

PRESSEINFORMATION

Mediziner appellieren: Zu Lebzeiten über Organspende entscheiden

Neue Richtlinie der Bundesärztekammer rückt frühzeitige Beachtung des Patientenwillens in den Mittelpunkt – jedem Organspendewunsch soll entsprochen werden

Frankfurt am Main, 3. November 2020. Auf dem diesjährigen virtuellen Jahreskongress der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) stehen aktuelle und vor allem praxisbezogene Themen rund um die Organspende im Vordergrund. Dazu gehören auch die wegweisenden Veränderungen des Gesetzes zur Stärkung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende aus dem vergangenen Jahr. Zusätzlich stellt die anhaltende COVID-19-Pandemie die Kliniken vor neue Herausforderungen.

Eine wichtige Neuerung für die Entnahmekrankenhäuser stellt auch die Richtlinie „Spendererkennung“ der Bundesärztekammer dar, die zum 1. September 2020 in Kraft getreten ist*. Welche Anforderungen diese für die Kliniken mit sich bringt, erläutert Mitautor und Sprecher der DIVI-Sektion Organspende und Organtransplantation (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin), Prof. Dr. med. Klaus Hahnenkamp, am ersten Tag des Kongresses.

„Der Patientenwille und dessen Umsetzung steht als Maßgabe über allem Handeln“, hebt Hahnenkamp bei der Vorstellung der neuen Regelungen hervor. Folglich sei es umso wichtiger, die persönliche Entscheidung zur Organspende zu Lebzeiten zu treffen und diese auch zu dokumentieren. „Bereits zum Zeitpunkt eines zu erwartenden oder vermuteten Hirnfunktionsausfalls ist es die Aufgabe der Ärzte, den möglichen Wunsch einer Organspende zu ermitteln,“ betont der Mediziner. „Das heißt, diese Frage ist zu klären, bevor die Einleitung einer palliativen Behandlung eine spätere Organspende ausschließt.“ Das frühzeitige Gespräch mit den Angehörigen sei daher eine wichtige und begründete Empfehlung im Richtlinien text. Sei der Wille des Patienten bekannt, könnten

Ärzte und Angehörige auf dieser Grundlage über die weiteren Maßnahmen beraten und dem Anspruch auf Patientenautonomie gerecht werden.

Die Daten aus den Krankenhäusern zeigen, dass bislang in den meisten Fällen einer möglichen Organspende keine Willensbekundung in Form einer Zustimmung oder Ablehnung vorliegt. Im vergangenen Jahr waren es laut Bericht der DSO mehrheitlich die Angehörigen, die entweder nach dem vermuteten Willen des Verstorbenen entschieden haben (40 Prozent) oder nach eigenen Wertvorstellungen (19 Prozent) in die Spende eingewilligt bzw. sich dagegen ausgesprochen haben. Nur 15 Prozent der möglichen Spender, die der DSO gemeldet wurden, hatten ihren Willen zur Organspende schriftlich festgelegt.

Dr. med. Axel Rahmel, Medizinischer Vorstand der DSO, betont: „Im Idealfall sollte die Erklärung zur Organspende nicht nur in einem Organspendeausweis, sondern gerade auch in der Patientenverfügung dokumentiert werden, um frühzeitig den Willen des Patienten berücksichtigen zu können.“ Wichtig sei jedoch eine eindeutige Formulierung, die im Falle einer Zustimmung zur Organspende die notwendigen organerhaltenden Maßnahmen erlaube, so Rahmel.

Neben der schriftlichen Willensbekundung ist es auch wichtig, die Angehörigen darüber zu informieren, erklärt der Mediziner. Denn sie sind die nächsten Ansprechpartner, wenn Ärzte im Rahmen der Behandlungen am Ende des Lebens eines Patienten erste orientierende Gespräche hinsichtlich der jeweiligen Therapieoptionen führen müssen.

Die neue Richtlinie Spendererkennung leistet in diesem Kontext einen wichtigen Beitrag zu mehr Klarheit in den Abläufen, indem sie die ärztliche Beurteilung möglicher Organspender als Teil eines klinischen Gesamtprozesses darstellt.

Im Sinne des Patientenwillens brauchen Ärzte frühzeitige Einsicht in das Organspende-Register

Mit Sorge blicken die Vertreter der DSO und der DIVI auf das geplante Online-Register für Erklärungen zu Organ- und Gewebespenden. Dessen Ausschreibung soll in diesem Jahr noch erfolgen. Der Knackpunkt: Die Informationen im Register sind erst nach der Todesfeststellung für speziell berechnete Ärzte zugänglich. Diese verhältnismäßig späte Einsicht in den Patientenwillen widerspricht der gelebten Praxis der Patientenautonomie. Beide Institutionen weisen dringlich darauf hin, dass die Einsichtnahme bereits dann möglich sein sollte, wenn der Hirntod bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet werden kann. Die verantwortlichen Ärzte befinden sich dann an dem maßgeblichen Punkt,

an dem entweder über die Fortführung der intensivmedizinischen Maßnahmen oder die Einleitung der Therapiebegrenzung bzw. Palliativbetreuung entschieden werden muss. Ähnlich wie dann eine Patientenverfügung einzusehen ist, sollte in dieser Situation auch die Einsicht in das Register möglich sein. So kann sichergestellt werden, dass ein klar geäußertes Wille zur Organspende bei den weiteren Schritten berücksichtigt wird. Und nur dann ist es möglich, den Willen des Patienten konsequent umzusetzen, sind sich die Experten einig.

Die Richtlinie zur Spendererkennung ist auf der Website der Bundesärztekammer abrufbar:

<https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/>

* Die Überarbeitung war notwendig geworden, nachdem sich aus den jüngsten Novellierungen des Transplantationsgesetzes, des Dritten Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts, des Patientenrechtegesetzes sowie den Stellungnahmen der Bundesärztekammer, des Deutschen Ethikrates und der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) neue medizinische, rechtliche und ethische Aspekte zur ärztlichen Beurteilung potenzieller Organspender ergeben haben.

Pressekontakt:

Birgit Blome, Bereichsleiterin Kommunikation
Nadine Körner, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Dr. Susanne Venhaus, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Stiftung Organtransplantation
Deutschherrnufer 52, 60594 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 677 328 9400, -9411, -9413, Fax: +49 69 677 328 9409,
E-Mail: presse@dso.de, Internet: www.dso.de