

Wie wird die Würde des Menschen bei der Organentnahme gewahrt?

Zur Menschenwürde eines Sterbenden gehören der Sterbebeistand und der würdevolle Umgang mit dem Leichnam, was auch bei der Organspende gewahrt wird. Viele Angehörige gehen davon aus, dass sie auch bei einer Organspende den sinnlich wahrnehmbaren Tod am Sterbebett erleben können. Dies ist beim Hirntod aber nicht möglich, weil intensivmedizinische Maßnahmen das Herz-Kreislauf-System und die Atmung künstlich aufrechterhalten. Andererseits ist eine Organspende nur unter diesen Bedingungen möglich.

Wie dokumentiere ich meinen Willen für oder gegen eine Organspende?

Sie können Ihren Willen auf einem Organspendeausweis dokumentieren. Sollten Sie Ihren Willen zur Organspende in einer Patientenverfügung dokumentiert haben, dann ist es ratsam, darüber hinaus auch einen Organspendeausweis mit sich zu führen. Dieser wird im Ernstfall eventuell eher gefunden. Gut ist es zudem, Ihre Angehörigen über Ihre Entscheidung zu informieren.

Wenn Sie sowohl über einen Organspendeausweis verfügen als auch über eine Patientenverfügung, sollten Ihre Willensbekundungen unbedingt übereinstimmen. Andernfalls ist Ihr Wille nicht eindeutig zu ermitteln. Dann werden unter Umständen Ihre Angehörigen um eine Entscheidung gebeten. Um Widersprüche zu vermeiden, sind klare Formulierungen in der Patientenverfügung wichtig. Das Bundesministerium für Justiz schlägt hierzu eine Formulierung vor unter www.bmj.de/broschueren.

Können Menschen unter 18 Jahren einen eigenen Organspendeausweis ausfüllen?

Auch Minderjährige können ihre Bereitschaft zur Organspende ab dem vollendeten 16. Lebensjahr und einen Widerspruch ab dem vollendeten 14. Lebensjahr erklären.

Wer entscheidet über eine Organspende, wenn ich zu Lebzeiten keinen Organspendeausweis ausgefüllt habe?

In diesem Fall werden die nächsten Angehörigen befragt. Der nächste Angehörige kann der Ehepartner, der Lebenspartner in

einer eingetragenen Lebenspartnerschaft oder auch ein volljähriges Kind sein. Die Rangfolge ist gesetzlich geregelt. Wenn sich mehrere Angehörige desselben Ranges nicht einig sind, hat jeder von ihnen das Recht, einer Organentnahme zu widersprechen. Für eine Entscheidung ist dem Willen oder dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen nachzukommen. Lässt sich dieser nicht ermitteln, wird der nächste Angehörige gebeten, die Entscheidung zu treffen. Treffen die Angehörigen keine Entscheidung, wirkt dies wie eine Entscheidung gegen eine Organspende.

Falls ich meinen Willen nicht dokumentiert habe, müssen meine Hinterbliebenen entscheiden. Kann ich ihnen diese Entscheidung zumuten?

Die Entscheidung zur Organentnahme findet in einer emotionalen Ausnahmesituation statt. Die Hinterbliebenen sind in dieser Situation mit einer Entscheidung möglicherweise überfordert. Wenn sich der Verstorbene bereits zu Lebzeiten für oder gegen eine Organentnahme klar geäußert hat, kann dies für die Hinterbliebenen eine große Entlastung bedeuten. Allerdings kann eine zu Lebzeiten getroffene Entscheidung die Hinterbliebenen auch seelisch belasten, nämlich wenn sie persönlich eine andere Entscheidung treffen würden.

Was sind die Voraussetzungen für eine Organspende?

Bevor Organe für eine Transplantation entnommen werden können, müssen zwei grundlegende Voraussetzungen erfüllt sein: Die Hirntoddiagnostik muss den Tod des Spenders zweifelsfrei feststellen und zweitens muss für die Entnahme eine Einwilligung vorliegen.

Welche Umstände schließen eine Organspende aus?

