

Parlamentarischer Abend

## Organspende: DGU fordert Widerspruchslösung

**Unter der Überschrift „Systemkorrekturen bei der Organspende, um Menschen eine Chance zu geben“ hatte die DGU zum Parlamentarischen Abend nach Berlin geladen. Unter der Präsidentschaft von Prof. Paolo Fornara nimmt die Fachgesellschaft stetig sinkende Organspendezahlen zum Anlass, um Korrekturen im System der Organspende in Deutschland zu fordern. Der Ärztetag, die Konferenz der Ländergesundheitsminister sowie Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zeigen sich offen für eine Widerspruchslösung.**

„Im Eurotransplantverbund“, stellte DGU-Präsident Prof. Paolo Fornara fest, „ist Deutschland seit Jahren Schlusslicht. Im Jahr 2017 wurden gerade einmal 797 postmortale Organspenden registriert, die niedrigste Zahl seit 20 Jahren und international Rang 30 hinter dem Iran und knapp vor Rumänien.“ Im europäischen Vergleich verzeichneten Großbritannien, Frankreich und Italien etwa dreimal so viele Spender wie Deutschland. Die Zahl der Lebendnierentransplantationen sank laut Fornara seit 2011 um 20 % und betrug 2017 gerade noch 557 Nieren. Lebendspenden und postmortale Spenden zusammen ergaben 1.364 gespendede Nieren. Zudem sei auch die Organqualität nicht optimal gewesen, denn rund 12 % oder 170 Nieren seien am Ende aus verschiedenen Gründen nicht transplantabel gewesen. Insgesamt fanden 2017 in Deutschland 1.921 Nierentransplantationen statt.

Die Wartezeit der Organanwärter sei gleichfalls bedenklich, denn 26 % der Menschen auf der Warteliste erhielten erst nach acht oder mehr Jahren ein Spenderorgan. Jahrelange Dialysepflicht aber bedeute den schleichen den Tod, weil sich der Gesundheitszustand Stück für Stück verschlechterte, so Fornara.

### Schlechte Überlebensraten für transplantierte Nieren

Der Mangel an Spenderorganen wirkt sich auch negativ auf das Transplantat aus. Nach einer CTS-Studie (Collaborative Transplant Study) ist die fünfjährige Überlebensrate einer transplantierten Niere in Deutschland um 7 % schlechter als im internationalen Mittel. Für Fornara liegt es daher auf der Hand, dass Deutschland in der Transplantationsmedizin den internationalen Anschluss verloren hat – zumindest was das Engagement für die

Organspende und die Transplantationsergebnisse betrifft. „Wir sind heute in der Lage, medizinisch, chirurgisch, logistisch und technisch alles Nötige zu leisten, aber wir können es nicht, weil uns zu wenig Organe zur Verfügung stehen“, kritisierte Fornara. Unter dem Eindruck des Transplantationskandals 2010/11 seien alle Organspende-Zahlen in den Keller gesackt.

Da Fornara nicht nur DGU-Präsident, sondern auch Nierentransplanteur aus Überzeugung ist, rückte das Thema auf der DGU-Agenda 2018 nach oben. Dem ersten Vorstoß der DGU haben sich andere Fachgesellschaften wie die Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG), die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) und jüngst auch die Deutsche Transfusionsgesellschaft angeschlossen. Seit dem Erfurter Ärztetag spricht die deutsche Ärzteschaft mit starker Stimme: Mit Entschließung vom 10. Mai 2018 forderte die Bundesärztekammer den Gesetzgeber auf, die Widerspruchslösung zur Organspende mit einer Änderung des Transplantationsgesetzes einzuführen.

Die DGU hat diese Forderung ausdrücklich begrüßt und erneut bekräftigt: „Wir brauchen Reformen und müssen mit einem Wechsel weg von der sogenannten Entscheidungslösung beginnen, die weltweit nur in Deutschland praktiziert wird und wenig bewirkt. Wir werden zwar von den Krankenkassen über die Organspende aufgeklärt, wirklich entscheiden muss sich aber niemand. Stattdessen sollte die weitverbreitete Widerspruchslösung eingeführt werden, nach der jeder Volljährige nach seinem Tod als potenzieller Organspender gilt, sofern er nicht zu Lebzeiten widerspricht“, so Fornara. Ab 2020 sei jeder volljährige niederländische Staatsbürger automatisch durch die gesetzlich eingeführte Widerspruchslösung ein potenzieller Organspender. Selbst im tief katholischen Spanien, so Fornara, gelte diese Lösung. Dort waren 2017 mit 46,9 postmortalen Spendern pro



**DGU-Präsident Prof. Paolo Fornara (Mitte) diskutierte auf dem Parlamentarischen Abend in Berlin über den Systemwechsel bei der Organspende.**

einer Mio. Einwohner rund fünfmal mehr Spender als in Deutschland registriert – ein eindeutiges Resultat.

