

Organspende?! - Ich habe mich entschieden



Eine Information der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



Vorwort von
Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe

Organspenden können Leben retten. Deshalb ist es wichtig, sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen. Der Tag der Organspende lädt dazu ein, sich zu informieren und Gespräche mit Betroffenen und Ärzten zu führen. Nutzen Sie diese direkte Möglichkeit der Information. Stellen Sie Fragen, die Sie bewegen, beraten Sie sich mit Ihrer Familie und dokumentieren Sie Ihre persönliche Entscheidung in einem Organspendeausweis.

In Deutschland stehen derzeit etwa 11.000 Menschen auf der Warteliste für eine Organtransplantation. Ihnen könnte mit einer Organtransplantation das Leben gerettet oder die Krankheit, unter der sie leiden, weitgehend geheilt oder gelindert werden. Damit könnte ihre Lebensqualität entscheidend verbessert werden.

Eine so weitreichende Entscheidung wie die Spende von Organen und Geweben – ob dafür oder dagegen – sollte stets freiwillig sein. Vor allem aber sollte sie bewusst getroffen werden. Dem trägt die in Deutschland geltende Entscheidungslösung, die der Deutsche Bundestag in der letzten Legislaturperiode einstimmig verabschiedet hat, in besonderer Weise Rechnung. Jede Bürgerin und jeder Bürger wird dadurch regelmäßig im Leben aufgefordert, sich mit der Frage der eigenen Spendebereitschaft ernsthaft zu befassen und diese Entscheidung in einem Organspendeausweis zu dokumentieren.

Die Einführung der Entscheidungslösung am 1. November 2012 und die damit einhergehende verstärkte Information jeder Bürgerin und jeden Bürgers in diesem Land ist das richtige Mittel, um die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende in Deutschland zu steigern. Erste Ergebnisse einer von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Jahr 2013 durchgeführten Repräsentativbefragung zeigen bereits, dass im Jahr 2013 immerhin 28 Prozent der befragten Personen einen Organspendeausweis hatten, im Jahr 2012 waren es noch lediglich 22 Prozent.

Ich wünsche mir, dass die Zahl derjenigen, die einen Organspendeausweis besitzen, stetig zunimmt und es damit gelingt, das Geschenk des Lebens weiterzugeben, wenn es darauf ankommt.

Viele Bürgerinnen und Bürger stellen sich Fragen, z.B.:

- Welche Voraussetzungen müssen für eine Organspende nach dem Tod erfüllt sein?
- Ist eine Organspende möglich, wenn gleichzeitig eine Patientenverfügung vorhanden ist?
- Können auch Minderjährige einen Organspendeausweis ausfüllen?
- Wird auf einer Intensivstation alles medizinisch Mögliche für sie getan, wenn sie lebensbedrohlich erkrankt sind?
- Kann die Familie den Verstorbenen nach der Organspende nochmals sehen?
- Wie wird das System der Organspende und Transplantation in Deutschland kontrolliert?

Daher bitte ich Sie:

Befassen Sie sich mit dem Thema Organ- und Gewebespende. Informieren Sie sich in Ruhe. Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen darüber und – treffen Sie Ihre persönliche Entscheidung.

Hierbei will Ihnen diese Broschüre eine Hilfestellung sein.



Vorwort	
1. Organspende – ein gutes System!	6
2. Maßnahmen zur Verbesserung des Systems der Organvergabe	6
2.1 Kontrolle der deutschen Transplantationszentren	7
2.2 Einrichtung einer interdisziplinären Transplantationskonferenz an den Transplantationszentren	8
2.3 Verbesserung der Transparenz für die Öffentlichkeit	9
2.4 Einrichtung einer Meldestelle für Auffälligkeiten: „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“	10
2.5 Bestellung von Transplantationsbeauftragten	11
2.6 Strafbestand bei unrichtigen Angaben; Begründungspflicht des Richtliniengebers	11
3. Organspende – wir stehen dafür!	12
4. Geschichten vom Leben und vom Leben geben	18
4.1 Wolfgang Beielstein wartet auf eine Spenderlunge	18
4.2 Marilen Feichtinger hat die Organe ihres Mannes zur Spende freigegeben	24
4.3 Alexandra Meyer-Holtkamp wurde durch die Spende einer Leber ein neues Leben geschenkt	28
5. Die häufigsten Fragen und Antworten zur Organspende	32
6. Wo können Sie weitere Informationen zur Organspende erhalten?	52

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist gemäß Transplantationsgesetz die Koordinierungsstelle für die Vorbereitung und Durchführung der Organspende. Ihre Aufgaben sind mit der Bundesärztekammer, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft vertraglich festgelegt. Die DSO unterstützt alle Krankenhäuser im Organspendeprozess und stimmt die Zusammenarbeit mit der Vermittlungsstelle für Spenderorgane Eurotransplant (ET) und den Transplantationszentren in Deutschland ab.

Sich mit dem Thema Organspende zu beschäftigen, fällt oft nicht leicht, denn dabei geht es um Fragen nach dem eigenen Tod und Sterben. Die Manipulationen bei Organvergaben in einigen deutschen Transplantationszentren haben viele Menschen verunsichert. Die Leidtragenden dieser Vorkommnisse sind die Patientinnen und Patienten auf der Warteliste, die aufgrund der gesunkenen Spendebereitschaft eine geringere Chance auf eine lebensrettende Organtransplantation haben. Was diese Situation für die Menschen auf der Warteliste bedeutet, schildert Wolfgang Beielstein, der auf eine Spenderlunge wartet, eindrucksvoll in seiner Geschichte. Dieses Porträt und die Geschichten von Marilen Feichtinger, die einer Organentnahme bei ihrem Mann zugestimmt hat und der lebertransplantierten Mutter Alexandra Meyer-Holtkamp stellen ein eindrucksvolles Plädoyer für die persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Organspendebereitschaft dar.

Bitte schieben Sie das Thema Organspende nicht zur Seite, denn es kann für jeden Menschen aktuell werden. Niemand kann vorhersehen, ob er oder sie nicht irgendwann ein Spenderorgan benötigt.

Zurzeit warten etwa 11.000 Menschen in Deutschland auf ein Spenderorgan; im Jahr 2013 konnten nur 3.248 postmortal gespendete Organe transplantiert werden. Daher sollte sich jeder überlegen, wie er selbst zur Organspende steht und seine persönliche Entscheidung – die Zustimmung zur Entnahme oder den Widerspruch gegen eine Entnahme – in einem Organspendeausweis festhalten und den Angehörigen mitteilen. Diese Entscheidung verschafft Klarheit über den eigenen Willen und entlastet die Angehörigen davon, im Todesfall eine schwierige Entscheidung in einer für sie ohnehin sehr belastenden Situation treffen zu müssen.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist nach § 2 des Transplantationsgesetzes mit der Aufklärung zur Organspende beauftragt und will die Menschen dazu motivieren, sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen und sie dabei unterstützen, eine persönliche Entscheidung zu treffen. Hierfür sind sachliche und umfassende Informationen notwendig. Daher haben wir in dieser Broschüre für Sie diejenigen Maßnahmen zusammengestellt, die das System der Organtransplantation sicherer und transparenter machen. Die am Prozess der Organtransplantation beteiligten Institutionen haben alles daran gesetzt, um das Vertrauen in die Organspende wieder zu stärken. In den Statements zur Organspende auf den Seiten 12 bis 17 wird der Beitrag verschiedener Institutionen, von Wartelistenpatienten und Selbsthilfverbänden, vorgestellt.

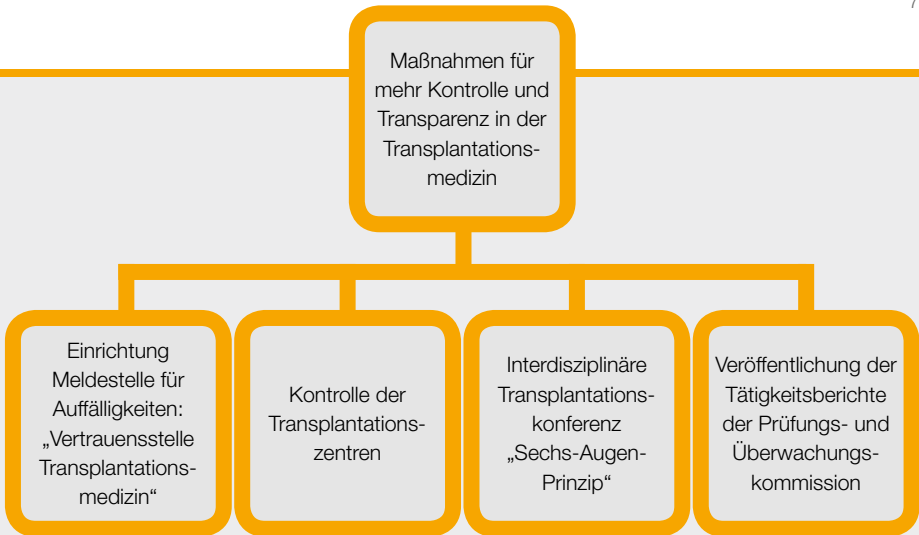
Darüber hinaus finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Organspende und Hinweise, welche weiterführenden Informationen zum Thema Sie kostenfrei bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erhalten können.

1. Organspende – ein gutes System!

Das im Juli 1997 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Transplantationsgesetz ist im Mai 2012 und erneut im Juni 2013 vom Deutschen Bundestag mit großer Mehrheit geändert worden. Es regelt die Spende, Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen, die nach dem Tode oder zu Lebzeiten gespendet werden. Die Voraussetzungen für die Entnahme von Organen bei Verstorbenen und Lebenden sind in genauen Regeln festgelegt. Das Gesetz sieht eine strikte organisatorische und personelle Trennung der Bereiche Organ- und Gewebespende, Vermittlung und Transplantation vor und legt damit Zuständigkeiten eindeutig fest: Für die Koordinierung der Organspende ist die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) verantwortlich, die Stiftung Eurotransplant (ET) mit Sitz im niederländischen Leiden übernimmt die Vermittlung von Spenderorganen in den Beneluxstaaten, Deutschland, Österreich, Kroatien, Slowenien und Ungarn. Zwei Ärzte, die nicht an der Transplantation beteiligt sind, müssen unabhängig voneinander den Hirntod feststellen. Die Patienten werden in Wartelisten unter Berücksichtigung von Kriterien, die dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen, aufgenommen. Die Vermittlung von Organen erfolgt insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit.

2. Maßnahmen zur Verbesserung des Systems der Organvergabe

Im letzten Jahr wurde mit den gesetzlichen Änderungen des Transplantationsgesetzes eine Reihe von Maßnahmen beschlossen, um das System der Organvergabe noch transparenter als bisher zu gestalten. Die nachfolgende Übersicht bietet eine Zusammenfassung wichtigster Maßnahmen.