Bei bestimmten Erkrankungen des Spenders wird eine Organspende in der Regel nicht durchgeführt, weil die transplantierten Organe für den Empfänger ein großes Risiko darstellen würden. Hierzu zählen z. B. HIV-Infektion, nichtbehandelbare schwere Blutvergiftung und akute Krebserkrankungen. Das Lebensalter des Spenders ist kein Ausschlussgrund.



Was bedeutet der Hirntod?

Hirntod bedeutet, dass das gesamte Gehirn seine Funktionsfähigkeit für immer völlig verloren hat. Ursache ist immer eine schwere Schädigung des Gehirns, beispielsweise durch Unfälle oder spezielle Erkrankungen. Das Gehirn ist so stark geschädigt, dass die Hirnfunktionen nicht wiederhergestellt werden können. Um den Tod eines Menschen festzustellen, müssen sichere Todeszeichen vorliegen. Dieses sind unter anderem Leichenstarre und Totenflecken. Auch durch die Diagnose des Hirntodes wird der Tod eines Menschen festgestellt.

Wie wird der Hirntod festgestellt?

Die Feststellung des Hirntodes erfolgt in mehreren Schritten. Zunächst müssen Ursachen ausgeschlossen werden, die einen Hirntod vortäuschen könnten. Dann wird ermittelt, ob die Hirnfunktionen tatsächlich unwiederbringlich erloschen sind.

Zur Hirntodfeststellung sind verschiedene Untersuchungen notwendig. Diese müssen immer durch zwei qualifizierte Ärzte unabhängig voneinander durchgeführt werden. Bleiben irgendwelche Zweifel, darf der Hirntod nicht festgestellt werden.

Wenn nach der Hirntoddiagnostik eine Entscheidung gegen die Organspende getroffen wird, was passiert dann?

In diesem Fall werden alle organerhaltenden Maßnahmen, z. B. maschinelle Beatmung, beendet.

Nach welchen Kriterien erfolgt die Vergabe gespendeter Organe?

Um Chancengleichheit zu gewährleisten, erfolgt die Vergabe von Spenderorganen nach festgelegten Kriterien wie Dringlichkeit und Erfolgsaussicht. Die Kriterien werden von der Bundesärztekammer festgelegt.

Für die Vergabe gibt es eine zentrale Warteliste. Am Vergabeverfahren nehmen nur die Menschen teil, die dort registriert sind. Die Warteliste wird von der Vermittlungsstelle Eurotransplant geführt.

Wer organisiert die Organspende?

Wenn alle Voraussetzungen für eine Organspende gegeben sind, erfolgen medizinische und logistische Schritte, die von der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO) gesteuert und organisiert werden.

Welche Organe kann man spenden?

Nach Feststellung des Hirntodes können vor allem folgende Organe transplantiert werden: Niere, Bauchspeicheldrüse, Leber, Herz, Lunge und Dünndarm.

Kann ich mitbestimmen, welche Organe und Gewebe entnommen bzw. welche nicht entnommen werden?

Ja. Laut Transplantationsgesetz kann der potenzielle Spender ohne Begründung bestimmen, welche Organe/Gewebe entnommen werden dürfen und welche nicht. Im Organspendeausweis sind entsprechende Felder vorgesehen. Üblicherweise wird der Wille für oder gegen eine Spende von Organen/Gewebe gleichzeitig dokumentiert. Wer nur in eines von beidem einwilligen möchte, muss das andere aktiv durchstreichen.

Was ist eine Gewebespende?

Neben Organen können nach dem Tod auch Gewebe gespendet werden, wie z. B. Augenhornhäute, Knochen, Sehnen, Herzklappen und Blutgefäße. Die Gewebeentnahme kann bis zu drei Tage nach dem Tod des Spenders erfolgen.

Gewebetransplantate werden in der Regel nicht direkt auf einen Empfänger übertragen. Sie werden in Gewebebanken speziell aufbereitet, aufbewahrt und auf Anfrage abgegeben.

Welche Unterschiede gibt es zwischen der Gewebespende und der Organspende?

Anders als bei der Organspende, wo die Organe unverändert als Ganzes übertragen werden, muss die Gewebespende in speziellen Gewebebanken aufbereitet werden. Hochkomplexe technische Verfahren ermöglichen außerdem, Arzneimittel aus dem menschlichen Gewebe herzustellen.

Sie haben noch Fragen?

