



ORGAN PATEN werden

Antworten auf

wichtige Fragen.

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

 **Organspende**
schenkt Leben.

A close-up portrait of a man with short brown hair and blue eyes, wearing black-rimmed glasses and a blue t-shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a solid dark grey.

Ich bin
ORGAN
PATE

> SICH INFORMIEREN

> EINE PERSÖNLICHE ENTSCHEIDUNG TREFFEN

> ORGANSPENDEAUSWEIS AUSFÜLLEN

KLARHEIT SCHAFFEN

Fragen, die das Leben und den Tod berühren, sind niemals einfach. So ist es auch mit der Organ- und Gewebespende. Doch nur wer sich selbst entscheidet, übt sein Selbstbestimmungsrecht aus und erspart unter Umständen den nächsten Angehörigen eine große Belastung.

 **rganspende**
schenkt Leben.

In der Frage für oder gegen Organ- und Gewebespende gibt es kein »Richtig« oder »Falsch«. Sie können diese Frage nur für sich persönlich beantworten, und niemand hat das Recht, die Entscheidung zu kritisieren.

Wichtig ist, dass Sie selbst zu einer Entscheidung kommen, diese in einem Organspendeausweis dokumentieren und mit Angehörigen oder anderen nahestehenden Personen darüber sprechen.

Diese kleine Broschüre soll Ihnen dabei helfen, eine Entscheidung zu treffen. Sie gibt Antworten auf wichtige Fragen zur Organ- und Gewebespende – damit Sie sich Klarheit verschaffen können.

 **organspende**
schenkt Leben.

Ich bin
ORGAN
PATIN



WAS IST EINE TRANSPLANTATION?

Dabei handelt es sich um die Übertragung (lat. transplantare = verpflanzen) von funktionstüchtigen Organen oder Geweben einer verstorbenen Person auf einen schwer kranken oder beeinträchtigten Menschen. Ziel solcher Operationen ist es, mithilfe der übertragenen Organe oder Gewebe der oder dem Kranken die verloren gegangene Funktion eigener Organe oder Gewebe wiederzugeben. Insbesondere folgende Organe lassen sich derzeit transplantieren: Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse und Darm. Sie stammen von medizinisch geeigneten verstorbenen Menschen, deren Hirntod von zwei unabhängigen Ärztinnen oder Ärzten festgestellt wurde und bei denen eine Zustimmung zur Organentnahme vorlag. Bis zur Organentnahme wird der Blutkreislauf im Körper der verstorbenen Person aufrechterhalten. Für eine Niere oder einen Teil der Leber oder anderer Organe kommt unter bestimmten Umständen eine Lebendspende in Betracht (siehe Frage 27: Kann man bereits zu Lebzeiten Organe spenden?). Zu den Geweben, die sich verpflanzen lassen, gehört u. a. die Hornhaut der Augen. Sie lässt sich bei verstorbenen Spenderinnen bzw. Spendern noch Stunden nach deren Tod entnehmen.

WIE ERFOLGREICH LASSEN SICH ORGANE ÜBERTRAGEN?

Dank vielfältiger medizinischer Fortschritte sind die Erfolgsraten für alle transplantierbaren Organe ständig gestiegen und liegen heute sehr hoch. Hierbei unterscheiden sich die Raten nach Transplantationen von Organen verstorbener bzw. lebender Spenderinnen und Spendern. Bei Nieren sind bis zu 85 bzw. 93 Prozent der transplantierten Organe nach einem Jahr noch funktionstüchtig; nach fünf Jahren arbeiten bis zu 71 bzw. 85 Prozent der gespendeten Nieren. Bei Herz-, Leber-, Lungen- und Bauchspeicheldrüsentransplantationen liegen die Erfolgsraten nur geringfügig darunter.

WIE GROSS IST DER BEDARF AN TRANSPLANTATIONEN?