### Gesundheitsminister suchen nach einer Gesetzesnovelle

Die Rufe wurden offenbar auch auf der 91. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder im Juni gehört. Die derzeit gültige unverbindliche Entscheidungslösung beruht auf der initiativen Entscheidung des Bürgers und niemand kann bislang verpflichtet werden, seine Entscheidung in Form einer persönlichen Erklärung abzugeben. In dem Beschluss heißt es nun: „Die GMK wird sich intensiv dafür einsetzen, die Zahl der Organspender zu steigern. Sie appelliert eindringlich an die Ärzteschaft und die Krankenhausträger, in jedem in Betracht kommenden Einzelfall – unter strikter Wahrung des Patientenwillens – zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Organspende gegeben sind. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen müssen so gestaltet werden, dass die Aufwendungen der Entnahmekrankenhäuser für alle mit einer Organentnahme im Zusammenhang stehenden Maßnahmen einschließlich der Kosten für die Freistellung der Transplantationsbeauftragten vollständig durch die Kostenträger finanziert werden.“ Im Kamingespräch der Landesgesundheitsminister wurde sowohl die Widerspruchslösung als auch die verpflichtende Entscheidungslösung erörtert. In jedem Fall soll der Bürger in die Entscheidungspflicht genommen werden.

Wie das *Deutsche Ärzteblatt* berichtete, hat sich auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bei einem Besuch im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein dazu bekannt, den Trend rückläufiger Organspenderzahlen in Deutschland brechen zu wollen. Spahn deutete an, den einzelnen Bürger einmal im Leben vor die grundsätzliche Entscheidung zur Organspende zu stellen. Im September soll ein Gesetzentwurf außerdem die finanzielle Ausstattung der Kliniken und die Arbeit der Transplantationsbeauftragten verbessern.

„Transplantationsbeauftragte sind das Bindeglied zwischen Entnahmekrankenhäusern und der Deutschen Stiftung Organtransplantation. Ihre Tätigkeit wird aber durch Landesrecht unterschiedlich geregelt. Hier bedarf es einer bundeseinheitlichen Lösung: Qualifikation, Ausgestaltung der Aufgabe, Zuständigkeit und Weiterbildung müssen einheitlich sein“, forderte Fornara.

### Fornara will eine Diskussion über die Herztoddiagnostik

Zur Verbesserung des hiesigen Transplantationsgeschehens will Fornara in diesem Jahr auch einen Tabubruch wagen und fordert eine seriöse Diskussion zur Herztoddiagnostik. In Deutschland ist eine Organentnahme nur erlaubt, wenn zwei Ärzte unabhängig voneinander den Hirntod eines Patienten festgestellt haben. Bei herztoten Menschen wäre das nach deutschem Transplantationsgesetz illegal. Bei den Nachbarn in Österreich, der Schweiz, Belgien und den Niederlanden, aber auch in Spanien und weiteren Ländern ist die Diagnose des Herztods dagegen als Bedingung für die Organentnahme seit Jahren akzeptiert. Wenn dort nach allen Reanimationsversuchen das EKG zehn Minuten lang nur eine Nulllinie anzeigt, gilt der Patient als tot. „Selbst wenn es zwischen diesen Ländern und Deutschland tatsächlich fundamentale medizinische, ethische oder rechtliche Unterschiede geben sollte, dann dürfen wir die Herztoddiagnostik nicht einfach pauschal ablehnen, sondern müssen konstruktiv darüber diskutieren“, so Fornara.

### Organtransplantation ist auch ein wirtschaftliches Thema

Natürlich ist die Organtransplantation auch ein wirtschaftliches Thema. In vielen der gut 1.200 deutschen Entnahmekliniken sei die Organspende weiterhin ein zusätzliches und fakultatives Sonderereignis, das mit hohen Kosten und der Bindung intensivmedizinischer

Kapazitäten einhergehe. Bei Rahmenbedingungen, die den Kliniken nicht zumindest Kostenneutralität böten, sei es wenig überraschend, wenn längst nicht jeder potenzielle Organspender gemeldet werde, so der DGU-Präsident.

Im Anschluss fragte DGU-Vizepräsident Prof. Oliver Hakenberg, ob der Tod auf der Warteliste unausweichlich sei. Fundamental sei die Erkenntnis, dass die

”

DGU-Vizepräsident Prof. Oliver Hakenberg, Rostock



**Die Dialyse ist auf Dauer keine gleichwertige Alternative für Nierenkranke.**“

Dialyse auf Dauer keine gleichwertige Alternative für Nierenkranke darstelle: „Sie kann Leben erhalten, es bleiben aber vielfältige Einschränkungen“. Dazu zählten die Begrenzungen bei der Trinkmenge und bei Nahrungsmitteln, die lebenslange Medikamenteneinnahme und die Entstehung chronischer Krankheiten sowie Folgen wie erektile Dysfunktion und Infertilität. Wie Fornara plädierte Hakenberg für die Einführung einer Widerspruchslösung: „Niemand sollte gezwungen werden, seine Organe zu spenden, aber sehr wohl, sich zu entscheiden. Das halte ich zum Wohl der Allgemeinheit nicht für zu viel verlangt.“

Ihre Meinung dazu?  
uroforum.de

Die europäische Perspektive der Organspende eröffnete Eurotransplant-Direktorin Dr. Undine Samuel und bezeichnete die großen Aufgaben noch immer als unerledigt. Zum 1. Januar 2018 warteten europaweit 14.733 Menschen auf ein Spenderorgan, davon 7.677 auf eine Niere. – So standen am Ende dieses Parlamentarischen Abends viel Betroffenheit und Handlungsdruck.

fgr