Weitere Informationen erhalten Sie

► bei unserem **AOK-care-Telefon**, der kostenlosen 24-h-Hotline für Ihre Gesundheit: **0800 10 50 501**
Ihr Anruf ist gebührenfrei

► auf unserer Webseite unter **www.aok-bw.de/organspende**
Hier finden Sie auch eine Online-Entscheidungshilfe.

Sie haben sich entschieden?

Füllen Sie einfach den **Organspendeausweis** aus, nehmen Sie ihn heraus und tragen ihn immer bei sich, zum Beispiel in Ihrer Geldbörse.

Organspendeausweis zum
Herunterladen unter
www.aok-bw.de/organspende

Häufige Fragen am Infotelefon

Was hat die Anrufer am meisten beschäftigt.

Bin ich nicht zu alt für eine Organspende?

Grundsätzlich können Sie auch im Alter Organe spenden. Vor einer Transplantation werden die Spenderorgane medizinisch geprüft.

Darf ich als Diabetiker Organe spenden?

Ja. In der Regel sind nur Verstorbene mit einer akuten Krebserkrankung oder HIV-positive Spender ausgeschlossen. Bei allen anderen Erkrankungen entscheiden die Ärzte nach dem aktuellen Befund.

Muss man sich ärztlich untersuchen lassen, wenn man Organe spenden will?

Nein, eine Untersuchung wäre auch nicht sinnvoll, da sich die Gesundheit eines Menschen schnell ändern kann. Vorerkrankungen kann man auf dem Ausweis vermerken.

Erfährt der Empfänger die Identität des Spenders?

Der Name des Spenders wird dem Empfänger nicht mitgeteilt. Auch die Angehörigen des Spenders erfahren nicht, wem ein Organ gespendet wurde.

Werden Organspender registriert?

Nein, es reicht, einen Ausweis auszufüllen und diesen stets bei sich zu tragen.

Braucht man ein Foto für den Organspendeausweis?

Für den Organspendeausweis wird kein Foto benötigt.

Bekomme ich etwas für eine Organspende?

Nein. Das Transplantationsgesetz schreibt zwingend vor, dass die Bereitschaft zur Organspende nicht von wirtschaftlichen Überlegungen abhängig sein darf.

AOK
Die Gesundheitskasse.

Organspende Ihre Entscheidung

Organspende – wichtige Fragen und Antworten

Die Frage der Organ- und Gewebespende ist für alle Menschen eine wichtige Herausforderung – eine Entscheidung, die jeder nur für sich selbst treffen kann. Dabei gibt es kein „richtig“ oder „falsch“. Aber es gibt Argumente – pro und kontra – die Sie gewichten sollten.

Wenn Sie selbst die Argumente abwägen, ersparen Sie Ihren Angehörigen in einer schweren Stunde eine schwierige Entscheidung. Wir möchten Ihnen bei Ihrer persönlichen Entscheidung eine fundierte Hilfestellung geben. Wissenschaftler der Uni Hamburg haben gemeinsam mit Experten Antworten zu Fragen der Organspende zusammengestellt. Diese finden Sie in der Online-Entscheidungshilfe www.aok-bw.de/organspende

In dieser Broschüre haben wir für Sie die wichtigsten Themen zusammengefasst.

Mit Organspende-
ausweis!

Was ist eine Organspende?

Organspende bedeutet, es werden Organe von einem Menschen (Spender) auf einen anderen Menschen (Empfänger) übertragen. Bei der Lebendspende spendet ein lebender Mensch ein Organ bzw. einen Teil eines Organs. Bei der Spende nach dem Tod spendet ein Mensch, bei dem der Hirntod nachgewiesen wurde, seine Organe. In dieser Information geht es ausschließlich um die Organ- und Gewebespende nach dem Tod.

Welche Erfolgsaussichten haben Organtransplantationen?

