

Organspenderzahlen aus dem Tief holen

Die Organspendezahlen in Deutschland verharren auf niedrigem Niveau. Maßnahmen, um dies zu ändern, können bestenfalls mittelfristig greifen. Deshalb hat ein Arzt-Patienten-Seminar in Mettmann den Fokus auf mögliche alternative Verfahren gelegt, allerdings bleibt ein Ersatzorgan oft die erste Wahl.

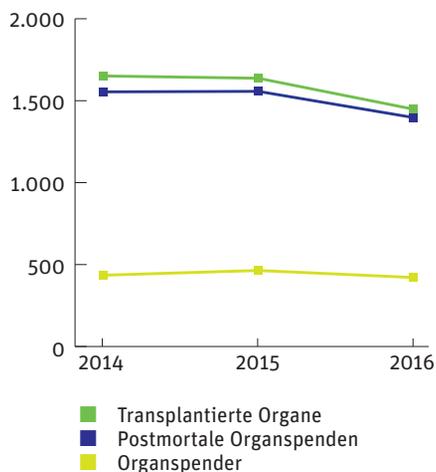
von Jürgen Brenn

Es sieht nicht gut aus. Auch im Jahr vier nach Bekanntwerden des ersten Organspendeskandals und von Manipulationen der Wartelisten in Göttingen sind die Zahlen der Organspender und -spenden weiterhin tief im Keller. Viel zu feiern werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des diesjährigen 12. Jahreskongresses der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) in Frankfurt deshalb nicht haben. Anfang November werden sie auf ernüchternde Zahlen blicken.

Die DSO zählte im ersten Halbjahr 2012 noch 562 Spender, ein Jahr später 435 Spender und 2015 wieder 464. Für die ersten beiden Quartale dieses Jahres registrierte die DSO lediglich 421 Organspender. Ein Rückgang von über neun Prozent und ein neuer Tiefstand. Auch die Anzahl der entnommenen Herzen, Lungen, Nieren, Lebern, Bauchspeicheldrüsen oder Dünndärme ging von 1.557 im ersten Halbjahr 2015 auf 1.397 in diesem Jahr zurück, was einem Minus von über zehn Prozent entspricht (siehe Grafik).

Dem gegenüber stehen in Deutschland rund 10.200 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für ein Spenderorgan, circa 2.000 in Nordrhein-Westfalen. Zwei von drei Patienten versterben, während sie auf ein passendes Organ warten, sagte Sven Schmitz von der Barmer-GEK auf einer Veranstaltung der Organisation Selbsthilfe Organtransplantierte NRW, die kürzlich in Mettmann stattfand. Der Krankenkassenvertreter zitierte eine Umfrage aus dem Jahr 2015, wonach zwar viele Menschen in Deutschland über das Thema Organspende gut informiert sind, aber lediglich 31 Prozent einen Organspenderausweis in der Tasche haben. Dies zeige, wie viel Vertrauen

Kennzahlen zur Organspende (1. Halbjahr)



Quelle: DSO

Fortbildung zur Hirntoddiagnostik

Am Freitag, 18. November 2016 bieten die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie deren Akademien für ärztliche Fort- und Weiterbildung das Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft an. Die Fortbildung ist Teil des Curriculums „Transplantationsbeauftragter Arzt“ der Bundesärztekammer. Kursleiter der Veranstaltung ist Dr. Gero Frings, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin sowie Transplantationsbeauftragter des St. Bernhard-Hospitals in Kamp-Lintfort. Im Mittelpunkt der ganztägigen Fortbildung stehen die Darstellung von Komadiagnostik, neurologische Differenzialdiagnostik und die Untersuchungsmethoden der Hirntoddiagnostik sowie Besonderheiten bei Kindern. Daneben werden ethische Aspekte sowie die Gesprächsführung in kritischen Situationen diskutiert. Auch bietet das Seminar die Möglichkeit, individuelle Fallgestaltungen vorzustellen und zu diskutieren.

Dem Präsenztermin ist eine Online-Lernphase vorangestellt.

Schriftliche Anmeldung unter:
 Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, Katja Jachmann,
 Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf,
 Tel.: 0211 4302-2835, Fax: 0211 4302-5838,
 E-Mail: katja.jachmann@aekno.de, Internet:
www.akademienordrhein.info/diagnostik.

die Skandale rund um die Organspende und Allokation gekostet habe. Schmitz sagte, es sei nötig die Bereitschaft zu fördern, einen Spenderausweis auszufüllen. Den Krankenkassen fällt die gesetzliche Aufgabe zu, ihre Versicherten regelmäßig auf das Thema anzusprechen. Dabei hat Schmitz vor allem auch junge Menschen im Blick. Zum Beispiel wenden sich die beiden Fernseh-Clowns Joko und Klaas in kurzen Videoclips mit dem Thema Organspende an ihr Publikum, das hauptsächlich aus jüngeren Menschen besteht. Schmitz: „Organspende ist Vertrauenssache.“ Das Vertrauen in das System der Organspende und Transplantation ist in Deutschland nachhaltig erschüttert. Die Leittragenden sind die Patienten, die auf eine lebensrettendes Organ warten.

Was tun? Angesichts der niedrigen Zahl der Organspenden brachte zum Beispiel der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, die Widerspruchslösung für Deutschland in die Debatte ein. „Die Zeit ist nun auch in unserem Land reif für eine Diskussion über eine Widerspruchslösung“, forderte Windhorst und verwies auf den Europameister in Sachen Organspender: Spanien. Dort gelte bereits seit Jahren das Prinzip, dass jeder als potenzieller Spender angesehen wird, der nicht ausdrücklich gegen eine postmortale Organentnahme zu Lebzeiten widersprochen hat. In Deutschland gilt das Prinzip der Entscheidungslösung. Auch der Transplantationsbeauftragte des St. Bernhard-Hospitals in Kamp-Lintfort und Chefarzt der dortigen Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Dr. Gero Frings, plädierte in Mettmann dafür über eine Widerspruchslösung nachzudenken. Eine gesamtgesellschaftliche Diskussion über eine entsprechende Gesetzesänderung befürwortete auch Professor Dr. Bernhard Banas, MBA, neu gewählter Präsident der Deutschen Transplantationsgesellschaft auf der 25. Jahrestagung der Fachgesellschaft, die kürzlich in Essen stattfand.

Zwar sind die Zahlen für 2016 laut DSO noch vorläufig, aber der Trend ist eindeutig. Es scheinen alle Anstrengungen, die die Politik und das Gesundheitswesen unternommen haben, um das Vertrauen der Menschen in das Organtransplantationsverfahren zurückzugewinnen, nicht zu

greifen. Gesetzgeber, Bundesärztekammer und Deutsche Krankenhausgesellschaft haben an zahlreichen Stellschrauben gedreht, um mehr Transparenz und Kontrolle in das Organvergabe- und Transplantationsverfahren zu bringen sowie den davon losgelösten Bereich der Organspende weiter zu stärken. Beispielsweise finden nun regelmäßig unangemeldete Kontrollen der Transplantationszentren durch die Prüfungs- und Überwachungskommission statt. Daneben ist die bei der Bundesärztekammer angesiedelte „Vertrauensstelle Transplantationsmedizin“ ins Leben gerufen worden. Eine weitere Maßnahme war, die Rolle der Transplantationsbeauftragten in den Kliniken weiter zu stärken: Seit November 2012 ist ein Transplantationsbeauftragter (TBA) in jedem Krankenhaus mit Intensivbetten gesetzlich vorgeschrieben. „Die Transplantationsbeauftragten sind Schlüsselpartner in viele Richtungen“, erläuterte Dr. Gero Frings seine Tätigkeit. Der TBA stelle das Bindeglied dar zwischen Ärzten, der DSO, dem Team auf der Intensivstation, der Krankenhausgeschäftsführung und nicht zuletzt zu den Angehörigen.

Frings berichtete, dass besonders der Kontakt zu den Angehörigen nicht immer einfach sei. Diese müssten die Nachricht verarbeiten, dass ihr Angehöriger klinisch tot sei, aber für eine Organspende in Betracht komme. Die Verwandten benötigten oftmals Zeit, um den Tod zu akzeptieren. Erst dann könnten sie sich mit dem Gedanken an eine Organentnahme beschäftigen. Der Chefarzt berichtete von einem Fall, in dem eine Mutter sich nach gründlicher Information und psychologischer Betreuung dazu entschloss, ihr Einverständnis zu geben, die Organe ihres verstorbenen jungen Sohnes entnehmen zu lassen. „Es hinterlässt ein warmes Gefühl, dass die Organe weiterleben“, zitierte Frings die Mutter.

Damit die TBA keine Einzelkämpfer in ihren Kliniken bleiben, hat Frings 2012 zusammen mit weiteren TBA des Landes den Verein Arbeitsgemeinschaft der Transplantationsbeauftragten in NRW e.V. gegründet. Mittlerweile würden sich die vernetzten TBA in den verschiedenen Entscheidungsgremien auf Bundes- und Landesebene Gehör verschaffen.

