

Kaum Fälle – wenig Bereitschaft

Verstoßen kleine Krankenhäuser tatsächlich gegen die Vorschrift, transplantationsfähige Organe zu melden, wie der BR gestern verkündete? Die Kreiskliniken weisen den Vorwurf zurück und belegen dies mit dem Transplantationspreis 2007.

Mühldorf – Bayerische Kliniken, so der Bayerische Rundfunk gestern, verstießen häufig gegen die Vorschrift, mögliche Organspenden bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) zu melden. Als Grund nannte der BR unter Berufung auf die DSO, dass vor allem kleine Kliniken aus Angst um ihr Ansehen auf eine Meldung verzichten. Dem widerspricht der Ärztliche Direktor des Krankenhauses Mühldorf massiv: „Ich wäre noch nie auf die Idee gekommen, dass es imagegefährdend ist, Organe zu transplantieren“, sagt Dr. Wolfgang Richter. Er verweist auf den bayerischen Transplantationspreis, den die Kliniken 2007 erhalten haben als Anerkennung der guten Zusammenarbeit mit der DSO. „Krankenhäuser als Grund für die Spendermiserie hinzustellen, ist nicht klug“, kritisiert Richter verärgert die DSO. „So eine Aussage fördert doch nur das Misstrauen gegenüber den Kliniken.“

Dr. Martin Kahl, Chefanästhesist und Transplantationsbeauftragter des Krankenhauses, nennt einen weiteren Grund dafür, dass die Zahlen von Transplantationsmeldungen in kleinen Häusern so niedrig sind. „Menschen mit schweren Hirnverletzungen sterben in den großen Zentren und nur selten bei uns.“ Auf ein bis zwei Fälle jährlich beziffert Kahl die Zahl derer, die im Krankenhaus Mühldorf den Hirntod sterben, zugleich aber so gesund sind, dass ihre Organe anderen Menschen helfen können. Wenn es irgendwie möglich ist, verlegt das Krankenhaus Menschen mit schweren Hirnverletzungen in eine der großen Kliniken.

Dazu kommt das generelle Problem mangelnder Spendenbereitschaft. Häufig läge



Das Krankenhaus Mühldorf wurde 2007 mit dem bayerischen Transplantationspreis ausgezeichnet. Für Ärztlichen Direktor Richter ein klarer Beleg, dass die Kliniken Organspenden nicht aus Angst um den eigenen Ruf verhindern. FOTO: HON

keine eindeutige Willensbekundung des Toten durch einen Spenderausweis oder eine Patientenverfügung vor. „Und die Angehörigen lehnen eine Organentnahme häufig ab.“ Der wichtigste Grund laut Kahl: „Sie wollen, dass der Körper unverehrt unter die Erde kommt.“ Seltener sind laut Kahl Bedenken über die medizinische Sicherheit des Hirntods (siehe Kasten).

2007, als Mühldorf den Transplantationspreis erhielt,

kamen acht Organe von drei Spendern – eine laut Kahl beachtliche Zahl für eine kleine Klinik. Im vergangenen Jahr gab es keine einzige Übertragung aus dem Mühldorfer Krankenhaus, obwohl drei potenzielle Spender in der Klinik gestorben sind. „Dreimal haben die Angehörigen abgelehnt“, sagt Ärztlicher Direktor Richter.

Die Situation entschärfen kann nach Ansicht vieler Experten nur eine Lösung: „Ich wünsche mir, dass die Politik

Menschen auf den Transplantationswartelisten dahingehend hilft, dass eine Änderung des Transplantationsgesetzes in Kraft tritt.“ Und das muss laut Kahl eine klare Entscheidung beinhalten, die jeden verpflichtet, zum Beispiel im Personalausweis Ja oder Nein zur Organspende zu sagen. Auch Bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber bedauert, dass es im jüngst verabschiedeten Gesetz keine Verpflichtung zur Organspende mit der Mög-

lichkeit zum Widerruf gibt: „Für viele war dieser Weg zu weitgehend“, sagt er. Trotzdem hält er den jetzt gefundenen Kompromiss für sinnvoll, der vorsieht, dass man gefragt wird und sich äußern soll. „Wir müssen jetzt massiv für die Entscheidung, Organspende zu werden, werben.“ Transplantationsbeauftragter Kahl drückt es als Wunsch aus: „Ich hoffe, dass sich Menschen einmal hinsetzen und eine halbe Stunde damit auseinandersetzen.“ hon

ORGANTRANSPLANTATION

1. Zunächst stellen zwei Fachärzte den Hirntod des Patienten fest, der wegen einer massiven, akuten Hirnschädigung trotz des Einsatzes aller intensivmedizinischen und operativen Möglichkeiten nicht gerettet werden kann.

2. Liegt kein Organspenderausweis vor, werden die nächsten Angehörigen nach dem Willen des Verstorbenen befragt.

3. Gibt es eine Zustimmung, müssen Laboruntersuchungen klären, ob bei dem Organspender Infektionen oder Tumorerkrankungen vorliegen, die den Organempfänger ge-

fährden könnten.

4. Die Deutsche Stiftung Organspende (DSO) informiert die internationale Organvermittlungsstelle Eurotransplant (ET), die nach einem passenden Empfänger sucht.

5. Die benötigten Organe werden in einer Operation entnommen, danach wird der Leichnam für eine Aufbahrung vorbereitet und kann anschließend bestattet werden.

6. Organe werden sorgfältig verpackt und zügig zum Organempfänger in das Transplantationszentrum gebracht.

Quelle: DSO

DER HIRNTOD

Der Hirntod ist medizinisch gesehen der Tod des Menschen, auch wenn die Funktion der Organe durch künstliche Beatmung über längere Zeit durch Herz-Lungen-Maschinen aufrecht erhalten werden kann. Er tritt durch schwere Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall, durch einen Tumor oder Entzündungen ein. Die häufigere Ursache ist das Herz-Kreislaufversagen.

Der Hirntod muss in Deutschland in einem langwierigen und aufwändigen Verfahren mehrfach und von verschiedenen

Ärzten untersucht und bestätigt werden. „Es gibt ein ganz klare und genau festgelegte Vorgehensweise“, sagt Transplantationsbeauftragter Dr. Martin Kahl. Bei verschiedenen, genau vorgeschriebenen Untersuchungen werden Hirnströme gemessen, Nervenfunktionen getestet und Reflexe geprüft.

Bis zu 72 Stunden lang müssen die Ärzte einen Patienten beobachten, bevor sie ihn für tot erklären können. „Es gibt in keinem anderen Land so pebible Untersuchungen wie in Deutschland“, betont Kahl.