

ungenutzte Möglichkeiten A



(Sabrina Vogelbacher)

Wie die Anzahl der Organspender erhöht werden kann, meist ohne zusätzliche Kosten.

4 massive **Ursachen** können zum Hirntod führen:

massive Hirnblutung	> 50%	p
schwere Schädelhirnverletzung	10 – 20%	p
massiver Hirninfarkt	10 – 20%	p
Sauerstoffunterversorgung	10 – 20%	s

p = primäre / s = sekundäre Hirnschädigung

empfehlenswerte Freebooks: [Hirntod verstehen](#)
[Der Ausweis](#) [Das Hirntodkonzept](#)

Die Begriffe in Fettschrift können auf www.organspende-wiki.de ausführlich nachgelesen werden.
info@organspende-wiki.de

© Klaus Schäfer, 93167 Falkenstein



März 2023

Einführung der Widerspruchsregelung

Die Gegner der **Widerspruchsregelung (WSR)** kämpfen mit fadenscheinigen Argumenten gegen die **WSR**, die an der Sache vorbei gehen:

Die **WSR** ist keine „Organabgabepflicht“, sondern wahrt das Selbstbestimmungsrecht. Damit bleibt die Freiwilligkeit der Spende erhalten.

Unser Recht kennt sehr wohl das Schweigen als Zustimmung, so z.B. hierbei:

- Ohne Testament gilt die gesetzliche Erbfolge.
- Ohne Patientenverfügung wird vom Amtsgericht ein Betreuer eingesetzt.
- Der Angeklagte muss der Verwertung eines Beweises explizit widersprechen, sonst kann der Beweis dem Urteil zugrunde gelegt werden.

Im Straßenverkehr hat Leben Vorrang (z.B. Polizei, Feuerwehr, Notarzt, Rettungswagen). Organspende rettet auch Menschenleben.

Im Falle des Hirntodes gibt es keine Enthaltung oder Verschiebung, bei der **WSR** auch nicht.

Jährlich importieren wir rund 600 Organe und exportieren rund 400 Organe. Alle importierten Organe sind aus Nationen mit **WSR**. Wenn die **WSR** wirklich gegen die Grundrechte verstoßen würden, dürften wir keine Organe importieren. Dieses Argument ist somit eine Doppelmoral.

10 Jahre Aufforderung zur persönlichen Entscheidung haben nichts gebracht. Nach Feststellung des Hirntodes hatten rund 20% eine schriftliche Willenserklärung. Mit der **WSR** wären es 100%, und das noch ohne Bürokratie und völlig kostenlos.

Bei der **WSR** müssten die Hinterbliebenen nicht gefragt werden, „Was meinen Sie, was der Wille des Hirntoten ist?“ (ca. 40%) oder müssten gar selbst entscheiden (ca. 15%). Sie müssten nur gefragt werden, „Ist Ihnen ein Widerspruch bekannt?“ Dies würde die Hinterbliebenen in dieser eh´ schon sehr belastenden Situation sehr entlasten.

Die WSR schafft Klarheit und Entlastung.

Kreuz- und Ringspende

Eine **Lebendspende** ist nur unter Verwandten und guten Freunden erlaubt. Dies schränkt den Pool eines passenden Organs sehr ein.

Es gibt daher Menschen, die gerne ihre Niere oder einen Teil ihrer Leber spenden würden, aber ihr Organ passt nicht zu dem Organpatienten. Es würde aber zu einem anderen Organkranken passen.

Bei einer **Kreuzspende** spendet der Spender von Paar A sein Organ an den Organpatienten von Paar B. Der Spender von Paar B spendet sein Organ an den Organpatienten von Paar A. Damit erhalten beide Organpatienten ihr benötigtes Organ.

Bei einer **Ringspende** erfolgt dies ähnlich wie bei einer Kreuzspende, nur mit 3 oder mehr Paaren, je nach dem, wie viel Paare für diesen Ringtausch notwendig sind:

Der Spender von Paar A gibt sein Organ an den Organpatienten von Paar B. Der Spender von Paar B spendet sein Organ an den Organpatienten von Paar C. Der Spender von Paar C sein Organ an den Organpatienten von Paar A. Damit erhalten drei Organpatienten ihr benötigtes Organ.

In Deutschland ist eine Kreuz- oder Ringspende verboten, in der Schweiz und in Spanien ist sie erlaubt. Daher müssen Paare, die sich trotz dieses Verbotes in Deutschland zur Kreuz- oder Ringspende gefunden haben, zur Organtransplantation in die Schweiz oder nach Spanien gehen.

Wäre die **Kreuz-** oder **Ringspende** in Deutschland erlaubt, könnten die **Transplantationszentren** den Paaren bei der Suche nach einem passenden Spenderpaar behilflich sein. Auch dies würde die Situation der Paare sehr erleichtern.

Eine Kreuz- oder Ringspende erweitert bei einer Lebendspende sehr den Pool an Organspendern.

Zusatzpunkte bei einem „Ja“

In Israel können sich die Menschen in ein [Organ-spenderegister](#) eintragen lassen. Wer dort für eine Mindestzeit als potentieller Organspender eingetragen ist, bekommt bei der [Zuteilung eines Organs](#) Zusatzpunkte, falls er selbst ein Organ braucht.

