Ablehnung der Organspende gibt es im Judentum also nicht. Menschen jüdischen Glaubens stehen daher zunächst vor der sehr persönlichen Aufgabe, die eigene Auffassung von Leben und Tod zu klären.



Die Organspende aus Sicht des Islam

I Grundsätzliche Einschätzung

Nach islamischer Auffassung ist der Körper Eigentum seines Schöpfers, nicht des Menschen selbst. Man darf daher nicht frei über seinen Körper oder dessen Teile verfügen. Auch die Verwertung des menschlichen Körpers oder einzelner Teile ist deshalb in normalen Situationen nicht zulässig.

Trotzdem ist die Organ- und Gewebespende generell mit der islamischen Religion zu vereinbaren. Obwohl es zu dieser Einschätzung auch Gegenstimmen gibt, stehen viele internationale islamische Gutachterräte der Organspende positiv gegenüber. Auch in Deutschland befürworten viele Verbände, wie etwa der Zentralrat der Muslime in Deutschland e. V., die Organ- und Gewebespende. Sie berufen sich dabei auf das Prinzip der Darura, das häufig als „Not kennt kein Verbot“ beschrieben wird. Es rechtfertigt das Übertreten fast aller religiösen Regeln in Zwangslagen. Dem Schutz des Lebens kommt hierbei eine besonders starke Bedeutung zu. Er gehört zu den Hauptzielen des Islam, die gerade durch dessen Lehren erreicht werden sollen. So dürfen muslimische Menschen etwa an sich verbotene Lebensmittel, wie Schweinefleisch, zu sich nehmen, um einen Hungertod abzuwenden. Nach Sicht der Gutachterräte stellt auch die Organ- und Gewebespende eine Notwendigkeit dar und ist dann erlaubt, wenn alle anderen medizinischen Möglichkeiten ausgeschöpft sind.

Voraussetzungen für die Organ- und Gewebespende

Aus islamischer Sicht kann die Organ- und Gewebespende als ein wichtiges Zeichen der menschlichen Solidarität verstanden werden. Dabei sollte dieser Akt aus einem Gefühl der Nächstenliebe heraus entstehen und ist an weitere ethische Voraussetzungen geknüpft:

- Eine Spende von Organen oder Geweben muss absolut freiwillig geschehen. Bei einer postmortalen Organspende muss die Zustimmung der Spenderin oder des Spenders oder stellvertretend der Angehörigen vorliegen.

- Der Erfolg der Transplantation sollte nach ärztlichem Ermessen gesichert sein.
- Bei einer Lebendorganspende darf die spendende Person keinen gesundheitlichen Schaden nehmen, der das Leben verkürzt.
- Die postmortale Organspende ist der Lebendorganspende vorzuziehen.
- Nach einer postmortalen Organentnahme muss die Leiche unversehrt beerdigt werden.
- Eine Spende reproduktiver Organe, Gewebe oder Zellen (wie Ovar, Hoden, Eier oder Spermien) ist nicht gestattet.

I Einschätzung zum Hirntodkriterium

Außerdem muss nach islamischer Auffassung bei einer postmortalen Organspende die spendende Person eindeutig verstorben sein, da sie unter keinerlei Umständen ihr Leben für ein anderes opfern darf. Nach der internationalen Versammlung für islamisches Rechtswesen im Jahr 1986 gilt ein Mensch als verstorben, wenn:

- der irreversible und ärztlich festgestellte Herz- und Atemstillstand vorliegt und
- der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod) ärztlich festgestellt wurde.

i Mehr wissen

Der Zentralrat der Muslime hat sich in einer Stellungnahme zur Organ- und Gewebespende aus islamischer Sicht geäußert.

🔗 www.zentralrat.de → Organspende bzw. www.islam.de/files/pdf/organspende_2013_06_04.pdf

Quellen: [17, 18, 19, 20]

Gottes Wille – und ich?



Podcast-Folge 6: Gottes Wille?