Mit Blick auf die Verbesserung des Organspende-Verfahrens plädierte Frings für die Einrichtung von „Taskforces“ für die Hirntoddiagnostik, um rasch und qualitativ hochwertig diesen wichtigen Schritt im Organspendeprozess in jeder Klinik ge-

Service der Ärztekammer Nordrhein

Die Ärztekammer Nordrhein hält zum Thema Organspende Materialien zur kostenlosen Abgabe bereit:

- Organspendeausweise (der BZgA)
- Broschüre: Organspende – eine persönliche und berufliche Herausforderung (der BZgA)
- Aufklärung zur Organ- und Gewebespende, Leitfaden für Niedergelassene (der BZgA)

Die Materialien können kostenfrei angefordert werden bei:
Ärztekammer Nordrhein, Pressestelle,
Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf,
Tel.: 0211 4302-2011, Fax: 0211 4302-2019,
E-Mail: pressestelle@aekno.de

Richtlinien zur Transplantationsmedizin der Bundesärztekammer

- www.baek.de/richtlinien/richtlinien/transplantationsmedizin/

währleisten zu können. Auch befürwortete er die Einführung eines bundesweiten Registers, bei dem sich Organspender registrieren lassen könnten. Darüberhinaus halte er es für wünschenswert, wenn beim Thema Organspende in Politik und Medien ein Stück „Normalität und Kontinuität“ Einzug halten würde.

Die vorgeschlagenen Instrumente sind Zukunftsmusik. Die Spenderzahlen sind jetzt niedrig, deshalb lenkte Hans Schmolke von der Selbsthilfe Organtransplantierte NRW beim 9. Arzt-Patienten-Seminar in Mettmann die Aufmerksamkeit auf mögliche Alternativen zur Transplantation eines Organs. Während Ersatztherapien für die Funktionen der Lunge, Leber oder auch des Herzens zwar existieren, aber aufwendig oder die Funktionen der Organe nicht zufriedenstellend auf Dauer übernehmen könnten, sieht dies beim Ausfall der Nierenfunktion anders aus. Dr. Matthias Kohnle vom Nephrologischen Zentrum, das aus vier Dialysepraxen in Mettmann, Velbert, Hilden und Haan besteht, berichtete von Dialysepatienten, die mit der Ersatzbehandlung weit über 30 Jahre lebten. „Die Qualität der Dialysetechnik hat sich über die Jahre verbessert, was zu einer Steigerung der Be-

Vertrauensstelle Transplantationsmedizin

Vertrauensstelle Transplantationsmedizin
Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1,
10623 Berlin, E-Mail: vertrauensstelle_transplantationsmedizin@baek.de.

handlungsqualität führte“, sagte Kohnle. Zu unterscheiden sei die Hämodialyse und die Bauchfelldialyse. Bei der Bauchfell- oder Peritonealdialyse müssten drei bis vier Mal pro Tag die Beutel mit der Dialyselösung per Hand gewechselt werden. Das Verfahren muss im Gegensatz zur Hämodialyse täglich angewendet, kann aber dafür auch in den eigenen vier Wänden der Patienten zum Einsatz kommen. Auch wenn sich vieles verbessert hätte, so schränkten dennoch beide Verfahren die Lebensqualität der Patienten ein. Die beste Alternative sei, die eigenen Nieren zu schützen, so Kohnle. Zur Vorsorge gehöre ein gesunder Lebenswandel mit ausreichender täglicher Trinkmenge von 1,5 bis 2,5 Liter, die Vermeidung von Medikamenten, die die Nieren belasten, und die rasche Abklärung von nephrologischen Auffälligkeiten.

Geschichten Transplantierte sind die beste Werbung

Zehn Jahre musste Silke Bergmann zur Dialyse. Sie berichtete den Seminarteilnehmern, dass sie trotz der Nierenersatzbehandlung wie ein „ganz normaler Mensch“ ihrer Arbeit nachgehen und auch nach kurzer Zeit und guter Vorbereitung in den Urlaub fahren konnte. Zu Anfang sei die verminderte Trinkmenge von 500 Milliliter pro Tag eine Herausforderung gewesen. Aber dank der Unterstützung des Dialysezentrums in Velbert habe sie die Dialysetermine gut in ihren Alltag integrieren können. Auch ihr Arbeitgeber habe Rücksicht auf ihre Krankheit genommen. Trotz vieler Zweifel entschied sich Bergmann dennoch für eine Nierentransplantation. 2012 stand ein passendes Spenderorgan für sie bereit. Sie hat es nicht bereut, sich für diesen Schritt entschieden zu haben. „Die Transplantation war ein Gewinn, mein Leben wurde freier“, sagte Bergmann und berichtete, wie sie sich freute, nach langer Zeit wieder Bananen essen zu dürfen. Rückblickend sagte Bergmann, dass die Entscheidung für eine Transplantation richtig war. Der Nephrologe Kohnle bestätigte: für die Lebensqualität ist eine Nierentransplantation – wie auch bei anderen Organen – die erste Wahl.

Der Organisator des Arzt-Patienten-Seminars, Schmolke, der seit 15 Jahren mit einem Spenderherz lebt, forderte die transplantierten Teilnehmer auf: „Gehen Sie hinaus und erzählen Sie Ihre Geschichte. Das ist die beste Werbung für Organspende.“