2.1 Kontrolle der deutschen Transplantationszentren

- Das Transplantationsgesetz (TPG) sieht in den §§ 11 und 12 eine sogenannte Prüfungs- und eine Überwachungskommission vor. Diese Kontrollinstanzen haben das Recht, alle Transplantationszentren in Deutschland zu prüfen. Die Kommissionen werden durch unabhängige medizinische Experten unterstützt.

Überwachungskommission gemäß § 11 TPG

Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben eine Kommission eingesetzt, die die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtungen der Koordinierungsstelle „Deutsche Stiftung Organtransplantation“, der Transplantationszentren und der Entnahmekrankenhäuser bei der Organspende überwacht.

- Die Koordinierungsstelle (DSO), die Transplantationszentren und die Entnahmekrankenhäuser sind verpflichtet, der Überwachungskommission alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Kommission ist verpflichtet, Erkenntnisse über Verstöße gegen das Transplantationsgesetz an die zuständigen Behörden der Länder weiterzuleiten. Diese sind die Landesministerien, die Landesärztekammern und die Staatsanwaltschaften.

Prüfungskommission gemäß §12 TPG

Die Prüfungskommission wurde vom GKV-Spitzenverband, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausesellschaft errichtet. Diese ist organisatorisch an die Bundesärztekammer angebunden. Die Kommission prüft das Allokationsverfahren (Vermittlungsentscheidung) der Vermittlungsstelle (Eurotransplant) und der Transplantationszentren. Die Vermittlungsstelle und die Transplantationszentren sind verpflichtet, der Prüfungskommission die erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Die Kommission ist verpflichtet, alle Erkenntnisse über Verstöße bei der Vermittlungsentscheidung an die zuständigen Behörden der Länder weiterzuleiten. Die Prüfungskommission arbeitet selbstständig und unabhängig. Sie beruft für jede Amtsperiode zusätzliche ärztliche Sachverständige.

2.2 Einrichtung einer interdisziplinären Transplantationskonferenz an den Transplantationszentren

- Die Richtlinien für die Wartelistenführung und die Organvermittlung sind neu gefasst worden. Eine wesentliche Neuerung ist die Einrichtung interdisziplinärer und organspezifischer Transplantationskonferenzen.
- Die interdisziplinäre Transplantationskonferenz entscheidet
 - über die Aufnahme von Patientinnen und Patienten auf die Warteliste,
 - über die Führung der Warteliste
 - über die Abmeldung einer Patientin bzw. eines Patienten von der Warteliste.
- Die interdisziplinäre Transplantationskonferenz setzt sich aus mindestens drei Personen zusammen (Gewährleistung eines sogenannten mindestens Sechsaugenprinzips). Dabei ist eine medizinische Fachrichtung einzubeziehen, die keine Verbindung zur Transplantationsmedizin hat und direkt dem ärztlichen Direktor der Klinik untersteht. Die Mitglieder der Transplantationskonferenz zeichnen die Entscheidungen gemeinsam ab und dokumentieren diese. Die für die ordnungsgemäße Besetzung der interdisziplinären Transplantationskonferenz und Dokumentation der durch sie getroffenen Entscheidungen verantwortlichen Mitglieder des Transplantationszentrums sind der Vermittlungsstelle Eurotransplant namentlich zu benennen.



- Die Einrichtung der Transplantationskonferenz soll sicherstellen, dass Laborwerte nicht manipuliert werden können.
- Die Abläufe im Transplantationsprozess einschließlich des beschleunigten Vermittlungsverfahrens sind nachvollziehbar zu dokumentieren. Sie sind der Transplantationskonferenz bekannt zu geben.

2.3 Verbesserung der Transparenz für die Öffentlichkeit

- Die Tätigkeitsberichte der Prüfungs- und der Überwachungskommissionen werden zukünftig unter Beachtung des Schutzes personenbezogener Daten und von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen regelmäßig der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Dies wird jährlich im Rahmen einer Pressekonferenz geschehen.
- Das Transplantationsgesetz (§ 16 TPG) verpflichtet die Bundesärztekammer, in Richtlinien den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft zu einzelnen Bereichen der Transplantationsmedizin festzustellen. Die Richtlinien werden von der „Ständigen Kommission Organtransplantation“ der Bundesärztekammer erarbeitet. Neben medizinischen Experten gehören ihr Juristen, Ethiker, Patienten, Angehörige von Organ Spendern sowie Vertreter der Koordinierungsstelle, der Vermittlungsstelle, des GKV-Spitzenverbandes, der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und des Bundes und der Länder an.

Das Transplantationsgesetz sieht unter anderem Richtlinien vor für:

- die Regeln zur Feststellung des Hirntodes
- die Regeln zur Aufnahme in die Warteliste (einschließlich der Dokumentation der Gründe für die Aufnahme oder die Ablehnung der Aufnahme.)
- die Regeln zur Organvermittlung.

Diese Richtlinien werden in einem transparenten Verfahren erlassen. Sie sind für die Öffentlichkeit zugänglich.



2.4 Einrichtung einer Meldestelle für Auffälligkeiten: „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“

- Die sogenannten TPG-Auftraggeber (GKV-Spitzenverband, Bundesärztekammer und Deutsche Krankenhausgesellschaft) haben eine unabhängige „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“ zur (auch anonymen) Meldung von Auffälligkeiten und Verstößen gegen das Transplantationsrecht eingerichtet.



- Mit der Leitung der Vertrauensstelle wurde die Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof i. R. Frau Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan betraut.
- Aufgabe der Vertrauensstelle ist es, auf vertraulicher Basis Hinweise auf Unregelmäßigkeiten bzw. Informationen im Zusammenhang mit Auffälligkeiten im Bereich der Organspende und der Organtransplantation entgegenzunehmen und auf deren Klärung in Kooperation mit der Prüfungskommission und der Überwachungskommission hinzuwirken. Die Vertrauensstelle ist als Ansprechpartner unabhängig von den Strafverfolgungsbehörden.

Die „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“ ist postalisch unter

Vertrauensstelle Transplantationsmedizin
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

und per E-Mail über vertrauensstelle_transplantationsmedizin@baek.de zu erreichen.

2.5 Bestellung von Transplantationsbeauftragten

Seit 1. August 2012 sind nach § 9b Transplantationsgesetz alle Entnahmekrankenhäuser verpflichtet, Transplantationsbeauftragte zu bestellen. Diese sind insbesondere dafür verantwortlich, dass potentielle Organspender identifiziert und gemeldet und die Angehörigen von Spendern in angemessener Weise begleitet werden. Sie sorgen auch dafür, dass das ärztliche und pflegerische Personal im Entnahmekrankenhaus über die Bedeutung und den Prozess der Organspende regelmäßig informiert wird und die Zuständigkeiten und Handlungsabläufe in den Entnahmekrankenhäusern zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen festgelegt werden. Der Transplantationsbeauftragte ist in Erfüllung seiner Aufgaben unmittelbar der ärztlichen Leitung des Krankenhauses unterstellt. Er ist bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben unabhängig und unterliegt keinen Weisungen. Die Transplantationsbeauftragten sind nur im Bereich der Spende tätig. Mit der Vermittlung der Organe sind sie nicht befasst.

2.6 Straftatbestand bei unrichtigen Angaben; Begründungspflicht des Richtliniengebers

Mit der weiteren Gesetzesänderung zum 1. August 2013 sind Konsequenzen aus den bekannt gewordenen Manipulationen an Patientendaten an einzelnen Transplantationszentren gezogen worden: Nun ist die unrichtige Erhebung und die unrichtige Dokumentation sowie die Übermittlung eines unrichtigen Gesundheitszustands in der Absicht, Patienten auf der Warteliste zu bevorzugen, auch als Urkundsdelikt strafbar. Ein Verstoß gegen dieses transplantationsgesetzliche Verbot wird je nach Schwere mit einer Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren oder mit einer Geldstrafe geahndet.

Zudem werden die Richtlinien der Bundesärztekammer einer Begründungspflicht unterworfen und unter den Vorbehalt der Genehmigung durch das Bundesministerium für Gesundheit gestellt. Dadurch werden die Richtlinien transparent und überprüfbar.

3. Organspende – wir stehen dafür!

Am Prozess der Organspende sind die unterschiedlichsten Organisationen und Personen beteiligt. Institutionen, die an der Richtlinienerstellung, der Koordinierung und Vermittlung von Organen, der Aufklärung über das Thema und an der Transplantation selbst beteiligt sind, sie alle stehen mit ihren Einrichtungen und ihren Namen für die Organspende.



Prof. Dr. Elisabeth Pott

Direktorin der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Organspende – ich habe mich entschieden, weil die Menschen auf der Warteliste nicht die Leidtragenden von Manipulationen bei Organvergaben sein dürfen. Für sie müssen wir alles daran setzen, dass viele Menschen gut informiert eine bewusste Entscheidung treffen können. Deshalb hat die BZgA ihr Informationsangebot zur Organspende ausgebaut und informiert über die Maßnahmen, die für mehr Sicherheit bei der Organspende sorgen. Eine Organspende kann Leben retten. Daher bitte ich jede Bürgerin und jeden Bürger, sich mit dem Thema Organspende auseinanderzusetzen, eine Entscheidung zu treffen und einen Organspendeausweis auszufüllen. Die BZgA steht Ihnen für alle Fragen zur Verfügung!

Prof. Dr. Frank Montgomery

Präsident der Bundesärztekammer

Organspende verdient Unterstützung, weil wir klar und eindeutig sehen, dass die von Selbstverwaltung und Gesetzgeber nach dem Transplantationskandal ergriffenen Maßnahmen für mehr Kontrolle und Transparenz bei der Organvergabe greifen. Unter anderem haben wir das Mehraugenprinzip bei der Anmeldung von Wartelisten-Patienten eingeführt und die Befugnisse unserer Prüfungs- und Überwachungskommission erheblich ausgeweitet. Wir haben in den Kommissionen sehr erfahrene Prüfer, die die Abläufe in allen Transplantationszentren in Deutschland systematisch kontrollieren und Manipulationen aufdecken können. Tausende Patienten verdanken ihr Überleben der Transplantationsmedizin und der Bereitschaft von Menschen, Organe zu spenden. Diesen Menschen kann ich mit gutem Gewissen sagen: Nie war die Transplantationsmedizin sicherer als heute.





Prof. Dr. jur. Ruth Rissing-van Saan

Leiterin der Meldestelle „Vertrauensstelle
Transplantationsmedizin“

Organspende verdient Vertrauen, weil sie nach ihren gesetzlichen Voraussetzungen und Regeln den Prinzipien der Gerechtigkeit und der Chancengleichheit bei der Organzuteilung verpflichtet ist. Dass diese eingehalten werden, darüber wachen offizielle Einrichtungen und unabhängige Stellen, die mit verschärften Kontrollen und neuen Sicherheitsvorkehrungen auf die jüngst bekannt gewordenen Unregelmäßigkeiten bei Transplantationen in einigen wenigen Kliniken reagiert haben. Organspende ist wieder ein sicherer und erfolgversprechender Weg, um Leben zu retten.