Für alle transplantierbaren Organe gilt: Der Bedarf übersteigt die Zahl der gespendeten Organe. So wurden im Jahr 2011 z. B. nur 2.850 Nieren transplantiert. Auf der Warteliste für eine Nierentransplantation standen im Jahr 2011 hingegen circa 8.000 Patientinnen und Patienten. Daher beträgt die Wartezeit für eine postmortal gespendete Niere im Durchschnitt fünf bis sechs Jahre. Im Jahr 2011 konnten in Deutschland 363 Herzen transplantiert werden,

dennoch entsprach dies nur etwa einem Drittel der Patientinnen und Patienten, die dringend auf ein gespendetes Herz warteten. Auch bei Lebertransplantationen ist der Bedarf höher als die Zahl der transplantierten Organe: 1.792 Patientinnen und Patienten wurden im Jahr 2011 neu zur Lebertransplantation angemeldet und 1.199 Lebertransplantationen konnten tatsächlich vorgenommen werden.



Ich bin
ORGAN
PATE

WAS SAGT DAS TRANSPLANTATIONSGESETZ?

Das 1997 von Bundestag und Bundesrat in breitem Konsens verabschiedete und 2012 zuletzt geänderte Transplantationsgesetz regelt die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben. In Deutschland gilt seit dem 1. November 2012 die sog. Entscheidungslösung, die eine Weiterentwicklung der bis dahin geltenden erweiterten Zustimmungslösung darstellt. Ziel der Entscheidungslösung ist die Förderung der Organspendebereitschaft, um mehr Menschen die Chance zu geben, ein lebensrettendes Organ erhalten zu können. Dies soll durch eine neutrale und ergebnisoffene Information aller Bürgerinnen und Bürger erfolgen; jede Bürgerin und jeder Bürger soll regelmäßig in die Lage versetzt werden, sich mit der Frage der eigenen Spendebereitschaft ernsthaft zu befassen und eine Erklärung auch zu dokumentieren. Die Entscheidung für oder gegen eine Organspende sowie eine diesbezügliche Erklärung ist und bleibt freiwillig. Das Transplantationsgesetz schafft eine sichere rechtliche Basis, um die Transplantationsmedizin transparent zu gestalten und jede Form von Missbrauch auszuschließen.

Das Gesetz enthält folgende Kernpunkte:

- > Transplantationen lebenswichtiger Organe wie Herz, Lunge, Leber, Niere oder Darm dürfen nur in dafür zugelassenen Transplantationszentren vorgenommen werden.

- > Die Bereiche Entnahme, Vermittlung und Transplantation sind organisatorisch und personell voneinander zu trennen.
- > Organe und Gewebe dürfen, abgesehen von einer Lebendspende, erst entnommen werden, nachdem der Tod der Organspenderin bzw. des Organspenders festgestellt wurde. In diesem Zusammenhang ist immer auch der Gesamthirntod der Organspenderin bzw. des Organspenders festzustellen.
- > Den Tod müssen zwei erfahrene Ärztinnen bzw. Ärzte unabhängig voneinander feststellen und das Ergebnis ihrer Untersuchungen schriftlich dokumentieren.
- > Seine Entscheidung zur Frage einer Organ- und Gewebespende sollte jeder zu Lebzeiten möglichst schriftlich dokumentiert haben (z. B. Organspendeausweis). Kommt im Todesfall eine Spende nach ärztlicher Beurteilung in Betracht, werden die Angehörigen befragt, ob die verstorbene Person sich zu Lebzeiten zur Frage der Organ- und Gewebespende schriftlich oder mündlich erklärt hat. Falls den Angehörigen nichts bekannt ist, werden sie nach dem mutmaßlichen Willen des verstorbenen Menschen gefragt und gebeten, in seinem Sinne zu entscheiden.
- > Für die Übertragung vermittlungspflichtiger Organe haben die Transplantationszentren Wartelisten zu führen. Die Aufnahme in die Warteliste und die Vermittlung der gespendeten Organe müssen



dabei nach Regeln erfolgen, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Die gespendeten Organe sind nach diesen Regeln bundeseinheitlich für geeignete Patientinnen und Patienten zu vermitteln.

- > Die Lebendspende eines nicht regenerierungsfähigen Organs ist nur zu Gunsten eines Verwandten ersten oder zweiten Grades, der Ehepartnerin oder des Ehepartners, der eingetragenen Lebenspartnerin oder des eingetragenen Lebenspartners, der oder des Verlobten oder einer anderen der Spenderin bzw. dem Spender besonders nahestehenden Person möglich.
- > Organhandel sowie das Übertragen und das Sich-Übertragen-Lassen gehandelter Organe werden unter Strafe gestellt.