Wie blicken wir aus religiöser Sicht auf das Thema Organspende? Im Podcast tauschen sich Isabella, Zeynap und Mustafa mit Dr. Al-Halabi vom Zentralrat der Muslime über ihre Gedanken zum Thema Organspende und Islam aus.

19:53 Minuten



Dr. med. Muhammad Safar Al-Halabi
Facharzt für Innere Medizin und
Beauftragter für Ethik in Medizin beim
Zentralrat der Muslime in Deutschland

🔗 www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Wissen kompakt



Aufgaben

1. Lies die Texte zu den drei Weltreligionen. Beschreibe für jede Religion drei wesentliche Aspekte, die eine persönliche Entscheidung bei dem Thema Organ- und Gewebespende beeinflussen können.
2. Erläutere die Bedeutung der Nächstenliebe für die Organspende in den jeweiligen Religionen.
3. Bildet Zweier-Gruppen und sucht euch eine der Weltreligionen heraus. Person A und Person B nehmen beide die Rolle einer oder eines Angehörigen der Glaubensgemeinschaft ein. Person A fällt es schwer, eine persönliche Entscheidung für oder gegen die Organspende zu treffen. Person B möchte bei der Entscheidungsfindung unterstützen und legt die Position ihrer Weltreligion dar. Im Gespräch versuchen A und B die Aspekte zu ermitteln, die für A bei der Entscheidungsfindung besonders wichtig sind.

Selbsttest: Was weiß ich denn?

Kannst du die Wissensfragen beantworten? Was ist deine Einstellung zur Organ- und Gewebespende? Setze deine Kreuzchen nach der Beschäftigung mit diesem Themenheft. Der Fragenkatalog dient nur der persönlichen Einschätzung, er wird weder eingesammelt noch bewertet.

Wie kann ich meine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende dokumentieren? (Mehrere Antworten sind möglich.)	Meine Einschätzung
Durch Ausfüllen eines Organspendeausweises.	☐
Durch Mitteilung der Entscheidung an die Angehörigen.	☐
Durch Mitteilung an die Hausärztin oder den Hausarzt.	☐
Über die Krankenkassen-App in der elektronischen Patientenakte.	☐
Durch eine Patientenverfügung.	☐

Ich kann auf dem Organspendeausweis festlegen, dass ... (Mehrere Antworten sind möglich.)	
... man der Entnahme von Organen ohne Ausnahme zustimmt.	☐
... man bestimmte Organe von der Spende ausschließt.	☐
... nur bestimmte Organe entnommen werden dürfen.	☐
... überhaupt keine Organe entnommen werden dürfen.	☐
... eine bestimmte Person über die Entnahme von Organen entscheiden soll.	☐

Kann ich meinen Entschluss zur Organspende rückgängig machen?	
Ja, kann man rückgängig machen.	☐
Nein, kann man nicht rückgängig machen.	☐

Wärest du grundsätzlich damit einverstanden, dass man dir nach dem Tod Organe entnimmt – oder wärest du damit nicht einverstanden?	
Ja, einverstanden.	☐
Nein, nicht einverstanden.	☐
Weiß nicht.	☐

Kann ich bestimmen, wer nach meinem Tod meine Organe bekommt?	
Ja.	☐
Nein.	☐

Wie ist die Vergabe nach dem Tod gespendeter Organe in Deutschland geregelt? In Deutschland entnommene Organe werden ...	
... nur an in Deutschland lebende Personen vermittelt.	☐
... weltweit vermittelt.	☐
... innerhalb des europäischen Verbundes Eurotransplant vermittelt.	☐

Welche der folgenden Regelungen gelten in Deutschland, um Organe nach dem Tod entnehmen zu dürfen? (Mehrere Antworten sind möglich.)	
Die Spenderin oder der Spender muss einer Organentnahme selbst zugestimmt haben.	☐
Wenn keine persönliche Entscheidung zur Organentnahme bekannt ist, werden die Angehörigen befragt.	☐
Entscheidungen zur Organspende werden generell registriert.	☐