Prof. Dr. Bruno Meiser

Präsident Eurotransplant

Organspende verdient Vertrauen und Unterstützung, weil Transplantationen für viele Patienten auf der Warteliste von lebensrettender Bedeutung sind. Eurotransplant kümmert sich um Patienten in acht europäischen Ländern und sorgt rund um die Uhr dafür, dass jedes transplantierbare Spenderorgan den dafür am besten geeigneten Empfänger erreicht. Die Verteilung erfolgt nach transparenten und objektiven Kriterien, wobei die Dringlichkeit und Erfolgsaussicht der Transplantation im Vordergrund stehen. Die auf gegenseitigem Vertrauen und Solidarität beruhende Kooperation zwischen den Eurotransplant-Ländern kommt allen Patienten, die auf eine Transplantation warten, zugute.

Dr. med. Axel Rahmel

Medizinischer Vorstand der Deutschen
Stiftung Organtransplantation (DSO)

Organspende verdient Vertrauen, denn sie läuft in Deutschland nach strengen Regeln ab. Unsere Aufgabe als Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist es, dem Willen des Verstorbenen zu folgen und alles zu tun, um diesen auch umzusetzen. Deshalb ist es wichtig, sich bereits zu Lebzeiten eine persönliche Meinung zur Organspende zu bilden. Die DSO empfiehlt, sich über Organspende umfassend zu informieren, mit den Angehörigen darüber zu sprechen und dann das JA oder NEIN zur Organspende zu dokumentieren. Unser Dank gilt den Organspendern und deren Familien, die sich für eine Organspende entschieden haben und all jenen Menschen, die sich Tag für Tag voller Engagement für die Organspende und Transplantation einsetzen. Durch sie erhalten die Patienten auf der Warteliste eine neue Lebenschance.



Wolfgang Beielstein, Wartelistenpatient

Organspende verdient Unterstützung, weil sie vielen Patienten die einzige Gelegenheit bietet, ihr Leben fortzusetzen und ihre Träume zu verwirklichen.





Peter Fricke

1. Vorsitzender Bundesverband der Organtransplantierten e. V. (BDO)

Organspende verdient Vertrauen, weil Organspende Menschenleben rettet. Organspende ist in der heutigen Zeit ein Teil von Verantwortung und Nächstenliebe gegenüber seinen Mitmenschen. Immer mehr Menschen kommen heute in die Situation ein Organ zu brauchen. Da kann sich auch keiner von ausschließen, nicht selbst in diese Situation zu kommen. An seinem eigenen Beispiel sollte jeder entscheiden, ob er für oder gegen Organspende ist. Wenn er selbst ein Organ braucht und es nimmt dann muss er auch zur Organspende „Ja“ sagen. Als Vorsitzender des Bundesverbandes der Organtransplantierten e. V. bin ich davon überzeugt, dass es in Deutschland eine sichere Organspende gibt und kein Mensch mehr Angst haben muss. Daher fordere ich alle Bürger auf, „**retten Sie Menschenleben**“, vielleicht wird Ihres dadurch auch einmal gerettet.

Jutta Riemer

1. Vorsitzende Lebertransplantierte Deutschland e.V.

Organspende verdient Vertrauen, weil Organspende Lebensjahre und Familienglück schenkt. Das geschieht täglich an vielen Transplantationszentren. Organspende und Transplantation gehören zusammen. Jeder Bürger sollte seine Entscheidung zur Organspende auch unter dem Aspekt treffen, dass er selbst oder ein geliebtes Familienmitglied vielleicht einmal auf eine lebensrettende Transplantation angewiesen sein könnte. Die mehr als Zehntausend schwerkranken Menschen in Deutschland, die auf eine Transplantation warten, setzen große Hoffnung auf das Vertrauen der Menschen in die Abläufe der Organspende und Transplantation.

Das Foto entstand im Rahmen der Mitgliederversammlung und Jahrestagung der Lebertransplantierten Deutschland e.V. am 9. März 2013 in Hannover.

603 geschenkte Lebensjahre durch Organspende.



4. Geschichten vom Leben und vom Leben geben

4.1 Wolfgang Beielstein wartet auf eine Spenderlunge

Wolfgang Beielstein lebt mit seiner Frau Christiane in Hückeswagen. Das Ehepaar hat zwei erwachsene Kinder und einen fünfjährigen Enkel.

- Geboren am 3. Januar 1957
- Auf der Warteliste seit August 2011

Wolfgang Beielstein ist Organpate, weil er ein Stück seiner Freiheit zurückgewinnen möchte.

Niemand schränkt sich gerne ein. Doch wer mitten im Leben steht und viel Verantwortung trägt, dem fällt es besonders schwer, mehrere Gänge zurückzuschalten. Wolfgang Beielstein hat eine Weile gebraucht, um diese Entwicklung zu akzeptieren. Bis es soweit war,



durchlief er einen Prozess voll schmerzlicher Veränderungen. Seit 2004 leidet er an COPD. Die vier Buchstaben stehen für Chronic Obstructive Pulmonary Disease, eine Lungenerkrankung, die bei den Betroffenen sehr unterschiedlich verlaufen kann. COPD führt generell dazu, dass sich die Atemwege verengen und das Ausatmen zunehmend schwerer fällt. Die Krankheitsschübe verlaufen individuell. Die Mediziner sprechen jedoch in allen Fällen von einer kontinuierlichen Abwärtsspirale.

Keine Schwäche zeigen

„Ich habe auf Baustellen gearbeitet und Fenster eingesetzt“, sagt Beielstein. Diese Arbeit erfordert viel Kraft. Der gelernte Schreiner stand mit beiden Beinen im Leben. Auch zu Hause hat sich der zweifache Vater um vieles gekümmert: Wenn Tochter Ina oder Sohn Markus einen Termin hatten, zum Schwimmen oder Handball mussten, stand er stets bereit, um sie zu fahren. Sobald im Garten gepflanzt, der Keller aufgeräumt oder in der Wohnung etwas repariert werden musste, war Wolfgang Beielstein zur Stelle – ein typischer Macher und starker Familienmensch, auf den sich alle verlassen konnten.

„Als mein Mann schon nach wenigen Treppenstufen außer Atem geriet, haben wir zunächst gedacht, es handle sich um eine Erkältung“, erinnert sich Ehefrau Christiane an die ersten Anzeichen der Krankheit. Erst der Lungenfacharzt stellt die Diagnose COPD. Davon möchte sich anfangs weder der Patient noch seine Familie beeinflussen lassen. Das Leben soll möglichst uneingeschränkt weitergehen, was zunächst auch funktioniert.

„Ich konnte die Erkrankung anfangs gut verdrängen“, blickt Wolfgang Beielstein zurück. Eine Schwäche passt nicht zu seinem bis dato so quirligen Leben. Die schwere Arbeit auf der Baustelle muss Wolfgang Beielstein allerdings bald einstellen und wechselt in den Versand. Die Familie führt den starken Husten, den Gewichtsverlust und auch das schlechte Aussehen auf den beruflichen Stress zurück. Die Folgen der Krankheit unterschätzen die Beielsteins zu diesem Zeitpunkt noch.

Traurige Aufklärung in der Uniklinik Gießen

In den folgenden Jahren verschlechtert sich der Zustand jedoch weiter. Die Arbeit muss Wolfgang Beielstein letztlich aufgeben. Christiane Beielstein forciert einen Arztwechsel. Der

neue Arzt empfiehlt, sich in der Uniklinik Gießen untersuchen zu lassen. Erst dort erfahren Wolfgang und Christiane Beielstein, was die Diagnose COPD genau bedeutet und welche Konsequenzen sie nach sich zieht. Ihnen wird zudem bewusst, wie weit die Krankheit bereits fortgeschritten ist. Operationsmöglichkeiten, die inzwischen möglich sind, um COPD-Patienten eine gewisse Erleichterung zu verschaffen, kommen nicht mehr infrage. Es heißt, die Krankheit habe bereits ihr Endstadium erreicht.

„Die Möglichkeit, dass mein Mann diese Krankheit nicht überlebt, haben wir erst nach einer gründlichen Untersuchung in Gießen realisiert“, sagt Christiane Beielstein. Mit Medikamenten lassen sich die Symptome nicht mehr dauerhaft behandeln. Im August 2011 kommt Wolfgang Beielstein daher auf die Warteliste. Seitdem hofft er darauf, sein Leben durch die Transplantation einer Lunge retten zu können. Doch die Zeit wird knapp. Der Zustand verschlechtert sich weiter. Im vergangenen Jahr konnte Wolfgang Beielstein noch mit dem Hund spazieren gehen. Daran ist inzwischen nicht mehr zu denken. Die Lebensqualität hat sich während der vergangenen Monate noch einmal verringert.

Stetiger Verlust an Lebensqualität

Der 56-Jährige ist mittlerweile bei vielen Aufgaben des täglichen Lebens auf die Fürsorge seiner Frau angewiesen. Das morgendliche Prozedere – duschen, rasieren und anziehen – sind für gesunde Menschen Routineabläufe, die kaum mehr als eine Viertelstunde dauern. Wolfgang Beielstein braucht dafür fast anderthalb Stunden. Für ihn ist jede noch so kleine Tätigkeit inzwischen eine große Anstrengung.

Das Lungenvolumen beträgt nur noch 25 Prozent, Wolfgang Beielstein wird rund um die Uhr beatmet und kann nachts nicht mehr auf eine Schlafmaske verzichten. Inzwischen sind beide Achillessehnen durch die Einnahme starker Antibiotika gegen mehrere grippale Infekte gerissen. Er muss daher orthopädische Schuhe tragen und ist auf einen Rollstuhl sowie einen Rollator angewiesen.

Große Sauerstoffflaschen sind zu ständigen Begleitern geworden. Der Patient muss sechs bis sieben Mal täglich inhalieren. Treppensteigen kommt für Wolfgang Beielstein kaum noch infrage. Das gesamte gesellschaftliche Leben ist eingeschränkt und der Radius, in dem sich der Erkrankte bewegen kann, wird immer kleiner.



Die Seele leidet mit

Die Kinder sehen, wie die Krankheit ihrem Vater mehr und mehr zusetzt. Für die Eheleute entwickelt sich der Umgang mit der Situation zuweilen zu einer Zerreißprobe. „Ich will immer nur helfen, aber mein Mann möchte weiterhin selber möglichst aktiv sein. Er mag sich nicht alles aus der Hand nehmen lassen“, berichtet Christiane Beielstein. Daraus resultieren Konflikte. Die Krankheit entwickelt sich daher auch zu einer psychischen Belastung für die gesamte Familie, die das übrige Leben mehr und mehr dominiert.