WARUM GIBT ES LANGE WARTELISTEN?

Da erheblich weniger Organe gespendet als benötigt werden (siehe Frage 3: Wie groß ist der Bedarf an Transplantationen?), ist es notwendig, die zur Verfügung stehenden gespendeten Organe möglichst gerecht zu verteilen. Das Transplantationsgesetz schreibt daher zwingend vor, dass sowohl die Aufnahme in die einheitliche Warteliste durch die Transplantationszentren als auch die Organverteilung durch eine Vermittlungsstelle nach medizinisch begründeten Regeln erfolgen, insbesondere nach Notwendigkeit, Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Daraus ergibt sich der persönliche »Rangplatz« auf der Warteliste, der im Hinblick auf medizinisch relevante Veränderungen der Transplantationsvoraussetzungen während der Wartezeit regelmäßig überprüft wird. Zur Länge der Wartelisten für Nierentransplantationen trägt auch die Tatsache bei, dass es in Deutschland eine vorbildliche Dialyseversorgung von hoher Qualität gibt und deshalb Patientinnen und Patienten mit chronischem Nierenversagen viele Jahre mit ihrer Krankheit leben können. Dabei besteht kein Zweifel, dass die Nierentransplantation für diese Menschen medizinisch in der Regel die beste Form der Behandlung darstellt.

WAS IST DER HIRNTOD, UND WIE WIRD ER FESTGESTELLT?

Der Hirntod ist definiert als der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion von Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm (Gesamthirntod). Mit dem Ausfall aller Hirnfunktionen hat der Mensch aufgehört, ein Lebewesen in körperlich-geistiger Einheit zu sein. Mit dem Verlust der integrativen Steuerungsfunktionen des Gehirns ist die »Systemeinheit Mensch« zerbrochen. Jede Möglichkeit der bewussten Wahrnehmung, d. h. auch der Schmerzempfindung, des Denkens usw., ist unwiederbringlich verloren; eine Wiedererlangung des Bewusstseins ist ausgeschlossen. Das Gehirn ist von der Durchblutung abgekoppelt, seine Zellen zerfallen, auch wenn der übrige Körper noch künstlich durchblutet wird. Mit der künstlichen Beatmung und der intensivmedizinischen Aufrechterhaltung der Herztätigkeit versuchen die Ärztinnen und Ärzte bei hirntoten Personen, die selbst oder deren Angehörige zuvor in eine Organ- und Gewebeentnahme eingewilligt haben, die zu übertragenden

Organe bis zur Entnahme funktionstüchtig zu erhalten. Die

Hirntoddiagnostik müssen nach dem Transplantationsgesetz zwei erfahrene Ärztinnen bzw. Ärzte unabhängig voneinander vornehmen.



Der Ablauf dieser klinischen und apparativen Untersuchung ist durch die Richtlinien der Bundesärztekammer nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft exakt vorgeschrieben. Ziel dieser Untersuchungen ist es, den unwiderruflichen Ausfall des Gesamthirns und damit dessen Funktionsverlust als naturwissenschaftlich-medizinisches Kriterium für den eingetretenen Tod eines Menschen zweifelsfrei festzustellen.

GIBT ES IN DEUTSCHLAND ORGANHANDEL?

Mit dem Transplantationsgesetz ist der Organhandel unter Strafe gestellt. Ebenso wird bestraft, wer Organe, die Gegenstand verbotenen Handelstreibens sind, entnimmt, überträgt oder sich übertragen lässt. Bereits der Kodex der Deutschen Transplantationszentren von 1987 hatte jeder Art von Kommerzialisierung der Organspende und Transplantation eine klare Absage erteilt.

WIE LAUFEN DIE SPENDE UND TRANSPLANTATION VON ORGANEN UND GEWEBEN AB?

Damit Organe und Gewebe entnommen werden können, muss der Hirntod zweifelsfrei festgestellt worden sein.

Die Ärztinnen bzw. Ärzte informieren die nächstgelegene Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), die die erforderlichen Laboruntersuchungen und medizinischen Tests veranlasst. Dann wird die Organentnahme vorbereitet und die internationale Vermittlungsstelle Eurotransplant informiert.

Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant ist für die Vermittlung der entnommenen Organe nach den medizinisch begründeten Richtlinien der Bundesärztekammer zuständig. Ist eine geeignete Empfängerin bzw. ein geeigneter Empfänger ermittelt, werden die entnommenen und konservierten Organe in die betreffenden Transplantationszentren transportiert und dort verpflanzt.

Bei der Gewebespende wird anstelle der DSO die zuständige Gewebebank informiert. Dabei kann es sich beispielsweise um eine krankenhauseigene Gewebebank oder um eine selbstständige Gewebebank handeln, mit der das Krankenhaus für die Gewe-

bespense zusammenarbeitet. Die Gewebeentnahme kann im Operationssaal oder im Sektionssaal eines pathologischen oder rechtsmedizinischen Institutes vorgenommen werden. Sie ist in der Regel bis zu 72 Stunden nach der Todesfeststellung möglich und wird durch eine Ärztin oder einen Arzt oder auch durch andere dafür qualifizierte Personen unter der Verantwortung und nach fachlicher Weisung einer Ärztin oder eines Arztes vorgenommen. Die entnommenen Gewebe werden – anders als Organe zur Transplantation – in der Regel nicht direkt übertragen. Gewebe können konserviert und zwischengelagert werden, wenn die Gewebereinrichtung über eine entsprechende Erlaubnis verfügt. Nach der Entnahme werden die Gewebe in der Gewebebank untersucht, ggf. be- oder verarbeitet, verpackt und gelagert, bis sie benötigt werden.

MUSS MAN SICH ÄRZTLICH UNTERSUCHEN LASSEN, WENN MAN SICH ZUR ORGAN- UND GEWEBESPENDE BEREIT ERKLÄRT HAT?

Nein, wenn sich eine Person etwa durch Ausfüllen eines Organspendeausweises zur Organ- und Gewebespende für den Todesfall entschließt, ist eine Untersuchung unnötig. Sie wäre zu diesem Zeitpunkt auch nicht sinnvoll.



WELCHE ORGANE UND GEWEBE KANN MAN SPENDEN?

10

Folgende Organe und Gewebe können derzeit nach dem Tod gespendet und übertragen werden: Herz, Lunge, Leber, Nieren, Bauchspeicheldrüse, Darm und Teile der Haut (Organe) sowie die Hornhaut der Augen, Herzklappen und Teile der Blutgefäße, des Knochengewebes, des Knorpelgewebes und der Sehnen (Gewebe).

KÖNNEN ORGANE UND GEWEBE NUR UNVERÄNDERT ÜBERTRAGEN WERDEN?

Organe werden in der Regel unverändert als Ganzes übertragen. Ist eine Transplantation aufgrund des Zustandes eines gespendeten Organs aus medizinischen Gründen nicht möglich, können gegebenenfalls einzelne Teile, wie beispielsweise die Herzklappen, entnommen und übertragen werden. Darüber hinaus ermöglicht es der medizinische Fortschritt, aus menschlichen Geweben mithilfe hochkomplexer technischer Verfahren Arzneimittel herzustellen, die für die Behandlung verschiedener Erkrankungen bedeutsam sind.

12.

BIS ZU WELCHEM ALTER KANN MAN ORGANE UND GEWEBE SPENDEN?

Es gibt keine feste Altersgrenze für eine Organ- und Gewebespende. Ob gespendete Organe und Gewebe für eine Transplantation geeignet sind, ist im Todesfall medizinisch zu beurteilen. Transplantate, die diese Prüfung nicht bestehen, werden nicht übertragen. Wichtig ist dabei nicht das kalendarische Alter der Spenderin oder des Spenders, sondern der Gesundheitszustand, d.h. das biologische Alter der Organe und Gewebe. Generell gilt: je jünger die verstorbene Person ist, desto mehr Organe eignen sich zur Transplantation. Doch auch die funktionstüchtige Niere einer mit über 70 Jahren verstorbenen Person kann einem Menschen wieder ein fast normales Leben schenken. Einschränkungen gibt es bei der Haut sowie den Sehnen, Bändern und Faszien, deren Spende bis zum 75. bzw. 65. Lebensjahr möglich ist.

ERFÄHRT DER EMPFÄNGER ODER DIE EMPFÄNGERIN DIE IDENTITÄT DER SPENDENDEN PERSON?

