

„Talk im Klinikum“: Organspende oder Gewebespende – jeder kann darauf angewiesen sein

Schüler befassen sich mit Thema Organspende

Mit dem Thema Organspende beschäftigten sich Florian Gegenfurtner, Florian Becker, Johanna Müller und Pauline Taube (alle Henfling-Gymnasium Meiningen) in ihrer Seminararbeit. Das Ergebnis präsentierten Florian Gegenfurtner und Pauline Taube am Mittwoch zum „Talk im Klinikum“ in Bad Salzungen. Sie beleuchteten die rechtliche Lage, die psychische Belastung aller Beteiligten, erläuterten den Weg bis zur Organentnahme und Transplantation und befragten rund 500 Bürger aus Meiningen und Umgebung. Ihr Fazit: Die Gesetzesänderung sei ein richtiger Schritt, weil die Menschen nun gezielt Informationen bekommen und sich so vielleicht für eine Organspende entscheiden. Beide Schüler haben natürlich bereits einen Organspendeausweis.

mfo/Foto: Heiko Matz



Fast jeder kommt für Gewebespende infrage

Bad Salzungen – „Jeder kann auf eine Hornhaut angewiesen sein, um wieder sehen zu können“, warb Stefanie Damm von der Deutschen Gesellschaft für Gewebetransplantation (DGfG) für eine Gewebespende. Fast jeder kommt als Spender infrage.



Stefanie Damm.

„Das beginnt bei der Geburt und geht bis ins hohe Alter.“ Der älteste Hornhautspender war 102 Jahre. „Seine Hornhäute waren besser als bei manch jüngeren Menschen.“ Den Zuhörern des „Talks im Klinikum“ erklärte Stefanie Damm ausführlich, welches Gewebe zur Entnahme geeignet ist. Dazu zählen Hornhaut, die äußere Hülle des Augapfels, Arterien, Venen, Herzklappen, Haut, Knochen, Sehnen oder Teile der Fruchtblase (Amnion). In einigen Sonderfällen wurden auch schon Hände, Unterarme oder ein Gesicht transplantiert. „Das erfolgt aber nur im Rahmen von Heilversuchen“, betonte Stefanie Damm. In Deutschland bezieht sich die Gewebeentnahme hauptsächlich auf Hornhäute, Herzklappen und Gefäße.

Bei über 70 Prozent der verstorbenen Patienten liegen keine Ausschussgründe vor, sie kommen für Gewebespenden infrage. Ausschussgründe sind Viruserkrankungen, HIV, Blutkrebs, Infektionen, Hornhauterkrankungen, Alzheimer, Parkinson oder Blutvergiftung.

Die entnommenen Gewebe müssen – anders als Organe zur Transplantation – in der Regel nicht direkt übertragen werden. Gewebe können konserviert und zwischengelagert werden. Nach der Entnahme werden die Gewebe in der Gewebekbank untersucht, be- oder verarbeitet, verpackt und gelagert, bis sie benötigt werden oder ein geeigneter Empfänger gefunden wird.

Der Bedarf an Hornhäuten liegt bei rund 8000, transplantiert wurden 6000. Bei Herzklappen sind es 500, transplantiert wurden 150. Bei Blutgefäßen liegt der Bedarf bei 500, transplantiert werden 200.

„Eignet man sich auch bei Herz-Hoffmüllern als Gewebespende?“ wollte eine Frau aus dem Publikum wissen. „Spenden kann man immer etwas. Wenn sich die Herzklappen nicht eignen, kann man anderes Gewebe entnehmen“, antwortete Stefanie Damm.

Die Diagnostik des Hirntodes ist sicher. Verschiedene Tests werden von zwei Ärzten unabhängig voneinander vorgenommen und genauestens dokumentiert.

Bad Salzungen – Rund 12.000 Menschen warten in Deutschland auf ein Spenderorgan. Doch nur wenige Menschen sind bereit, ihre Organe nach dem Tod zu spenden. Lediglich 27 Prozent haben einen Spendeausweis. Der Rest hat sich mit der Thematik nicht auseinandergesetzt oder lehnt es ab. Einige Interessierte nutzten am Mittwochabend die Vortragsreihe „Talk im Klinikum“, um mehr über die Organspende zu erfahren.

In seinem Vortrag ging Dr. Jörg Mengs, Facharzt für Neurologie im Medizinischen Versorgungszentrum Bad Salzungen, auf die Diagnostik des Hirntodes ein. Die Frage, ob die Diagnostik sicher ist, beantwortete er mit einem klaren Ja.