Wie wird die deutsche Regelung zur Ermittlung der Entscheidung über eine Organspende genannt?	
Widerspruchslösung.	☐
Entscheidungslösung.	☐
Zustimmungslösung.	☐

Welche medizinischen Kriterien gelten in Deutschland für die Entnahme von Organen? (Mehrere Antworten sind möglich.)	
Für eine Organentnahme nach dem Tod muss der Hirntod festgestellt sein.	☐
Für eine Organentnahme nach dem Tod muss der Herz-Kreislauf-Stillstand festgestellt sein.	☐

Quellen

[1] Deutsche Stiftung Organspende: Jahresbericht Organspende und Transplantation in Deutschland 2021, Frankfurt am Main 2022.

[2] Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG-Berichte – Nr. 904: Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Qualität des Behandlungsergebnisses bei Nierentransplantation (inklusive Lebendspende). Rapid Report, Auftrag: V19-02, Version: 1.0, Köln, Stand: 24.04.2020.

[3] Zimmering, R., Caille-Brillet, A.-L.: Bericht zur Repräsentativstudie 2020 „Wissen, Einstellung und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende“, BZgA-Forschungsbericht, Köln 2021.

[4] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Meine Erklärung zur Organ- und Gewebespende. Wie dokumentiere ich meine Entscheidung in der Patientenverfügung?, Köln 2021.

[5] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod). Antworten auf häufige Fragen, Köln 2017.

[6] Bundesärztekammer: Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 TPG für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG, Vierte Fortschreibung, Deutsches Ärzteblatt, 112: A-1256, 2015.

[7] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Was ist der Hirntod? Fallbeispiel – Informationen – Erklärungen zum Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod), Köln 2022.

[8] Deutscher Ethikrat: Hirntod und Entscheidung zur Organspende. Stellungnahme, Berlin 2015.

[9] Lomero, M., Gardiner, D., Coll, E., Haase-Kromwijk, B., Procaccio, F., Immer, F., Gabbasova, L., Antoine, C., Jushinskis, J., Lynch, N., Foss, S., Bolotinha, C., Ashkenazi, T., Colenbie, L., Zuckermann, A., Adamec, M., Czerwiński, J., Karčiauskaitė, S., Ström, H., López-Fraga, M., Dominguez-Gil, B.; European Committee on Organ Transplantation of the Council of Europe (CD-P-TO): Donation after circulatory death today: an updated overview of the European landscape, 33 (1): 76-88, Transpl Int. 2020.

[10] Eurotransplant: Pressestelle

[11] Bundesärztekammer: Organentnahme nach Herzstillstand („Non heart-beating donor“), Deutsches Ärzteblatt 95, 50: A-3235, Leiden 1998.

[12] Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Bundesamt für Justiz: Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz – TPG), Berlin 1997.

[13] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Antworten auf wichtige Fragen. Organ- und Gewebespende, Köln 2017.

[14] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Die Entscheidungslösung in Deutschland und gesetzliche Regelungen in anderen europäischen Ländern, <https://www.organspende-info.de/gesetzliche-grundlagen/entscheidungsloesung>, Abruf am 18. August 2021.

[15] Bundesärztekammer: Richtlinien zur Transplantationsmedizin, www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/, Abruf am 18. August 2021.

[16] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Das Transplantationsgesetz schafft Kontrolle und Transparenz, <https://www.organspende-info.de/gesetzliche-grundlagen/kontrolle-und-transparenz>, Abruf am 18. August 2021.

[17] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Das Christentum und die Organspende, www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/religionen/christentum.html, Abruf am 18. August 2021.

[18] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Die Organspende aus Sicht des Judentums, www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/judentum.html, Abruf am 18. August 2021.

[19] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Die Organspende im Islam, www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/religionen/islam.html, Abruf am 18. August 2021.

[20] Zentralrat der Muslime in Deutschland e. V.: Organ- und Gewebespende aus islamischer Sicht, Köln 2013.