Nein, der Name der spendenden Person wird dem Empfänger oder der Empfängerin nicht mitgeteilt. Umgekehrt gilt: Auch die Angehörigen der spendenden Person erfahren nicht, wer ein gespendetes Organ erhalten hat. Diese Anonymität verhindert, dass wechselseitige Abhängigkeiten auftreten, die für alle Beteiligten belastend wären. Das Transplantationszentrum teilt den Angehörigen auf Wunsch jedoch mit, ob das Organ oder die Organe erfolgreich transplantiert werden konnten.

WERDEN ORGAN- UND GEWEBESPENDEN FINANZIELL ENTSCHÄDIGT?

Nein. Das Transplantationsgesetz schreibt zwingend vor, dass die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende nicht von wirtschaftlichen Überlegungen abhängen darf. Sie soll ausschließlich auf einer freiwilligen, humanitären Entscheidung beruhen. Aus diesem Grund werden z. B. auch nicht die Kosten der Bestattung einer Spenderin oder eines Spenders übernommen. Andererseits kommen für sämtliche Kosten, die durch die Organentnahme nach dem Tod und die

Organtransplantation entstehen, die Krankenkassen oder andere Träger auf. Die Übernahme von Kosten, die durch eine Lebendspende entstehen, sollten im Vorfeld schriftlich mit der Krankenkasse und dem Transplantationszentrum geklärt werden.

WIE WERDEN DIE SPENDE UND TRANSPLANTATION VON ORGANEN UND GEWEBEN FINANZIERT?

Die Kosten für eine Organentnahme bei verstorbenen Personen

wird den Krankenhäusern nach festgelegten Pauschalen von der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) erstattet. Diese Pauschalen sind zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bundesärztekammer und der DSO vereinbart und werden der DSO von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Bei Lebendspenden werden die notwendigen Voruntersuchungen, die Organentnahme und die Organtransplantation von der gesetzlichen Krankenkasse bzw. dem privaten Krankenversicherungsunternehmen der Transplantatempfängerin bzw. des Transplantatempfängers getragen. Die Organtransplantationen werden pauschal vergütet. Die Kosten für die Transplantation von Gewebe einschließlich der Kosten für die Gewebespende übernimmt in der Regel ebenfalls die gesetzliche Krankenkasse bzw. das private Krankenversicherungsunternehmen der Empfängerin bzw. des Empfängers.

WERDEN GESPENDETE ORGANE ZU WISSENSCHAFTLICHEN ZWECKEN VERWENDET?

Nein, gespendete Organe dienen nicht wissenschaftlichen Zwecken. Gespendete Organe dienen einzig dazu, kranke Menschen medizinisch optimal zu behandeln. Wer seinen Körper nach dem Tod wissenschaftlichen Zwecken zur Verfügung stellen möchte, sollte sich an das Anatomische Institut einer Universitätsklinik wenden.

16.

MUSS MAN DIE ABSICHT, ORGANE UND GEWEBE ZU SPENDEN, TESTAMENTARISCH FESTHALTEN?

Nein, eine testamentarische Erklärung zur Organ- und Gewebespendebereitschaft wäre nutzlos. Denn ein Testament wird zu einem Zeitpunkt eröffnet, an dem es für eine Organentnahme zu spät ist.

17.

SOLLTE MAN DEN ORGANSPENDEAUSWEIS STÄNDIG BEI SICH TRAGEN?

18.

Ja, es ist sinnvoll, ihn beim Führerschein oder Personalausweis mit sich zu tragen. Falls man ihn nicht ständig mit sich führt, sollte man seine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende den Angehörigen mitteilen und auf den vorliegenden Organspendeausweis hinweisen. Selbstverständlich kann man auch eine nicht verwandte Vertrauensperson informieren, oder bei ihr den Organspendeausweis hinterlegen.

Ich bin
ORGAN
PATIN



19

BENÖTIGEN MINDERJÄHRIGE DIE UNTERSCHRIFT EINES ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN?

Nein, das Transplantationsgesetz sieht vor, dass auch Minderjährige ihre Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende ab dem vollendeten 16. Lebensjahr und einen Widerspruch ab dem vollendeten 14. Lebensjahr ohne Zustimmung einer oder eines Erziehungsberechtigten erklären können.