Richtlinien gelten

Aktuell gelten die 1982 festgelegten „Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes“. „Danach richten wir uns“, erklärte Dr. Jörg Mengs. Zwei Ärzte führen unabhängig voneinander mehrere Tests durch und dokumentieren diese in einem Protokoll.



Nur wenige Interessierte fanden sich zum „Talk im Klinikum“ ein.

Fotos (4): Heiko Matz

Hirntod-Diagnose: Zwei Ärzte führen Tests durch

Zum Hirntod kommt es, wenn die Hirndurchblutung für eine längere Zeit unterbrochen ist. Nach drei bis fünf Sekunden wird man ohnmächtig, nach 20 Sekunden sieht man auf dem EEG schon eine deutliche Reduzierung der elektrischen Hirnfunktionen. Nach drei bis acht Minuten kommt es zu irreversiblen Schädigungen der Hirnrinde, nach zehn Minuten zusätzlich zur Schädigung des Hirnstamms. Bei Unterkühlung und bei Kindern gelten längere Zeitintervalle.

Von einem Hirntod spricht man, wenn die Schädigung des Gehirns unumkehrbar ist.

Reflexe werden getestet

Ursachen für irreversible Hirnschädigungen können ein Unfall, eine Hirnblutung, Trauma, Tumor oder ein Schlaganfall sein. Es gibt aber auch sekundäre Hirnschädigungen, die durch Herz-Kreislauf-Stillstand, Ertrinken oder durch Aspiration hervorgerufen werden.

In seiner vierjährigen Tätigkeit am Klinikum Bad Salzungen hat Dr. Jörg Mengs in den ersten beiden Jahren fünf bis sieben Hirntod-Diagnosen durchführen müssen. „In den letzten beiden Jahren keine einzige.“ Liegen die Voraussetzungen für eine Hirnschädigung vor, werden die klinischen Symptome überprüft: Liegt der Patient im Koma, fehlen die Reflexe, liegt ein Atemstillstand vor? Mit einem Spatel versucht man, im

Rachen einen Hustenreflex auszulösen. Auch ein Reiz hinter dem Ohr oder an der Nasenschleimhaut wird gesetzt. Mit einem Lichtstrahl überprüft man die Reaktion der Pupillen. Auch ein Nicht-Atem-Test wird durchgeführt.

Die Beobachtungszeit beträgt je nach Ursache der Hirnschädigung und Alter des Patienten bis zu 72 Stunden. In diesem Zeitraum werden die Tests wiederholt. „Gleichzeitig kann man auch medizinische Geräte benutzen, um auszuschließen, dass das Hirn mit Blut versorgt wird.“

Dr. Jörg Mengs.

„Da zu eignen sich die Angiografie oder die Sonografie. An sich selbst zeigte der Arzt, wie eine Sonografie funktioniert. Alle Ergebnisse werden in einem Protokoll dokumentiert.“

Definition Hirntod

Zustand des irreversiblen Erlöschens der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei einer durch kontrollierte Beatmung künstlich noch aufrechterhaltenen Herz-Kreislauf-Funktion (Definition des wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer).

Häufig gestellte Fragen zur Organspende

Nur 27 Prozent aller Deutschen besitzen einen Organspendeausweis. Viele Menschen haben sich mit dem Thema noch nicht auseinandergesetzt, denn es bedeutet, sich mit dem eigenen Tod zu befassen. Außerdem besteht oft ein Informationsdefizit. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gibt auf ihrer Website Antworten auf häufig gestellte Fragen.

Warum ist es wichtig, sich für oder gegen Organspende zu entscheiden?

In Deutschland wird man erst mit einer schriftlichen oder mündlichen Willenserklärung zum Organspender. Deswegen ist es wichtig, mit Angehörigen über seine Entscheidung zu sprechen und einen Organspendeausweis bei sich zu tragen. Hat man noch keine Entscheidung getroffen, werden im Todesfall die nächsten Angehörigen befragt. Diese müssen versuchen, in bestem Wissen den Willen des Verstorbenen zu bejahen.

Werden Organspender registriert?

In Deutschland gibt es kein Organspenderegister. Es genügt, einen Organspendeausweis auszufüllen und diesen stets bei sich zu tragen.

Gibt es eine Altersgrenze für die Organspende?

Nein, es gibt keine feste Altersgrenze. Entscheidend ist das biologische und nicht das kalendrische Alter. Auch die funktionstüchtige Niere einer



oder eines 65-jährigen Verstorbenen kann einem Dialysepatienten wieder ein fast normales Leben schenken. Ob gespendete Organe für eine Transplantation geeignet sind, kann erst im Fall einer tatsächlichen Spende medizinisch geprüft werden.