Ein Teil davon hat sich mittlerweile in die Uniklinik Gießen verlagert. Hier fühlt sich Wolfgang Beielstein sehr gut betreut. Alle zwölf Wochen verbringt er dort fünf Tage, in denen alle Untersuchungen stationär durchgeführt werden, die für die Vorbereitung einer Transplantation wichtig sind. Die aktuellen Werte werden dann sofort an Eurotransplant übermittelt. Die Stiftung mit Sitz im niederländischen Leiden übernimmt die Vermittlung von Spenderorganen in den Beneluxstaaten, Deutschland, Österreich, Kroatien, Slowenien und Ungarn.

Alle Vorbereitungen sind getroffen

Die Beielsteins haben eine Notfallhandynummer, unter der sie die Klinik rund um die Uhr erreichen können, sofern sie Fragen haben oder ein Notfall eintritt. Die Betreuung in Gießen ist sehr gut. Den Kontakt zu den Pflegern, zu den Krankenschwestern und auch zu den behandelnden Ärzten bezeichnet Wolfgang Beielstein fast schon als familiär.

Sämtliche Formalitäten, die eine Transplantation erfordert, sind bereits abgeschlossen. „Wir warten nur noch auf das passende Organ, aber das fehlt leider“, sagt Christiane Beielstein. Die Wartezeit dauert nun anderthalb Jahre. In dieser Zeit gab es Phasen, in denen der Optimismus sehr groß war, dass bald ein geeignetes Organ zur Verfügung steht. Aber es gab auch immer wieder Momente, in denen die Hoffnung schwand und die Überforderung greifbar war.

Manchmal sind die Zweifel größer und die Fragen wirken bedrückend: Wie lange darf es dauern, bis ein passendes Organ gefunden wird? Ist Wolfgang Beielstein dann noch in der Verfassung, die eine Transplantation möglich macht? Doch trotz aller Bedenken wünscht sich Wolfgang Beielstein nichts sehnlicher als eine erfolgreiche Transplantation.

„Wir hatten andere Vorstellungen von unserer Zukunft und so viele Pläne für die Zeit nach dem Auszug der Kinder“, sagt Christiane Beielstein. „Augenblicklich scheitert es an dem Fehlen eines Organs. Wir wissen, dass unser Leben auch danach nie wieder so sein wird wie vor dem Ausbruch der Krankheit. Mein Mann wird Medikamente nehmen müssen, aber wir hätten eine neue Chance, wären freier, und mein Mann wäre ohne Luftnot.“

In guten wie in schlechten Zeiten

Die Beielsteins haben auch positive Erfahrungen gemacht, die ihnen Mut machen. Die Nachbarn wissen um die gesundheitliche Situation und bieten stets ihre Hilfe an. Eine Mitbewohnerin aus dem Mehrfamilienhaus, in dem die Beielsteins leben, hat mit ihnen die Wohnung getauscht. Christiane und Wolfgang Beielstein konnten deshalb ins Erdgeschoss ziehen. Die Mieterin muss durch den Wohnungstausch nun sogar mehr Miete zahlen, hält ihr Entgegenkommen aber für selbstverständlich. Das werden die Beielsteins ihr nie vergessen.

Unersetzlich ist das starke Zusammengehörigkeitsgefühl zwischen den Eheleuten. „Die schwierige Situation hat uns noch mehr zusammengeschweißt. Wir wissen in jeder Sekunde, warum wir seit 33 Jahren miteinander verheiratet sind“, sagen beide unisono.

Aus diesen positiven Signalen und Erkenntnissen zieht Wolfgang Beielstein viel Kraft. Nicht zuletzt deshalb lohnt es sich für ihn weiterzukämpfen, auf eine erfolgreiche Transplantation zu hoffen und einen großen Traum zu realisieren: „Mit 66 Jahren möchte ich den Motorradführerschein gemacht haben und mit meiner Maschine die Alpen überqueren“, sagt er voller Zuversicht.



4.2 Marilen Feichtinger hat die Organe ihres Mannes zur Spende freigegeben und damit mehreren Menschen die Chance auf ein neues Leben eröffnet

Detlef Feichtinger

- Geboren am 31. März 1946
- Organspender am 14. August 2007

„Das ist unsere Geschichte“, sagt die Ehefrau Marilen Feichtinger

Marilen Feichtinger ist Organpatin, weil sie denkt, dass das Sterben ihres Mannes doch einen Sinn haben muss.

Donaueschingen – Anfang August 2007: Bei Familie Feichtinger ist alles in bester Ordnung. Die Eltern Marilen und Detlef planen einen Ausflug mit Freunden an den Bodensee. Die Söhne Tobias, Fabian und Simon kommen übers Wochenende nach Hause zum Wäschewaschen und Freunde treffen, darauf freuen sich die Studenten schon seit Langem.

Dann kommt alles anders: Plötzlich erleidet Detlef Feichtinger Hirnblutungen. Neun Tage kämpfen die Ärzte auf der Intensivstation im Bundeswehrkrankenhaus in Ulm um sein Leben. Die Familie ist bestürzt. Marilen Feichtinger erinnert sich: „Wir wechselten uns an seinem Bett ab, wir waren immer zu zweit, zu dritt bei ihm, hielten seine Hand, flehten: Bitte, mach Deine Augen auf – komm zu uns zurück – wir brauchen Dich – wir haben Dich lieb!“ Doch alle Therapieversuche sind vergebens. Der behandelnde Arzt eröffnet die schreckliche Diagnose: „Ihr Mann wird nicht überleben. Der Durchblutungsausfall hat einen großflächigen Hirninfarkt ausgelöst, und wir befürchten den Hirntod.“

Am 13. August 2007 stirbt Detlef Feichtinger mit 61 Jahren.



„Ein tiefes schwarzes Loch tut sich auf – das kann und darf doch nicht sein! Mitten aus dem Leben. Warum gerade er? Wie können wir das ertragen? Mein Mann, unser Vater ist tot?!“, erzählt Marilen Feichtinger. Die Söhne, die Ehefrau, seine beiden Brüder und die Schwägerinnen stehen unter Schock.

Die Entscheidung zur Organspende

Behutsam und mitfühlend spricht der Arzt mit der Ehefrau und den Söhnen über eine mögliche Organspende. Er sagt: „Lassen Sie sich Zeit, sprechen Sie miteinander darüber.“ Die Ärzte beantworten alle Fragen der Familie. Sie möchten wissen, wie die Organspende ablaufen wird. Und wieso Detlef künstlich beatmet wird, obwohl er doch bereits verstorben ist. Der Krankenhausarzt und ein Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) erklären den Ablauf der Operation zur Entnahme der Organe. Und weisen darauf hin, dass der tote Ehemann und Vater bis zu den Hirnblutungen bei guter Gesundheit gewesen sei, sodass die Organe sehr wahrscheinlich für schwerkranke Menschen nützlich sein können.

Schon nach einer Stunde Bedenkzeit und ernststen Gesprächen steht fest: Marilen Feichtinger wird als nächste Angehörige von Detlef Feichtinger einer Organspende zustimmen. Gemeinsam mit den Söhnen hat sie diese Entscheidung getroffen, wohl wissend, dass der Verstorbene ein sehr sozialer Mensch war, der gerne geholfen hat und gerne sein Leben mit anderen geteilt hat.

„Einen Sinn musste dieses Sterben doch haben“, so empfindet sie es heute noch. Und weiter: „Mein Mann besaß zwar keinen Spenderausweis, aber wir hatten gerade in letzter Zeit hin und wieder über das Thema Organspende gesprochen. Ich hege überhaupt keine Zweifel, im Sinne meines Mannes entschieden zu haben. Wir und alle, die ihn kannten, schätzten ihn als ungemein lebensbejahenden, großzügigen, verständnisvollen und gutmütigen Menschen, dem das Wohl des Nächsten immer ganz besonders am Herzen lag. Für mich war, trotz all dem Schmerz und Leid, die Hoffnung tröstlich, dass Menschen durch die Organspende meines Mannes lebenswertere Lebenszeit geschenkt werden konnte.“

Abschied

Die Familie verabschiedet sich vom Vater bei einem gemeinsam gebeteteten ‚Vaterunser‘ Hand in Hand. Bis zur Organentnahme am anderen Morgen bleiben sie alle bei ihm. Sie beten, weinen, lachen und erinnern sich an die schöne Zeit mit ihm. Dann ist für die Frau und die Söhne der richtige Zeitpunkt gekommen „Adieu“ zu sagen.

Der Leichnam von Detlef Feichtinger wird eingäschert. Vier Tage später ist die Beerdigung auf dem heimischen Friedhof in Donaueschingen.

Eine gute Entscheidung

Marilen Feichtinger ist eine fröhliche und gesellige Frau, die die Musik liebt. Sie berichtet in ihrem Freundes- und Bekanntenkreis, aber auch bei Gottesdiensten zum ‚Tag der Organspende‘ über ihre Erlebnisse. Wenn sie spricht, merkt jeder, dass sie damals für ihren Mann eine richtige Entscheidung getroffen hat, die sie heute wieder genauso treffen würde. Seit diesem Tag hat jeder in der Familie einen Organspendeausweis in der Tasche.

Über die DSO nahm Marilen Feichtinger anonym Kontakt zu den Organempfängern auf. Ein junger Familienvater hat zurückgeschrieben und erzählt, dass er durch die schwere Erkrankung arbeitslos geworden war, doch nun, dank der Transplantation, kann er wieder zum Familieneinkommen beitragen. „Das ist einfach gigantisch“, sagt sie voller Freude.



4.3 Alexandra Meyer-Holtkamp wurde durch die Spende einer Leber ein neues Leben geschenkt

Alexandra Meyer-Holtkamp

- geboren am 8. Juni 1974
- Lebertransplantation am 10. Juli 1991

Alexandra Meyer-Holtkamp lebt mit ihrem Mann und ihren beiden Töchtern in Hannover.

Alexandra Meyer-Holtkamp ist Organpatin, weil sie ihr Leben genießen kann.

An die hohen Hürden, die Alexandra Meyer-Holtkamp überwinden musste, um ihre Wünsche zu verwirklichen, erinnert nur wenig. Eine große Portion Mut und Entschlossenheit haben ihr dabei geholfen. Die 37-Jährige ist heute eine glücklich verheiratete Mutter von zwei kleinen Töchtern und steht mitten im Berufsleben. Dieses Leben, das auf den ersten Blick völlig normal erscheint, hing mehrmals am seidenen Faden.