IST ES MÖGLICH, DIE EINWILLIGUNG ZUR ORGAN- UND GEWEBESPENDE ZU WIDERRUFEN?

Ja, jederzeit. Wer seine Entscheidung rückgängig machen oder ändern will, braucht nur den Organspendeausweis zu zerreißen. Die geänderte Entscheidung, wie auch immer sie aussieht, sollte in einem neuen Organspendeausweis dokumentiert werden. Außerdem ist es sinnvoll, die Angehörigen oder eine andere Vertrauensperson über den geänderten Entschluss zu informieren.

20

KANN MAN BESTIMMEN, WER EIN NACH DEM TODE GESPENDETES ORGAN BEKOMMT?

Nein. Weder das Bestimmen des Empfängers oder der Empfängerin noch umgekehrt der Ausschluss bestimmter Personen ist bei einer Organspende für den Todesfall möglich. Die Personen, die ein gespendetes Organ erhalten, werden allein nach medizinisch begründeten Regeln, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit, bestimmt.

21

KANN MAN DIE VERSTORBENE PERSON NACH DER ORGAN- UND GEWEBEENTNAHME NOCHMALS SEHEN?

Ja. Nach der Entnahme können die Angehörigen in jeder gewünschten Weise Abschied von der verstorbenen Person nehmen. Sie können dabei z. B. erkennen, dass die Operationswunde – wie bei einer lebenden Person – verschlossen worden ist. Der Leichnam wird in würdigem Zustand zur Bestattung übergeben.



WO FINDET EINE ORGAN- UND GEWEBEENTNAHME STATT?

23.

Die Organ- und Gewebeentnahme wird im Operationssaal mit der gleichen chirurgischen Sorgfalt wie jede andere Operation vorgenommen.



Ich bin
ORGAN
PATE

24.

KANN MAN DIE SPENDEBEREITSCHAFT AUF BESTIMMTE ORGANE BESCHRÄNKEN?

Ja. Im Organspendeausweis kann man ohne Begründung bestimmte Organe oder Gewebe von der Entnahme ausschließen oder die Entnahme nur auf bestimmte Organe und Gewebe beschränken, indem man das entsprechende Feld im Organspendeausweis ankreuzt und ggf. den betreffenden Text ergänzt. Selbstverständlich ist es sinnvoll, auch über die eingeschränkte Spendebereitschaft mit den Angehörigen oder einer anderen Vertrauensperson zu sprechen.

25.

WO BEKOMMT MAN EINEN ORGANSPENDEAUSWEIS?

Organspendeausweise können bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) angefordert werden. Die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen stellen ihren Versicherten Organspendeausweise zur Verfügung. Bei vielen Apotheken, Krankenhäusern, Einwohnermeldeämtern und Arztpraxen sind solche Ausweise ebenfalls erhältlich. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, den Organspendeausweis aus dem Internetangebot der BZgA, www.organspende-info.de, herunterzuladen.

Der Organspendeausweis ist kostenlos und keinesfalls mit der Bitte um eine finanzielle Spende verbunden. Man kann seine Entscheidung auch formlos auf einem unterschriebenen Bogen Papier dokumentieren. Alle bisherigen »Erklärungen zur Organspende« behalten selbstverständlich ihre Gültigkeit. Der Organspendeausweis gilt auch im Ausland.

WIE STEHEN DIE KIRCHEN ZUR ORGANSPENDE?

Die (katholische) Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland haben im Jahre 1990 eine gemeinsame Erklärung zur Organtransplantation herausgegeben. Seitdem haben in beiden Kirchen (parallel zu den Diskussionen um den Entwurf für ein Organtransplantationsgesetz) auf allen Ebenen Auseinandersetzungen über diese Thematik stattgefunden, besonders zur Frage des Todes. Eine abschließende Beantwortung der Frage ist bis heute nicht erreicht und augenblicklich auch nicht zu erwarten. Dennoch haben beide Kirchen die Verabschiedung des Transplantationsgesetzes 1997 begrüßt und nochmals betont, dass die Organ- und Gewebespende ein Akt der Nächstenliebe sein kann. In der gemeinsamen Erklärung von 1990 heißt es unter anderem: »Nach christlichem Verständnis ist das Leben und damit der Leib ein Geschenk des Schöpfers, über das der Mensch nicht nach Belieben verfügen kann, das er aber nach sorgfältiger Gewissensprüfung aus Liebe zum Nächsten einsetzen darf.«