Gibt es religiöse oder spirituelle Bedenken gegen die Organspende?

Keine der größeren religiösen Gemeinschaften in Deutschland hat sich gegen die Organspende ausgesprochen. Wer Zweifel oder Bedenken hat, sollte sich direkt an einen Vertreter der Religion wenden.

Wer bekommt meine Organe?

Das kann im Voraus nicht gesagt werden. Es gibt viele Faktoren, die entscheiden, wer ein bestimmtes Organ bekommt. Dazu gehören Blutgruppe, Alter, Gewicht und die Gewebemerkmale. Je ähnlicher die Merkmale von Spender und Empfänger sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass nur geringe Abstoßungsreaktionen auftreten. Bei sehr unterschiedlichen Gewebemerkmalen ist eine Abstoßung wahrscheinlicher. Die gemeinsame Warteliste des Verbundes von Eurotransplant, dem Belgien, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Österreich und Slowenien angeschlossen sind, erleichtert es, die optimalen Empfänger zu ermitteln.

Weiß der Empfänger des Organs, wer es gespendet hat?

Nein, die Spende ist anonym. Auch die Angehörigen des Spenders erfahren nicht, wer der Empfänger des Organs ist. Auf Wunsch wird ihnen aber mitgeteilt, ob die Transplantation erfolgreich verlaufen ist.

Ist der Leichnam nach einer Organspende entstell?

Nein, das ist er nicht. Das Transplantationsgesetz geht zu jedem Zeitpunkt respektvoll mit dem Körper des Toten um. Die Entnahme findet in einem Operationssaal statt und die Ärzte verschließen die operativen Einschnitte nach der Entnahme wieder.

Organspende auch bei Patientenverfügung möglich

Bad Salzungen – Die Frage „Wird mit einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung die Organspende ausgeschlossen?“ beleuchtete Dr. Roland Schneider, Chefarzt der Klinik für Intensivmedizin am Klinikum Bad Salzungen, in seinem Vortrag. Dabei ging er zunächst auf die Begrifflichkeiten ein.

Mit einer **Vorsorgevollmacht** kann man eine Person seines Vertrauens bestimmen, die vorher abgesprochene Entscheidungen übernimmt, wenn man dazu selbst nicht mehr in der Lage ist. „Der Bevollmächtigte kann dann handeln, ohne dass es weiterer Maßnahmen bedarf.“

In einer **Betreuungsverfügung** kann jeder schon im Voraus festlegen, wen das Gericht als Betreuer bestellen soll, wenn es ohne rechtliche

Betreuung nicht mehr weitergeht. Möglich sind auch inhaltliche Vorgaben für den Betreuer, etwa welche Wünsche und Gewohnheiten respektiert werden sollen oder ob im Pflegefall eine Betreuung zu Hause oder im Pflegeheim gewünscht wird. „In der **Patientenverfügung** lege ich mich für das Ende des Lebenswegs fest und gebe vor, ob ich medizinische Maßnahmen wünsche und welche“, erklärte Dr. Roland Schneider, der am Klinikum auch als Transplantationsbeauftragter fungiert. Die gewünschten oder nicht gewünschten medizinischen Maßnahmen sollten dabei konkret benannt werden. „Wichtig ist, dass man genaue Vorgaben macht und detailliert beschreibt, was man will und was nicht.“ Die Patientenverfügung ist für Ärzte bindend.

Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht sollten immer mit einer Person des Vertrauens durchgesprochen werden, damit diese dann auch die Festlegungen durchsetzen kann.

Auch wer eine Patientenverfügung erlässt, kann Organspender werden. Das muss dann in der Patientenverfügung vermerkt werden. Etwa durch Sätze wie: „Ich stimme einer Entnahme meiner Organe nach meinem Tod zu Transplantationszwecken zu. Ich habe einen Organspen-



Dr. Roland Schneider.

deausweis ausgefüllt.“ Man sollte die Ärzte in seiner Patientenverfügung legitimieren, Intensivmedizin zum Schutz der Organe vornehmen zu können. „Nützlich ist eine Formulierung, dass man einer begrenzten, notwendigen Intensivtherapie zur Organprotektion für die Organspende zustimmt“, so Schneider.

Man kann eine Entnahme der Organe nach dem Tod aber auch ablehnen. „Dann ist das auch eine klare Aussage.“

Dr. Roland Schneider empfiehlt, sich auch bereits in jungen Jahren Gedanken für eine Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu machen. Geeignete Formulare findet man auf der Homepage des Bundesministeriums für Justiz.

www.bmj.de

www.organspende-info.de