Alexandra ist elf Jahre, als die ersten Anzeichen einer tückischen Krankheit auftauchen. Im Krankenhaus sollen die Mandeln entfernt werden. Bei einer Blutuntersuchung stellen die Ärzte erhöhte Leberwerte fest. Obwohl die geplante Operation aufgrund des Befundes nicht durchgeführt werden kann, verfolgen die Ärzte die Ursachen nicht weiter. Bis heute bleibt es für Alexandra Meyer-Holtkamp ein Rätsel, warum die Mediziner dem auffälligen Befund nicht auf den Grund gegangen sind. „Es gab damals die große Chance, meine Leber zu retten. Eine Zinktherapie hätte wahrscheinlich dazu beigetragen, dass sie sich wieder regeneriert.“

Eine tückische Krankheit

Die Auswirkungen der Krankheit zeigen sich vier Jahre später. „Ich war damals ständig müde und hatte häufig einen metallischen Geschmack im Mund“, erinnert sich Alexandra. Der Hausarzt verschreibt Medikamente gegen Sodbrennen. Wieder verrinnt wertvolle Zeit. Anderthalb Jahre später bricht die damals 17-Jährige zusammen, ihre Leber versagt, und sie fällt für drei Tage ins Koma. In der Medizinischen Hochschule Hannover wird die junge Patientin stabilisiert. Erst jetzt wird die Krankheit eindeutig festgestellt: Alexandra Meyer-Holtkamp leidet an Morbus Wilson, einer extrem seltenen und äußerst tückischen Krankheit, die schwer zu diagnostizieren ist.

Die Leber ist zu diesem Zeitpunkt bereits zerstört. Die Ärzte sprechen davon, dass Alexandra innerhalb der nächsten vierzehn Tage eine Spenderleber benötigt, um zu überleben. Ihr Name erscheint auf der Warteliste mit der höchsten Dringlichkeitsstufe. „Ich habe die Situation damals unterschätzt und dachte, es bleibt noch genügend Zeit, um ein passendes Organ zu finden“, sagt Alexandra.

24 Stunden auf der Warteliste

Tatsächlich hat sie großes Glück. Denn 24 Stunden später ist eine geeignete Spenderleber gefunden. Die Transplantation verläuft erfolgreich. „Es war eine schwere Operation, und ich kann mich bis heute an die Schmerzen erinnern, doch die Heilung verlief optimal“, blickt Alexandra Meyer-Holtkamp zurück. Drei Wochen nach dem Eingriff verlässt sie die Klinik. „Ich wollte ganz schnell wieder auf die Beine. Die anschließende Reha habe ich nach zwei

Wochen beendet. Als Teenager ist man ungeduldig, und ich wollte lieber heute als morgen zurück in die Normalität.“

Die Regeneration gelingt im Rekordtempo. „Ich habe bald wieder am Sportunterricht teilgenommen. Auf die Narbe musste ich noch ein wenig aufpassen, aber ansonsten gab es keine Einschränkungen.“

Zwei Jahre nach der Transplantation macht Alexandra ihr Abitur. Anschließend absolviert sie zunächst eine Ausbildung zur Bauzeichnerin und studiert später Architektur in Hildesheim. Ihr Studium schließt sie 2002 ab. Die berufliche Laufbahn beginnt in einem Architekturbüro in Hannover und Hamburg. Nach einer weiteren Ausbildung zur Beamtin ist Alexandra Meyer-Holtkamp mittlerweile im öffentlichen Dienst angestellt.

Leonie und Laura

Noch wichtiger als die berufliche Verwirklichung ist die Familie, die seit der Geburt von Laura vor drei Jahren vollständig ist. Bereits 2005 wurde Lauras ältere Schwester Leonie geboren. Die beiden Mädchen runden das Familienglück ab. Doch selbstverständlich war die Verwirklichung dieses Traums nicht. Als Lebertransplantierte ein Kind zu bekommen, ist ein großes Glück.

„Als mein Kinderwunsch wuchs, habe ich mit meinem betreuenden Arzt an der Medizinischen Hochschule in Hannover über die medizinischen Voraussetzungen gesprochen. Er hat mir die Risiken offen dargelegt.“ Die Empfängnisfähigkeit von transplantierten Frauen ist generell eingeschränkt, das Abstoßungsrisiko höher und der Embryo entwickelt sich in der Regel verlangsamt. Doch das Wissen um die Gefahren haben Alexandra und ihren Mann nicht davon abhalten können, ihren Wunsch zu verfolgen.

Bis zur Geburt von Leonie vergehen schwierige Monate. Die werdende Mutter leidet unter Bluthochdruck. Die Medikamente, die sie einnehmen muss, verschlimmern die Beschwerden, und darüber hinaus ist Leonie unterversorgt. Die Prognosen der Ärzte sind zwischenzeitlich sehr pessimistisch. Alexandra Meyer-Holtkamp durchlebt eine kritische Zeit.

Nur ein Pfund, aber kerngesund

Leonie wird sehr früh geboren und wiegt nur 495 Gramm, doch sie ist gesund und übersteht ihre erste Lebensphase ohne Komplikationen. Auch wenn die Ärzte anschließend vor einer zweiten Schwangerschaft warnen, entscheidet sich Alexandra drei Jahre später für ein zweites Kind. Die Schwangerschaft verläuft dieses Mal ohne Komplikationen.

Inzwischen besucht Leonie den Kindergarten und Laura den Spielkreis. So bleibt Alexandra Meyer-Holtkamp neben Familie und Beruf auch Zeit für sich. „Vor der Geburt meiner Töchter bin ich viel geritten. Das ist heute passé. Dafür betreibe ich seit vielen Jahren irischen Stepptanz – ein toller Ausgleich, der mir sehr viel Spaß bereitet.“

Für Alexandra Meyer-Holtkamp hat sich alles gut entwickelt. Sie führt ein rundum zufriedenes Leben. An die Transplantation erinnern lediglich die Medikamente, die sie gegen eine Abstoßung ihrer Leber einnehmen muss. Allerdings wird ihr immer bewusst bleiben, dass sie mehrmals eine große Portion Glück gehabt hat, um dort anzukommen, wo sie heute ist.



5. Die häufigsten Fragen und Antworten zur Organspende

In der Frage für oder gegen eine Organspende 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 festhalten und mit Ihren Angehörigen darüber sprechen.

Die folgenden Fragen und Antworten greifen die am häufigsten gestellten Fragen zur Organspende auf und bieten eine Grundlage, um sich mit der eigenen Spendenbereitschaft auseinanderzusetzen.

Was ist eine Organtransplantation?

Dabei handelt es sich um die Übertragung von funktionstüchtigen Organen einer verstorbenen Person auf einen schwer kranken Menschen. Ziel einer solchen Operation ist es, mithilfe der übertragenen Organe der erkrankten Person die verloren gegangenen Funktionen der eigenen, unheilbar geschädigten Organe wiederzugeben. In einzelnen Fällen kommt eine Spende von Organen oder Organanteilen zu Lebzeiten infrage. Das gilt für die Niere und – seltener – einen Teil der Leber. Eine gesunde Person kann mit nur einer Niere ein vollkommen normales Leben führen. Dennoch muss eine Lebendspende sehr sorgfältig abgewogen werden. Wie jede andere Operation stellt auch eine Organentnahme für den Spender ein medizinisches Risiko dar.

Welche Organe können gespendet werden?

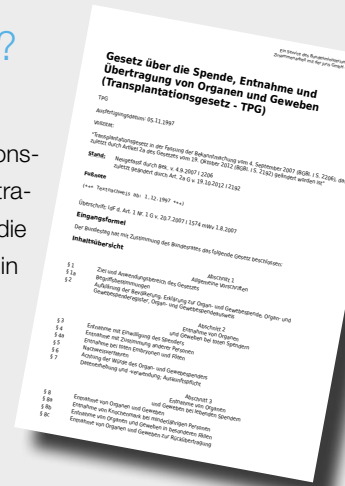
Herz, Lunge, Leber, Nieren, Bauchspeicheldrüse und Darm können nach dem Tod (post-mortal) gespendet werden.

Ist die Organspende gesetzlich geregelt?

Das 1997 verabschiedete und 2013 zuletzt geänderte Transplantationsgesetz (TPG) regelt die Spende, Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen. In Deutschland gilt seit dem 1. November 2012 die sog. Entscheidungslösung, die eine Weiterentwicklung der bis dahin geltenden erweiterten Zustimmungslösung darstellt.

Was bedeutet die Umsetzung der Entscheidungslösung für die Bürgerinnen und Bürger?

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 seine Entscheidung auch zu dokumentieren. Daher wird jede krankenversicherte Person, die das 16. Lebensjahr vollendet hat, zukünftig von ihrer Krankenkasse bzw. ihrem Versicherungsunternehmen wiederholt angeschrieben und zu einer freiwilligen Entscheidung zur Organ- und Gewebespende angeregt – was entweder ein Ja, ein Nein, ein Ja mit Einschränkungen oder eine Übertragung der Entscheidung auf eine andere Person sein kann. Um diese Entscheidung dokumentieren zu können, stellen die Krankenkassen bzw. Versicherungsunternehmen kostenlos Organspendeausweise zur Verfügung.



Wird die Entscheidung von den Krankenkassen registriert?

Nein. Zum jetzigen Zeitpunkt werden die Versicherten lediglich zu einer Entscheidung motiviert. Eine getroffene Entscheidung wird weder durch die Krankenkassen noch durch die Versicherungsunternehmen erfasst. Es gibt kein Register, in dem die Entscheidungen der Bürgerinnen und Bürger erfasst werden.

Langfristig ist eine Speicherung der Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende auf der elektronischen Gesundheitskarte geplant.

Auch nach den Änderungen im Transplantationsgesetz behalten die bisherigen Organspendeausweise ihre Gültigkeit und können – sofern sich der eigene Wille nicht geändert hat – weiter verwendet werden.

Muss man sich entscheiden?

Nein. Es gibt keinen Zwang, eine Entscheidung zu treffen. Man sollte sich aber darüber im Klaren sein, dass das Nichttreffen einer Entscheidung dazu führt, dass im Fall der Fälle die Angehörigen mit dieser Frage belastet werden.

Was ist ein Organspendeausweis?

Der Organspendeausweis ist ein offizielles Dokument und rechtlich gültig. Er dient dazu, seine persönliche Entscheidung zur Organ- und Gewebespende schriftlich zu dokumentieren. Der Organspendeausweis stellt sicher, dass der eigene Wille wirklich umgesetzt werden kann. Es empfiehlt sich den Organspendeausweis bei den Personalpapieren mitzutragen. Bitte informieren Sie auch immer Ihre Angehörigen über Ihre Entscheidung und teilen ihnen mit, wo Sie den Organspendeausweis aufbewahren.

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Organspende

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort



Organspende
schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800/90 40 400**.

Hier tragen Sie Ihren Namen, Ihr Geburtsdatum und Ihre Anschrift ein.

Mit der Wahl dieser Möglichkeit beschränken Sie die Entnahme auf bestimmte Organe/Gewebe. Diese müssen Sie benennen.

Mit der Wahl dieser Möglichkeit schließen Sie bestimmte Organe/Gewebe von der Entnahme aus. Diese Organe/Gewebe müssen Sie benennen.

Wenn Sie diese Möglichkeit ankreuzen, stimmen Sie einer Entnahme von Organen und Geweben uneingeschränkt zu. Eine Zustimmung kann ab dem 16. Lebensjahr erfolgen.