Diese Regelung wurde eingeführt, weil es Organpatienten gibt, die zwar für sich ein Organ haben wollen, im Falle ihres Hirntodes aber nicht bereit sind, ihre Organe zu spenden. Nach Einführung dieser Regelung stieg die Anzahl der Eintragungen im [Organ-spenderegister](#) stark an, ebenso auch die Zahl der Organspender.

Die im Januar 2020 im Bundestag beschlossene Regelung sieht zwar auch ein Spenderegister vor, aber es wurde noch nicht umgesetzt. Die dabei beschlossene Befragung lässt an der Motivation zweifeln, sich als potentieller Organspender eintragen zu lassen.

Die Einführung der israelischen Regelung würde dem Spenderegister zu einem großen Auftrieb verhelfen.

Zusatzpunkte bei Zustimmung

In China erhalten die Hinterbliebenen der Organspender bei der Zuteilung der Organe Zusatzpunkte, wenn sie zuvor beim Hirntod eines Familienmitgliedes ihre Zustimmung zur Organspende gegeben haben.

Bei der israelischen und der chinesischen Regelung kommt deutlich zum Ausdruck, dass Organtransplantation nur als Solidargemeinschaft funktioniert.

Beide Regelungen sind voll kompatibel zum deutschen System. Sie müssten nur beschlossen und damit eingeführt werden.

Die Einführung der chinesischen Regelung würde den Anteil der Zustimmungen zur Organspende steigern lassen.

„Herztod-Spende“

Bei der sogenannten „Herztod-Spende“ (Donation after cardiac death ([DCD](#)) – früher: Non-heart-beating donation (NHBD)) können Organe ohne festgestellten Hirntod entnommen werden. Dabei wird der zeitlich begrenzte Herzstillstand dem Hirntod gleichgesetzt. Mit anderen Worten: Wie entgegen der allgemein üblichen Bezeichnung „Herztod-Spende“ vermuten lässt, schlägt auch bei dieser Form der Spende bis zur Organentnahme das Herz.

Die Dauer des erforderlichen Herzstillstandes für eine [DCD](#)-Spende variiert sehr stark, je nach Nation zwischen 5 und 20 Minuten.

Aufgrund dieser großen Unterschiede über die Mindestdauer des Herzstillstandes ergeben sich daraus zwei grundsätzliche Probleme:

- * Je kürzer die Zeit des Herzstillstandes ist, desto unsicher ist es, dass der Hirntod eingetreten ist.
- * Je länger die Zeit des Herzstillstandes ist, desto größer ist der ischämische Schaden an den Organen, die ggf. nicht mehr transplantiert werden können.

Bevor die „Herztod-Spende“ eingeführt werden kann, hat man sich auf die Mindestdauer des Herzstillstands zu einigen, die für diese Spendeform gelten soll: Nach 5 Minuten Herzstillstand ist bei einem ansonsten gesundem Körper sicherlich noch kein Hirntod eingetreten. Nach 20 Minuten ist der Erfolg der Organtransplantation in Frage gestellt.

Die häufig diskutierte „Herztod-Spende“ wird von ihrer Bezeichnung her oft missverstanden. Zudem hat sie ihre Tücken, die nicht leicht zu lösen sind.

Die sogenannte „Herztod-Spende“ könnte nach Überwindung ihrer Hürden zusätzliche Organspender bringen.

Spende bei Therapieende

Durch das zum 01.09.2009 in Kraft getretene „Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts“ wurde die Rechtslage der [Patientenverfügung](#) (PV) in Deutschland erstmals gesetzlich geregelt. Seither gibt es nicht nur mehr Patientenverfügungen, sondern durch die Rechtssicherheit auch mehr Beendigungen einer intensivmedizinischen Therapie.

Eine intensivmedizinische Therapie wird beendet, wenn der unabwendbare Sterbeprozess begonnen hat oder maximal ein Gesundheitszustand erreicht werden kann, den der Patient nach vorliegender Patientenverfügung als nicht lebenswert abgelehnt hat (z.B. Pflegefall ohne Bewusstsein).

Diese Patienten könnten Organspender werden, wenn a) eine schriftliche Zustimmung zur Organspende und b) eine [PV](#) und c) gemäß der [PV](#) die Beendigung der Therapie ansteht.

Damit könnten alle Patienten, die nicht den [Hirntod](#) sterben und bei denen die Therapie gemäß der [PV](#) sowieso beendet wird, Organspender werden. Dies würde den Kreis der Organspender deutlich erweitern.

Dieser Gedanke lag bereits beim in den 1960er Jahren beim geschaffenen [Hirntodkonzept](#) (Hirntod ist mit dem Tod des Menschen gleichzusetzen) vor: Wenn nach der Feststellung des Hirntodes die Therapie eh´ beendet wird, warum soll man dann vor der Beendigung der Therapie nicht die Organe für eine [Organtransplantation](#) entnehmen dürfen, um damit anderen Menschen das Leben zu retten?

60 Jahre später könnte es mit der Spende bei [Therapieende](#) erweitert werden. Damit könnten mehr Organspender gewonnen werden, als mit [DCD](#).

Die Organspende nach Feststellung des Hirntodes wäre noch möglich, auch wenn keine [PV](#) vorliegt.

Die Spende bei Therapieende würde die Problematiken der DCD-Spende umgehen und dennoch die Zahl der Organspender steigern.