»Wer für den Fall des eigenen Todes die Einwilligung zur Entnahme von Organen gibt, handelt ethisch verantwortlich, denn dadurch kann anderen Menschen geholfen werden, deren Leben aufs höchste belastet oder gefährdet ist. Angehörige, die die Einwilligung zur Organtransplantation geben, machen sich nicht eines Mangels an Pietät gegenüber den Verstorbenen schuldig. Sie handeln ethisch verantwortlich, weil sie ungeachtet des von ihnen empfundenen Schmerzes im Sinne des Verstorbenen entscheiden, anderen Menschen beizustehen und durch Organspende Leben zu retten.«

»Nicht an der Unversehrtheit des Leichnams hängt die Erwartung der Auferstehung der Toten und des ewigen Lebens, sondern der Glaube vertraut darauf, dass der gnädige Gott aus dem Tod zum Leben auferweckt.«

»Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten.«

KANN MAN BEREITS ZU LEBZEITEN ORGANE SPENDEN?

Ja, allerdings sieht das Transplantationsgesetz bewusst erhebliche Einschränkungen vor. Am häufigsten kommt die Niere für eine Lebendspende infrage. Dieses Organ existiert im Körper paarweise, und es ist möglich – gesunde Nieren und ein allgemein guter Gesundheitszustand vorausgesetzt –, einer Spenderin oder einem Spender eine Niere zu entnehmen, ohne dass die eigene Nierenfunktion eingebüßt wird. Das Gesetz erlaubt die Lebendspende von Organen, die sich nicht wieder bilden können, nur unter Verwandten ersten oder zweiten Grades (z. B. Eltern oder Geschwister der Empfängerin oder des Empfängers), unter Ehepartnern, eingetragenen Lebenspartnern, Verlobten oder zugunsten anderer Personen, die der Spenderin oder dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit nahestehen. Seit wenigen Jahren besteht auch die Möglichkeit, Kindern mit schwersten Leberschäden einen Teil der

27.

Leber eines Elternteiles zu übertragen. Unter günstigen Bedingungen wächst dieser Teil im Körper des Kindes zu einer funktionsfähigen Leber heran, und die Leber des Elternteiles kann den Verlust des gespendeten Teiles durch Nachwachsen ausgleichen. In seltenen Fällen ist auch die Lebendspende eines Teils der Lunge oder der Bauchspeicheldrüse möglich, wobei der gespendete Teil nicht nachwächst.

Natürlich ist die Entscheidung zur Lebendspende ein besonders schwerer Entschluss. Auch wenn z. B. die Spenderin oder der Spender einer Niere – von der Operation selbst abgesehen – in der Regel keine unmittelbaren gesundheitlichen Einbußen hinnehmen muss, ist sie oder er fortan auf das lebenslange Funktionieren ihrer bzw. seiner nunmehr einzigen Niere angewiesen. Nur die Sorge um einen geliebten, sehr nahestehenden Menschen darf Angehörige oder andere besonders nahestehende Personen bei ihrer Entscheidung leiten. Aber auch dann sind psychische Probleme nicht ausgeschlossen und eine Betreuung ist notwendig. Finanzielle Erwägungen dürfen keine Rolle spielen. Um jeglichen Missbrauch zu verhindern, muss nach dem Gesetz eine Gutachterkommission vor der Organentnahme prüfen, ob begründete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Spender oder die Spenderin nicht freiwillig eingewilligt hat, oder ob das Organ gar Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist. So soll sichergestellt werden, dass die Lebendspende ausschließlich ein Akt der Nächstenliebe und Fürsorge zwischen sich besonders nahestehenden Personen ist.

MIT WEM KANN MAN ÜBER DAS THEMA ORGANSPENDE SPRECHEN?

28

Grundsätzlich mit jeder Person, mit der man dieses Thema besprechen möchte, z. B. im Freundes- und Familienkreis, mit dem Hausarzt bzw. der Hausärztin oder einem Seelsorger bzw. einer Seelsorgerin. Darüber hinaus kann man auch Kontakt aufnehmen zum nächstgelegenen Transplantationszentrum oder den Selbsthilfegruppen und Betroffenenverbänden von organtransplantierten Personen sowie zum **Infotelefon Organspende, 0 800 90 40 400** der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation.