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine **Spende von Organen/Geweben zur Transplantation** in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- JA, ich gestatte dies, mit **Ausnahme** folgender Organe/Gewebe:
- JA, ich gestatte dies, jedoch **nur** für folgende Organe/Gewebe:
- NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- Über JA oder NEIN soll dann **folgende Person** entscheiden:

Name, Vorname

Telefon

Straße

PLZ, Wohnort

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise

DATUM

UNTERSCHRIFT

Wenn Sie diese Möglichkeit ankreuzen, lehnen Sie eine Entnahme von Organen/Geweben ab. Ein Widerspruch kann ab dem 14. Lebensjahr erfolgen.

Wenn Sie diese Möglichkeit ankreuzen, übertragen Sie die Entscheidung auf eine andere Person, deren Namen Sie angeben müssen. Bitte informieren Sie diese Person hierüber. Es ist sinnvoll, die Kontaktdaten dieser Person beim Organspendeausweis zu tragen.

Damit der Organspendeausweis gültig ist, müssen Sie ihn unterschreiben. Außerdem ist das Datum anzugeben.

Wie kann die Entscheidung zur Organ- und Gewebespende bei der Patientenverfügung berücksichtigt werden?

In einer Patientenverfügung wird festgelegt, was medizinisch unternommen bzw. abgelehnt werden soll, wenn die unterzeichnende Person nicht mehr entscheidungsfähig ist.

Eine Patientenverfügung kann auch dazu genutzt werden, eine 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 für Justiz und für Verbraucherschutz herausgegebenen Broschüre: „Patientenverfügung. Leiden – Krankheit – Sterben. Wie bestimme ich, was medizinisch unternommen werden soll, wenn ich entscheidungsunfähig bin?“.

Kann die Entscheidung zur Organ- und Gewebespende geändert werden?

Ja. Wer die eigene Entscheidung zur Organ- und Gewebespende geändert hat, muss lediglich den Organspendeausweis, in dem der erklärte Wille dokumentiert war, vernichten. Auf einem neuen Ausweis sollte dann die geänderte Entscheidung festgehalten werden. Damit auch die Angehörigen diesen erklärten Willen kennen, sollte mit ihnen darüber gesprochen werden.

Wann dürfen Organe entnommen werden?

Für eine Organentnahme müssen zwei Voraussetzungen geklärt sein:

1. Es muss eine Einwilligung zur Organentnahme vorliegen und 2. der Hirntod muss zweifelsfrei nach den Richtlinien der Bundesärztekammer diagnostiziert worden sein.

Die Einwilligung zur Organentnahme kann entweder mündlich oder schriftlich durch die verstorbene Person zu Lebzeiten, z. B. mittels eines Organspendeausweises oder einer Patientenverfügung, erfolgt sein. Ist keine Entscheidung der verstorbenen Person bekannt, entscheiden die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen dieser Person. Lässt sich der mutmaßliche Wille nicht feststellen, entscheiden die Angehörigen nach ihrer eigenen Auffassung.

Um die Angehörigen von dieser schweren Entscheidung in einer emotional sehr belastenden Situation zu befreien, sollte jeder Mensch zu Lebzeiten eine Entscheidung treffen und diese den Angehörigen mitteilen.

Wenn man sich im Organspendeausweis zu einer Organspende nach dem Tod bereit erklärt hat, wird man dann nicht zu früh für tot erklärt? Wird dann im Fall der Fälle wirklich noch alles medizinisch Machbare getan, um das Leben zu retten?

Das oberste Ziel der Ärzteschaft und aller medizinischen Maßnahmen ist es, das Leben der Patientin oder des Patienten zu retten. Manchmal kommt jedoch jede Hilfe zu spät. Die Krankheit oder Unfallfolgen haben das Gehirn so schwer geschädigt, dass auch mit allen intensivmedizinischen Maßnahmen eine Lebensrettung nicht möglich ist. Sollte dies der Fall sein, stellt sich die Frage einer Organspende. Hierfür muss der Tod durch den Nachweis des Ausfalls aller Hirnfunktionen festgestellt werden. Die Sicherheit der Diagnose basiert auf einem dreistufigen Untersuchungsschema sowie speziellen Anforderungen an die Qualifikation, Neutralität und Zahl der untersuchenden Ärztinnen bzw. Ärzte. Die Feststellung des Hirntodes darf nur von Ärztinnen bzw. Ärzten vorgenommen werden, die in der Intensivbehandlung von Patienten mit schweren Hirnschädigungen erfahren sind. Spezielle Richtlinien der Bundesärztekammer schreiben dies vor. Um einen Interessenskonflikt auszuschließen, dürfen diese Ärzte außerdem nicht selbst an der Organentnahme oder der Transplantation beteiligt sein.

Was genau ist der Hirntod, und wie wird dieser festgestellt?

Für eine Organspende kommen in Deutschland nur Menschen in Frage, die am Hirntod verstorben sind. Von rund 400.000 Menschen, die jedes Jahr in Kliniken versterben, trifft dies bei ca. einem Prozent zu.

Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist der Hirntod definiert als „Zustand der irreversibel erloschenen Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns und des Hirnstamms.“ Alle Funktionen des Gehirns sind unwiederbringlich erloschen, da eine Hirndurchblutung nicht

mehr existiert. Der Hirntod ist nach weltweit anerkanntem, naturwissenschaftlich-medizinischem Erkenntnisstand ein sicheres Todeszeichen des Menschen. Nach dem Transplantationsgesetz müssen zwei erfahrene Ärztinnen oder Ärzte unabhängig voneinander den Hirntod feststellen. Hierbei muss ein vorgegebenes Untersuchungsschema befolgt und die Ergebnisse müssen schriftlich festgehalten werden. Um einen Interessenskonflikt auszuschließen, dürfen die Ärztinnen oder Ärzte nicht selbst an der Organentnahme oder der Transplantation beteiligt sein. Außerdem dürfen sie nicht der Weisung eines an der Organentnahme oder Transplantation beteiligten Arztes bzw. einer beteiligten Ärztin unterstehen.

Muss man sich ärztlich untersuchen lassen, wenn man sich zur Organspende bereit erklärt?

Nein, wenn Sie sich etwa durch das Ausfüllen eines Organspendeausweises oder durch Erklärung in Ihrer Patientenverfügung zu einer Organspende nach Ihrem Tod entschließen, ist eine Untersuchung unnötig. Sie wäre zu diesem Zeitpunkt auch nicht sinnvoll, da sich der gesundheitliche Zustand eines Menschen fortwährend ändern kann.

Welche Vorerkrankungen schließen eine Organspende generell aus?

Eine Organentnahme ist grundsätzlich ausgeschlossen, wenn bei der oder dem Verstorbenen eine akute Krebserkrankung oder ein positiver HIV-Befund vorliegt. Bei allen anderen Erkrankungen entscheiden die Ärzte nach den erhobenen Befunden, ob eine Organ- und Gewebespende infrage kommt. So ist auch nach einer ausgeheilten Krebserkrankung eine Organspende prinzipiell möglich.

Wie läuft die Organspende ab?

Ist der Hirntod zweifelsfrei festgestellt und kommt aus medizinischer Sicht eine Organ- und Gewebespende in Betracht, führt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt, die oder der Transplantationsbeauftragte des Krankenhauses oder eine Transplantationskordinatorin oder ein Transplantationskoordinator das Gespräch mit den Angehörigen. Dabei wird die künstliche Beatmung der hirntoten Person weiter aufrechterhalten. Liegt keine Erklärung des verstorbenen Menschen zur Organspende vor, so entscheiden die Angehörigen nach seinem mutmaßlichen Willen. Zwischenzeitlich wird die nächstgelegene Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) informiert. Die DSO ist die Koordinierungsstelle für Organspende in Deutschland.

Im Fall einer Zustimmung zur Organspende erfolgen die erforderlichen Laboruntersuchungen des Spenderblutes. Diese Informationen werden an die Stiftung Eurotransplant weitergegeben, die für die Vergabe von Spenderorganen zuständig ist. Bei Eurotransplant laufen die Daten aller Patientinnen und Patienten, die auf eine Transplantation warten, und die Daten der gespendeten Organe zusammen. Computergesteuert wird dort ausschließlich nach sorgfältig festgelegten medizinischen Kriterien die passende Empfängerin bzw. der passende Empfänger für ein Spenderorgan ermittelt.

Diese Vermittlung der Organe im sogenannten Standardverfahren erfolgt nach Richtlinien der Bundesärztekammer, wobei vor allem auf Erfolgsaussicht und Dringlichkeit geachtet wird. Diese Richtlinien entsprechen dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft; sie werden kontinuierlich überprüft und falls erforderlich angepasst.

Wenn über das Standardverfahren keine passende Empfängerin oder kein passender Empfänger gefunden wird und ein Organverlust droht, wird auf ein beschleunigtes Vermittlungsverfahren zurückgegriffen. Bei diesem Verfahren konnte das Zentrum, das ein Organangebot durch Eurotransplant erhielt, in diesen Fällen bisher selbst aus seinen Patienten auswählen. Um das Verfahren transparenter zu gestalten, wurden die Richtlinien nach § 16 Transplantationsgesetz geändert. Zukünftig entscheidet Eurotransplant über die Vermittlung des Organs im beschleunigten Verfahren. Aus der Gruppe der Patienten, die die Zentren der Region, in denen sich das Organ befindet, als infrage kommende Spender

gemeldet haben, vermittelt Eurotransplant streng nach festgelegten Verteilungsregeln. Die Gründe für die Auswahlentscheidung muss das Zentrum gegenüber der Vermittlungsstelle dokumentieren, sodass die Entscheidung nachvollziehbar ist und geprüft werden kann. Die Bundesärztekammer muss diese Richtlinien begründen und sie dem Bundesministerium für Gesundheit zur Genehmigung vorlegen.

Die Transplantation findet nach dem erfolgreichen Vergabeprozess in einem der über 40 Transplantationszentren in Deutschland statt.

Stiftung Eurotransplant

Die Stiftung Eurotransplant mit Sitz in Leiden (Niederlande) ist nach § 12 des Transplantationsgesetzes als Vermittlungsstelle tätig. Eurotransplant vermittelt die gespendeten Organe in den folgenden europäischen Ländern: Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Slowenien und Ungarn.

Bei Eurotransplant laufen die Daten aller Patientinnen und Patienten, die in einem der angeschlossenen Länder auf eine Transplantation warten, und die Daten der gespendeten Organe zusammen. Die relevanten Daten der wartenden Menschen erhält Eurotransplant aus den Transplantationszentren. Die Informationen über die gespendeten Organe werden aus Deutschland von der Koordinierungsstelle, der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), weitergeleitet.

Wird von der DSO eine Spenderin oder ein Spender gemeldet, so ermittelt Eurotransplant computergesteuert die passenden Empfängerinnen und Empfänger von der Warteliste.

Anschließend wird das zuständige Transplantationszentrum durch Eurotransplant informiert. Die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt entscheidet darüber, ob das Organ tatsächlich transplantiert werden kann.

Ablauf der Organspende

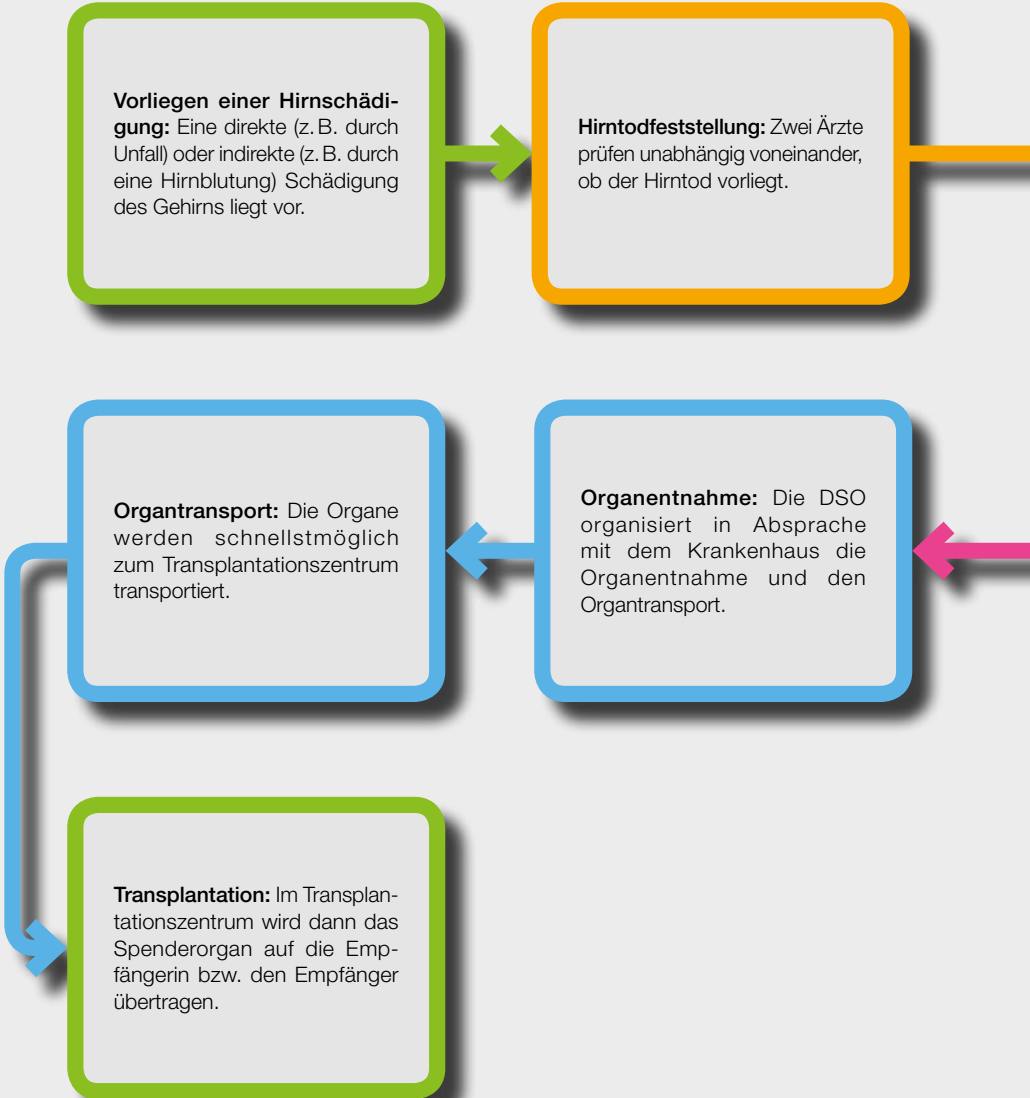
Vorliegen einer Hirnschädigung: Eine direkte (z. B. durch Unfall) oder indirekte (z. B. durch eine Hirnblutung) Schädigung des Gehirns liegt vor.

Hirntodfeststellung: Zwei Ärzte prüfen unabhängig voneinander, ob der Hirntod vorliegt.

Organtransport: Die Organe werden schnellstmöglich zum Transplantationszentrum transportiert.

Organentnahme: Die DSO organisiert in Absprache mit dem Krankenhaus die Organentnahme und den Organtransport.

Transplantation: Im Transplantationszentrum wird dann das Spenderorgan auf die Empfängerin bzw. den Empfänger übertragen.



Meldung des potenziellen Spenders an die DSO: Die Koordinierungsstelle DSO wird benachrichtigt. Die DSO prüft, ob die medizinischen und rechtlichen Voraussetzungen für eine Organentnahme vorliegen.

Gespräch mit den Angehörigen: Im Gespräch mit den Angehörigen klären die Ärzte oder die Transplantationsbeauftragten, ggf. auch gemeinsam mit den Koordinatoren der DSO, ob die verstorbene Person zu Lebzeiten eine Entscheidung zur Organspende (Organspendeausweis, mündliche Mitteilung) getroffen hat.

Meldung der medizinischen Daten an Eurotransplant: Die DSO sendet die Labordaten an Eurotransplant. Eurotransplant sucht anhand dieser Daten nach den geeigneten Organempfängern und benachrichtigt die Transplantationszentren.

Medizinische Untersuchungen der verstorbenen Person: Die DSO veranlasst Laboruntersuchungen (z. B. Feststellung der Blutgruppe, Gewebemerkmale, Übertragung von Krankheiten etc.).

Können sich die Angehörigen nach der Organspende noch einmal von der verstorbenen Person verabschieden?

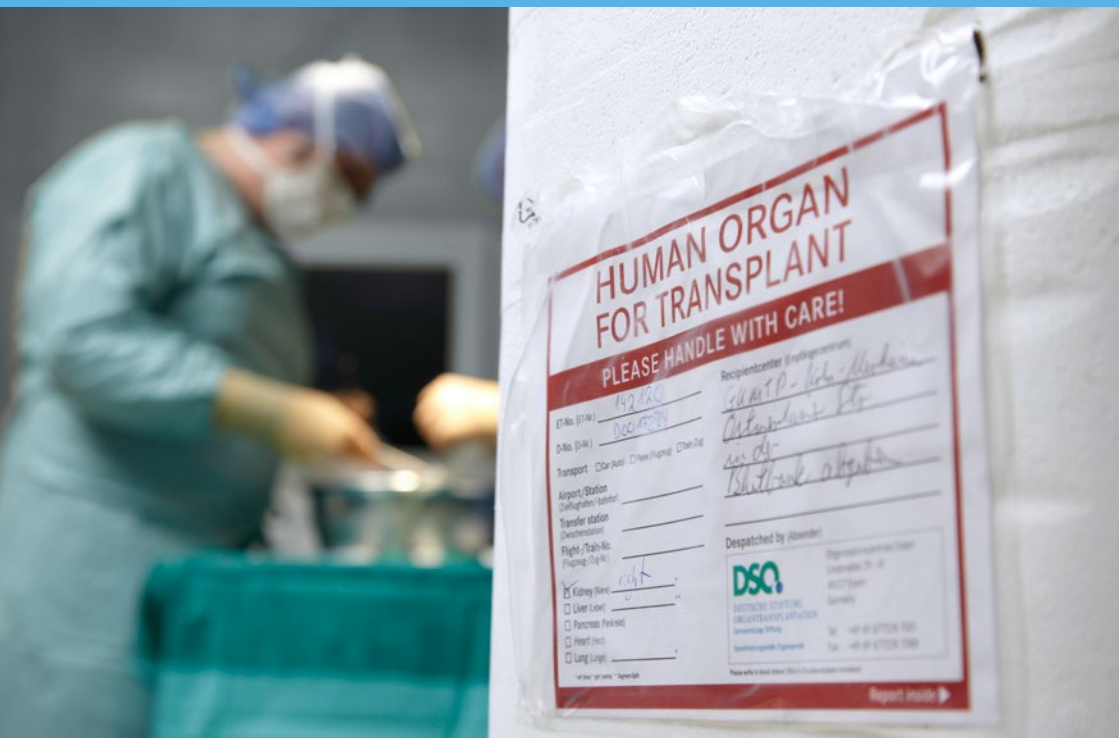
Ja. Die Angehörigen können nach der Organentnahme in jeder gewünschten Weise von der verstorbenen Person Abschied nehmen. Der operative Eingriff der Organentnahme erfolgt mit der gleichen chirurgischen Sorgfalt wie jede andere Operation auch. Der Leichnam wird in würdigem Zustand zur Bestattung übergeben.

Nach welchen Kriterien werden Organe vermittelt?

Die Bundesärztekammer hat für jedes Organ Richtlinien zur Vermittlung festgelegt. Grundsätzlich werden Organe nach den Kriterien der Dringlichkeit und Erfolgsaussicht vermittelt. Die Stiftung Eurotransplant im niederländischen Leiden ist für die Vermittlung der Organe zuständig, die Menschen in Deutschland, Österreich, den Niederlanden, Belgien, Luxemburg, Slowenien, Kroatien und Ungarn nach ihrem Tode gespendet haben. Der soziale Status oder die Zugehörigkeit zu einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung spielen keine Rolle.

Welche Verfahren werden bei der Organvergabe unterschieden?

Die Richtlinien der Bundesärztekammer definieren die medizinischen Kriterien für jedes Organ in Bezug auf eine Organvermittlung. Der Zustand der Organspender und der Spenderorgane bestimmt, nach welchem Verfahren die Organe vermittelt werden.



Die drei Vermittlungsverfahren bei der Organvergabe

Zustand der Organspender und Spenderorgane:

- postmortal gespendete Organe, bei denen die Organfunktion nicht eingeschränkt ist, oder
- Organe von Spendern ohne bestimmte Vorerkrankungen

Zustand der Organspender und Spenderorgane:

- postmortal gespendete Nieren, Bauchspeicheldrüsen, Lebern, Herzen und Lungen, bei denen die Organfunktion eingeschränkt ist oder
- Organe von Spendern mit bestimmten Vorerkrankungen

Standardverfahren

Beim Standardverfahren werden die Organe nach den medizinischen Kriterien der Dringlichkeit und Erfolgsaussicht vermittelt. Diese Kriterien sind gesetzlich vorgegeben.

Modifiziertes Verfahren

Beim modifizierten Verfahren werden Organe vermittelt, die in ihrer Funktion eingeschränkt sind oder deren Spender bestimmte Vorerkrankungen hatten. Hierüber müssen die Organempfänger durch das sie betreuende Transplantationszentrum informiert werden. Die Empfänger müssen zudem ihre Zustimmung zum Erhalt eines solchen sogenannten schwer vermittelbaren Organs erklären.

Zustand der Organspender und Spenderorgane:

Organ kann nicht nach dem Standardverfahren oder dem modifizierten Verfahren vermittelt werden,

weil

- ein Verlust des Spenderorgans droht oder
- eine Kreislaufinstabilität der Spenderin oder des Spenders eintritt oder
- aus logistischen oder organisatorischen Gründen ein Organverlust droht (z. B. aufgrund einer zu langen Transportzeit) oder
- drei Zentren das Angebot eines Herzens, von Lungen, einer Bauchspeicheldrüse oder einer Leber oder fünf Zentren das Angebot einer Niere aus spender- oder organbedingten Gründen abgelehnt haben.

Beschleunigtes Verfahren

(Rettungsallokation, engl. rescue allocation)

Das beschleunigte Verfahren kann durch die Vermittlungsstelle Eurotransplant nach den Richtlinien der Bundesärztekammer eingeleitet werden, um den Verlust eines Spenderorgans zu vermeiden. Zum Ablauf dieses Verfahrens:

- Die Erklärungsfrist für jedes Organangebot beträgt maximal 30 Minuten. Das Angebot gilt aus organisatorischen Gründen als abgelehnt, wenn kein Transplantationszentrum bis Fristende das Angebot der Vermittlungsstelle annimmt.
- Um die Zeit, in der die Organe nicht mit Blut durchströmt werden, möglichst kurz zu halten, bietet Eurotransplant die Organe in erster Linie innerhalb einer Region an. Die Vermittlungsstelle stellt den Transplantationszentren dann eine Liste von potenziellen Empfängerinnen und Empfängern aus der Region zur Verfügung.
- Das Transplantationszentrum wählt den am besten geeigneten Empfänger von dieser Liste aus.
- Die Gründe für die Auswahlentscheidung muss das Transplantationszentrum gegenüber Eurotransplant dokumentieren, sodass die Entscheidung nachvollziehbar ist und geprüft werden kann.

Warum ist der Anteil der Spenderorgane, die über das beschleunigte Vermittlungsverfahren vergeben werden, angestiegen?

In den vergangenen Jahren wurde immer häufiger auf das beschleunigte Vermittlungsverfahren zurückgegriffen. Dies ist erklärlich, weil heute vermehrt auch Organe von älteren Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen transplantiert werden.

Wie kann man noch sicher sein, dass Organe gerecht vergeben werden?

Die Einrichtung des sog. Sechsaugenprinzips (vgl. S. 8) sorgt dafür, dass medizinische Daten von Patientinnen und Patienten nur nach Einbeziehung von drei Ärztinnen bzw. Ärzten an Eurotransplant übermittelt werden dürfen. Damit werden Manipulationen der Daten der Wartelistenpatienten verhindert.

Für die Vergabe von Spenderorganen ist die Stiftung Eurotransplant im niederländischen Leiden zuständig. Eurotransplant sind Belgien, die Niederlande, Luxemburg, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn und Deutschland angeschlossen. Bei Eurotransplant laufen die Daten aller Patientinnen und Patienten, die auf eine Transplantation warten, und die Daten der gespendeten Organe zusammen. Computergesteuert wird dort nach sorgfältig festgelegten medizinischen Kriterien die passende Empfängerin bzw. der passende Empfänger für ein Spenderorgan ermittelt.

Diese Vergabe der Organe im sogenannten Standardverfahren erfolgt nach Richtlinien der Bundesärztekammer, wobei vor allem auf Erfolgsaussicht und Dringlichkeit geachtet wird. Diese Richtlinien entsprechen dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und werden kontinuierlich überprüft und falls erforderlich angepasst.

Wer bekommt die gespendeten Organe?

Das kann im Voraus nicht gesagt werden. Es gibt viele Faktoren, die entscheiden, wer ein bestimmtes Organ bekommt. Dazu gehören Blutgruppe, Alter, Gewicht und die Gewebemerkmale. Je ähnlicher die Merkmale von Spenderin bzw. Spender und Empfängerin bzw. Empfänger sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass nur geringe Abstoßungsreaktionen auftreten. Bei sehr unterschiedlichen Gewebemerkmale ist eine Abstoßung wahrscheinlicher. Die gemeinsame Warteliste des Verbundes von Eurotransplant, dem neben Deutschland Belgien, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Österreich, Slowenien und Ungarn angeschlossen sind, erleichtert es, die optimalen Empfängerinnen und Empfänger zu ermitteln.

Weiß die Empfängerin oder der Empfänger des Organs, wer es gespendet hat?

Nein, die Spende ist anonym. Auch die Angehörigen der Spenderin oder des Spenders erfahren nicht, wer die Empfängerin oder der Empfänger des Organs ist. Auf Wunsch wird ihnen aber über die Deutsche Stiftung Organtransplantation mitgeteilt, ob die Transplantation erfolgreich verlaufen ist.

Ist Organhandel in Deutschland erlaubt?

Organhandel ist in Deutschland nach dem Transplantationsgesetz verboten und unter Strafe gestellt.

Gibt es eine Altersgrenze für die Organspende?

Organspende ist keine Frage des Alters. Entscheidend ist nicht das kalendarische Alter, sondern das biologische Alter, also der Zustand der Organe. Auch etwa die funktionstüchtige Niere einer mit über 70 Jahren verstorbenen Person kann einem Menschen wieder ein fast normales Leben schenken.

Wie werden die Spende und Transplantation von Organen 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, dem Verband der Privaten Krankenversicherung 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 des Transplantatempfängers bzw. der Transplantatempfängerin 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 des Empfängers bzw. der Empfängerin.

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 eines Spenders oder einer Spenderin übernommen.

Wie lange muss man auf ein Spenderorgan in Deutschland warten?

Die Wartezeit für eine Niere beträgt ca. fünf bis sechs Jahre. Für ein Herz, eine Lunge, eine Leber oder eine Bauchspeicheldrüse sind es im Durchschnitt ein bis zwei Jahre.

6. Wo können Sie weitere Informationen zur Organspende erhalten?

Für Informationen rund um das Thema Organspende steht Ihnen das umfangreiche Informationsangebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Verfügung.

Sie können sich im Internet unter www.organspende-info.de und www.organpaten.de über das Thema informieren.

Außerdem können Sie die nachfolgend gelisteten Broschüren und Materialien kostenfrei bei der BZgA anfordern. Senden Sie Ihre Bestellung bitte an die

- BZgA, 51102 Köln oder
- per Fax: 0221/8992-257.
- Außerdem können Sie im Internet über www.organspende-info.de oder
- per E-Mail: order@bzga.de bestellen.

Wenn Sie noch weitere Fragen haben und diese gerne in einem persönlichen Gespräch klären wollen, dann können Sie sich an das kostenfreie Infotelefon Organspende wenden. Das Infotelefon Organspende ist eine gemeinsame Einrichtung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Montags bis freitags von 9:00 Uhr bis 18:00 Uhr stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen unter der gebührenfreien Rufnummer **0800-90 40 400** für alle Fragen rund um das Thema Organspende zur Verfügung.



Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Anzahl



**Flyer mit integriertem
Organspendeausweis**

Deutsch Best.-Nr. 60180001

Anzahl



**Organspendeausweis
Plastikkarte**

Deutsch Best.-Nr. 60285006

Klappkarte

Türkisch, Best.-Nr. 60170060



**Broschüre
„Antworten auf wichtige
Fragen“**

Kurzinformation zu den wichtig-

sten Fragen DIN A6, 40 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60190100

Türkisch, Best.-Nr. 60190160

Englisch, Best.-Nr. 60190170



**Flyer zum Transplantations-
gesetz**

DIN lang, 8 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60285050

Türkisch, Best.-Nr. 60285060

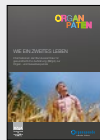
Englisch, Best.-Nr. 60285057



Flyer Lebendorganspende

DIN lang, 10 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60190300



**Broschüre
„Wie ein zweites Leben“**

Informationen zur Organ- u.

Gewebespende in Deutschland

DIN A5, 64 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60190200



**Broschüre
„Organspende – eine
persönliche und berufliche
Herausforderung“**

Informationen zur Organ- u. Ge-

webespende für Ärztinnen und

Ärzte DIN A5, 72 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60200000



**Broschüre
„Aufklärung zur Organ- und
Gewebespende“**

Ein Leitfaden für niedergelassene

Ärztinnen und Ärzte

DIN A5, 56 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60285043

Plakatserie

„ORGANPATEN werden“

Motiv: Mädchen

DIN A2 Best.-Nr. 60285024

Motiv: Junge

DIN A2 Best.-Nr. 60285023

Motiv: jüngere Frau

DIN A2 Best.-Nr. 60285022



Motiv: jüngerer Mann

DIN A2 Best.-Nr. 60285021

Motiv: ältere Frau

DIN A2 Best.-Nr. 60285020

Motiv: älterer Mann

DIN A2 Best.-Nr. 60285019



neue Plakatserie

„Entscheidungslösung“

**Motiv: Meine Entscheidung
schafft Klarheit**

DIN A2 Best.-Nr. 60271001

Motiv: Meine Entscheidung hilft

DIN A2 Best.-Nr. 60271002

**Motiv: Das ist meine Entschei-
dung – Frau**

DIN A2 Best.-Nr. 60271003

**Motiv: Das ist meine Entschei-
dung – Mann**

DIN A2 Best.-Nr. 60271004



Broschüre

**„Gewebespende. Eine Ein-
führung für Ärztinnen, Ärzte,
Patienten- und Selbsthilfver-
bände“**

DIN A5, 44 Seiten

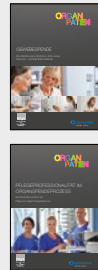
Deutsch, Best.-Nr. 60285044

Broschüre

**„Pflegeprofessionalität im
Organspendeprozess“**

DIN A4, 76 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60285048



Broschüre

**„Geschichten vom Leben und
vom Leben geben“**

DIN A5 quer, 64 Seiten

Deutsch, Best.-Nr. 60285038



Plakatserie

„ORGANPATEN werden“

Motiv: Wir sind ORGANPATEN

DIN A2 Best.-Nr. 60285045



Plakatserie

„ORGANPATEN werden“

**Motiv: Wieder Sehen können
Hornhauttransplantation**

DIN A2 Best.-Nr. 60285049



Impressum

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

51109 Köln

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung

MgE Mediengruppe Essen GmbH und Co. KG

Bildnachweis durch Jürgen Pauli, Birgitta Peterhagen, Reinhard Rosendahl.

Auflage

2.30.07.14

Druck

Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen

Diese Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der BZgA, 51109 Köln

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

Weitere Informationen zum Thema Organ- und Gewebespende finden Sie im Internet unter www.organspende-info.de und www.organpaten.de

Bestellnummer

60285063

Titelbild (v.l.n.r.): Roy Peter Link, Schauspieler; Elisabeth Lanz, Schauspielerin;
Klaus J. Behrendt, Schauspieler; Matthias Steiner, Olympiasieger im Gewicht-
heben | Fotos: Robert Recker

BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**



**Bundesministerium
für Gesundheit**