Der Erfolg einer Transplantation wird üblicherweise daran festgemacht, ob das übertragene Organ im Körper des Empfängers funktioniert. Beispielsweise funktionieren nach einem Jahr noch etwa 70 von 100 transplantierten Lebern und noch etwa 90 von 100 transplantierten Nieren. Nach fünf Jahren funktionieren noch etwa 55 von 100 transplantierten Lebern und noch etwa 70 von 100 transplantierten Nieren.*

Der Erfolg einer Transplantation hängt von verschiedenen Faktoren ab. So gilt, je kürzer der Zeitraum zwischen der Entnahme des Organs aus dem Spenderkörper und der Einpflanzung des Organs in den Empfängerkörper ist, desto besser sind die Erfolgsaussichten. Je besser die Gewebe von Spender und Empfänger übereinstimmen, desto geringer ist die Abstoßungsgefahr. Auch der Gesundheitszustand und das Alter des Empfängers spielen eine Rolle.

Wie hoch ist der Nutzen einer Organspende für den Empfänger?

Der Nutzen einer Organtransplantation für den Empfänger lässt sich zum einen an der gewonnenen Lebenszeit und zum anderen in der Verbesserung der Lebensqualität ablesen. Nach erfolgreicher Organspende kann der Empfänger meist ein fast normales Leben führen.

Die gewonnene Lebenszeit ist je nach Organ unterschiedlich. Fünf Jahre nach Lebertransplantation leben noch etwa 75 von 100 Patienten, 25 von ihnen sind verstorben. Ohne Transplantation würden alle Patienten nach vollständigem Leberversagen innerhalb von 72 Stunden versterben. Bei vollständigem Nierenversagen ist die Überlebensrate nach Transplantation höher als bei der Dialyse. Fünf Jahre nach Nierentransplantation leben noch 87 von 100 Patienten, 13 von

ihnen sind verstorben. Fünf Jahre nach dauerhafter Dialysebehandlung leben noch 38 von 100 Patienten, 62 von ihnen sind verstorben.*

Welche Nebenwirkungen kann eine Organspende für den Empfänger haben?

Wie bei allen Operationen können kurzfristig Komplikationen auftreten, wie Gefäßverschlüsse oder eine Infektion der Operationswunde. Um eine Abstoßung des Spenderorgans zu verhindern, müssen ein Leben lang Medikamente eingenommen werden. Diese können Nebenwirkungen haben und deren dauerhafte Einnahme kann als belastend empfunden werden. Auch können seelische Probleme auftreten, wie z. B. die Angst vor einer Abstoßung des Spenderorgans oder die Wahrnehmung des Organs als Fremdkörper. Ein Patient, der ein Organ empfangen hat, muss mit dem Risiko von Nebenwirkungen leben. Die Alternative ist die Entscheidung gegen den Empfang eines Organs.

Werde ich bei Krankheit oder Unfall noch optimal versorgt, wenn ich meine Bereitschaft zur Organspende erklärt habe?

Ziel aller medizinischen Maßnahmen im Falle eines Unfalls oder einer schweren Erkrankung ist es, das Leben des Patienten zu retten. Die Frage nach einer Organspende wird erst erörtert, wenn der Hirntod festgestellt wurde.

Welche Rolle spielt der religiöse Glaube bei der Organspende?

Das Gebot zur Hilfeleistung und Solidarität gibt es im Christentum, Islam, Judentum und anderen Glaubensrichtungen. Daraus ergibt sich jedoch keine religiöse Pflicht zur Organspende, denn die Entscheidung darüber obliegt dem Einzelnen. Aus christlicher Sicht gibt es keine grundsätzlichen Bedenken gegen die Organentnahme. Auch der Zentralrat der Muslime in Deutschland hat unter Berücksichtigung bestimmter islamischer Vorschriften keine Vorbehalte. In Teilen des Judentums gibt es Vorbehalte gegen die Organentnahme, da der Hirntod nicht mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt wird. Das oberste Rabbinat in Israel billigt aber das Hirntodkriterium im Zusammenhang mit der Organtransplantation. Im Buddhismus bestehen keine Bedenken gegen die Organtransplantation.

*Quellen: Stel V, van de Luitgaarden M, Wanner C et al. (2011) The 2008 ERA-EDTA Registry Annual Report - a précis. NDT Plus 4: 1-13 • Collaborative Transplant Study - CTS (2011) The Collaborative Transplant Study. www.ctstransplant.org/, Zugriff am 22.1.2012 • Walter J, Burdelski M, Bröring D (2008) Chancen und Risiken der Leber-Lebendspende-Transplantation. Dtsch Arztebl 105: 101-107