WAS REGELT EINE PATIENTENVERFÜGUNG UND WIE KANN DIE ENTSCHEIDUNG ZUR ORGAN- UND GEWEBESPENDE DARIN FESTGEHALTEN WERDEN

In einer Patientenverfügung können Sie schriftlich für den Fall Ihrer Entscheidungsunfähigkeit im Voraus festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Das Gesetz (§ 1901a Bürgerliches Gesetzbuch – BGB) definiert die Patientenverfügung als schriftliche Festlegung einer volljährigen Person, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen ihres Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Eine Patientenverfügung sollte so verwahrt werden, dass insbesondere Ihre Ärztinnen und Ärzte, Bevollmächtigte, Betreuerin oder Betreuer, aber gegebenenfalls auch das Betreuungsgericht, möglichst schnell und unkompliziert Kenntnis von der Existenz und vom Aufbewahrungsort einer Patientenverfügung erlangen können. Dazu kann es sinnvoll sein, einen Hinweis bei sich zu tragen, wo die Patientenverfügung aufbewahrt wird. Bei der Aufnahme in

29.

ein Krankenhaus oder Pflegeheim sollten Sie auf Ihre Patientenverfügung hinweisen. Wenn Sie eine Vertrauensperson bevollmächtigt haben, sollte auch diese informiert sein.

Sie können die Patientenverfügung auch dazu nutzen, um ihre Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende zu dokumentieren. Hierzu wird folgende Formulierung empfohlen:

Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu (ggf.: Ich habe einen Organspendeausweis ausgefüllt). Komme ich nach ärztlicher Beurteilung bei einem sich abzeichnenden Hirntod als Organspender in Betracht und müssen dafür ärztliche Maßnahmen durchgeführt werden, die ich in meiner Patientenverfügung ausgeschlossen habe, dann (Alternativen)

- > geht die von mir erklärte Bereitschaft zur Organspende vor.
- > gehen die Bestimmungen in meiner Patientenverfügung vor.

oder

Ich lehne eine Entnahme meiner Organe und Gewebe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken ab.

Weitere Informationen zur Patientenverfügung finden Sie in der vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz herausgegebenen Broschüre: „Patientenverfügung. Leiden – Krankheit – Sterben. Wie bestimme ich, was medizinisch unternommen werden soll, wenn ich entscheidungsunfähig bin?“ unter www.bmjv.de.



INFORMATIONEN

Weitere Informationen erhalten Sie bei

- > BZgA, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln

Fax: 02 21 / 8 99 22 57

www.organspende-info.de

- > Bundesministerium für Gesundheit

www.bmg.bund.de

Informationen zur Organ- und Gewebespende bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf www.organspende-info.de und www.organpaten.de. Unten genannte Broschüren können kostenfrei bei der BZgA bestellt werden.

- per Post an: BZgA, 51101 Köln
- per Fax an: 02 21 / 8 99 22 57
- per E-Mail an: order@bzga.de



»Wie ein zweites Leben«

Informationen zur Organ- und Gewebespende in Deutschland.
Best.-Nr. 60190200



»Organspende – eine persönliche und berufliche Herausforderung«

Informationen zur Organ- und Gewebespende in Deutschland.
Best.-Nr. 60200000



»Gewebespende«

Eine Einführung für Ärztinnen, Ärzte, Patienten- und Selbsthilfverbände.
Best.-Nr. 60285044

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 51101 Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung: Bosbach Kommunikation & Design GmbH, Köln

Auflage: 2.5000.11.12 · Erscheinungsdatum: November 2012

Druck: Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen

Diese Broschüre wird von der BZgA, 51101 Köln, kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestell-Nr.: 60190100



Den Organspendeausweis können Sie kostenlos bei der BZgA

- per Post an: BZgA, 51101 Köln
- per Fax an: 02 21 / 8 99 22 57
- per E-Mail an: order@bzga.de bestellen.

Außerdem steht Ihnen der Organspendeausweis unter www.organspende-info.de zur Verfügung.



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung